



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: Juventud



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

Carrera 32 No. 12 - 81
Teléfono: 3649090
www.saludcapital.gov.co



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

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

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!

Momento vital: Juventud

La discriminación que sufren lxs jóvenes por la orientación sexual, expresión e identidad de género no responde a cuestiones individuales sino a una construcción histórica, política y cultural que rechaza, excluye y estigmatiza la diversidad, las expresiones de género no normativas y las identidades de género trans, vulnerando los derechos humanos, su forma de ser y de habitar el mundo.

El camino propuesto consiste en despatologizar para garantizar el acceso a la salud y el respeto de los derechos, pues lxs jóvenes LGBTI no tienen, por el mero hecho de serlo, ningún tipo de enfermedad física o mental. Pero si son afectados por el rechazo y la violencia social. Así mismo, se evidencia problemáticas y riesgos en salud a considerar como lo son: los trastornos de la cavidad oral y bucal (piezas dentales faltantes, caries, higiene bucal), enfermedades cardiovasculares y metabólicas: dislipidemias, enfermedad renal y trastorno endocrino (asociado a terapia hormonal), Infecciones por VIH/SIDA e ITS (sífilis y hepatitis), problemas de salud mental: depresión, intento de suicidio, ansiedad, trastornos de la alimentación: anorexia, bulimia, sobrepeso, obesidad, desnutrición, consumo problemático de SPA, tabaco y alcohol y embarazos no deseados.

También, situaciones de salud a causa de barreras por demoras en el acceso a programas y tratamientos de VIH/SIDA, dificultades en el inicio de tratamientos prioritarios de tránsito: terapia hormonal, cirugías de reasignación y en el acceso a Interrupción voluntaria del embarazo; violencia física, psicológica y sexual dentro de sus familias y fuera de ellas, dificultades para acceder a tratamientos y atenciones de acuerdo a su sexo biológico: gestación, lactancia, etc. patologización de la expresión, identidad de género y orientación sexual, riesgos, complicaciones e infecciones por inyección de sustancias de relleno o procedimientos quirúrgicos artesanales para modificaciones corporales.

Desde luego, en este momento vital es urgente que se realicen intervenciones dirigidas a sujetos, las familias, pareja/s 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 sobre la salud física y mental.

Las siguientes orientaciones que se exponen posibilitan realizar una atención integral diferencial en salud a lxs jóvenes 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.

MOMENTO VITAL: JUVENTUD ¹				
PROCESO	INTERVENCIÓN	ADAPTACIÓN TÉCNICA	ADAPTACIÓN SOCIOCULTURAL	DERIVACIÓN OTRAS RUTAS
Valoración integral	Valorar el crecimiento y desarrollo (físico, motriz, cognitivo y socioemocional)	<p>Llamar a la persona por su apellido cuando no se tiene seguridad si el nombre que figura en los registros es el que utiliza y no es posible confirmarlo. Esto evita que las personas vivan situaciones discriminatorias que pueden resultar no solo incómodas, sino incluso humillantes.</p> <p>Utilizar los pronombres y artículos en masculino, femenino o neutro (La utilización del género neutro, supone usar la “e” para salir de la denominación binaria entre masculino y femenino). de acuerdo con la identidad de género de la persona. Cuando existan dudas respecto a cuál usar, como puede suceder en el caso de las identidades no binarias, es importante preguntarle a la persona con qué pronombre desea ser nombrada y, a partir de ese momento, hacer siempre referencia al mismo. En ninguna circunstancia pregunte a una persona sobre su cuerpo y genitales, su nombre anterior u otro tipo de <i>detalles invasivos sobre su vida antes</i> de que se identificaran como trans o no binarias”.</p> <p>No intente comparar los cuerpos, especialmente el de una persona cisgénero con el de una persona trans. No trate de hacer que le “muestre” su cuerpo; no llame a otros profesionales a ver el cuerpo de la persona trans, ni se demore para atenderlos solo para que otros puedan pasar a verlos y burlarse, esto se considera un acto humillante e irrespetuoso.</p> <p>En la anamnesis tenga en cuenta:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dar lugar al intercambio y habilitar a que la persona pueda preguntar, relatar sus experiencias y expresar sus necesidades, expectativas y/o temores. • Escuchar lo que la persona dice, generando un clima respetuoso y contenedor. • No indagar en cuestiones que la persona no desea compartir, aclarándole que no tiene la obligación de responder aquellas preguntas que prefiere no contestar. Respetar sus silencios. • Asumir una actitud y un tono que no resulten valorativos, sancionadores o taxativos. Ofrezca disculpas en caso de que la 	<p>Capacitar y sensibilizar al personal de salud frente al enfoque diferencial y de derechos, especialmente en la identificación y reconocimiento de atenciones de la salud en relación con la construcción de la corporalidad y la expresión de género, incluyendo modificaciones corporales y terapia hormonal.</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"> - Principales problemáticas de la población LGBTI - Barreras al acceso de la salud - Conceptos sobre identidades de género y orientaciones sexuales - Atención integral en Terapia hormonal y modificaciones corporales -Decisiones de tránsito y reproductivas en la población LGBTI 	<p>-Ruta de violencias</p> <p>-Ruta de salud mental.</p> <p>-Ruta de enfermedades infecciosas</p> <p>-Ruta de trastornos asociados al uso de SPA.</p>

¹ 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.

MOMENTO VITAL: JUVENTUD ¹				
PROCESO	INTERVENCIÓN	ADAPTACIÓN TÉCNICA	ADAPTACIÓN SOCIOCULTURAL	DERIVACIÓN OTRAS RUTAS
		<p>persona se sienta ofendida, dando explicación de la importancia de la información solicitada o preguntando la manera como prefiere.</p> <ul style="list-style-type: none"> • No presuponer la identidad de género, la orientación ni las prácticas sexuales de las personas. -Prestar atención a su lenguaje, de modo que evite hacer discriminaciones, estigmatizaciones o juicios. • Brindar información en términos claros, comprensibles y adecuados. • Asegurar la privacidad, la confidencialidad y el respeto por la intimidad en la información. • Explicar siempre el porqué de las preguntas y transmitirles que no es curiosidad sino una información sanitaria importante para poder explorar adecuadamente y tomar las decisiones más respetuosas y correctas para cada proceso. <p>Diríjase siempre con el nombre identitario que manifieste, pregúntele ¿Cómo te llamas? ¿Cómo quieres que te llame? (nunca trate de cambiárselo, de obligarlo a ser reconocido con el nombre que se le asignó al nacer; indague cómo se siente con el nuevo nombre y establezca las necesidades educativas y psicológicas para acompañar² el proceso que está viviendo). Registrar el género auto percibido y el nombre elegido, coincida o no con el que figura en el documento de identidad.</p> <p>Evitar el uso de expresiones basadas en estereotipos de género como, por ejemplo: “señorita”, “campeón”, “princesa”, “hombre”.</p> <p>No cuestionar o problematizar la diversidad sexual y las identidades de género con expresiones tales como “¿estás segurx?”, “¿cómo lo sabes?” “¿eso es posible?”</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Salud mental en la población LGBTI -Derecho a la identidad y el reconocimiento del género -Confidencialidad de la información y derecho a la intimidad. -Lineamientos para la provisión de servicios de salud - Lenguaje incluyente y comportamiento Anti LGBTI, habilidades para la empatía y la solidaridad en la atención en salud. -Incluir el desarrollo de narrativas y experiencias de personas pertenecientes a la población LGBTI. <p>El personal una vez capacitado, se espera desarrolle las siguientes capacidades:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identificar problemas de salud implícitos en la consulta (violencia familiar, consumo problemático de sustancias, factores de riesgo.) que pueden ser registrados en una primera instancia para luego ser abordados. 2. Desarrollo de habilidades para la promoción y atención de la salud de todas las personas en relación a su 	

² 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).

MOMENTO VITAL: JUVENTUD ¹				
PROCESO	INTERVENCIÓN	ADAPTACIÓN TÉCNICA	ADAPTACIÓN SOCIOCULTURAL	DERIVACIÓN OTRAS RUTAS
		<p>Es indispensable no efectuar exámenes físicos exhaustivos que puedan resultar intimidantes cuando no sean expresamente necesarios. Tampoco se deberá llevar a cabo el examen genital y/o anal si la situación no lo amerita.</p> <p>Indague los antecedentes clínico-quirúrgicos, incluidos el uso de medicación y tratamientos no farmacológicos. Pregunte por la terapia hormonal sin acompañamiento médico teniendo en cuenta que las personas usuarias pueden no identificar como autohormonización al uso de ciertas medicaciones. Indague ¿Tuviste o tienes alguna enfermedad? ¿has tenido accidentes o te han practicado cirugías? ¿Has estado hospitalizado/a alguna vez? ¿Tomás alguna medicación habitualmente? ¿Para qué? Recomendar fuertemente que no se autoadministren tratamientos hormonales sin una previa evaluación y acompañamiento médico.</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 hormonodependiente) para alertar a los endocrinólogos ante requerimientos de hormonización. indagar si ya empezó con terapias hormonales 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 hipertensión, diabetes, colesterol alto en tu familia? ¿Cirugías? ¿Algún familiar fallecido antes de los 50 años? ¿Causa de esa muerte?</p> <p>Evidencia ejercicios de poder y autoridad que avalan la trata de personas y el trabajo sexual forzado. Pregunte ¿Trabajas?, ¿a qué edad empezaste a trabajar? Conozca las condiciones de trabajo: formal o informal, cuántas horas, cuántos días a la semana, características y seguridad en el trabajo. ¿Ayudas con la economía familiar? ¿Eres el sostén de tu familia? ¿Te gusta lo que haces? ¿Cómo es la relación con tus compañerxs/jefxs? ¿Te sientes</p>	<p>orientación sexual e identidad de género.</p> <ol style="list-style-type: none"> 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. 4. Generar relaciones basadas en el respeto de las personas, y potenciar sus capacidades para tomar decisiones. 5. Prevenir comportamiento y lenguajes de rechazo y discriminación 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. 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. 8. Reconocer las normas asociadas al derecho a la salud de las personas trans. 	

MOMENTO VITAL: JUVENTUD ¹				
PROCESO	INTERVENCIÓN	ADAPTACIÓN TÉCNICA	ADAPTACIÓN SOCIOCULTURAL	DERIVACIÓN OTRAS RUTAS
		<p>aceptadx, queridx, rechazadx, ignoradx? ¿de qué vives? ¿tienes un trabajo fijo o estable? ¿tienes alguna discapacidad? ¿vives solx? ¿de qué vives? ¿tiene trabajo fijo?</p> <p>Indague sobre el nivel de discriminación, prejuicio y exclusión que pueda tener la familia sobre la persona: preste atención a cuestionamientos de rechazo ¿qué hice mal? o preguntarse por las “causas” y “curas” son signos de invisibilización y falta de información. Derive a sesión de educación para la familia (en caso de que cuente con apoyo) y a la RIA de salud mental, para recibir acompañamiento psicológico. 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 muestra malestar con su cuerpo en menor o mayor grado ¿te sientes cómodx con tu cuerpo?</p> <p>Indague si la familia sabe de su identidad de género y/u orientación sexual no hegemónicas, así como la forma en que vive la familia este hecho. ¿tu familia conoce de tu identidad y/u orientación sexual? ¿has hablados sobre este hecho con ellxs? ¿Cómo lo han asimilado? ¿Cómo te sientes? ¿Hablar de tu identidad u orientación sexual te pone nervioso/a?</p> <p>Evidencie en la valoración física, si hay signos de agresión y maltrato, o bien si se está autolesionando. Indague si la persona ha tenido conducta suicida, está sufriendo por esta situación (remitir a RIA Salud Mental). Pregunte ¿Qué te hace sentir así? ¿Qué situaciones te llevan a pensar o hacer eso? ¿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>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>En el carrusel de atenciones⁵ incluir la educación para la salud a la persona, pareja y/o familia, con el apoyo de un psicólogo con especialización o experiencia en el trabajo con poblaciones diferenciales.</p> <p>Diseñar consultorios adecuados para personas LGBTI y familias diversas que permitan el respeto a la diversidad. Además, realizar encuestas o entrevistas de percepción frente a las imágenes, colores y videos que son utilizados en la ambientación.</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. Se sugiere que el protocolo contenga como mínimo:</p>	

⁵ 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.

MOMENTO VITAL: JUVENTUD ¹				
PROCESO	INTERVENCIÓN	ADAPTACIÓN TÉCNICA	ADAPTACIÓN SOCIOCULTURAL	DERIVACIÓN OTRAS RUTAS
		<p>Indague y pregunte sobre la necesidad y deseo de iniciar procesos de tránsito (terapia hormonal), en caso de no haberlo iniciado. Resuelva dudas, inquietudes, aclare mitos y desinformación, suministre información apropiada. Recalque la necesidad de acudir a intervenciones de apoyo psicosocial como medida preventivas y preparación para el inicio del proceso. Indagar cuáles son las expectativas personales con respecto a la terapia hormonal y a los efectos deseados antes de iniciarlo, para informar sobre los plazos habitualmente requeridos, la variabilidad individual, así como dialogar acerca de las expectativas que no resulten realistas. Remitir a educación individual y a educación familiar para resolver estas inquietudes e informar sobre el derecho a intervenciones o procedimientos, sobre posibles desenlaces, sobre interacciones con medicamentos, entre otros. No retire ni suspenda la terapia hormonal ya instalada, remita a profesional de endocrinología para que valore, ajuste o cambie el tratamiento que pueda estar generando afectaciones.</p> <p>Valorar las complicaciones y secuelas relacionadas con prácticas artesanales corporales, compromiso del área intervenida (infecciones, dolor, discapacidades, etc.) y remita a profesionales de cirugía plástica y dermatología (cuando no compromete la vida) o al servicio de urgencias (cuando compromete la vida).</p> <p>Diseñar un calendario didáctico que permita identificar y medir los cambios obtenidos por la terapia hormonal con el objetivo que los adolescentes puedan hacer seguimiento a los cambios en su cuerpo y hacer consciencia, así como manifestarlo de forma concreta a los profesionales de medicina).</p> <p>Identificar el dolor agudo o crónico relacionado con las prácticas con incidencia en la salud física y mental y realice manejo inicial con los medicamentos disponibles y remita a profesional especialista en medicina del dolor.</p>	<p>-Objetivo/s</p> <ul style="list-style-type: none"> - Población a quien va dirigido - Marco conceptual: Orientado a dar claridades sobre las orientaciones sexuales, identidades de género y los procesos de tránsitos - Marco normativo: normatividad relacionada con la atención diferencial y la garantía de los derechos. Incluyendo lineamientos de orden internacional, nacional y local. <p>-Justificación: expresión de la necesidad, las problemáticas identificadas, datos y cifras que sustenten la adaptación de la prestación de los servicios de salud</p> <p>-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.</p> <p>-Rutas de atención para derivación que intervienen</p> <ul style="list-style-type: none"> - Flujogramas - Bibliografía <p>Dichos protocolos deberán socializarse en procesos de inducción y reinducción correspondientes para el 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</p>	

MOMENTO VITAL: JUVENTUD ¹				
PROCESO	INTERVENCIÓN	ADAPTACIÓN TÉCNICA	ADAPTACIÓN SOCIOCULTURAL	DERIVACIÓN OTRAS RUTAS
		<p>Se sugiere realizar un examen clínico y laboratorio basal antes de comenzar el tratamiento de hormonización, de las mismas características que los solicitados para monitoreo de cada tratamiento, incluyendo LH y FSH.</p> <p>Se deben evaluar los niveles hormonales durante el tratamiento para asegurarse que las hormonas endógenas estén suprimidas y que las hormonas suministradas durante la terapia hormonal sean mantenidas en el rango fisiológico normal del género vivido, con el objetivo de asegurar la aparición de efectos deseados y disminuir el riesgo de eventos adversos.</p> <p>Derivar con profesional de cardiología para usuarios con enfermedad cardiovascular o cerebrovascular conocida.</p> <p>Recomendar hábitos saludables a las personas que desean iniciar terapia hormonal, haciendo énfasis en la cesación tabáquica, alimentación saludable y actividad física aeróbica, con el fin de minimizar el riesgo de tromboembolismo y complicaciones cardiovasculares. Lxs médicos en particular deben tener en cuenta el consumo de tabaco, ya que se asocia con un mayor riesgo de trombosis venosa, incrementada aún más con el uso de estrógenos.</p> <p>Es importante explicar con anterioridad por qué es fundamental realizar el examen físico y que tener en cuenta que algunas personas pueden no estar cómodxs con su cuerpo o con alguna/s parte/s de este. Debemos llevarlo a cabo cuando lo autoricen. Por eso es posible que no se realice en la primera consulta. 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 y que afirme el género de la persona.</p>	<p>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 normativas 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> <p>Enseñar a los profesionales de salud, especialmente de medicina a hacer un proceso de diálogo y empatía en el marco del respeto a los proyectos de vida y las narrativas propias de las personas trans.</p> <p>Sensibilizar y capacitar al personal de salud en el manejo integral del dolor y cuidado paliativo: la identificación de signos, síntomas y señales de alarma, diagnósticos asociados y necesidades específicas en las personas trans, especialmente en el abordaje primario</p>	

MOMENTO VITAL: JUVENTUD ¹				
PROCESO	INTERVENCIÓN	ADAPTACIÓN TÉCNICA	ADAPTACIÓN SOCIOCULTURAL	DERIVACIÓN OTRAS RUTAS
		<p>Esto incluye utilizar terminología general para algunas partes del cuerpo, especialmente aquellos 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 el tránsito y acompañe a la persona y/o familia en los miedos y temores frente al proceso. Pregunte ¿Usaste, usas o tienes pensado usar algún tipo de hormonas (estrógenos, testosterona, etc.)? Si se considera pertinente, preguntar: ¿necesitas información sobre algún tipo de terapia hormonal? ¿Hay algo que quisiera preguntarme?</p> <p>Ante la eventual respuesta afirmativa, realice valoración y derive a profesional especializado, en este caso, ha de hacerlo un Psiquiatra con experiencia en esta situación. Se debe recalcar que la remisión al psiquiatra no es porque se considere la condición trans una enfermedad mental, sino porque se requiere evaluar que el sujeto tiene la situación de incongruencia con su género biológico y que no es consecuencia de una distorsión grave de la realidad (estado psicótico), o no es una decisión que resulta de imaginarios erróneos. Como parte de la atención integral, posterior a la valoración con psiquiatra tienen que ser valoradxs por los profesionales de Endocrinología y grupo interdisciplinar según sea la necesidad por profesionales en ginecología, urología, cirugía plástica, otorrinolaringología³.</p>	frente a la oferta farmacológica y no farmacológica disponible.	

³ Los tránsitos son también, colectivos, y hay tránsitos en el escenario universitario, familiar, social, laboral 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 Secretaría Distrital de Educación para realizar acompañamiento en instituciones educativas (entorno universitario, técnico y tecnológico) para la promoción de la diversidad sexual y la detección oportuna de posibles casos de discriminación.

MOMENTO VITAL: JUVENTUD ¹				
PROCESO	INTERVENCIÓN	ADAPTACIÓN TÉCNICA	ADAPTACIÓN SOCIOCULTURAL	DERIVACIÓN OTRAS RUTAS
		<p>Construya con las personas no binarias planes de cuidado que permita establecer necesidades y expectativas en terapia hormonal y adecuaciones corporales.</p> <p>Frente a casos en donde no sea posible realizar proceso de hormonización (los riesgos superan los beneficios: patologías crónicas, riesgos aumentan) o no sea posible de manera inmediata iniciar con el tratamiento, derive a profesional de Nutrición y medicina del deporte para realizar acompañamiento a plan individualizado de cuidado que permita obtener resultados corporales de acuerdo a su construcción identitaria deseada. Frente a posibles efectos adversos o secundarios por la hormonización (acné) remita a profesional de dermatología para instaurar tratamiento oportuno.</p> <p>En personas con alguna intervención corporal (rellenos, cirugías) valorar e identificar zonas corporales, estado del procedimiento, cicatrización, postoperatorio, extensiones y áreas, modificadas con sustancias de relleno (silicona, polímeros, aceites), evaluando el estado, las posibles complicaciones: dolor, aumento de temperatura, eritema, induración, ulceraciones, fibrosis, granulomas y/o abscesos, atrofia cutánea, sobreinfección, fistulas con expulsión de sustancia de relleno, cicatrices queloides, discromías y deformaciones de la zona afectada y remita a profesional especializado de cirugía plástica u otros profesionales para manejo.</p> <p>Realice toma de muestra de la región anal para rastreo de lesiones y con la técnica de Papanicolau, esta se recomienda para personas con VIH; con lesiones por Virus del Papiloma Humano (VPH) en vulva, vagina o cuello uterino; en personas que practican el sexo anal receptivo; y en personas con inmunosupresión</p> <p>Incluir asesorías que realicen abordajes integrales de procesos quirúrgicos de modificaciones corporales a través de un grupo interdisciplinar de profesiones capacitados y con experiencia en tránsitos. El abordaje deberá centrarse en aspectos como: -Asesorar sobre las diferentes técnicas quirúrgicas, brindando información clara y comprensible.</p>		

MOMENTO VITAL: JUVENTUD ¹				
PROCESO	INTERVENCIÓN	ADAPTACIÓN TÉCNICA	ADAPTACIÓN SOCIOCULTURAL	DERIVACIÓN OTRAS RUTAS
		<p>-Realizar la valoración de la situación clínica actual de la persona usuaria y la estratificación del riesgo en relación a la cirugía.</p> <p>-Llevar a cabo la evaluación de los factores de riesgo generales y su eventual tratamiento.</p> <p>-Ofrecer y brindar, a quienes lo soliciten, acompañamiento psicológico pre y post operatorio.</p> <p>-Detectar y tratar las complicaciones a corto, mediano y largo plazo asociadas a la cirugía.</p> <p>-Abordar los problemas de índole social que puedan resultar de relevancia en el contexto quirúrgico.</p> <p>Informar acerca de los riesgos de la utilización de prótesis y materiales de implantes que no cumplen las condiciones de biocompatibilidad y ofrecer alternativas a través de técnicas corporales no invasiva.</p> <p>Preguntar y evaluar por los efectos in/esperados o secundarios relacionados con instauración de terapia hormonal: En hombres trans: crecimiento de barba, clitoromegalia, acné y alopecia androgénica, erupciones cutáneas, infecciones por levaduras en mamas, disfunción hepática, enfermedad cerebrovascular, hipertensión y cáncer de mama o útero (faltan más evidencia científica para relacionar la terapia hormonal con cáncer) Mujeres trans: desarrollo de mamas con pezones relativamente subdesarrollados, aparición de fibroquísticas, galactorrea, niveles de prolactina alto, testículos con presencia de hernias o deformes, alergias, enfermedad tromboembólica, macroprolactinoma, enfermedades cerebrovascular y aumento de los triglicéridos.</p> <p>Establezca las redes de apoyo, adicionales a la familia. Realice preguntas como: ¿Cuentas con el apoyo de personas diferente a tu familia? ¿Quiénes? ¿con quién cuentas en la vida? ¿con quiénes puedes hablar sobre tu vida o sobre cómo te sientes?</p> <p>Indagar si ¿has tenido atenciones para lograr el tránsito a nivel corporal? ¿qué incidencia ha tenido sobre tu salud física y mental?</p>		

MOMENTO VITAL: JUVENTUD ¹				
PROCESO	INTERVENCIÓN	ADAPTACIÓN TÉCNICA	ADAPTACIÓN SOCIOCULTURAL	DERIVACIÓN OTRAS RUTAS
		<p>Indagar si ¿constituyó previamente una familia “heterosexual”? y si ¿tiene hijos? ¿cómo es su relación con esa familia ahora? ¿cómo siente que lo afecta esta relación? ¿tiene una familia o pareja actual trans, homosexual o bisexual? ¿cómo “tramita” la relación con su (sus) familia(s) anteriores? ¿Cómo es la relación con su familia de origen?</p> <p>Construya con la familia, pareja o con la persona un plan de cuidado, que incluya de forma muy importante el acompañamiento psicológico y la derivación a las rutas según hallazgos relacionados.</p> <p>Diseñar y/o ajustar 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> <p>Tenga en cuenta:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Sospeche ampliamente la existencia de enfermedades tiroideas y explore apropiadamente la utilización de hormonas de remplazo del otro sexo, con o sin gonadectomía⁴, ya que puede ocasionar desequilibrios endocrinos generales. -Indagar sobre la presencia de tos con expectoración de más de 15 días, condiciones de vivienda (hacinamiento) y contactos con personas con tuberculosis, especialmente cuando hay comorbilidades por VIH, Sífilis y ejercicio de actividades sexuales pagadas. -Recomiende a todos las personas que toman hormonas del otro sexo y/o han tenido o anticipan someterse a gonadectomía, tomar suplementos de calcio y vitamina D, de acuerdo con las actuales directrices de prevención de osteoporosis para ayudar a mantener la 		

⁴ Consiste en la extirpación de los testículos u ovarios

MOMENTO VITAL: JUVENTUD ¹				
PROCESO	INTERVENCIÓN	ADAPTACIÓN TÉCNICA	ADAPTACIÓN SOCIOCULTURAL	DERIVACIÓN OTRAS RUTAS
		<p>densidad ósea. En hombres trans en edades más jóvenes se recomienda para la prevención del tratamiento de la osteoporosis, debido a los efectos desconocidos de la testosterona sobre la densidad ósea. En todo caso, debería ser evaluado de manera individualizada, caso por caso, hasta que haya más información disponible. El rango esperable elegido para asesoramiento en riesgos debe basarse en la edad a la cual comenzó la hormonización y el tiempo de exposición a las hormonas. En algunos casos puede ser razonable usar un valor intermedio entre los rangos esperables para mujeres cisgénero y para varones cisgénero (Elichiry, 2020, p. 35). Tenga en cuenta que los efectos de la menopausia y andropausia va a depender de la continuidad de la terapia de reemplazo hormonal, de las cirugías de reasignación de sexo (salpingooforectomía y orquiectomía) y de los factores de riesgo asociados (patologías instaladas y antecedentes), que en todo caso deben ser supervisados por el profesional de endocrinología. Recuerde que el envejecimiento es más prematuro en hombres trans por el consumo de andrógenos.</p> <p>-Valorar la densidad mineral ósea (DMO) en quienes presentan factores de riesgo para osteoporosis (antecedentes familiares, uso crónico de corticosteroides, tabaquismo, alcoholismo, tirotoxicosis, hiperparatiroidismo, entre otros) y en personas gonadectomizadas que no hayan utilizado terapia hormonal por más de cinco años después de la cirugía.</p> <p>- Identifique los efectos a largo plazo por hormonas como, por ejemplo, la osteopenia que genera fracturas patológicas o artritis, y que estén afectando la calidad de vida por dolor agudo o crónico. Realice manejo inicial identificando diagnósticos asociados y necesidades de la persona con la disponibilidad de medicamentos y remita a profesional especialista en medicina del dolor.</p> <p>-En aquellas personas que no han realizado tratamiento hormonal ni presentan antecedentes de cirugías de mamas (mastectomía con reconstrucción pectoral o mamoplastia en aumento) se recomiendan las pautas de screening de cáncer de mama de acuerdo al género</p>		

MOMENTO VITAL: JUVENTUD ¹				
PROCESO	INTERVENCIÓN	ADAPTACIÓN TÉCNICA	ADAPTACIÓN SOCIOCULTURAL	DERIVACIÓN OTRAS RUTAS
		<p>que les fue asignado al momento del nacimiento. La mejor manera es inspeccionar los senos, contornos, forma, simetría, color, pezones y areola e identifique lesiones o alteraciones de la piel, heridas o hematomas por traumas o exposición al sol o sustancias químicas (bronceadores, maquillaje o pinturas). Preste especial atención en quienes presentan factores de riesgo: antecedentes familiares de cáncer de mama, terapia hormonal por más de cinco años y/o índice de masa corporal (IMC) mayor a 35.</p> <p>El riesgo de cánceres en hombres trans con antecedentes de cáncer de mama u otros cánceres estrógeno dependientes, aumenta con el consumo de testosterona (conversión metabólica de testosterona a estrógeno). Se recomienda derivar a interconsulta con oncología antes del uso de hormonas.</p> <p>-Realice examen anual de pared torácica, axilas y mamografía en hombres trans al igual que para mujeres (no es necesaria en el caso de mastectomías, debe considerarse si sólo se ha realizado una reducción). Eduque y refuerce el autoexamen y la autoexploración de las mamas.</p> <p>-Brindar información comprensible, adecuada y oportuna sobre las intervenciones seguras para cada situación, basándose en evidencia científica actualizada, resulta fundamental para contribuir a la toma de decisiones autónomas por parte de quienes consultan. Es importante que se especifiquen los alcances y las limitaciones de los distintos procedimientos, como también sus posibles efectos adversos y complicaciones. Resulta central que el equipo de salud aborde lo referido a las distintas técnicas no hormonales ni quirúrgicas disponibles para lograr efectos sobre la expresión de género y/o la construcción corporal. Como:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Aumento de volumen mamario (mujeres trans): maquillaje, corpiños con relleno y prótesis externas de silicona - Para aplanar el busto (hombres trans): fajas, vendas elásticas o prendas compresoras. En este caso se debe utilizar prendas de ajuste excesivo para no comprometer la mecánica ventilatoria, no usarlos por más de 8 a 12 horas e hidratar y humectar la piel previamente. 		

MOMENTO VITAL: JUVENTUD ¹				
PROCESO	INTERVENCIÓN	ADAPTACIÓN TÉCNICA	ADAPTACIÓN SOCIOCULTURAL	DERIVACIÓN OTRAS RUTAS
		<ul style="list-style-type: none"> - Tenga en cuenta las prácticas de ocultamiento de pene y testículos (tramoyarse) con ropa interior ajustada o prendas diseñadas para tal fin (hombres trans) - Para abultar la zona púbica (hombres trans) se utilizan paquetes con forma de pene y testículos que se sujetan mediante ropa ajustada y arneses. - Tenga en cuenta los orinadores portátiles que facilitan la micción de pie en hombres trans). 		
	Valorar el estado nutricional y antropométrico	<p>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? ¿Qué ideas tiene de tu cuerpo? Relacione con posibles alteraciones en el peso, debidas a la ansiedad de “querer esconder el cuerpo”.</p> <p>Realice medición de IMC y perímetro de la circunferencia de la cintura especialmente en hombres trans.</p>	<p>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 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.</p>	<p>-Ruta de problemas en salud mental.</p> <p>-Ruta de alteraciones nutricionales</p>
	Valorar las prácticas alimentarias.	<p>Indague e informe sobre hábitos alimenticios: consumo de azúcar, sal, fibra, calcio. Especialmente en hombres trans y evalúe el aumento de consumo de calorías con terapia hormonal en mujeres trans, ya que el consumo de estrógenos puede producir el aumento de peso y redistribución de la grasa corporal. 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.</p> <p>Indague sobre 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. ¿Haces ejercicio? ¿qué tipo de ejercicio? ¿Cuánto tiempo? ¿haces dieta? ¿Qué alimentos consumes regularmente?</p>		<p>-Ruta de alteraciones nutricionales.</p> <p>-Ruta cardio cerebro vascular metabólica</p>

MOMENTO VITAL: JUVENTUD ¹				
PROCESO	INTERVENCIÓN	ADAPTACIÓN TÉCNICA	ADAPTACIÓN SOCIOCULTURAL	DERIVACIÓN OTRAS RUTAS
		<p>Recomiende en hombres trans que actualmente utilizan testosterona: Para evitar la ruptura de tendones en hombres trans que hacen ejercicio para aumentar su fuerza y masa muscular, recomiende aumentar la carga gradualmente, enfatizando las repeticiones más que la carga. Recomendé el estiramiento previo al ejercicio.</p> <p>Identifique las prácticas y hábitos alimenticios preguntando por el tipo y cantidad de alimentos consumidos en las últimas 24 horas ¿Qué alimentos comiste en el desayuno/ onces/almuerzo/tardes/cena de ayer? ¿En qué cantidades (aproximadas)? Pregunte por el acceso a alimentos requeridos de acuerdo a las necesidades nutricionales. ¿comes todos los días? ¿Qué alimentos acostumbras a comer?</p>		
	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 de piezas dentales o lesiones. Pregunte la rutina de higiene bucal, atenciones por profesional de odontología, antecedentes de violencia o agresiones físicas a que han repercutido en la funcionalidad y anatomía de las estructuras, remita a la ruta de alteraciones de la salud bucal. En caso de evidenciar o sospechar violencia física derive y remita a la ruta de violencias.		<p>-Ruta de alteraciones de la salud bucal</p> <p>-Ruta de violencias</p>
	Valorar la salud auditiva y comunicativa.	<p>Realizar acompañamiento de las personas para el autodescubrimiento de las posibilidades vocales y, de esta manera, fomente la construcción o reconstrucción de una identidad vocal propia desde las vivencias internas. Derive a profesional de fonoaudiología para contribuir al desarrollo saludable de la voz, en virtud de las expectativas singulares de cada persona.</p> <p>Si la persona ya hizo algún procedimiento para lograr este cambio, recomiende para prevenir un daño o promover la salud:</p> <ul style="list-style-type: none"> -es indispensable continuar con el tratamiento de terapia vocal y asistir a los controles con profesional de otorrinolaringología. • Mantener una buena hidratación que contribuya a mejorar la flexibilidad de las cuerdas vocales, disminuyendo el riesgo de lesión ante conductas de esfuerzo vocal. 	Capacitar a personal de salud en lenguaje de señas, tecnología de apoyo y animales de asistencia para minimizar los obstáculos en la prestación de servicios de salud de las personas con discapacidades y que evite fallas en la recolección y confidencialidad de la información relacionada con su identidad de género u orientación sexual.	<p>-Ruta de alteraciones y trastornos de la audición y comunicación</p> <p>-Ruta de problemas en salud mental</p>

MOMENTO VITAL: JUVENTUD ¹				
PROCESO	INTERVENCIÓN	ADAPTACIÓN TÉCNICA	ADAPTACIÓN SOCIOCULTURAL	DERIVACIÓN OTRAS RUTAS
		<p>• Evitar el consumo de tabaco y alcohol, debido a que estas sustancias producen inflamación de la mucosa laríngea y disminuyen el tono del esfínter esofágico superior.</p> <p>Si la persona no se ha realizado procedimientos quirúrgicos, recomendar la cirugía de agudización o masculinización de la voz como alternativa en aquellos casos en los que la terapia vocal exclusiva no resulta exitosa.</p> <p>La terapia fonoaudiológica de tipo logopédica puede incluir dos tipos de abordajes complementarios: uno individual, en formato de consultorio de la voz, y otro de modalidad grupal, donde se procura desarrollar y/o fortalecer aspectos colaborativos y de afianzamiento en la seguridad del uso de la voz. En ambos casos, también es necesario trabajar sobre patrones espontáneos de la expresión, por ejemplo, la risa, y en respuestas fisiológicas como la tos o el bostezo, debido a que en dichas situaciones pueden aparecer los rasgos acústicos vocales previos a la terapia.</p> <p>La terapia fonoaudiológica puede incluir dos tipos de abordajes complementarios: uno individual, en formato de consultorio de la voz, y otro de modalidad grupal, donde se procura desarrollar y/o fortalecer aspectos colaborativos y de afianzamiento en la seguridad del uso de la voz. En ambos casos, también es necesario trabajar sobre patrones espontáneos de la expresión, por ejemplo, la risa, y en respuestas fisiológicas como la tos o el bostezo, debido a que en dichas situaciones pueden aparecer los rasgos acústicos vocales previos a la terapia.</p> <p>Recomiende:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mantener una buena hidratación que contribuya a mejorar la flexibilidad de las cuerdas vocales, disminuyendo el riesgo de lesión ante conductas de esfuerzo vocal. • Evitar el consumo de tabaco y alcohol, debido a que estas sustancias producen inflamación de la mucosa laríngea y disminuyen el tono del esfínter esofágico superior. <p>*Explique que existe una cirugía de agudización de la voz como alternativa en aquellos casos en los que la terapia vocal exclusiva no resulta exitosa.</p>		

MOMENTO VITAL: JUVENTUD ¹				
PROCESO	INTERVENCIÓN	ADAPTACIÓN TÉCNICA	ADAPTACIÓN SOCIOCULTURAL	DERIVACIÓN OTRAS RUTAS
	Valorar la salud sexual y reproductiva	<p>En personas intersexuales⁶ realice valoración integral, valore órganos y genitales y en caso de no contar con seguimiento realice remisión a profesional especializado de endocrinología, sexología y cirugía plástica⁷.</p> <p>Identifique prácticas y comportamiento sexuales (comportamiento sexual compulsivo) que evidencien relación con la búsqueda y afirmación de la identidad género y la orientación sexual. En lugar de asumir la heterosexualidad preguntando a los chicos si tuvieron relaciones con chicas y viceversa pregunte ¿Tuviste relaciones sexuales? ¿Con hombres, mujeres o ambos? ¿Cisgénero o trans? ¿Qué prácticas sexuales tuviste? ¿Estás en una relación? ¿En qué tipo de relación? (casadx, unión libre, en pareja con una o varias personas, recientemente separadx o divorciadx) ¿Te gustaría formar una familia ahora o en el futuro? ¿Qué métodos de protección usas en tus prácticas sexuales? ¿Usas juguetes sexuales?</p> <p>Ofrecer información sobre protección y reducción de riesgos, haciendo énfasis en los métodos anticonceptivos y formas de prevención y tratamiento de ITS, VIH o sida, hepatitis A, B y C, sífilis, gonorrea, clamidia, herpes, VPH, etc. Posibilite responder a dudas e inquietudes. ¿Estás teniendo algún tipo de problema en el ámbito sexual o relacional? ¿Hay algo que te preocupe sobre tu orientación sexual, identidad o expresión de género que quieras consultar? Una vez creado un lazo de confianza, podemos preguntar sobre cuestiones vinculadas a violencia en la pareja: ¿alguna vez te sentiste incómodx con tu/s pareja/s sentimentales o sexuales?</p>	<p>Capacitar al personal de salud en asesoría en temas referentes a VIH/SIDA y salud sexual y reproductiva, que además tengan en cuenta y reconozca el enfoque diferencial como parte fundamental de la atención integral de salud de la población LGBTI.</p> <p>Capacitar al talento humano en salud en abordajes integrales a víctimas de violencia sexual con enfoque diferencial y de diversidades sexuales e identidades de género permitiendo una atención más equitativa y sin prejuicios en articulación con el PAPSIVI.</p>	<p>-Ruta de violencias</p> <p>-Ruta de problemas de salud Mental.</p> <p>-Ruta de enfermedades infecciosas.</p>

⁶La 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.

⁷Para determinar que una persona sea intersexual se deben realizar estudios más a profundidad de tipo: genéticos, hormonales, gonadales, etc. que van más allá de la ambigüedad genita que puede ser o evidente; y no por el hecho de manifestar ciertas conductas o comportamientos no hegemónicos se le defina como persona trans.

MOMENTO VITAL: JUVENTUD ¹				
PROCESO	INTERVENCIÓN	ADAPTACIÓN TÉCNICA	ADAPTACIÓN SOCIOCULTURAL	DERIVACIÓN OTRAS RUTAS
		<p>¿Sentiste alguna vez que tu/s pareja/s sentimentales o sexuales estaban siendo violentxs contigo?</p> <p>Considerar si las personas presentan dificultades para negociar el uso efectivo del preservativo con sus compañerxs sexuales, especialmente por fenómenos de violencia en pareja. Estas dificultades pueden estar asociadas a relaciones de poder asimétricas vinculadas al género, la clase social, raza, etc. En este sentido, es aconsejable intervenir de forma integral, dirigida a empoderar para que consigan hacer valer su derecho a tener relaciones sexuales consentidas y protegidas. Utilice estrategias como invitar a la/s pareja/s sexual una consulta educativa donde se le explique los beneficios, aclaren dudas y resuelvan mitos de manera personalizada y sin riesgo de discriminación (incluir en protocolo) Pregunte ¿Cuánto crees que realmente disminuye tu sensibilidad? ¿Qué te parece si ensayas con el preservativo y ves qué pasa con tus sensaciones? ¿En qué podría beneficiarte a ti o a tu pareja que la sensibilidad disminuya un poco? ¿Qué podrías hacer para que esto no te vuelva a suceder? ¿sabes dónde obtener preservativos?</p> <p>Explique con anterioridad por qué es fundamental realizar el examen físico, realícelo cuando obtenga la autorización de la persona. Explore y valore la región ano-genital y cavidad oral para descartar signos de violencia sexual, física y detectar ITS. Inspeccione la zona genital las zonas desde el vello hasta la piel, observando presencia de secreciones, alteraciones, lesiones cutáneas, palpe zonas de ganglios y testículos (descartar masas), revise funcionalidad del sistema urinario, especialmente en aquellas que han sido sometidas a procedimientos quirúrgicos de reasignación genital. 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>		

MOMENTO VITAL: JUVENTUD ¹				
PROCESO	INTERVENCIÓN	ADAPTACIÓN TÉCNICA	ADAPTACIÓN SOCIOCULTURAL	DERIVACIÓN OTRAS RUTAS
		<p>Valorar el dolor agudo postoperatorio en personas que hayan realizado cirugías de reasignación de sexo (mastectomías, histerectomías, penectomía, vaginoplastia, etc.). Realice manejo primario y derive a profesional especialista en medicina del dolor.</p> <p>No suponer la orientación sexual o identidad de género de las personas entrevistadas basándose en su expresión de género (apariencia física y estética, forma de moverse, etc.), se presenten como LGBTI o no.</p> <p>Garantizar la disponibilidad y suministro de anticonceptivos y medios de barrera de acuerdo a la asesoría y necesidades individuales del joven tenga en cuenta la identidad de género y la orientación sexual, esto permitirá dar una orientación más real y consciente de los riesgos a los que está expuesto. Incentive el uso de determinado número de preservativo según el rol sexual. Para el caso de mujeres trans que se dedican a actividades sexuales pagas recomiende el uso de tres preservativos: protección de la boca (sexo oral), para penetración y recepción. En hombres trans evalúe y suministre condones femeninos. Explique que, si bien muchas ITS pueden no dar síntomas o hacerlo más tarde, si notan cambios en el olor, el color o la cantidad de los fluidos, sienten picazón o aparecen verrugas o ampollas es necesario que consulten. Brindar esta información hace que las personas puedan reconocer los síntomas de las ITS y aumentar las probabilidades de que busquen atención o acompañen a sus compañerxs sexuales a hacerlo.</p> <p>Indicar periodicidad para el suministro o dispensación del método anticonceptivo. Para lo cual se recomienda⁸:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Anovulatorios orales e Inyectables mensuales: Provisión cada tres meses para tres ciclos. - Inyectable trimestral: Provisión cada seis meses (dos dosis) -Condomes: Provisión cada tres meses, 15 condones por mes. 		

⁸ Resolución 3280 de 2018. Disponible: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/Forms/DispForm.aspx?ID=17974>

MOMENTO VITAL: JUVENTUD ¹				
PROCESO	INTERVENCIÓN	ADAPTACIÓN TÉCNICA	ADAPTACIÓN SOCIOCULTURAL	DERIVACIÓN OTRAS RUTAS
		<p>Brindar orientaciones generales acerca de los próximos controles y corroborar que la información brindada a la persona queda plenamente clara, así mismo indicar fecha del próximo control.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Recomendar a hombres trans anticonceptivos que no estén contraindicados o tenga algunas incompatibilidades con la TRH. <p>Brinde asesoría y ofrezca información sobre interrupciones voluntarias del embarazo (IVE) en hombres trans y mujeres lesbianas: embarazos no deseados y violencia sexual.</p> <p>Pregunte e indague sobre prácticas de moda que ponen en riesgo la salud. ¿Qué prácticas de cuidado acostumbra a realizar previo a una relación sexual? ¿Utilizas algún medicamento como medida preventiva en una relación sexual sin protección? Enfaticé que deben ser utilizadas en situaciones de emergencia e iniciarse lo antes posible y como máximo hasta las 72 horas posteriores a la exposición.</p> <p>Brindar información respecto a las posibilidades de procreación o gestación, sea través de relaciones sexuales o por medio de tratamientos de reproducción asistida, así como también de las posibilidades de adopción. Se debe recordar a la persona y/o pareja que los efectos de la hormonización son fibrosis del tejido ovárico, dificultad para liberación de los ovocitos (por testosterona) y afectación de la espermatogénesis (por estrógenos). No se debe asumir que todas las personas conocen esos efectos o que, aun conociéndolos, estén decidiendo relegar su capacidad reproductiva por querer acceder a la terapia hormonal.</p> <p>Evalué el uso errático de hormonas que pueden estar ocasionando cambios del estado de ánimo; así las hormonas masculinizantes pueden aumentar la libido y disminuir el control sobre el sexo, y las hormonas feminizantes pueden afectar la erección haciendo más difícil el uso del condón.</p> <p>Valorar el desarrollo psicosexual y remitir al profesional especialista en sexología clínica o profesional de psicología especialista en</p>		

MOMENTO VITAL: JUVENTUD ¹				
PROCESO	INTERVENCIÓN	ADAPTACIÓN TÉCNICA	ADAPTACIÓN SOCIOCULTURAL	DERIVACIÓN OTRAS RUTAS
		<p>sexología para acompañar el proceso de desarrollar prácticas sexuales sanas, a causa de los posibles efectos de hacer tránsitos y la manera como puede afectar el reconocerse sexualmente saludable.</p> <p>Informe a las personas con VIH que reciben tratamiento antirretroviral y son adherentes al mismo, realizar los controles médicos necesarios en forma periódica para mantener una carga viral indetectable por al menos seis meses, es decir, que no transmiten el virus en las relaciones sexuales. Esta información debe garantizarse a las personas para la toma de decisiones sobre su propio cuerpo, vida y salud sexual y debe contraponerse a los discursos estigmatizantes, culpabilizadores y excluyentes que recaen sobre las personas con VIH.</p> <p>En hombres trans en gestación se debe garantizar el acceso a los servicios y atención integral de acuerdo a las intervenciones de la Ruta Materno perinatal⁹, sin que sea un obstáculo el cambio de sexo y género en el documento de identidad. Incluyendo servicios de lactancia familiar (translactantes).</p> <p>Brindar información respecto a las posibilidades de procreación o gestación, ya sea a través de relaciones sexuales o por medio de tratamiento de reproducción médica asistida, o la posibilidad de adopción teniendo en cuenta los deseo y expectativas de las personas trans.</p>		
	Valorar la salud mental, emocional y social	Se sugiere que lxs profesionales de medicina realice una valoración que permita establecer si las personas trans requiere pasar por psiquiatría o realizar un acompañamiento en su salud mental por parte de un profesional en psicología. La valoración y remisión a la	Capacitar a los profesionales de la salud en la desmedicalización y despatologización de los cuerpos y comportamientos trans.	-Ruta de violencias

⁹ Para este caso, se nombrará Ruta Materno Perinatal, para fines de reconocimiento del enrutamiento que deben generar los profesionales de salud. Sin embargo, la recomendación es cambiar los conceptos que no sean inclusivos a nivel de la atención en salud, por lo que, el concepto de "Ruta Materno Perinatal" deberá transformarse acogiendo a hombres trans y personas no binarias que pretendan o hayan iniciado procesos de gestación, preconcepcionales o lactancia. Algunos ejemplos: Lactancia materna por lactancia familiar, RIAS Materno Perinatal por RIA paterno-materno perinatal. De esta manera, se visibiliza en la atención el lenguaje y el acceso de a los servicios de manera inclusiva y garantiza a las personas sentirse acogidas bajo estándares no binarios.

MOMENTO VITAL: JUVENTUD ¹				
PROCESO	INTERVENCIÓN	ADAPTACIÓN TÉCNICA	ADAPTACIÓN SOCIOCULTURAL	DERIVACIÓN OTRAS RUTAS
		<p>especialidad o área de salud mental debe estar sustentada porque existe una condición previa que requiere atendida, o también, porque la persona lo solicite (Secretaría Distrital de Planeación, s.f.). Si el profesional de medicina evidencia que se debe realizar acompañamiento para comprender y reconocer su identidad de género y acompañar de manera saludable los procesos de tránsito a través de métodos y procedimientos médicos, incluyendo modificaciones corporales para la afirmación del género por medio de un equipo interdisciplinar. Realice la respectiva derivación a profesional de salud mental: psiquiatra y de apoyo psicosocial: psicólogo/a 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 la persona.</p> <p>Valore e identifique lesiones y usos por consumo de SPA, alcohol, tabaco y otro tipo de adicciones, ansiedad, depresión e intentos suicidas Preste atención a las personas trans con diagnóstico y detección de enfermedades mentales como depresión, antecedentes de intento de suicidio en las madres y padres, víctimas de cualquier tipo de violencias, madre o padre con antecedentes o en curso de trastornos alimenticios (bulimia, anorexia, obesidad). Y prevenga los riesgos asociados a estas situaciones. Derive a las rutas correspondientes de salud mental, trastornos asociados al uso de SPA. Identifique el estrés de minorías sexuales que conduce a niveles elevados de comportamiento suicida y autolesiones entre las personas LGBTI ¿Te han agredido por ser trans? ¿has tenido pensamientos o intentos suicidas a causa de agresiones, discriminación, malos tratos que deriven de tu identidad de género y orientación sexual? ¿sientes temor frente a lo que viene en el futuro dada tu identidad de género? Dada la posibilidad o no de encontrar empleo, de estudiar, conformar una familia, pareja.</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 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</p>	<p>-Ruta de problemas de salud mental</p> <p>-Ruta de trastornos asociados al uso de SPA.</p>

MOMENTO VITAL: JUVENTUD ¹				
PROCESO	INTERVENCIÓN	ADAPTACIÓN TÉCNICA	ADAPTACIÓN SOCIOCULTURAL	DERIVACIÓN OTRAS RUTAS
		<p>Identifique las interseccionalidades¹⁰ como pertenecer a un grupo étnico, afro, 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: ¿perteneces a alguna etnia, grupo indígena? ¿eres víctima del conflicto armado?</p> <p>Pregunte sobre el estado de ánimo: aislamiento, tristeza, depresión, agresividad, labilidad emocional, fobias, la imagen corporal, las situaciones de acoso y discriminación. Preste atención a signos y síntomas de transfobia internalizada, es decir, siente rechazo hacia su propio deseo. Preste atención a afirmaciones ¡lo que yo estoy sintiendo no es normal! ¡debo estar locx! Identifique si tiene dificultades para establecer vínculos sexuales y emocionales adaptados a sus verdaderas necesidades. Por ejemplo: persistir en una relación que no lx hace feliz; problemas de autoestima, abuso de alcohol y SPA, falta de autocuidado, aceptación del maltrato, a veces por personas conocidas, escasas de redes de apoyo, sobre esfuerzo por encajar en una relación heterosexual o en el modelo binario, depresión, intento de suicidio y ansiedades. Cuando lxs jóvenes y/o familias refieran malestar o ansiedad remita para atención psicoterapéutica por parte del profesional de psicología para garantizar las atenciones necesarias.</p> <p>Permita abordajes y acompañamiento por parte de un profesional de psicología o profesional capacitado para la atención psicosocial y el manejo clínico de cuestiones de género y sexualidad para realizar intervenciones a la familia en temas relacionados con acoso, identidad sexual, orientación sexual y expresiones de género incluyendo los entornos donde transcurre la vida de las personas y sus familias.</p>	<p>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 incomoda, 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 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.</p>	

¹⁰ 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)

MOMENTO VITAL: JUVENTUD ¹				
PROCESO	INTERVENCIÓN	ADAPTACIÓN TÉCNICA	ADAPTACIÓN SOCIOCULTURAL	DERIVACIÓN OTRAS RUTAS
		<p>Evalúe, en caso de ameritar, la presencia de trastornos del estado de ánimo, trastornos de ansiedad y/o trastornos por uso de sustancias. Identifique el tipo de sustancia ¿qué sustancia sueles consumir?, frecuencia ¿Cuántas veces?, usos ¿Cuándo la utilizas? ¿para qué la utilizas?, vías de administración ¿por dónde la consumes? y calidad de la sustancia ¿de qué está hecha? ¿en qué momentos la consumes?</p> <p>Construya con la persona y la familia un plan de cuidado, que incluya de forma muy importante el acompañamiento psicológico y acompañamiento entre pares (organizaciones y colectivos de personas trans).</p> <p>Contar con una línea de atención psicológica y de urgencia 24 horas con enfoque diferencial para personas LGBTI que genere acciones de forma inmediata y pueda dar respuesta a las necesidades identificadas por la población, especialmente en situaciones de emergencia como intento de suicidio, agresiones, urgencias médicas o complicaciones por sobredosis de SPA.</p> <p>Preste atención a los signos y síntomas de afectación a la salud mental ocasionado por la terapia hormonal (efectos adversos o desequilibrio), especialmente en TRH sin supervisión y acompañamiento médico. Solicite exámenes para evaluar los niveles fisiológicos en sangre según el tipo de hormona consumida. Derive a profesional de psicología y a cita de control con profesional de endocrinología.</p> <p>Todos los mecanismos de denuncia por transfobia, homofobia, suicidio, violencia, homicidio, etc. deben incluir ítems que respondan a dar cuenta de las cifras en relación con su identidad de género y no su sexo biológico. Registre siempre en la historia clínica, epicrisis, recetarios, formularios, entre otros la identidad de género ya sea expresada por la misma persona o por amigxs, familia o personas que la identifican en su transición.</p>		

MOMENTO VITAL: JUVENTUD ¹				
PROCESO	INTERVENCIÓN	ADAPTACIÓN TÉCNICA	ADAPTACIÓN SOCIOCULTURAL	DERIVACIÓN OTRAS RUTAS
		Evaluar el dolor de tipo psicógeno (descarte la causa orgánica) muy presente en las personas trans por el sufrimiento mental a causa de la discriminación, rechazo, angustia etc. Y que, puede verse reflejado en el cuerpo. Realice derivación según valoración para manejo a través de fisioterapia, psicoterapia, terapia conductivo conductual, medicina natural y alternativa.		
	Valorar el estado de salud en relación con el trabajo	En personas trans que se dedican a actividades sexuales pagas indague y valore la exposición a factores de riesgo especialmente: infección por VIH/SIDA, ITS, violencias, incentive el uso de métodos de barrera, anticonceptivos y la realización de pruebas de detección temprana por lo menos cada 6 meses.		-Ruta de enfermedades infecciosas
	Valorar la dinámica familiar como apoyo al desarrollo integral.	<p>Identifique prácticas familiares, relaciones conflictivas, vulnerabilidad familiar, explotación sexual o mecanismos de sometimiento y violencias por causa de la expresión de género, identidad de género u orientación sexual ¿Has sido agredido por tu familia a causa de tu identidad u orientación sexual? En caso de exposición remita a la ruta de violencias y problemas en salud mental.</p> <p>Reconozca el tipo de familia a la que pertenece. Pregunte ¿Con quién vives? (nunca presuponer que la familia está compuesta de “padre” y/o una de “madre”).</p> <p>Indagar si se han generado sentimientos de culpa por no cumplir con las expectativas familiares o comunitarias ¿sientes culpa por no cumplir con las expectativas de tu familia? o temor frente a lo que implica en términos sociales, laborales en nuestra cultura ¿sientes ira hacia los demás o hacia sí mismo? (quizás por las agresiones de las que, probablemente, haya sido objeto).</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 (subsídios, programas especiales). 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 ¿trabaja?, ¿en qué trabaja? ¿Qué profesión tiene?</p>	Elaborar un familiograma, de forma participativa con la familia, que permita establecer si se está invisibilizando a la persona (o a cualquier otro miembro de la familia) debido a su identidad de género u orientación sexual.	<p>-Ruta de violencias</p> <p>-Ruta de problemas de salud mental</p>

MOMENTO VITAL: JUVENTUD ¹				
PROCESO	INTERVENCIÓN	ADAPTACIÓN TÉCNICA	ADAPTACIÓN SOCIOCULTURAL	DERIVACIÓN OTRAS RUTAS
		<p>¿qué oficio desempeña? ¿de qué vive? ¿en casa como se distribuyen las labores de la casa? Enfátice en preguntas como: ¿Cómo es tu familia o como está conformada? ¿Qué sientes al expresar a tu familia lo que eres? ¿Cómo te gustaría que fuese tu familia? ¿Tienen algún subsidio, reciben ayuda de personas, el estado o alguna fundación? ¿Cómo es la relación con tu familia? ¿Te sientes escuchadx, protegidx, acompañadx, aceptadx, rechazadx, ignoradx? ¿Dónde vives? ¿Cómo es la casa? ¿Hay agua potable, gas, electricidad? ¿El lugar donde viven es arrendado? Complementar esta valoración con la aplicación del APGAR Familiar</p> <p>Indague por las capacidades y recursos económicos con los que cuenta la familia, que permitan redundar en el proyecto de vida. Pregunte: ¿Las personas con las que vives tienen trabajo? ¿en que trabajan? ¿Cuáles son sus condiciones laborales? ¿Tienes hijxs o personas a cargo?</p>		
	Valorar el contexto social y las redes de apoyo social y comunitario.	<p>Valorar el contexto donde vive la persona: barrio, localidad, tipo de vivienda, las redes de apoyo social, comunitaria y familiar, pertenencia social y cultural para detectar entornos de riesgos, discriminación y violencia. Pregunte ¿Dónde vives? ¿Cómo es el barrio donde vives? ¿te gusta donde vives? ¿es seguro para tí? ¿tienes alguna red de apoyo en tu barrio o cerca de él? ¿trabajas en tu mismo barrio o localidad? ¿Qué actividades de recreación y esparcimiento realizas?</p> <p>Valora en personas trans habitantes de calle, las redes comunitarias y familiares que se identifique como factor protector y determinantes para las personas trans y sus procesos de construcción identitaria. Realizar derivación a trabajo social y a la RIA de problemas de salud mental.</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 problemas en salud mental</p>
Detección temprana	Pruebas treponémicas, VIH, asesoría pre y post test VIH, Prueba para Hepatitis B y C	Indague sobre la adherencia a los tratamientos de VIH/SIDA, y eduque y desmitifique mitos alrededor del uso combinado de antirretrovirales, con tratamientos para TBC, sífilis y/o terapia hormonal. Aclare que no hay necesidad de suspender ningún tratamiento, que no hay interferencia con el tratamiento hormonal, además anime a cumplir los tratamientos a cabalidad. Determinar si la terapia hormonal puede estar contraindicada debido a las	Capacitar y sensibilizar a personal de salud sobre los prejuicios relacionados con exigencia de pruebas de VIH como requisito para la valoración y atención en salud.	<p>-Ruta de enfermedades infecciosas</p> <p>-Ruta de problemas de salud mental</p>

MOMENTO VITAL: JUVENTUD ¹				
PROCESO	INTERVENCIÓN	ADAPTACIÓN TÉCNICA	ADAPTACIÓN SOCIOCULTURAL	DERIVACIÓN OTRAS RUTAS
		<p>condiciones de salud individuales de la persona. A partir de esto, el profesional debe brindar información y ayuda a la persona para que pueda acceder a intervenciones no hormonales para continuar con su proceso de tránsito.</p> <p>Indague con preguntas que permitan conocer si la persona es portadora de VIH ¿eres portador de VIH? En caso de saberlo pregunte ¿cómo descubres que eres portador de VIH? ¿desde hace cuánto lo sabes?</p> <p>Entregar en forma escrita (con braile, también) o en letra grande, cuáles son las atenciones a las que tiene derecho en cada momento de la vida.</p> <p>Ofrezca sistemáticamente el testeo voluntario de VIH y otras ITS, y de respuesta a las demandas de diagnóstico en tiempo y forma.</p>		-Ruta de violencias
	Tamizaje de riesgo cardiovascular	<p>Monitoree continuamente los síntomas cardíacos, especialmente durante los primeros dos años de terapia hormonal; en pacientes con alto riesgo (incluyendo enfermedad coronaria). En caso de hormonización con estradiol o testosterona, valore y evalúe la tensión arterial (TA) en cada consulta, índices antropométricos y solicite perfil lipídico, glucomia y hepatograma cada tres meses durante el primer año de hormonización y luego con una periodicidad semestral o anual. Se recomienda realizar ionograma en caso de que el esquema incluya espironolactona, debido al riesgo de hiperpotasemia y el perfil hormonal que comprende estradiol, testosterona total y/o libre, prolactina, tirotropina (TSH) y, de ser posible, hormona foliculo estimulante (FSH) y LH.</p> <p>Incluir en programas de seguimiento y crónicos a mujeres trans que toman estrógenos, debido al riesgo de complicaciones coronarias y desequilibrio endocrino.</p> <p>Vigilar hombres trans el perfil lipídico anualmente debido a que puede producir una hiperlipidemia ocasionada por la ingesta de testosterona.</p>		-Ruta cardio cerebro, vascular metabólica

MOMENTO VITAL: JUVENTUD ¹				
PROCESO	INTERVENCIÓN	ADAPTACIÓN TÉCNICA	ADAPTACIÓN SOCIOCULTURAL	DERIVACIÓN OTRAS RUTAS
		<p>Realice seguimiento al consumo de potenciadores de la erección, eduque y sobre las alternativas para su utilización, debido a que puede provocar vasodilatación severa y problemas cardiovasculares.</p> <p>Las personas que no han utilizado hormonas del otro sexo requieren los mismos criterios para realizar estudios que las personas de su sexo biológico.</p> <p>Realizar actualizaciones de parámetros y rangos de normalidad en las pruebas de laboratorio de acuerdo a criterios específicos para la población trans como el consumo de terapia hormonal.</p>		
	Prueba de embarazo	<p>En caso de hombre trans en gestación realice valoración y atención integral y dirija a la ruta integral de atención en salud materno perinatal.</p> <p>Realice prueba de embarazo a hombres trans que manifieste ausencia de menstruación o exposición a factores de riesgo. Aun cuando se encuentre en tratamiento hormonal.</p> <p>En caso de hombre trans en gestación (y si la persona desea continuar su embarazo) realice valoración y atención integral y dirija a la ruta integral de atención en salud materno perinatal. Recuerde que debe suspenderse inmediatamente la terapia de reemplazo hormonal y derivarse a sesión educativa individual y familiar para recibir educación y formación relacionada con el proceso de su gestación.</p>	<p>Capacitar al personal de salud en la apropiación y transformación de conceptos de lactancia materna por lactancia familiar e Instituciones amigas de la mujer y la infancia (IAMI) por instituciones amigas de las mujeres diversas y la infancia, acogiendo también a hombres trans lactantes.</p>	-Ruta Materno perinatal
Protección específica	Verificar esquema de vacunación.	<p>Ofrezca vacuna de hepatitis A o B, si los resultados indican que no hay infección o inmunidad previa. La prevención de la hepatitis C debe ser alentada, especialmente en personas trans habitantes de calle o consumidoras de sustancias psicoactivas como heroína y mujeres y hombres trans con ejercicio sexual pago.</p>		-Ruta de enfermedades infecciosas
	Tamizaje de cáncer de cuello uterino, colposcopia, biopsia cervicouterina	<p>Asesore y realice citología en hombres trans o personas con cuello uterino, haya tenido o no penetración vaginal, según criterios y riesgos detectados.</p> <p>Evaluar la toma de la muestra en aquellas personas que no han tenido penetración vaginal se lleve a cabo a través la introducción "a ciegas" (sin colocación de espéculo) de un hisopo de algodón o un cepillo endocervical o un espejito pequeño. Si bien esta forma de</p>		<p>-Ruta de cáncer.</p> <p>-Ruta de enfermedades infecciosas</p>

MOMENTO VITAL: JUVENTUD ¹				
PROCESO	INTERVENCIÓN	ADAPTACIÓN TÉCNICA	ADAPTACIÓN SOCIOCULTURAL	DERIVACIÓN OTRAS RUTAS
		<p>obtener la muestra puede afectar la sensibilidad de la prueba, su realización procura que la persona usuaria no padezca una situación traumática o de mucha incomodidad debido al uso del espéculo, o evite acceder al rastreo para no exponerse a ello.</p> <p>Es importante remitir las muestras de tomadas de la citología informando el uso de testosterona, debido a que puede asociarse con cambios atróficos a nivel del epitelio cervical, capaces de simular displasia en el extendido citológico. Recuerde que la terapia hormonal produce cambios en los tejidos mamarios (disminución del tejido glandular, ovárico (transformación tipo poliquística) y endometrio (atrofia) similares a la menopausia.</p> <p>En mujeres trans con vaginoplastia realice inspecciones visuales periódicas en busca de verrugas genitales, erosiones, ITS y otras lesiones. Recuerde que, la citología no está indicada en las neovaginas, ya que esta zona es revestida por epitelio queratinizado y no puede ser evaluado con la citología, por lo general es piel y no mucosa.</p> <p>Se deberá examinar a las personas trans utilizando los mismos criterios y parámetros de riesgo como para las personas de su sexo de nacimiento.</p>		
	Asesoría en anticoncepción	Se deberá asegurar la asesoría en planificación familiar, la disposición de métodos anticonceptivos, de barrera y emergencia con enfoque diferencial y derechos. En mujeres trans incentive el uso de preservativo doble según el rol sexual. Para el caso de mujeres trans que se dedican a actividades sexuales pagas recomiende el uso de tres preservativos en cada relación sexual: protección de la boca (sexo oral), para penetración y recepción. En hombres trans evalúe y suministre condones femeninos. Los métodos que han sido tradicionalmente contemplados para "mujeres" (haciendo referencia a mujeres cisgénero) deben entenderse como una opción anticonceptiva válida para todas aquellas personas que tengan capacidad de gestar y mantengan relaciones sexuales con posibilidad de embarazo, independientemente de su género autopercebido.		<p>-Ruta de enfermedades infecciosas</p> <p>-Ruta de problemas en salud mental</p> <p>-Ruta Materno perinatal</p>

MOMENTO VITAL: JUVENTUD ¹				
PROCESO	INTERVENCIÓN	ADAPTACIÓN TÉCNICA	ADAPTACIÓN SOCIOCULTURAL	DERIVACIÓN OTRAS RUTAS
		<p>Es necesario informarle a la persona usuaria que la testosterona, por poseer riesgo teratogénico, no puede ser utilizada durante el embarazo ni la lactancia.</p> <p>Asesore sobre procesos de fertilidad o infertilidad y esterilización teniendo en cuenta las necesidades y expectativas de la persona, debido a que el uso de hormonas puede reducir la fertilidad, por ejemplo, el estrógeno puede tener el efecto de reducción de la libido, la función eréctil y la eyaculación. La testosterona, en general, aumenta la libido. A pesar de que la testosterona reduce la fertilidad en los hombres trans, recuerde que no es una sustancia anticonceptiva: los hombres trans que tienen relaciones sexuales sin protección con hombres no-trans fértiles están en riesgo de embarazo, así como de infecciones de transmisión sexual. Asimismo, Informe a la potencial población destinataria del preservativo y la vasectomía, incluyendo a todas las personas con pene y testículos, cualquiera sea su identidad de género.</p>		
	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), durante las intervenciones personas de salud oral pueden informar sobre temas relevantes y realizar derivaciones según corresponda.</p> <p>Evalúe los problemas de alineación, de masticado y de oclusión, lo que genera preocupaciones estéticas que pueden impactar la autoimagen y la autoestima, así como problemas periodontales y de higiene oral.</p> <p>Valore en los hombres trans la sensibilidad, sangrado, inflamación y dolor en las encías como efecto colateral del uso de la testosterona.</p>	Capacitar y sensibilizar al equipo de salud oral en materia de género y competencia cultural para la atención de personas LGBTI+.	<p>-Ruta de alteraciones y trastornos de la salud bucal</p> <p>-Ruta de problemas de salud mental</p> <p>-Ruta de trastornos asociados al uso de SPA</p>
Educación para la salud	Información en salud a las personas, a sus	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	Constituir grupos de personas y familias que manifiestan identidades de género no binarias, que tome en cuenta las diferencias en el desarrollo, el proyecto de vida y las	-Ruta de violencias

MOMENTO VITAL: JUVENTUD ¹				
PROCESO	INTERVENCIÓN	ADAPTACIÓN TÉCNICA	ADAPTACIÓN SOCIOCULTURAL	DERIVACIÓN OTRAS RUTAS
	familias o cuidadores.	<p>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, proceso “salir del closet” entre otras que se evidencia o sea de interés para las personas, parejas y/o familias.</p> <p>Hable de sexo anal con las personas, libre de prejuicios, de juicios de valor ético-morales y de toda creencia que genere distancia y dificultad para hablar sin tapujos. Se debe explicar que es una forma de expresar su sexualidad sanamente, que no debe sentirse avergonzadx por ello, y que solo se hablará del tema para asegurar el cuidado y el disfrute de su sexualidad.</p> <p>Se debe intentar familiarizar con los términos específicos del colectivo LGBTI y utilizar el mismo lenguaje. Profundice en temas como la lubricación a base acuosa, realizar higiene de la zona para evitar malestar, desaconseje el uso de enemas por el riesgo de lesión y favorecer la transmisión de ITS. En caso de práctica sexual que incluya penetración anal y luego vaginal, se recomienda cambiar el preservativo entre un contacto y otro, para evitar el riesgo de contaminación con flora intestinal, incentive el uso de preservativo siempre. Hable con libertad sobre la estimulación manual, oral, vaginal y perianal, recalcando siempre la higiene y medios de barrera. Si utiliza juguetes para penetrar a más de una persona cambiarlo en cada ocasión y/o utilizar por cada persona un preservativo, se deben higienizar cuidadosamente después de comprarlo, antes y después de usarlos en cada práctica sexual.</p> <p>Hable sobre el uso de drogas y/o alcohol durante el sexo, enfatizando en que pueden alterar las conductas de autocuidado y la toma de decisiones en cuanto a los métodos de barrera. Y que, mantener relaciones sexuales de alta intensidad, prolongadas o múltiples durante un mismo período de tiempo puede provocar pequeños desgarros en los tejidos generando mayor exposición sin no se utiliza el preservativo.</p>	<p>construcciones corporales de las personas para la creación de un currículo de forma participativa a partir de las preguntas, dudas e ideas erróneas que tengan las familias, parejas y las personas.</p>	<p>-Ruta de problemas de salud mental</p>

MOMENTO VITAL: JUVENTUD ¹				
PROCESO	INTERVENCIÓN	ADAPTACIÓN TÉCNICA	ADAPTACIÓN SOCIOCULTURAL	DERIVACIÓN OTRAS RUTAS
		<p>Informe a la persona/s cuáles son los derechos que tienen en el marco de la atención integral en salud y derive a una consulta educativa individual, familiar o grupal (cual sea el caso) para realizar la asesoría respecto del proceso que se está desarrollando, así como las formas de acompañarlx y cuidarlx en el afrontamiento de este suceso vital. 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>Reforzar la idea de que no existe ningún método que sea 100% efectivo y que la eficacia del preservativo aumenta con la experiencia en el uso. La pareja estable se percibe sana y sin posibilidad de transmisión de ITS, aunque no se sepa su historial sexual: la apariencia o el conocer socialmente a una persona no garantizan su estado de salud ni tampoco sus posibles prácticas de riesgo en sexualidad.</p> <p>No temer a mostrar nuestra inexperiencia sobre el tema durante las sesiones. Si surgiera algún concepto o práctica que no nos es familiar, no dudemos en preguntar a las personas para clarificar su sentido y qué términos prefiere utilizar. Es posible que la sinceridad y la voluntad de saber y comprender ya esté marcando una diferencia con sus experiencias previas en el sistema de salud.</p> <p>Ofrecer la posibilidad de que las personas LGBTI acudan con su pareja y/o persona de confianza a las sesiones educativas.</p> <p>Garantizar el acompañamiento en las sesiones educativas de un profesional de psicología o profesional capacitado para el manejo clínico y psicosocial de cuestiones de género y sexualidad para realizar intervenciones a la pareja y/o familia.</p> <p>Brindar educación a la familia sobre diversidad sexual, orientaciones sexuales e identidades de género de manera tranquila, cómoda y</p>		

MOMENTO VITAL: JUVENTUD ¹				
PROCESO	INTERVENCIÓN	ADAPTACIÓN TÉCNICA	ADAPTACIÓN SOCIOCULTURAL	DERIVACIÓN OTRAS RUTAS
		<p>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 y las personas cuenten su propia historia, utilizar narrativas y relatos propias para la sensibilización. Permita el espacio a la familia o pareja de hablar de sus experiencias, preocupaciones y expectativas.</p> <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. Principalmente de orientación ocupacional e inclusión en la vida laboral a personas trans.</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 la ansiedad y la depresión, entre otros. ofrecerles el acceso a materiales e información adecuada y especializada.</p> <p>Generar orientaciones para las personas trans, con base en una estrategia para la promoción y prescripción de actividad física con énfasis en personas con riesgo cardiovascular alto y medio. Se recomendar ejercicio aeróbico de tipo "antitrombótico" principalmente en personas con sobrepeso u obesidad, sedentarismo, hipertensión arterial, diabetes y dislipidemias como subir las escaleras de la casa o edificio, montar bicicleta o bicicleta estática y caminar o trotar. Para el ejercicio anaeróbico se recomienda elevación de talones con carga y fortalecimiento muscular con leve carga o peso. Hacer énfasis en las repeticiones con poco peso y de aumento gradual, máximo 20 repeticiones de 5-8 series mínimo dos días por semana, siempre combinando con el ejercicio aeróbico. La actividad física debe estar acompañada de una alimentación baja en grasas saturadas de origen animal y el cese o disminuir del consumo de cigarrillo y alcohol.</p>		

MOMENTO VITAL: JUVENTUD ¹				
PROCESO	INTERVENCIÓN	ADAPTACIÓN TÉCNICA	ADAPTACIÓN SOCIOCULTURAL	DERIVACIÓN OTRAS RUTAS
		Hablar con las familias, con lenguaje respetuoso, sobre diversidad sexual. Muchas familias no conocen sobre el desarrollo de la identidad sexual 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 ellxs.		
	Educación grupal	<p>Reconocer que muchas veces la angustia de la persona a menudo se debe a la reacción del medio ambiente 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.</p> <p>La familia, pareja y persona necesitan apoyo para hacer frente a la incertidumbre sobre la evolución de la identidad y expresión de género, por eso se recomienda explorar oportunidades para abordajes con otras familias, parejas y/o personas 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 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 menos costosa. El espacio de esta experiencia debe ayudar a las personas trans, parejas 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, gestación e inclusión laboral a terminar con la sensación de excepcionalidad que algunas personas trans o sus familias pueden experimentar en este proceso.</p> <p>Las sesiones deberán estar encaminadas a abordar algunos temas como:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Construcción de la otredad - Deconstruir prejuicios, estereotipos y mitos 	<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 con responsabilidad, respeto, cuidado, autoestima. Enfatizar en el reconocimiento de las expresiones de género y proyecto de vida.</p> <p>Capacitar y motivar a profesionales de la salud de 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 personas trans o que los deriven a los servicios de trabajo social para que puedan ser debidamente informados.</p>	<p>-Ruta de problemas en salud mental</p> <p>-Ruta de violencias</p>

MOMENTO VITAL: JUVENTUD ¹				
PROCESO	INTERVENCIÓN	ADAPTACIÓN TÉCNICA	ADAPTACIÓN SOCIOCULTURAL	DERIVACIÓN OTRAS RUTAS
		<ul style="list-style-type: none"> - Reflexionar sobre el proyecto de vida y fortalecimiento de habilidades sociales - Cuidado del cuerpo y la salud - Hacer visible y heterogenizar la diversidad sexual y la igualdad de derechos - Analizar la salida del closet como fenómeno y visibilizar la heteronormatividad - Aprender a decir no y poner límites - Reflexionar críticamente del sistema binario - Habilidades para la inclusión laboral <p>Incluir en consultorios y lugares de atención como salas de espera elementos informativos y educativos como folletos, revistas, videos 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>Implementar acciones en los servicios de salud transamigables, a través de sesiones educativas y pedagógicas preparadas. Quien las coordine deberá valorar los diversos saberes, pero también problematizar y promover reflexiones profundas, con información adecuada para no reforzar estereotipos y prejuicios. Las sesiones tendrán en cuenta:</p> <p>En primer lugar, se debe construir las temáticas con los grupos y personas LGBTI, posterior:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Introducción de la temática a tratar, aclarando siempre que el disparador será trabajar sobre el género y la sexualidad desde el marco de los derechos humanos. 2. Adaptar las dinámicas al grupo (edades, experiencias previas, grado de confianza, entre otras características). 3. Formular preguntas disparadoras que favorezcan la circulación de la palabra (narrativas y relatos de vida) 	<p>Realizar actividades que visibilicen la inclusión y el respeto por las diferencias, por ejemplo, día del Orgullo LGBTI, 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> <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. A fin de conformar una especie de red de contacto a los cuales se pueda remitir y recomendar casos particulares que se presenten.</p>	

MOMENTO VITAL: JUVENTUD ¹				
PROCESO	INTERVENCIÓN	ADAPTACIÓN TÉCNICA	ADAPTACIÓN SOCIOCULTURAL	DERIVACIÓN OTRAS RUTAS
		<p>4. Prestar atención al espacio en donde se realiza las dinámicas y, si se realizan en otros espacios, destacar que la participación es voluntaria y que no interrumpe la atención.</p> <p>5. Aportar datos, recursos y estrategias que tienen las personas para acceder a la información.</p> <p>6. Dejar un espacio de cierre de la dinámica para las dudas, preguntas o consultas que puedan surgir.</p> <p>Posibilitar realizar visitas domiciliarias y estrategias extramurales para el acceso efectivo de las personas con discapacidad, población con problemas o trastornos mentales o con afectaciones psicosociales a los servicios sociales y de salud previamente identificadas; así como, la gestión del caso para la garantía y restablecimiento del derecho a la prestación de servicios de salud.</p>		