



## **ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD PARA PERSONAS TRANS Y NO BINARIAS**

---

**Orientaciones para la implementación de  
las intervenciones individuales de la Ruta  
de Promoción y Mantenimiento de la  
Salud (RPMS).  
Momento vital: Infancia**

---



SECRETARÍA DE  
SALUD

# SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD DE BOGOTÁ

SUBSECRETARIA DE SERVICIOS DE SALUD Y  
ASEGURAMIENTO

DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD

ALCALDESA MAYOR

**CLAUDIA NAYIBE LÓPEZ HERNÁNDEZ**

SECRETARIO DISTRITAL DE SALUD

**ALEJANDRO GÓMEZ LÓPEZ**

BOGOTÁ, D.C, JUNIO DE 2021



## **EQUIPO DIRECTIVO SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD DE BOGOTÁ**

**Manuel Alfredo González Mayorga**

Subsecretario de Servicios de Salud y Aseguramiento

**Martha Yolanda Ruiz Valdés**

Directora de Provisión de Servicios de Salud

## **EQUIPO TÉCNICO**

Grupo Funcional de Política de Prestación de Servicios de Salud  
Dirección de Provisión de Servicios de Salud

Elaborado por:

Luis Miguel Triana Aldana

Profesional Especializado - Contratista

Diana Victoria Gutiérrez Triana

Profesional Especializada

## Momento vital: Infancia

Al igual que la primera infancia, este es un momento de consolidación de aspectos y elementos sociales, físicos, psicológicos, espirituales y emocionales que permiten a los niños y niñas reconocerse como sujetos de derechos, autónomos y responsables del cuidado propio y de los otros. Las implicaciones que toman relevancia en la atención en salud suponen que, ellos puedan tomar las decisiones de manera consciente y puedan ejercer su derecho de construir su proyecto de vida orientados de acuerdo con sus sentimientos y aprendizajes, lo cual incluye la construcción del cuerpo deseado, la expresión de él y las maneras de relacionarse.

Lo anterior supone centrar la atención en algunas de las situaciones en salud como: el inexistente acompañamiento a la situación de afrontamiento de la discrepancia entre los caracteres sexuales y la identidad de género y como consecuencia la imposición del estigma debido a las expresiones y manifestaciones del género con que se identifican; depresión y ansiedad a causa de no sentir que se “encaja” en el sistema binario sexo/género y con repercusiones en ideas e intentos suicidas, en la mayoría de los casos producto del prejuicio, exclusión y violencia proveniente del grupo familiar y de los entornos discriminatorios y hostiles que afectan la autoestima y el autoconcepto (bullying) generando afectaciones en el desempeño escolar, la salud mental y física. Asimismo, enmarcado en todo tipo de violencias y maltrato infantil entre las más comunes violencia física, psicológica y sexual desde la intención “correctiva” y patologizante del comportamiento y la expresión identitaria reconocida.

Desde luego, en este momento vital es urgente que se realicen intervenciones dirigidas a sujetos niños y niñas, las familias y entornos, especialmente en la valoración integral y en las preguntas a incluir en la anamnesis, debido a que se debe tener en cuenta el desarrollo esperado para el momento vital, así como las afectaciones producidas por las atenciones en salud para realizar los cambios corporales o las prácticas artesanales invasivas y no invasivas, propias, para lograrlos y lo relacionado con la incidencia de los procesos de tránsito (no sólo farmacológicos) sobre la salud física y mental.

Las siguientes orientaciones que se exponen posibilitan realizar una atención integral diferencial en salud desde la mirada promocional y preventiva de la RPMS. Se incluyen algunas preguntas orientadoras, sin embargo, si se consideran necesario, pueden realizarse otras adicionales que no induzcan la respuesta, que no sean patologizantes y que respeten la dignidad de las diversas personas.

## AGRADECIMIENTOS

Agradecemos de manera muy especial a cada una de las siguientes personas, quienes con sus invaluable aportes y reflexiones enriquecieron los aprendizajes y contenidos del documento:

Gerónimo Palomino – Psicólogo Consultor  
Tomás Anzola y Daniel González (Fundación GAAT)  
Luna San Juan (Red comunitaria trans)  
Andrea Correa y su equipo de la Fundación la Casa de Lxs Locxs  
Nikita Dupuis (Activista)  
Ángel Mendoza (Activista)  
Charlotte Callejas y Paola Gómez – Subsecretaría de Salud Pública (Secretaría Distrital de Salud)  
David Alfonso y Camilo Losada – Dirección de Diversidad Sexual (Secretaría Distrital de Planeación)  
Profesionales referentes de la política pública LGBTI de las cuatro Subredes:  
Patricia Camargo (Subred Norte)  
Tatiana Cuero y Karina Ponce (Subred Centro Oriente)  
Marcela Medina y Carlos Macana (Subred Sur)  
Maribel Romero y Andrés Artunduaga (Subred Suroccidente)  
Renata Grand – Gestora comunitaria (Subred Norte)  
María Victoria Carrillo (profesional especializada- Referente Discapacidad. Subsecretaría de Salud Pública, SDS)  
Olga Vargas Rubio (profesional especializada-Fenómeno de habitabilidad en calle. Subsecretaría de Salud Pública, SDS)  
Edyanni Ramos Valoyes (Profesional Especializado- Referente población Afrodescendiente. Subsecretaría de Salud Pública, SDS)  
Diana Patricia Saldarriaga (Profesional Especializado- Referente población víctima del conflicto armado. Subsecretaría de Salud Pública, SDS)

*A todes ellxs, ¡Gracias!*

MENTO VITAL: INFANCIA <sup>1,2</sup>				
PROCESO	INTERVENCIÓN	ADAPTACIÓN TÉCNICA	ADAPTACIÓN SOCIOCULTURAL	DERIVACIÓN OTRAS RUTAS
Valoración integral	Valorar el crecimiento y desarrollo (físico, motriz, cognitivo y socioemocional)	<p>En la anamnesis identifique tempranamente la exposición o presencia de factores de riesgo en el proceso de crecimiento y desarrollo con el fin de prevenirlos o derivarlos para su manejo oportuno: En primera instancia se recomienda:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- No asuma de antemano la identidad de género u orientación sexual.</li> <li>- Informe de manera oportuna y comprensible</li> <li>- Escuche de manera atenta y cuidadosa</li> <li>- Acompañe en la búsqueda, afirmación y aceptación de la identidad</li> <li>- Recuerde que la consulta es un espacio de encuentro e intercambio</li> <li>- Haga preguntas de manera amable, cordial y respetuosa</li> <li>- Preste atención a su propio lenguaje verbal y no verbal, de modo que evite hacer discriminaciones, estigmatizaciones o juicios.</li> <li>- La entrevista es privada, y se encuentra en el marco de la confidencialidad y el respeto de la intimidad</li> <li>- Observe el lenguaje verbal y no verbal de niños, niñas y padres de familia.</li> <li>- Incluir el juego como forma de explorar las preferencias de los niños y niñas</li> </ul> <p>Respete el derecho a la auto denominación durante el proceso de atención en salud: consignar los datos que aparecen en el documento de identidad y el nombre expresado por el niño o la niña y la persona acompañante (familiar o cuidador) en la historia clínica sin poner en comillas el nombre con que se identifica. Dirijase siempre con el nombre identitario que manifieste el niño o la niña, pregúntele ¿Cómo te llamas? ¿te gusta tu nombre? ¿Cómo te gustaría llamarte? (nunca trate de cambiárselo, de obligarlo a ser</p>	<p>Capacitar y sensibilizar periódicamente al personal de salud frente al enfoque diferencial y de derechos, especialmente en la identificación y reconocimiento de las infancias y familias trans, incluyendo temas de atención integral en salud para personas LGBTI, diferenciando por cada subpoblación (riesgos en salud, como gestionarlos, como acercarse y generar proceso de empatía en el marco del respeto).</p> <p>Establecer criterios de cualificación y evaluación profesional que conlleven la formación en el manejo y atención a personas LGBTI y que se reconozcan como criterios de cualificación profesional. Para tal caso, la capacitación y sensibilización al personal de salud deberá contener módulos referentes a la atención diferencial a través de un currículo vivencial mediado por relatos y experiencias de vida de personas LGBTI, en donde las pedagogías de la alteridad viren al reconocimiento de la diferencia y la otredad. Se recomienda incluir dentro de los módulos temáticas como:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Principales problemáticas de la población LGBTI</li> <li>- Barreras al acceso de la salud</li> </ul>	<p>De acuerdo con la valoración derive a:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Ruta de Violencias</li> <li>-Ruta de problemas de Salud mental</li> <li>-Ruta de enfermedades infecciosas</li> <li>-Ruta de alteraciones asociados al uso de SPA</li> </ul>

<sup>1</sup> Ajustes adaptados a partir del documento Ministerio de Salud de la Nación de Argentina (2017). Salud y adolescencias LGBTI: herramientas de abordaje integral para equipos de salud. 1ª ed. Ciudad autónoma de Buenos Aires.

<sup>2</sup> Ministerio de Salud de la Nación de Argentina (2017). Atención de la salud integral de personas trans, travestis y no binarias. Guía para equipos de salud. Actualización 2020. Ciudad autónoma de Buenos Aires.

MENTO VITAL: INFANCIA <sup>1,2</sup>				
PROCESO	INTERVENCIÓN	ADAPTACIÓN TÉCNICA	ADAPTACIÓN SOCIOCULTURAL	DERIVACIÓN OTRAS RUTAS
		<p>reconocido con el nombre que se le asignó al nacer; indague cómo se siente con el nuevo nombre y establezca las necesidades de educación para la salud a nivel individual, en donde se asesore al niño o la niña y a la familia, frente a preguntas concretas relacionadas con el desarrollo psicológico, identitario y sexual; y, las necesidades psicológicas para acompañar<sup>3</sup> el proceso que está viviendo. Derive a ruta de salud mental.</p> <p>Indague y pregunte sobre la necesidad y deseo de iniciar procesos de tránsito por parte del niño o niña y los padres. Resuelva dudas, inquietudes, aclare mitos y desinformación, suministre información. Recalque la necesidad de acudir a intervenciones de apoyo psicosocial como medida de apoyo y preparación para el inicio del proceso. Remitir a educación individual y a educación familiar para resolver estas inquietudes e informar sobre el derecho a acceder a diferentes tipos de tratamientos e intervenciones.</p> <p>Es importante explicar con anterioridad por qué es fundamental realizar el examen físico y tener en cuenta que algunos niños y niñas pueden no estar cómodxs con su cuerpo o con alguna/s parte/s de este. Se debe llevar a cabo cuando lxs niñxs lo autoricen. Por eso es posible que no se realice el examen físico en la primera consulta. En evidencia de falta de oportunidad en las atenciones, se sugiere incluir en el protocolo de atención a personas trans una llamada de agendamiento de cita para la RPMS, donde se explicita qué se realizará, lo cual incluye una valoración física (que quede claro antes de llegar a la consulta y destacar la importancia de hacerlo ya que, evitará que se instalen enfermedades, se aclararen dudas y temores.</p> <p>Durante el examen físico, lxs profesionales de salud deben realizar un abordaje respetuoso, esto incluye utilizar terminología general para algunas partes del cuerpo, especialmente aquellos</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Conceptos sobre identidades de género y orientaciones sexuales</li> <li>-Decisiones de tránsito y reproductivas en la población LGBTI</li> <li>- Salud mental en la población LGBTI</li> <li>-Derecho a la identidad y el reconocimiento del género</li> <li>-Confidencialidad de la información y derecho a la intimidad.</li> <li>-Lineamientos para la provisión de servicios de salud a personas LGBTI+</li> <li>- Lenguaje incluyente y comportamiento Anti LGBTI, habilidades para la empatía y la solidaridad en la atención en salud.</li> <li>-Incluir el desarrollo de narrativas y experiencias de personas pertenecientes a la población LGBTI.</li> </ul> <p>El personal una vez capacitado, se espera desarrollo las siguientes capacidades:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Identificar problemas de salud implícitos en la consulta (violencia familiar, consumo problemático de sustancias, acoso escolar, etc.) que pueden ser registrados en una primera instancia para luego ser abordados.</li> <li>2. Fortalecer habilidades para la promoción y atención de la salud de todas las personas en relación</li> </ol>	

<sup>3</sup> El proceso de acompañar consiste en “promover y respetar la autonomía de la persona en lugar de sustituirla en el proceso. Las decisiones son competencia de la persona y el proceso es compartido. Existe una multiplicidad de vías y construcciones subjetivas, todas legítimas, y las/os profesionales deben tener en cuenta esta multiplicidad de trayectorias, así como la influencia de la procedencia cultural o de clase social” (Red por la Despatologización de la Identidades Trans del Estado Español, 2010, p. 20).

MENTO VITAL: INFANCIA <sup>1,2</sup>				
PROCESO	INTERVENCIÓN	ADAPTACIÓN TÉCNICA	ADAPTACIÓN SOCIOCULTURAL	DERIVACIÓN OTRAS RUTAS
		<p>considerados caracteres sexuales, así como preguntar si hay algún término que prefieran para nombrar dichos órganos. La examinación sólo debe realizarse en aquellos órganos pertinentes. Previamente se debe consensuar el procedimiento que se realizará explicando todos sus pasos. Avisar qué va a sentir, ofrecer un entorno privado y seguro.</p> <p>Informar sobre los procedimientos médicos o farmacológicos que pueden ser necesarios en los tránsitos y acompañe a la familia en los miedos y temores frente al proceso.</p> <p>Pregunte al niño o niña ¿tienes pensado o deseas cambiar tu cuerpo? Si se considera pertinente, preguntar: ¿necesitas información sobre algún tipo de tratamiento? ¿Hay algo que quisieras preguntarme? Recuerde que para iniciar el proceso se necesita el deseo del niño o niña y la aceptación de realizar el tratamiento hormonal. Pregunte ¿Cómo te sientes consigo mismo? ¿Cómo te sientes con tu cuerpo? (perciba las reacciones de la familia frente al tema y las preguntas). Recomendar a los padres que no se autoadministren tratamientos o medicamentos sin una previa evaluación y acompañamiento médico.</p> <p>Ante la eventual respuesta afirmativa, realice valoración, aclare dudas y derive a profesional especializado, en este caso el abordaje inicial ante un menor ha de hacerlo un profesional de psiquiatría Infantil con experiencia en esta situación. El primer paso es confirmar el diagnóstico. El objetivo principal es acompañar psicoterapéuticamente al niño o niña y su familia. Como parte de la atención integral, posterior a la valoración con psiquiatra infantil, los niños y niñas tienen que ser valorados por los endocrinólogos pediátricos<sup>4</sup>.</p> <p>Recuerde que antes de comenzar algún tratamiento con bloqueadores puberales el menor y sus representantes legales han</p>	<p>a su orientación sexual e identidad de género.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>3. Aportar al fortalecimiento de la incorporación de los temas referidos a la diversidad sexual y salud en la en la prestación de servicios de salud.</li> <li>4. Generar relaciones basadas en el respeto de las personas, y sus capacidades para tomar decisiones.</li> <li>5. Generar comportamientos y lenguajes de respeto y empatía.</li> <li>6. Reconocer las capacidades y diversidades sexuales que conducen al bienestar personal y social, enriqueciendo la vida individual y social y no simplemente la ausencia de enfermedad y/o malestar.</li> <li>7. Reconocer y defender los derechos humanos, sexuales y reproductivos de todas las personas incluyendo el deseo de contacto, la intimidad, la expresión emocional, el placer, la ternura y el amor.</li> <li>8. Reconocer las narrativas y experiencia de vida que han atravesado las personas LGBTI.</li> <li>9. Reconocer las normas asociadas al derecho a la salud de las personas trans.</li> </ol>	

<sup>4</sup> \*El tratamiento con análogos GnRH se recomienda iniciarse cuando aparecen los primeros cambios físicos de la pubertad (estadio 2 de Tanner), confirmándose con unos niveles puberales de testosterona o estradiol.



MENTO VITAL: INFANCIA <sup>1,2</sup>				
PROCESO	INTERVENCIÓN	ADAPTACIÓN TÉCNICA	ADAPTACIÓN SOCIOCULTURAL	DERIVACIÓN OTRAS RUTAS
		<p>de firmar un consentimiento informado por escrito, y deben conocer que su efecto es en gran parte irreversible. Debe permitirse un espacio de diálogo que implica explicitar los alcances y limitaciones de cada intervención, expresar sus expectativas, necesidades y temores.</p> <p>Indague en los padres sobre el número y tipo de consultas a urgencias (accidentes frecuentes), enfermedades con síntomas y signos recurrentes: infecciones urinarias, especialmente en niñas, hematomas, fracturas, lesiones y fisuras en ano y vagina, observe la higiene corporal y bucal. ¿Tuviste o tienes alguna enfermedad? ¿has tenido accidentes o te han practicado cirugías? ¿Has estado hospitalizado/a alguna vez? ¿Tomás alguna medicación habitualmente? ¿Por qué?</p> <p>Preste atención a los antecedentes familiares: enfermedades hereditarias y antecedentes de salud se recomienda registrar antecedentes familiares de primer grado (enfermedades cardio y cerebrovasculares, osteoporosis, dislipidemias, patología oncológica hormono dependiente) para alertar a los profesionales de Endocrinología. Indagar si ya empezó con algún tratamiento o si está consumiendo o haciendo "algo" con lo que considera va a lograr cambios en su apariencia ¿Haces algo para cambiar tu apariencia? pregunte ¿Hay problemas de salud crónica como tensión alta, azúcar, colesterol alto en tu familia? ¿Cirugías? ¿Algún familiar fallecido antes de los 50 años? ¿Causa de esa muerte?</p> <p>Indague por problemas de salud mental: depresión, esquizofrenia, TAB, conducta suicida; consumo de alcohol y/o SPA, número y motivo de hospitalizaciones con el fin de evidenciar condiciones agudas o crónicas y exposición a factores de riesgo y/o violencias relacionadas con el cuidado de la salud como consecuencia de expresiones de género, orientaciones sexuales e identidades de género. Pregunte: ¿Alguien en la familia ha tenido problemas por consumo de alcohol y/o drogas, psicofármacos, violencia, problemas legales?</p>	<p>Establecer controles internos para evitar cualquier acto o expresión discriminatoria hacia personas LGBTI directas o indirectas, por parte del personal que brinda atención a todos los niveles de la atención en salud.</p> <p>Capacitar a talento humano en salud sobre crianza humana y positiva con enfoque diferencial. incluir prácticas de crianza que atiendan a las familias diversas y especialmente a las que han sido víctimas del conflicto armado, o tienen personas con discapacidad, o son étnicos (entre otros)</p> <p>Capacitar al talento humano en salud en asesoría para inicio de tratamientos de tránsitos e intervenciones médicas en niños, niñas y sus familias. Definir un protocolo específico para esta asesoría, en el cual, se sugiere cuente con talento humano de psicología, además de las profesiones médicas que correspondan como profesionales endocrinología, psiquiatras y pediatras. Establecer la posibilidad de líneas de teleorientación sobre tratamientos de tránsito.</p>	

MENTO VITAL: INFANCIA <sup>1,2</sup>				
PROCESO	INTERVENCIÓN	ADAPTACIÓN TÉCNICA	ADAPTACIÓN SOCIOCULTURAL	DERIVACIÓN OTRAS RUTAS
		<p>En niños trans o niñas con menarca indague por los antecedentes ginecológicos. Pregunte de forma amable y cordial y recalque que la información tiene objetivos estrictamente médicos y es confidencial. Pregunte: ¿cuándo te llegó la menstruación? Oriente e informe sobre ciclo menstrual. ¿has tenido relaciones sexuales? Si la respuesta es afirmativa pregunte: ¿Qué prácticas sexuales tuviste? ¿Has hablado de esto con tus padres? ¿Estás en una relación?</p> <p>Evidencie si hay preocupaciones en los padres o cuidadores, respecto de la identidad de género del niño o de la niña (indague lo que piensan sobre la diversidad de género y de orientación sexual, las posibles ideas religiosas o morales al respecto y las prácticas culturales que se presentan en la familia y en la comunidad en relación con lo no binario, especialmente en poblaciones étnicas).</p> <p>Pregunta para los padres/cuidadores: ¿Qué sentimientos le genera su hijo/hija?, ¿qué sentimientos le genera su hijo/hija a la familia? (Nota: de lo que contesten y de su lenguaje no verbal, se puede empezar a comprender qué significados le da la familia al tener un comportamiento que no encaja con los roles esperados familiar y culturalmente, para el hijo o la hija).</p> <p>Indague con los padres o cuidadores si ¿el niño o niña pide que se dirijan a él/ella según un nombre diferente del que le asignaron al nacer?, ¿pide que los vistan o los peinen de una manera diferente u opuesta a lo que consideran el padre, la madre o el cuidador? Si el padre, madre o cuidador manifiesta, de forma verbal o no verbal, su inquietud en relación con el comportamiento del niño o la niña, dado que parece no ajustarse a lo esperable culturalmente, y cómo</p>	<p>En el carrusel de atenciones<sup>9</sup> incluir la educación para la salud a la familia y al niño o niña, con el apoyo de un profesional de psicopedagogía con especialización o experiencia en el trabajo con poblaciones diferenciales.</p> <p>Diseñar consultorios adecuados para niños y niñas, que incluya imágenes de familias diversas, de niños y niñas trans que permitan el respeto a la diversidad.</p> <p>Institucionalizar un protocolo de atención integral con enfoque diferencial (que se base en estas orientaciones) que permita el acercamiento de manera respetuosa y admita generar planes de cuidado en conjunto de forma participativa y orientadora, especialmente en esta etapa con los niños y niñas y las familias. Se sugiere que el protocolo contenga como mínimo:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Objetivo/s</li> <li>- Población a quien va dirigido</li> <li>- Marco conceptual: Orientado a dar claridades sobre las orientaciones sexuales,</li> </ul>	

<sup>9</sup> Carruseles de atención en salud: corresponde a las atenciones integrales y continuas realizada a las personas identificadas con similares riesgos, características, necesidades, dificultades y vulnerabilidades en salud. Supone organizar atenciones de acuerdo con el momento vital y la identificación de riesgos en salud de manera inmediata, concatenando procedimientos y atenciones, en un lugar determinado de fácil acceso para las personas que lo requieren. Se puede realizar en modalidad extramural

MENTO VITAL: INFANCIA <sup>1,2</sup>				
PROCESO	INTERVENCIÓN	ADAPTACIÓN TÉCNICA	ADAPTACIÓN SOCIOCULTURAL	DERIVACIÓN OTRAS RUTAS
		<p>lo han afrontado. Pregúntele/s: ¿se siente nerviosx, tensx o aburridx?<sup>5</sup></p> <p>Permita un espacio de preguntas frente a la forma en que se viene desarrollando y se comporta el niño o la niña y la posible incidencia sobre la salud física y mental ¿El niño(a) duerme mal? ¿El niño(a) casi nunca juega? Es importante, de acuerdo con las preguntas que realicen los adultos, enfatizar siempre en la despatologización de la identidad de género y/o la orientación sexual.</p> <p>Indague sobre el nivel de discriminación y prejuicio que pueda tener la familia: preste atención a cuestionamientos como ¿qué hice mal? o preguntarse por las “causas” y “curas” son signos posibles de discriminación o falta de información. Derive a sesión de educación para la familia y a la RIA de salud mental, para recibir acompañamiento psicológico (evidencie, especialmente, si el niño o la niña están siendo castigados por las manifestaciones identitarias de género). Indague signos y síntomas generalmente sutiles o indirectos, manifestados por cambios de ánimo o conducta. Evalúe disparadores de malestar a través de preguntas como: ¿Qué tipo de pensamientos te hace sentir triste? Evidencie si el niño o niña muestra malestar con su cuerpo en menor o mayor grado ¿Cómo es tu cuerpo? (pueden brindársele los elementos al niño o la niña para realizar un dibujo, sin forzarlo, ni dirigirlo)</p> <p>Indague si se están creando sentimiento de culpa en el niño o la niña, preste atención a afirmaciones que rechazan el género elegido del niño o niña durante la anamnesis como, por ejemplo: ¡eres una niña o niño!, ¡compórtate bien!, ¡los niños no lloran!, e igualmente establezca los sentimientos (ira, tristeza, decepción, culpa, alegría,</p>	<p>identidades de género y los procesos de tránsitos</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Marco normativo: normatividad relacionada con la atención diferencial y la garantía de los derechos. Incluyendo lineamientos de orden internacional, nacional y local.</li> <li>- Justificación: expresión de la necesidad, las problemáticas identificadas, datos y cifras que sustenten la adaptación de la prestación de los servicios de salud</li> <li>- Proceso de atención (aspectos para tener en cuenta en la atención diferencial): Valoración, anamnesis, identificación, detección, educación para la salud, responsables de las actividades/atención.</li> <li>- Rutas de atención para derivación que intervienen</li> <li>- Flujogramas</li> <li>- Bibliografía</li> </ul> <p>Los protocolos deberán socializarse en procesos de inducción y reinducción correspondientes para el</p>	

<sup>5</sup> Si bien, estos son elementos de las expresiones de la personalidad o la experiencia individual de los niños y niñas no determinan que sea una persona trans y más bien, pueden constituirse como otras maneras de ser. Es importante reconocer las diferencias con el ser gay, o intersexual, o bisexual, o que se trate de otros comportamientos que no necesariamente estén asociados a la construcción de una identidad de género trans, debido a que hay necesidades, expectativas y riesgos en salud diferentes en cada una de las personas que componen el acrónimo LGBTI. Hay que recordar que, la identificación con el sexo opuesto ocurre cuando las conductas mencionadas son estables en el tiempo. Es difícil de establecer y diferenciar si hay conflicto con la identidad de género o la orientación sexual. Ya que es una experiencia que puede no ser definitiva y variar a lo largo de la vida.

MENTO VITAL: INFANCIA <sup>1,2</sup>				
PROCESO	INTERVENCIÓN	ADAPTACIÓN TÉCNICA	ADAPTACIÓN SOCIOCULTURAL	DERIVACIÓN OTRAS RUTAS
		<p>desinterés, entre otras posibilidades) que suscita el comportamiento del niño o la niña, en los padres, familiares y cuidadores; haga preguntas: ¿Cómo se siente?...¿por qué crees que se siente así?</p> <p>Indague si hay otra persona de la familia con identidades de género y/u orientaciones sexuales no hegemónicas, así como la forma en que vive la familia este hecho. ¿En la familia hay personas con identidades y orientaciones diversas? (¿hay personas lesbianas, gays o trans?), ¿Cómo lo han vivido?, ¿Cómo lo ven?, ¿qué ha pasado con esa persona?</p> <p>Establezca la posibilidad de que el niño o la niña sean violentados por su familia, debido a su manifestación identitaria de género no hegemónica (consigne en la Historia clínica y establezca la necesidad de incluir la alerta por posible violencia intrafamiliar y derive a la ruta de violencias para realizar acompañamiento y seguimiento psicosocial a este tipo de casos, para evitar desenlaces indeseables en términos de suicidio, homicidio o violencias). Pregunte: ¿Qué hacen cuando el niño/niña expresa su comportamiento y su identidad de género? Derive a la Ruta de Salud Mental.</p> <p>Enfatice en las preguntas sobre el desempeño escolar, posibles casos de bullying relacionadas con <i>eventual</i> identidad de género no correspondiente con el sexo al nacer ¿Cómo te va en la escuela?, ¿tienes amigos/a?, ¿Qué actividades haces con tus amigos/as?, ¿te gusta la escuela?, ¿Qué es lo que más te gusta y lo que no te gusta de la escuela?, ¿Cómo son tus profesores contigo? <sup>6</sup></p> <p>Evidencie si hay posibles casos de maltrato infantil, entre otras posibilidades, debido a manifestaciones identitarias de género no correspondientes con el sexo al nacer, del niño o la niña (intención de <i>corrección</i> por parte de los padres o cuidadores; abuso sexual por</p>	<p>personal que interviene en los procesos de atención a la población objeto. Se sugiere que en las EAPB que cuenten con centros universitarios se gestione la formación sobre orientaciones para la atención integral en salud con enfoque diferencial y se incluya la rotación en servicios de atención diferencial, entre ellos a población LGBTI. Además, realizar evaluación de la apropiación del protocolo a cada persona como mínimo una vez al año. Se deberá evidenciar su cumplimiento a través de auditorías de cumplimiento de protocolos y encuestas de satisfacción del usuario. El documento se actualizará y ajustará de acuerdo con las normatividades vigentes y las necesidades y expectativas identificadas por los equipos de trabajo y la población. Será objeto de revisión de verificación de parámetros de habilitación o acreditación en la prestación de servicios de salud por parte de la Secretaría de salud.</p>	

<sup>6</sup> los tránsitos son también, colectivos, y hay tránsitos escolares, familiares, sociales, entre otros y tiene que ver con la forma en que la persona va manifestando su identidad de género en cada uno de los entornos donde se desarrolla su vida. Se debe establecer articulación con el PSPIC para realizar acompañamiento en instituciones educativas para la promoción de la diversidad sexual y la detección de posibles casos de discriminación en niños y niñas.

MENTO VITAL: INFANCIA <sup>1,2</sup>				
PROCESO	INTERVENCIÓN	ADAPTACIÓN TÉCNICA	ADAPTACIÓN SOCIOCULTURAL	DERIVACIÓN OTRAS RUTAS
		<p>parte de familiares, debido a la inclinación identitaria de los niños; agresiones por parte de la comunidad). Haga preguntas como: ¿A qué lugares no te gusta ir?, ¿La mayoría de tiempo qué haces y con quién estás?, ¿a qué le tienes miedo?</p> <p>Evidencia ejercicios de poder y autoridad que avalan el trabajo infantil y la deserción escolar. Preste atención al comportamiento y lenguaje no verbal de los niños y niñas: mirada baja, sin contacto visual, actitud tímida y retraída, poco o nula conversación sin respuesta a las preguntas realizadas, miradas reiterativas a padre o madre o cuidador tratando de pedir consentimiento para responder. Inspeccione el estado de la piel, la boca, piernas y visualice el estado de manos y uñas (comerse las uñas puede ser indicio de ansiedad, miedo o preocupación).</p> <p>Evidencie en la valoración física, si hay signos de agresión y maltrato, o bien si el niño o niña se está autolesionando. Indague si el niño o niña con manifestaciones identitarias de género no binaria u orientaciones sexuales diversas ha tenido conducta suicida, está sufriendo por esta situación (remitir a RIA Salud Mental). Pregunte al niño o niña ¿cómo te sientes respecto de ti? ¿Cómo te describirías? Cuando te sientes mal contigo, ¿a qué crees que se deba o con qué crees que se relacione?</p> <p>Verifique las prácticas de higiene bucal y corporal, incluyendo la zona genital, inspecciones el estado de cabello, piel, dientes, pies, manos, entre otros que puedan ser indicio de falta de atención de padres o cuidadores o abandono por causa de orientación sexual, identidad de género o conductas de presión ejercidas por la familia.</p> <p>Establezca si el niño o la niña cuentan con redes de apoyo, adicionales a la familia. Realice preguntas como: ¿Cuándo ustedes están ocupados, existe una persona/s donde acudir que pueda cuidar el niño o niña?</p>		

MENTO VITAL: INFANCIA <sup>1,2</sup>				
PROCESO	INTERVENCIÓN	ADAPTACIÓN TÉCNICA	ADAPTACIÓN SOCIOCULTURAL	DERIVACIÓN OTRAS RUTAS
		<p>Recuerde remitir para asesoría a la familia, en caso de que un niño sea intersexual<sup>7</sup>, así como derivar a consulta por pediatría<sup>8</sup>.</p> <p>Pregunte e indague valore con especial atención a niños y niñas cuya madre o padre trans se encuentre en privación de la libertad en centro carcelario; padres o madres en situación de calle, víctimas del conflicto armado, consumidores de sustancias psicoactivas, alcohol y tabaco, y de madres o padres con pertenencia étnica o viven en zona dispersa, para detectar factores de riesgo asociados a estas condiciones.</p> <p>Construya con la familia un plan de cuidado con el niño o la niña y su familia, que incluya de forma muy importante el acompañamiento psicológico y la remisión a pediatría.</p> <p>Diseñe y/o ajuste un sistema único de caracterización y de información que incluya variables alusivas a las especificidades de las personas LGBTI y sus familias. Revisar que las palabras representen al género gramatical femenino (“a”) y masculino (“o”) tanto en las palabras singulares como plurales, o bien, se utilice la “x” para evitar los binarismos.</p>		
	Valorar el estado nutricional y antropométrico	Vigile y valore el índice de masa corporal, peso y talla para la edad y relacione con ideas sobre el concepto de cuerpo y las representaciones sociales construidas sobre lo femenino y lo masculino. Pregunte ¿Cómo es tu cuerpo? ¿Cómo te sientes con tu cuerpo? ¿es el cuerpo que deseas tener?	Capacitar al personal de salud frente a evitar comportamientos y lenguajes anti- LGBTI en todas las circunstancias y lugares de atención. Se sugiere gestionar con la Academia, en el caso de las EAPB que cuenten	-Ruta de alteraciones nutricionales

<sup>7</sup>La intersexualidad identifica las condiciones o situaciones en las que la anatomía sexual de una persona no se ajusta físicamente a las definiciones convencionales biológica y anatómica de hombre o mujer. Las personas intersexuales nacen con una anatomía sexual, órganos reproductivos o patrones cromosómicos que no se ajustan a la definición típica del hombre o de la mujer. Una persona intersexual puede identificarse como hombre o como mujer o como ninguna de las dos y experimentan la misma gama de orientaciones sexuales e identidades de género que las personas que no lo son. La intersexualidad no es un género (excepto personas que siendo intersex consideren esta categoría como una identidad) ni una orientación sexual.

<sup>8</sup> Para determinar que un niño o una niña sea intersexual se deben realizar estudios más a profundidad de tipo: genéticos, hormonales, gonadales, etc. que van más allá de la ambigüedad genital; y no por el hecho de manifestar ciertas conductas o comportamientos no hegemónicos se le defina como persona trans. En este momento vital, aparecen los procesos de exploración de la identidad, personalidad e incluso la construcción del cuerpo y corporalidad, las cuales deben visualizarse como saludables.

MENTO VITAL: INFANCIA <sup>1,2</sup>				
PROCESO	INTERVENCIÓN	ADAPTACIÓN TÉCNICA	ADAPTACIÓN SOCIOCULTURAL	DERIVACIÓN OTRAS RUTAS
		Evalué restricciones relacionados con la disponibilidad de comida como consecuencia de castigos por causa de expresiones de género, identidades de género u orientaciones sexuales. Tenga en cuenta aspectos: peso/talla/ edad, antecedentes de prematuridad, infecciones, estado de la piel y sus anexos, hidratación. Además, relacione posibles prácticas alimentarias por pertenencia étnica: acceso y disponibilidad de alimentos, uso de plantas, rituales y condiciones del territorio donde habita: exposición al humo, humedad, agua contaminada con plomo o mercurio.	con universidades o se relacionen directamente con ellas (como es el caso de Mederi, con la U. Rosario), la inclusión en el currículo de las profesiones de salud y de ciencias humanas, la comprensión sobre la categoría de cuerpo y corporalidad.	-Ruta de problemas en salud mental
	Valorar las prácticas alimentarias.	Indague sobre el consumo de azúcar, sal, alimentación y prácticas saludables para evidenciar factores de riesgo, hábitos saludables, alteraciones de la alimentación como bulimia, anorexia, sobrepeso u obesidad a causa del estrés y la ansiedad producida por las expresiones de género, orientación sexual o identidad de género.  Identifique las prácticas y hábitos alimenticios preguntando por el tipo y cantidad de alimentos en las últimas 24 horas ¿Qué alimentos comiste en el desayuno, onces, almuerzo, tardes y cena de ayer? ¿En qué cantidades (aproximadas)? Indague si los padres tienen conciencia del suministro de vitaminas, minerales, hierro y calcio importantes para el desarrollo y crecimiento del niño y niña. Evalué restricciones y castigos relacionados con la disponibilidad o no de comida a causa de expresiones de género, identidades de género u orientaciones sexuales.		-Ruta de alteraciones nutricionales -Ruta de problemas en salud mental
	Valorar las estructuras dentomaxilofaciales y su funcionalidad	Valore las estructuras maxilares, estructuras óseas y las piezas dentales, indague si es por falta de higiene, traumas o accidentes, si llegase a evidenciar faltantes o lesiones. Pregunte la rutina de higiene bucal, atenciones por profesional de odontología, antecedentes de violencia o agresiones físicas que han repercutido en la funcionalidad y anatomía de las estructuras. En caso de evidenciar o sospechar violencia física derive y remita a la ruta de violencia y alteraciones de la salud bucal.		-Ruta de alteraciones y trastornos de la salud bucal.  -Ruta de violencias
	Valorar la salud sexual.	Explorar la región ano-genital para descartar signos de violencia sexual y física. Preste atención a prácticas nocivas en niños o niñas pertenecientes a comunidades indígenas como mutilación femenina o matrimonio infantil forzado. Explique con anterioridad por qué es fundamental realizar el examen físico, realícelo cuando obtenga la	Capacitar al talento humano en salud especialmente de medicina para el desarrollo de procesos de denuncia (por ejemplo: ante violencia intrafamiliar, violencia física, violencia	-Ruta de Violencias

MENTO VITAL: INFANCIA <sup>1,2</sup>				
PROCESO	INTERVENCIÓN	ADAPTACIÓN TÉCNICA	ADAPTACIÓN SOCIOCULTURAL	DERIVACIÓN OTRAS RUTAS
		<p>aceptación del niño o niña y/o padres. Se sugiere incluir en el protocolo de atención una llamada de agendamiento de cita para la RPMS, donde se explicita, lo cual incluye una valoración física (que quede claro antes de llegar a la consulta y destacar la importancia de hacerlo ya que, evitará que se instalen enfermedades, aclararen dudas y temores.</p> <p>Identifique el inicio temprano de relaciones, prácticas y comportamiento sexuales que evidencien relación con la búsqueda y afirmación de la identidad género y la orientación sexual. Pregunte ¿Tuviste relaciones sexuales? ¿Con hombres, mujeres o ambos? ¿Qué prácticas sexuales tuviste? No suponer que la orientación sexual o identidad de género de los niños y niñas está basado en su expresión de género (apariencia física y estética, forma de moverse, etc.), se presenten como LGBTI o no.</p> <p>Pregunte sobre el territorio ¿Dónde vivías? ¿Dónde vives ahora? Indague con la familia si el niño o la niña pudo estar expuesto a trata de personas en el territorio de origen, o si es el caso, los actores armados abusaron o trataron de abusar por ser niño o niña y por su identidad de género.</p>	<p>sexual incluyendo relación sexual con menor de 14 años y las contempladas en la resolución 459 de 2012, omisión o negligencia, violencia sexual en el contexto del conflicto armado, violencia psicológica violencia de ataques con ácido, esclavitud o prostitución forzada, entre otras) y aquellas que estén obligados a activar una ruta legal o de servicios sociales.</p> <p>Sensibilizar y capacitar al talento humano en salud en el reconocimiento del niño, niña como titular de sus derechos, incluyendo su consentimiento y la confidencialidad de la información</p>	<p>-Ruta de problemas de salud mental</p>
	Valorar la salud mental.	<p>Los profesionales de medicina deben valorar y establecer si el niño o la niña requiere pasar por psiquiatría infantil o realizar un acompañamiento en su salud mental por parte de un profesional en psicología. La valoración y remisión a la especialidad debe estar sustentada porque existe una condición previa que requiere atendida, o también, porque la familia y/o el niño o la niña lo soliciten (Secretaría Distrital de Planeación, s.f.).</p> <p>Examinar y valorar a niños y niñas de madres o padres con diagnóstico de problemas o trastornos mentales, especialmente depresión, intento o conducta suicida, consumo de SPA.</p> <p>Garantizar la atención en salud que haya lugar para el desarrollo de la libre personalidad e identidad de género, contribuyendo al derecho de iniciar procesos de tránsitos saludables por medio de un equipo interdisciplinar. Realice la respectiva derivación a profesional de salud mental, psiquiatra infantil y de apoyo psicosocial psicólogo/a</p>	<p>Reconocer cuáles son las prácticas culturales en relación con la diversidad identitaria, en los grupos étnicos, y establecer caminos interculturales a implementar en los planes de cuidado. Se recomienda contar con un perfil de antropología o sociología para establecer, previamente a la definición de protocolos diferenciales internos, y de acuerdo con su población étnica asignada, cuál es el significado del ser trans en esa comunidad, específicamente en términos de salud mental.</p> <p>Es importante tener en cuenta en el proceso de psicoeducación y en la</p>	<p>-Ruta de trastornos asociados al uso de SPA.</p> <p>-Ruta de problemas de salud mental.</p>



MENTO VITAL: INFANCIA <sup>1,2</sup>				
PROCESO	INTERVENCIÓN	ADAPTACIÓN TÉCNICA	ADAPTACIÓN SOCIOCULTURAL	DERIVACIÓN OTRAS RUTAS
		<p>con experiencia en tránsitos. Recuerde que ningún diagnóstico psiquiátrico actual, debe ser una barrera para acceder a los servicios de salud y procedimientos de tránsito solicitados por el niño, niña o la familia.</p> <p>Garantizar el acompañamiento de un profesional de psicología o profesional capacitado para la atención psicosocial, la psicoeducación y el manejo clínico de cuestiones de género y sexualidad para realizar intervenciones con la familia en temas relacionados con acoso, identidad sexual, orientación sexual y expresiones de género en los entornos donde transcurre la vida de los niños, niñas y familias diversas.</p> <p>Identifique qué comportamientos manifiesta el niño o la niña en relación consigo mismo/misma (¿pueden significar sufrimiento o dolor, o por el contrario denotan que se siente a gusto con quién es?); cómo se proyecta hacia el futuro (qué dice que quiere ser cuando crezca, por ejemplo); qué siente el niño/la niña que necesita de su familia y su entorno para poder ser lo que quiere ser. Cuando los niños, niñas y familias refieran malestar o ansiedad remita para atención psicoterapéutica por parte del profesional de psicología para garantizar las atenciones necesarias.</p>	<p>intervención de educación para la salud de la RPMS. Para lo cual, se debe realizar seguimiento por un profesional de psicología con experiencia en enfoque diferencial que permita evaluar y determinar si los profesionales de la salud son aptos para tratar a personas LGBTI. De allí deviene preguntas que se recomienda plantear en la evaluación de posibles candidatos/as en la atención en salud. Indague con preguntas autorreflexivas como: ¿Cómo me siento cuando no tengo certeza del sexo de una persona a la que atiendo? (Ya sea porque no puedo deducirlo a partir de su apariencia o su nombre); ¿qué diferencia de trato y atención considero que debe tener una persona de orientación sexual distinta o que tiene una identidad de género que no corresponde con el sexo biológico reportado en su historia clínica? ¿Qué sentimientos me despierta una persona LGBTI? ¿Me resulta incómoda, me molesta, me da miedo, curiosidad, o desconfianza? Tal vez me resulta divertida o acaso ¿me produce rechazo o incluso asco? Tenga en cuenta estas preguntas para identificar y develar los modelos no afirmativos de atención en salud, ya</p>	

MENTO VITAL: INFANCIA <sup>1,2</sup>				
PROCESO	INTERVENCIÓN	ADAPTACIÓN TÉCNICA	ADAPTACIÓN SOCIOCULTURAL	DERIVACIÓN OTRAS RUTAS
			que por lo general suelen sustentarse en una serie de prácticas e ideas excluyentes y discriminatorias de cierto grado de consenso social que atentan contra los derechos fundamentales de las personas.	
	Valorar la dinámica familiar como apoyo al desarrollo integral.	<p>Identifique prácticas familiares, relaciones conflictivas, vulnerabilidad familiar, explotación sexual o mecanismos de sometimiento, vulneración o violencias por causa de la expresión de género, identidad de género u orientación sexual ¿Por qué te castigan en casa? En caso de exposición remita a la ruta de violencias y problemas de salud mental.</p> <p>Valore la conformación y dinámica familiar: relaciones y funcionamiento familiar, situaciones de vulnerabilidad: pobreza, discapacidades en miembros del hogar, madre o padre cabeza de familia, cobertura y acceso a la salud y pertenencia a programas de oferta territorial (subsidios, programas especiales) Haga preguntas como: ¿Cómo es tu familia o como está conformada?, ¿Qué sientes al expresar a tu familia lo que eres?, Pregunte a los padres ¿Tienen algún subsidio, reciben ayuda del estado o fundación?</p> <p>A su vez, identifique las actividades de apoyo familiar en cuanto a las asignaciones y carga de las labores del cuidado asignadas a padres, madres o cuidadores y situaciones que ponen en riesgo la dinámica familiar. Indagar en los padres o cuidador/a ¿trabaja?, ¿en qué trabaja? ¿Qué profesión tiene? ¿qué oficio desempeña? ¿de qué vive? ¿en casa como se distribuyen las labores de la casa? ¿Tienen algún subsidio, reciben ayuda de personas, el estado o alguna fundación? ¿El lugar donde viven es arrendado? ¿Hay agua potable, gas, electricidad? Enfátice en preguntas al niño o niña como: ¿Cómo es la relación con tu familia? ¿Te sientes escuchadx, protegidx, acompañadx, aceptadx, rechazadx, ignoradx?</p> <p>Así mismo considerar la dinámica en las familias que han sido víctimas de cualquier tipo de violencia, especialmente las víctimas del conflicto armado; madre o padre con antecedentes o en curso de</p>	<p>Elaborar un familiograma, de forma participativa con la familia, que permita establecer si se está invisibilizando al niño o la niña (o a cualquier otro miembro de la familia) debido a su identidad de género u orientación sexual</p>	<p>-Ruta de violencias</p> <p>-Ruta de problemas de salud mental</p>

MENTO VITAL: INFANCIA <sup>1,2</sup>				
PROCESO	INTERVENCIÓN	ADAPTACIÓN TÉCNICA	ADAPTACIÓN SOCIOCULTURAL	DERIVACIÓN OTRAS RUTAS
		<p>trastornos alimentarios (bulimia, anorexia, obesidad); establezca si hay personas con discapacidad en la familia y la forma en que los cuidadores deben dividir su tiempo de cuidado para el niño o niña. Identifique los riesgos asociados a estas situaciones, para establecer las posibles rutas a donde se debe derivar al niño, a la niña o a los padres/cuidadores.</p> <p>Identifique las interseccionalidades<sup>10</sup> que atraviesan el niño o la niña, tales como pertenecer a un grupo étnico, ruralidad, ser víctima del conflicto. La interseccionalidad es una mirada que debe estar orientada a visibilizar la vulnerabilidad no percibida dentro de otras situaciones o relaciones de vulnerabilidad. Pregunte a los padres: ¿pertenece a alguna etnia?, ¿son víctimas del conflicto armado o de algún tipo de violencia?</p> <p>Reconozca el tipo de familia a la que pertenece el niño o niña (familias diversas homoparentales, madre o padre cabeza de familia, a cargo de cuidadores, o bajo responsabilidad del ICBF. Pregunte ¿Con quién vives? (nunca presuponer que existe una figura de “padre” y/o una de “madre”). Complementar esta valoración con la aplicación del APGAR Familiar para niños.</p> <p>Evalúe las formas de comunicación con el niño/a. Pregunte al padre, madre o cuidador/es: ¿Cómo le expresa su cariño y amor al niño o niña? ¿Cuáles son los gustos y preferencias de su hijo/hija? ¿Cuándo llega del trabajo a la casa qué hace?</p>		
	Valorar el contexto social y las redes de apoyo social y comunitario.	<p>Indague por las capacidades y recursos económicos con los que cuenta la familia, que permitan redundar en el desarrollo del niño/a. Pregunte: ¿Las personas con las que vives tienen trabajo? ¿en que trabajan? ¿Cuáles son sus condiciones laborales?</p> <p>Valorar el contexto donde vive la persona: barrio, localidad, tipo de vivienda, las redes de apoyo social y comunitaria de la familia,</p>	Elaborar un ecomapa de forma participativa con la familia, que permita establecer redes de apoyo, identificar entornos protectores y discriminatorios de la vida cotidiana debido a su identidad de género u orientación sexual.	<p>-Ruta de violencias</p> <p>-Ruta de problemas de salud mental</p>

<sup>10</sup> Las interseccionalidades emergen como un camino coherente para la comprensión de los procesos de salud y enfermedad, mantenidos por relaciones de poder a través de opresiones históricas que organizan las experiencias de las personas e influyen en sus procesos de salud-enfermedad y generan inequidades en salud (Garzón, 2018).

MENTO VITAL: INFANCIA <sup>1,2</sup>				
PROCESO	INTERVENCIÓN	ADAPTACIÓN TÉCNICA	ADAPTACIÓN SOCIOCULTURAL	DERIVACIÓN OTRAS RUTAS
		pertenencia social y cultural para detectar entornos de riesgos, discriminación y violencia. Pregunte al niño o niña y confirme ¿Dónde vives? ¿Cómo se llama el barrio donde vives? ¿Cómo es el barrio donde vives? ¿te gusta donde vives? ¿tienes amigos o amigas en donde vives? Pregunte a los padres ¿El niño tiene contacto con niños, niñas, adultos, familias donde viven? ¿Qué actividades realiza el niño o niña con las personas del barrio, edificio o cuadra? ¿Qué actividades de recreación y esparcimiento realiza el niño/a?		
Detección temprana	Tamizaje por anemia	<p>Detectar de forma temprana alteraciones que afecten negativamente la salud y el proceso de crecimiento y desarrollo, con el fin de referirlas para su manejo oportuno. Preste especialmente a las prácticas alimentarias que puedan causar déficit de nutrientes, problemas de desarrollo, estimulación y problemas de salud mental,</p> <p>En niñas y niñas trans con menarca realice tamizaje de hemoglobina y hematocrito por lo menos una vez entre los 10 y 13 años. Indague sobre el sentimiento y la relación que tiene este hecho, dada su posible intención de hacer un tránsito. ¿Qué sentimientos te genera este hecho?</p> <p>Verificar si el niño o la niña está siendo castigado al dejarlo sin alimentos, debido a sus manifestaciones y comportamientos de género, no binarios. ¿en casa te han dejado sin comida por causa de tu identidad de género u orientación sexual?</p>		<p>-Ruta de alteraciones nutricionales</p> <p>-Ruta de violencias</p> <p>-Ruta de problemas en salud mental</p>
Protección específica	Verificar esquema de vacunación.	Garantice el esquema de vacunación vigente e incentive en la vacunación contra el virus del papiloma humano (VPH) en niños trans.	Establecer, participativamente, la forma de realizar la vacunación con niños y niñas de comunidades étnicas. Realice mediación con líderes indígenas y comunitarios a través de intérpretes y/o conocedores de la comunidad indígena para posibilitar las atenciones sin que genere choques con las creencias, tradiciones y costumbres de la comunidad, Posibilitar la inclusión de antropólogos o licenciados en etnoeducación con experiencia en intervenciones étnicas	<p>-Ruta de enfermedades infecciosas</p> <p>-Ruta de violencias</p>

MENTO VITAL: INFANCIA <sup>1,2</sup>				
PROCESO	INTERVENCIÓN	ADAPTACIÓN TÉCNICA	ADAPTACIÓN SOCIOCULTURAL	DERIVACIÓN OTRAS RUTAS
			como puente entre las comunidades, sus cosmovisiones y la provisión de servicios de salud.	
	Atención en salud bucal	<p>Valorar e Identificar problemas que están asociados con factores de riesgo tales como el alto consumo de azúcar (por ejemplo, bebidas azucaradas como jugos, sodas, bebidas energizantes), hábitos (usar cocaína, fumar y abuso de otras sustancias, bulimia) y prácticas (sexo oral no seguro, perforaciones o piercings orales).</p> <p>Valore los procesos de adecuación y modulación de la voz, que pueden intervenir en los procesos de ideas sobre la voz aguda (femenina) y voz grave (masculina) que repercuten en los mecanismos de socialización y tienen efecto en la autoestima y las representaciones de los cuerpos masculinos y femeninos.</p>	Capacitar y sensibilizar a los miembros del equipo de salud oral en materia de género, competencia cultural y enfoque diferencial.	<p>-Ruta de alteraciones y trastornos de la salud bucal.</p> <p>-Ruta de trastornos asociados al uso de SPA</p> <p>-Ruta de alteraciones nutricionales</p>
Educación para la salud	Información en salud a las niñas o niños, a sus familias o cuidadores.	<p>Eduque contribuyendo al mantenimiento de prácticas saludables y de cuidado de sí: ejercicio, alimentación saludable, descanso, actividades complementarias de recreación, uso del tiempo libre, salud emocional y espiritual que permitan reducir la aparición del riesgo de enfermar y complicaciones y por el contrario promuevan la salud integral. Realizar sesiones educativas con temáticas sobre: Salud mental, toma de decisiones autónomas, salud sexual y reproductiva, prevención de consumo de sustancias psicoactivas, mecanismos de defensa de los derechos, procesos de tránsito, herramientas para la comunicación y las relaciones interpersonales, "salir del closet" entre otras que se evidencia o sea de interés para los niños, niñas y sus familias. Se debe intentar familiarizar con los términos específicos del colectivo LGBTI y utilizar el mismo lenguaje. Incluir herramientas pedagógicas que se centren y se acerquen al lenguaje de los niños a través de juegos para reconocer lo que están sintiendo y acompañarlx en la exploración.</p> <p>Informe a la familia, acompañantes o cuidadores del niño o la niña, cuáles son los derechos que tienen en el marco de la atención integral en salud y derive a una consulta educativa familiar para realizar la asesoría respecto del proceso que se está desarrollando en el niño o la niña, así como las formas de acompañarlos y cuidarlos</p>	Constituir grupos de familia con niños y niñas (o los padres u otro integrante de la familia) que manifiestan identidades de género no binarias, donde puedan aprender pautas de crianza humana y positiva que tome en cuenta las diferencias en el desarrollo y el proyecto de vida de las personas diversas (construir el currículo de forma participativa a partir de las preguntas, dudas e ideas erróneas que tengan las familias, así como los niños y niñas que manifiestan su diversidad identitaria, sobre las identidades de género no binarias y las orientaciones sexuales no hegemónicas; enfatizar en habilidades para la vida, autoestima, autoconocimiento, cuidado de sí.	<p>-Ruta de violencias</p> <p>-Ruta de problemas de salud mental</p>

MENTO VITAL: INFANCIA <sup>1,2</sup>				
PROCESO	INTERVENCIÓN	ADAPTACIÓN TÉCNICA	ADAPTACIÓN SOCIOCULTURAL	DERIVACIÓN OTRAS RUTAS
		<p>y el afrontamiento de este suceso vital para toda la familia. Informe así mismo sobre servicios sociales o especializados (asesoría jurídica, legal, transiciones) a los que pueden acudir, en caso de requerirlo (especialmente para población vulnerable por pobreza, pertenencia étnica o por ser víctima del conflicto armado).</p> <p>Garantizar el acompañamiento en las sesiones educativas de un psicólogo/a o profesional capacitado para el manejo clínico y psicosocial de cuestiones de género y sexualidad para realizar intervenciones a la familia y antiacoso en la escuela y diferentes entornos e identificar y acompañar las redes de afecto de los niños y niñas. Enfatizar en aclaración de dudas y orientación frente a los procesos de tránsito.</p> <p>Brindar educación a los padres y/o madres y cuidadores sobre diversidad sexual, orientaciones sexuales e identidades de género de manera tranquila, cómoda y fluida que permita la aclaración de dudas e inquietudes para el reconocimiento del valor de la defensa de los derechos y reducir los riesgos que se podrían desprender de esta situación. Dejar que las madres y padres de familia cuenten su propia historia, utilizar narrativas y relatos propias. Muy pocas madres y padres de familia tienen la oportunidad de hablar de sus experiencias, preocupaciones y expectativas sobre sus hijas e hijos LGBTI, se necesita que ellxs expresen su ansiedad y miedos.</p> <p>Eduque a padres e insista sobre el paso gradual en las etapas. Si el niño o niña se quiere vestir del sexo opuesto al biológico, una de las formas es ir probando que se vista así en casa, luego, en períodos más largos como vacaciones y recién después se aconseja el ingreso en la escuela. Es necesario comprender que la transición es un proceso que aparece con el tiempo y se irá descubriendo según la necesidad. Permita establecer comportamientos parciales, por ejemplo, en el peinado, en la forma del arreglo en la vestimenta o de forma total con un nombre, rol y vestimenta. En general, las etapas son graduales y particulares.</p>		

MENTO VITAL: INFANCIA <sup>1,2</sup>				
PROCESO	INTERVENCIÓN	ADAPTACIÓN TÉCNICA	ADAPTACIÓN SOCIOCULTURAL	DERIVACIÓN OTRAS RUTAS
		<p>Promover actitudes y acciones para la garantía del respeto de una sexualidad diversa, a través de una atención personalizada, interdisciplinar y especializada con psicología, trabajo social, medicina familiar, enfermería, terapia ocupacional y aquellas que se requieren.</p> <p>Informe a la familia sobre las consecuencias para la salud que trae la falta de apoyo: mayor riesgo de exposición a enfermedades tales como ansiedad y la depresión, posibles intentos de suicidio, posibles intentos de modificación corporal “artesanales” y no supervisadas que puede traer como consecuencia daños a la salud. ofrecerles el acceso a materiales e información adecuada y especializada.</p> <p>Hablar con las familias, con lenguaje respetuoso, sobre diversidad sexual. Muchas familias no conocen sobre el desarrollo de la identidad sexual en niñas, niños, y quizás sólo han hablado del tema en tono de burla o negativo. Ayudar a las familias a hablar del tema de manera diferente, permitirá que hablen con sus hijos (as), lo cual tendrá un efecto muy positivo sobre ellos.</p> <p>Proponer en el plan de cuidado que, las personas del grupo familiar se involucren y apoyen los procesos de cuidado y supervisión del niño o niña.</p>		
	Educación grupal	<p>Reconocer que muchas veces la angustia del niño o niña a menudo se debe a la reacción del medio a su discordancia de género, por eso se hace necesario es fortalecer la identidad, autonomía, autoconcepto, autovaloración de la persona y la construcción de una dinámica familiar que sea respetuosa y favorezca el desarrollo de todos sus integrantes (Organización Panamericana de la Salud et al., 2012).</p> <p>Los padres necesitan apoyo para hacer frente a la incertidumbre sobre la evolución de la identidad y expresión de género del niño o niña, por eso se recomienda explorar oportunidades para abordajes con otras familias con niños y niñas trans, por ejemplo, en línea que les permita aprender de las experiencias y vivencias de grupos de personas pares. Los grupos de autoapoyo entre iguales se</p>	<p>Sensibilizar a la comunidad en general mediante acciones de información en salud (correos electrónicos informativos y mensajes de texto) sobre salud y diversidad sexual que permita disminuir los riesgos de discriminación, violencia y prejuicios a población LGBTI.</p> <p>Diseñar de forma participativa con personas, familias y colectivos LGBTI ciclos de educación para la salud, donde se comprenda el desarrollo humano y la vivencia de la sexualidad</p>	<p>-Ruta de violencias</p> <p>-Ruta de problemas en salud mental</p>

MENTO VITAL: INFANCIA <sup>1,2</sup>				
PROCESO	INTERVENCIÓN	ADAPTACIÓN TÉCNICA	ADAPTACIÓN SOCIOCULTURAL	DERIVACIÓN OTRAS RUTAS
		<p>configuran como un espacio primario de socialización y contacto con la realidad trans, que permite, en un contexto protegido, acceder a los recursos informativos, sociales y afectivos necesarios para una elaboración de la vivencia de la propia identidad de género o de las de sus hijos/as menos costosa. El espacio de esta experiencia debe ayudar a niños, niñas trans y a sus familias a alejarse de miedos, prejuicios e ideas preconcebidas a través del contacto con otras personas que también han experimentado dicha situación; permitir el modelado entre iguales a través del contacto con personas que han avanzado en su proceso de transición y/o terminar con la sensación de excepcionalidad que algunas familias pueden experimentar en este proceso.</p> <p>Las sesiones deberán estar encaminadas a desarrollar ciertas capacidades en los niños, niñas y familias:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Dirigir, expresar emociones y formar conexiones con otros niños, niñas y familias</li> <li>- Aprender, razonar y resolver problemas y situaciones de la vida cotidiana (pensamiento crítico)</li> <li>- Formar relaciones incluyendo conocerse a sí mismos y el manejo de emociones frente a situaciones de vulnerabilidad (colaboración y liderazgo)</li> <li>- Manejo de lenguaje corporal y gestos para la comunicación</li> <li>- Reconocer y potenciar las fortalezas del carácter y la identidad</li> <li>- Potenciar la autonomía física y emocional a través de sensaciones de libertad y confianza (adaptabilidad)</li> <li>- Reconocer valores como la empatía y la perseverancia que posibilitan ponerse en el lugar de otro.</li> <li>- Motivar en la capacidad de resiliencia y adaptación a nuevas situaciones</li> <li>- Impulsar la curiosidad y la imaginación</li> <li>- Impulsar el cuidado de sí y de los otros.</li> <li>- Reconocer sus derechos en la atención integral en salud.</li> </ul> <p>Incluir en consultorios y lugares de atención como salas de espera elementos informativos y educativos como folletos, revistas, videos</p>	<p>con responsabilidad, respeto, cuidado, autoestima. Enfatizar en el reconocimiento de los cuerpos diversos y las expresiones de género.</p> <p>Capacitar y motivar a profesionales de la salud de medicina, enfermería, odontología, especialistas: Pediatras, endocrinos y psiquiatras para el manejo de información sobre la red de asociaciones, colectivos o entidades LGTBI que hay en su zona con el fin de poder complementar los tratamientos médicos que requieran con la derivación a espacios de encuentro entre niños/as o de familias que tengan hijas e hijos trans, o que los deriven a los servicios de trabajo social para que puedan ser debidamente informados.</p> <p>Realizar actividades que visibilicen la inclusión y el respeto por las diferencias, por ejemplo, día del Orgullo LGTBI, el día de la mujer, contra la discriminación, contra la patologización de las identidades trans, y contra la violencia de género. Por ejemplo: enviar emails dando cuenta de los derechos en atención integral en salud de las personas diversas o proyectar videos cortos a publicar en las pantallas de las IPS sobre cómo el ser estigmatizado aumenta la posibilidad de desarrollar enfermedades, dado el estrés al que son sometidas las personas trans.</p>	



MENTO VITAL: INFANCIA <sup>1,2</sup>				
PROCESO	INTERVENCIÓN	ADAPTACIÓN TÉCNICA	ADAPTACIÓN SOCIOCULTURAL	DERIVACIÓN OTRAS RUTAS
		<p>inclusivos y específicos para las personas y familias pertenecientes a población LGBTI.</p> <p>Generar un cronograma anual de capacitaciones sobre violencias de género, enfoque diferencial, sexualidad diversa a personal de salud y comunidad en general para sensibilización y reconocimiento de las violencias basadas en género, orientaciones sexuales e identidades de género.</p>	<p>Posibilitar la atención en salud a través de profesionales de la salud que se identifiquen como personas trans o pertenezcan a la población LGBTI (madres, padres de niños trans o LBG). A fin de conformar una especie de red de contacto a los cuales se pueda remitir y recomendar casos particulares que se presenten</p>	