Segundo Congreso Nacional de Estudios Interdisciplinares sobre Diversidad y Disidencias Sexuales y de Género. Universidad Nacional de Córdoba, Córdoba, 2026.

Salud cutánea, afirmación corporal y desigualdades sanitarias: aportes de la cosmiatría social en dispositivos comunitarios con personas trans.

FERREIRA,NOELIA y YAS,EUGENIA MARIA.

Cita:

FERREIRA,NOELIA y YAS,EUGENIA MARIA (2026). *Salud cutánea, afirmación corporal y desigualdades sanitarias: aportes de la cosmiatría social en dispositivos comunitarios con personas trans. Segundo Congreso Nacional de Estudios Interdisciplinares sobre Diversidad y Disidencias Sexuales y de Género. Universidad Nacional de Córdoba, Córdoba.*

Dirección estable: https://www.aacademica.org/2congresodiversidad/67

ARK: https://n2t.net/ark:/13683/eqyo/T8Z



Esta obra está bajo una licencia de Creative Commons.
Para ver una copia de esta licencia, visite
https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/deed.es.

Acta Académica es un proyecto académico sin fines de lucro enmarcado en la iniciativa de acceso abierto*. Acta Académica fue creado para facilitar a investigadores de todo el mundo el compartir su producción académica. Para crear un perfil gratuitamente o acceder a otros trabajos visite: https://www.aacademica.org*.

Salud cutánea, afirmación corporal y desigualdades sanitarias: aportes de la cosmiatría social en dispositivos comunitarios con personas trans y travestis

Integrantes del equipo de trabajo: FERREIRA, Noelia (Red Argentina de Cosmiatria Social-RACS) noeliaferreira.cosmiatra@gmail.com
YAS, María Eugenia (Red Argentina de Cosmiatria Social-RACS) mey.yas98@gmail.com

Eje temático: Eje 6. Salud, desigualdades y resistencias

Resumen:
El presente trabajo aborda la articulación entre salud integral, cosmiatría social y derechos humanos en dispositivos comunitarios junto a personas trans y travestis en Córdoba, Argentina. A pesar del marco jurídico de avanzada garantizado por la Ley N.º 26.743 de Identidad de Género, persisten barreras estructurales, violencia institucional y vacíos de formación profesional que expulsan a esta población del sistema sanitario tradicional, reduciendo su atención a aspectos hormonales o genitales y desatendiendo la salud cutánea. A partir de la sistematización de la práctica situada desarrollada por la Red Argentina de Cosmiatría Social (RACS) en articulación con la Asociación de Travestis, Transexuales y Transgénero de Argentina (ATTTA), se analiza cómo el cuidado de la piel opera como una herramienta preventiva, de afirmación identitaria y de reparación simbólica. Mediante un protocolo de atención de siete pasos y un circuito estratificado de derivación interdisciplinaria, se propone desmercantilizar la estética para constituirla en una práctica de salud accesible y no patologizadora que promueve la autonomía y la dignidad corporal frente a las desigualdades sanitarias históricas.

Palabras Clave: COSMIATRÍA SOCIAL, PERSONAS TRANS Y TRAVESTIS, SALUD INTEGRAL, AFIRMACIÓN CORPORAL, DERECHOS HUMANOS.

Introducción

El presente trabajo se inscribe en el campo de la salud integral, la cosmiatría social y los derechos humanos, con foco en el acompañamiento dermatocosmiátrico de personas trans y travestis en espacios comunitarios. El eje central es comprender de qué manera el cuidado de la piel, tradicionalmente interpretado como una práctica estética secundaria, puede constituirse en una herramienta de acceso a la salud, afirmación identitaria, prevención y reparación simbólica frente a trayectorias marcadas por la exclusión sanitaria.

La investigación se delimita al análisis teórico de las barreras de acceso a la salud que atraviesa la comunidad trans y travesti en Argentina, y al lugar que puede ocupar la cosmiatría social cuando se articula con organizaciones territoriales como la Asociación de Travestis, Transexuales y Transgénero de Argentina (ATTTA).

Argentina cuenta con un marco normativo reconocido por su carácter avanzado en materia de identidad de género, particularmente a partir de la Ley N.º 26.743 de Identidad de Género, sancionada en 2012. Sin embargo, la existencia de derechos formalmente reconocidos no garantiza por sí misma el acceso efectivo, oportuno y digno a los servicios de salud. En la vida cotidiana, la comunidad trans y travesti continúa enfrentando una profunda distancia entre lo establecido por la ley y las respuestas reales que ofrecen los sistemas sanitarios.

El acceso a tratamientos hormonales, cirugías de adecuación corporal, controles médicos, acompañamiento postoperatorio y atención integral suele verse obstaculizado por circuitos fragmentados, demoras burocráticas, falta de insumos, desconocimiento profesional y escasez de dispositivos preparados para abordar corporalidades diversas. Estas barreras no solo dificultan la atención, sino que también producen expulsión del sistema formal de salud. Como consecuencia, muchas personas trans y travestis han recurrido históricamente a prácticas informales o clandestinas para afirmar sus corporalidades, tales como la automedicación hormonal sin seguimiento profesional o el uso de sustancias moldeantes nocivas, entre ellas aceites o silicona líquida industrial. Estas prácticas deben ser comprendidas no como decisiones aisladas, sino como respuestas de supervivencia frente a un sistema que posterga, niega o vulnera derechos.

La problemática se agrava por la violencia institucional presente en numerosos efectores de salud. El trato indigno, el desconocimiento de la identidad autopercibida, la patologización, las miradas de desaprobación, la derivación innecesaria y la reducción de la salud trans a lo genital u hormonal configuran formas de revictimización. Cada vez que una persona debe exigir que se respete su nombre, su identidad o su derecho a ser atendida, vuelve a atravesar una experiencia de exclusión. En este contexto, surge la necesidad de preguntarse qué lugar puede ocupar la cosmiatría social en la construcción de prácticas sanitarias más humanas, accesibles y reparadoras. La piel, como superficie visible del cuerpo y como territorio atravesado por la historia personal, la identidad, la exposición social y los procesos de transición corporal, se vuelve un campo fundamental para pensar la salud integral.

Según los resultados definitivos del Censo Nacional 2022, 196.956 personas en el país no se identifican con el sexo asignado al nacer. Sin embargo, la cobertura formal o la cercanía a efectores sanitarios no garantizan un acceso real y oportuno. Datos del estudio comunitario ESTHAR 2 (Fundación Huésped y ATTTA, 2025) evidencian que el 64,4% de las personas trans y de género diverso encuestadas experimentó discriminación o trato denigrante en servicios de salud, lo que motivó que un 65% postergara o evitara consultas preventivas o de seguimiento. A este panorama se sumaron tensiones normativas recientes, como las derivadas del DNU N.º 62/2025 respecto al acceso a tratamientos en personas menores de edad, cuya

aplicación fue suspendida en julio de 2026 por la Sala V de la Cámara Nacional de Apelaciones en lo Contencioso Administrativo Federal, restableciendo de manera cautelar los principios de capacidad progresiva, trato digno e interés superior previstos en la Ley N.º 26.743. En el campo de la salud cutánea, la falta de formación profesional en diversidad y los circuitos burocráticos fragmentados derivan frecuentemente en la exclusión de esta población, reduciendo la atención transafirmativa exclusivamente a lo hormonal o genital y desatendiendo el cuidado del órgano cutáneo.

Fundamentación teórica:

Derechos reconocidos y accesibilidad real: El reconocimiento legal de la identidad de género constituye un avance central en términos de ciudadanía y derechos humanos. No obstante, la garantía jurídica no elimina automáticamente las barreras materiales, simbólicas e institucionales. El problema no se ubica únicamente en la ausencia de normas, sino también en la dificultad para que esas normas se traduzcan en prácticas concretas dentro de consultorios, hospitales, obras sociales, centros de formación y dispositivos comunitarios. La accesibilidad real implica mucho más que la posibilidad formal de solicitar una atención. Supone disponibilidad de profesionales formados, circuitos claros de derivación, trato digno, respeto por la identidad autopercibida, confidencialidad, continuidad del cuidado y reconocimiento de las necesidades específicas sin caer en estigmatizaciones. Cuando estos elementos faltan, la ley se vuelve insuficiente frente a la experiencia cotidiana de quienes necesitan atención.

Violencia institucional y revictimización sanitaria: La violencia institucional en salud puede manifestarse de manera abierta o sutil. En algunos casos aparece como negación directa de atención; en otros, como demoras injustificadas, preguntas invasivas, uso incorrecto del nombre, exposición pública de la identidad, burlas, silencios incómodos o derivaciones que no responden a criterios clínicos sino a prejuicios. Estas prácticas generan revictimización porque obligan a las personas trans y travestis a defender repetidamente derechos que ya deberían estar garantizados. La consulta sanitaria deja de ser un espacio de cuidado y se transforma en un escenario de tensión, vigilancia y posible maltrato. Esto produce desconfianza, abandono de controles, retraso en diagnósticos y mayor exposición a riesgos evitables.

Formación profesional y vacíos curriculares: Uno de los factores estructurales que sostiene las barreras de atención es la falta de formación específica en las carreras vinculadas a la salud. Los planes de estudio tradicionales suelen organizarse desde un modelo cisnormativo, donde los cuerpos trans y travestis aparecen invisibilizados, reducidos a contenidos marginales o abordados desde perspectivas patologizantes. Esta ausencia curricular produce profesionales con escasas herramientas técnicas, comunicacionales y éticas para acompañar la diversidad corporal e identitaria. La falta de formación no puede ser entendida como una neutralidad: cuando un profesional no sabe cómo atender, nombrar, derivar o acompañar, el desconocimiento se convierte en una barrera concreta de acceso. A su vez, la dificultad para encontrar registros históricos, investigaciones y antecedentes sobre salud trans refuerza la idea errónea de que estas demandas son recientes o minoritarias. En realidad, se trata de deudas históricas del sistema sanitario, académico y científico.

Salud cutánea como parte de la salud integral: La salud cutánea no puede pensarse como un aspecto superficial ni separado del bienestar general. La piel expresa condiciones ambientales, hormonales, emocionales, sociales y sanitarias. En personas trans y travestis, el cuidado de la piel puede estar atravesado por tratamientos hormonales, procesos quirúrgicos, uso prolongado de maquillaje, exposición solar sin protección, estrés, discriminación, intervenciones informales y dificultades de acceso a controles dermatológicos. Desde esta perspectiva, la cosmiatría social permite observar y acompañar afecciones frecuentes como fotoenvejecimiento, rosácea, acné inflamatorio, xerosis, alteraciones de la barrera cutánea,

lesiones vinculadas a prácticas previas y necesidades de cuidado pre y postoperatorio. También puede funcionar como espacio de detección temprana de signos de alarma que requieran derivación médica. El abordaje cosmiátrico, cuando se realiza con criterio sanitario y perspectiva de derechos, no reemplaza la atención médica, sino que la complementa. Su aporte reside en la prevención, la educación para el autocuidado, la observación de la piel, la derivación responsable y el acompañamiento respetuoso de procesos corporales complejos.
Estética, identidad y dignidad corporal: Históricamente, la estética, la cosmetología y la cosmiatría fueron interpretadas como prácticas secundarias, asociadas al lujo, la apariencia o la frivolidad. Sin embargo, en poblaciones vulneradas, el cuidado estético puede adquirir un valor profundamente político y reparador. Cuidar la piel no significa únicamente mejorar una imagen externa; también puede significar recuperar confianza, seguridad, presencia social y derecho a habitar el propio cuerpo. En la comunidad trans y travesti, la imagen corporal puede estar íntimamente ligada a procesos de afirmación identitaria. El maquillaje, el cuidado facial, la textura de la piel, las marcas corporales y los cambios posteriores a tratamientos o cirugías forman parte de una experiencia subjetiva de reconocimiento. Por eso, la atención cosmiátrica debe evitar miradas normativas o correctivas, y ubicarse desde la escucha, el respeto y el acompañamiento. Una situación significativa es la dificultad inicial que puede aparecer al retirar el maquillaje durante una consulta. Este gesto, que en un gabinete convencional podría parecer simple, puede implicar para algunas personas una vivencia de exposición corporal, vulnerabilidad o desprotección identitaria. Por ello, la confianza no es un elemento accesorio, sino una condición ética del abordaje.

Objetivos e Interrogantes

Interrogante e hipótesis general: ¿De qué manera la cosmiatría social puede contribuir al acceso a la salud cutánea, la afirmación corporal y la reparación simbólica en personas trans y travestis que participan de dispositivos comunitarios articulados con ATTTA?
Interrogantes específicos:

- ¿Qué barreras sanitarias, institucionales y subjetivas atraviesan las personas trans y travestis al buscar atención en salud y cuidado de la piel?
- ¿Cómo se expresa la revictimización de la comunidad trans cuando debe exigir reiteradamente el cumplimiento de derechos ya reconocidos?
- ¿Qué prácticas puede brindar la cosmiatría social sin invadir competencias médicas y respetando una perspectiva de derechos?
- ¿En qué espacios territoriales y comunitarios puede desarrollarse un abordaje cosmiátrico accesible, seguro y no patologizador?
- ¿Qué significa acompañar desde la cosmiatría los procesos de afirmación corporal y construcción identitaria?
- ¿Por qué una persona trans, travesti o integrante del colectivo LGBTIQ+ podría buscar atención en cosmetología, estética o cosmiatría?
- ¿Qué lugar ocupa el maquillaje, el cuidado facial y la imagen corporal en la experiencia subjetiva de afirmación identitaria?
- ¿Cómo puede la formación en cosmiatría incorporar herramientas específicas para atender corporalidades diversas?
- ¿Existen colegas del colectivo dentro del campo de la cosmetología y la cosmiatría, y qué barreras o posibilidades encuentran para acceder a esta profesión?

- ¿De qué manera el cuidado estético puede dejar de ser entendido como privilegio para ser reconocido como parte del derecho a la salud integral?

Dimensiones de indagación comunitaria e institucional:

El planteo delimita a su vez líneas de relevamiento dirigidas a los actores del dispositivo:

Preguntas orientadas a pacientes de ATTTA:

- Antes de tu primera atención de cosmiatría en ATTTA, ¿qué imaginabas o qué expectativas tenías sobre cómo iba a ser el espacio o el tratamiento?
- Una vez que pasaste por el gabinete, ya sea en tu primera sesión o a lo largo del proceso, ¿cómo fue tu experiencia real y qué impacto sentís que tuvo?
- ¿Qué conocimiento previo tenías sobre el cuidado de la piel, la cosmetología o la cosmiatría antes de participar del espacio?
- ¿De qué manera integrarías el cuidado de la piel y la estética en tu vida, en tu cuerpo y en tu proceso personal?
- ¿Sentiste que el espacio respetó tu identidad, tus tiempos, tus miedos y tus necesidades?
- ¿Qué cambios, aprendizajes o sensaciones te dejó la atención recibida?

Pregunta orientada a referentes institucionales (Presidencia de ATTTA):

- Como presidenta de ATTTA, ¿qué expectativas o dudas iniciales tenías antes de sumar la cosmiatría al espacio, qué balance hacés hoy y qué sentís que RACS pudo aportar a la comunidad?

Metodología

La intervención desarrollada por la Red Argentina de Cosmiatría Social (RACS) en articulación comunitaria con la sede de ATTTA Córdoba desde 2022 se configura como una práctica sanitaria situada que traslada el cuidado cutáneo fuera de los circuitos comerciales tradicionales para insertarlo en territorios históricamente desatendidos. Este dispositivo busca restituir simbólicamente el derecho a la salud a través de un espacio seguro de escucha, prevención y acompañamiento corporal.

La metodología de trabajo en gabinete se estructura a partir de un algoritmo de atención centrado en la persona que comprende siete pasos operativos:

- **Recepción:** Garantizar un registro y llamado cotidiano respetuosos y confidenciales, utilizando siempre el nombre de uso y los pronombres elegidos en cumplimiento del artículo 12 de la Ley N.º 26.743, corrigiendo de antemano cualquier barrera administrativa o estigmatizante.
- **Motivo y objetivo:** Definir la consulta a partir de las necesidades y deseos reales de la persona sobre su piel («qué le gustaría cuidar, mejorar, conservar o evitar»), formulando objetivos dermatocosmiátricos singulares y evitando inferir metas estéticas predeterminadas a partir de su identidad de género.
- **Seguridad:** Relevar de forma no invasiva únicamente los antecedentes pertinentes para la seguridad dérmica (tratamientos médicos o de hormonización supervisados, antecedentes cicatrizales o uso de técnicas de compresión/ocultamiento como binding o tucking), sin indagar en aspectos innecesarios de la intimidad corporal o quirúrgica.
- **Observación:** Realizar la evaluación visual y táctil por sectores, cuidando la privacidad y verificando que la piel se encuentre íntegra y en condiciones compatibles con una intervención cosmética. Ante dudas diagnósticas, inflamación aguda o lesiones

sospechosas, se sostiene una conducta de no intervención.
- **Alcance (incumbencias y red de derivación):** Delimitar con claridad que el rol cosmiátrico es de soporte higiénico, emoliente, reparador de barrera y educativo, reconociendo límites estrictos: no diagnosticar, prescribir medicación ni intervenir sobre infecciones activas, cicatrices sin alta médica o zonas con sustancias modelantes/biopolímeros.
- **Consentimiento:** Explicar previamente cada maniobra, producto, molestia o alternativa, procediendo únicamente bajo un consentimiento informado libre, específico y continuo, que puede ser revocado en cualquier momento de la sesión.
- **Seguimiento:** Registrar la respuesta cutánea, educar en pautas de autocuidado domiciliario seguro y documentar la evolución, ajustando los cuidados cosméticos o articulando el seguimiento interdisciplinario.

Circuito de derivación escalonado:
Cuando el motivo de consulta o la observación exceden la competencia técnica del gabinete cosmiátrico, se activa el circuito de derivación según cuatro niveles de prioridad:
- **Emergencia:** Asistencia inmediata ante compromiso sistémico, disnea o eventos agudos tras inyección de sustancias.
- **Urgente:** Derivación médica en el día ante infecciones activas, necrosis, fístulas, dehiscencias o dolor posquirúrgico severo.
- **Prioritaria:** Interconsulta programada con Dermatología u otras especialidades ante acné severo/cicatrizal, lesiones pigmentadas atípicas o patologías cutáneas de diagnóstico incierto.
- **Interconsulta:** Coordinación con los equipos tratantes para pautas de cuidado, depilación médica prequirúrgica o acompañamiento de cicatrices maduras con alta médica.

Análisis y Resultados

El análisis del dispositivo territorial permite sistematizar la articulación entre el marco conceptual y las prácticas operativas. Los ejes conceptuales que sustentan el modelo se detallan a continuación:

Eje conceptual	Desarrollo dentro del trabajo
Derecho a la salud	Comprender la salud como derecho integral, no limitado a prestaciones médicas aisladas.
Identidad autopercibida	Reconocer el nombre, la identidad, la corporalidad y la trayectoria de cada persona sin patologizar.
Violencia institucional	Analizar las prácticas que vulneran, expulsan o revictimizan dentro del sistema sanitario.
Cosmiatría social	Pensar el cuidado de la piel como intervención sanitaria, preventiva, comunitaria y reparadora.

Eje conceptual	Desarrollo dentro del trabajo
Afirmación corporal	Ubicar el cuidado estético como apoyo a procesos de identidad, seguridad y soberanía corporal.
Formación profesional	Visibilizar la necesidad de capacitación situada y perspectiva de diversidad en salud.

Las intervenciones de cosmiatría social articuladas con organizaciones territoriales como ATTTA pueden configurarse como dispositivos de cuidado situados. Su importancia no reside únicamente en brindar tratamientos faciales o corporales, sino en habilitar espacios de escucha, reconocimiento y acompañamiento para personas que muchas veces no acceden a controles dermatocosmiátricos en otros ámbitos.
El gabinete cosmiátrico comunitario puede transformarse en una puerta de entrada al cuidado de la salud cutánea. Allí es posible observar afecciones, orientar rutinas de autocuidado, trabajar fotoprotección, acompañar pieles sensibilizadas, registrar cambios vinculados a tratamientos hormonales, preparar o cuidar la piel en etapas pre y postoperatorias y derivar al sistema médico cuando aparecen signos que exceden la competencia cosmiátrica. Este abordaje requiere una posición profesional clara: no invadir, no juzgar, no corregir identidades, no reproducir estándares estéticos excluyentes y no prometer resultados ajenos a la práctica. La intervención debe centrarse en el bienestar, la seguridad, la educación y la construcción de confianza.

Prácticas consolidadas desde la cosmiatría social:

- Evaluación visual y táctil de la piel desde una mirada preventiva y respetuosa.
- Educación sobre higiene facial, hidratación, fotoprotección y cuidado de la barrera cutánea.
- Acompañamiento de pieles con acné, rosácea, xerosis, sensibilidad o alteraciones por uso prolongado de maquillaje.
- Orientación sobre rutinas seguras antes y después de procedimientos médicos o quirúrgicos, siempre con derivación cuando corresponda.
- Detección de signos de alarma cutánea y derivación responsable a dermatología u otros profesionales de salud.
- Creación de espacios de cuidado donde retirar maquillaje, mostrar la piel o hablar del cuerpo no implique exposición violenta.

Espacios de intervención y alcance territorial:

- Organizaciones comunitarias y territoriales.
- Gabinetes sociales de cosmiatría.
- Jornadas de salud integral con perspectiva de diversidad.
- Espacios de formación para profesionales y estudiantes.
- Dispositivos articulados con fundaciones, redes sociales de salud y equipos interdisciplinarios.

Conclusiones

El planteo teórico permite sostener que la cosmiatría social, cuando se desarrolla desde una perspectiva comunitaria, ética y de derechos, puede ocupar un lugar significativo en el acompañamiento de personas trans y travestis. Su aporte no se reduce al embellecimiento ni a la corrección estética, sino que se vincula con la prevención, la escucha, la educación, el reconocimiento identitario y la construcción de espacios seguros de cuidado.

La piel aparece como un territorio donde se cruzan historia, salud, identidad, discriminación, deseo de reconocimiento y derecho a la dignidad. Por ello, abordar la salud cutánea en contextos de exclusión implica también cuestionar las prácticas sanitarias que expulsan, los modelos formativos que invisibilizan y los prejuicios profesionales que todavía condicionan la atención.

En este sentido, la pregunta por la cosmiatría social es también una pregunta por el tipo de salud que se desea construir: una salud que no revictimice, que no patologice la identidad, que no reduzca los cuerpos a diagnósticos o trámites, y que reconozca en el cuidado de la piel una dimensión legítima de la salud integral, la autonomía corporal y la justicia social.

Referencias Bibliográficas

Asociación de Travestis, Transexuales y Transgénero de Argentina y Fundación Huésped. (2025). *ESTHAR 2: Estudio sobre salud y derechos humanos de personas trans y de género diverso en Argentina*. Buenos Aires: Fundación Huésped.

Cámara Nacional de Apelaciones en lo Contencioso Administrativo Federal, Sala V. (2026, julio). *Medida cautelar sobre el Decreto de Necesidad y Urgencia N.º 62/2025*. Poder Judicial de la Nación Argentina.

Instituto Nacional de Estadística y Censos. (2022). *Censo Nacional de Población, Hogares y Viviendas 2022: Resultados definitivos sobre identidad de género*. INDEC.

Ley N.º 26.743 de Identidad de Género. (2012). *Honorable Congreso de la Nación Argentina*. Boletín Oficial de la República Argentina.