



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: Primera Infancia



SECRETARÍA DE
SALUD

SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD DE BOGOTÁ

SUBSECRETARIA DE SERVICIOS DE SALUD Y
ASEGURAMIENTO

DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD

ALCALDESA MAYOR

CLAUDIA NAYIBE LÓPEZ HERNÁNDEZ

SECRETARIO DISTRITAL DE SALUD

ALEJANDRO GÓMEZ LÓPEZ

BOGOTÁ, D.C, JUNIO DE 2021



EQUIPO DIRECTIVO SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD DE BOGOTÁ

Manuel Alfredo González Mayorga

Subsecretario de Servicios de Salud y Aseguramiento

Martha Yolanda Ruiz Valdés

Directora de Provisión de Servicios de Salud

EQUIPO TÉCNICO

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

Elaborado por:

Luis Miguel Triana Aldana

Profesional Especializado - Contratista

Diana Victoria Gutiérrez Triana

Profesional Especializada

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: primera infancia

Como lo expresa la resolución 3280 de 2018, se debe reconocer toda la trayectoria vital, visibilizando que el desarrollo humano y los resultados en salud dependen de la interacción de diferentes factores a lo largo del curso de la vida, de experiencias acumulativas y situaciones individuales que son el resultado de contextos familiares, sociales, económicos, ambientales, culturales y políticos. De lo anterior, el momento vital de primera infancia parte del interés por la manera en que el sujeto explora y comprende lo que sucede alrededor, el cual se asume como un fenómeno de constante cambio y adaptación.

A partir de la comprensión de cada una de las necesidades en salud de las identidades de género y orientaciones sexuales no hegemónicas es posible construir atenciones diferenciales, las cuales requieren que el personal de salud oriente tanto a los niños y niñas como a su familia y/o cuidadores en términos de atenciones integrales que tenga en cuenta el desarrollo esperado para el momento vital, así como las afectaciones producidas por las atenciones en salud o relacionados con la incidencia de los procesos de tránsitos (no farmacológicos) sobre la salud física y mental.

A continuación, se hará referencia a algunas situaciones de salud y problemáticas identificadas en las personas trans en el momento vital de primera infancia: falta de reconocimiento de las familias diversas en los servicios de salud, convirtiéndose en dificultad para acceder a los programas y atenciones médicas de tendencia binaria y cisnormativa (lactancia, gestación, citología, entre otros). En esa misma línea, persiste la patologización del comportamiento, las expresiones e identidades de género y las orientaciones sexuales denominadas como trastornos o desviaciones de origen mental. Todo lo anterior, se decanta en situaciones de violencia física, psicológica y sexual, incluyendo violencia y agresiones por parte del mismo personal de salud; maltrato infantil principalmente en el núcleo familiar y social debido a la incompreensión de la familia y la nula asesoría y acompañamiento psicológico a la familia, niño o niña que manifiesta una identidad de género no hegemónica.

Con lo anterior, se proponen unas orientaciones para tener en cuenta en las intervenciones individuales de la RPMS en este momento vital. Se incluyen algunas preguntas orientadoras, sin embargo, si se considera necesario, pueden realizarse otras adicionales que no induzcan la respuesta, que no sean patologizantes y que respeten la dignidad de las diversas personas y sus familias.

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

MOMENTO VITAL: PRIMERA INFANCIA				
PROCESO	INTERVENCIÓN	ADECUACIÓN TÉCNICA	ADECUACIÓN SOCIOCULTURAL	DERIVACIÓN OTRAS RUTAS
		<p>psicológicas para acompañar¹ el proceso que está viviendo. Derive a Ruta de Salud Mental.</p> <p>Indague en los padres sobre el número y tipo de consultas a urgencias (accidentes frecuentes), enfermedades con síntomas y signos recurrentes: infecciones urinarias, hematomas, fracturas, lesiones en ano y vagina, higiene corporal y bucal, poca estimulación. Preste atención a los antecedentes familiares: enfermedades hereditarias, salud mental: depresión, esquizofrenia, TAB, suicidio; consumo de alcohol y/o SPA, número y motivo de hospitalizaciones con el fin de evidenciar condiciones agudas o crónicas y exposición a factores de riesgo y/o violencias relacionadas con el cuidado de la salud y las posibles afectaciones a la salud física y mental relacionadas con las expresiones de género, orientaciones sexuales e identidades de género.</p> <p>Evidencie si hay preocupaciones en los padres o cuidadores, respecto de la identidad de género del niño o de la niña (indague lo que piensan sobre la diversidad de género y de orientación sexual, las posibles ideas religiosas o morales al respecto y las prácticas culturales que se presentan en la familia y en la comunidad en relación con lo no binario, especialmente en poblaciones étnicas).</p> <p>Pregunta inicial para el niño o la niña: ¿cómo quieres que te llamemos o como te gusta que te llamen?; ¿qué te gusta hacer, a qué te gusta jugar?, ¿qué cosas no te gustan?, ¿cómo eres tú...y te gusta ser tú?</p> <p>Pregunta para los padres/cuidadores: ¿Qué sentimientos le genera su hijo/hija?, ¿qué sentimientos le genera su hijo/hija a la familia? (Nota: de lo que contesten y de su lenguaje no verbal, se puede empezar a comprender qué significados le da la familia al tener un</p>	<p>-Derecho a la identidad y el reconocimiento del género</p> <p>-Confidencialidad de la información y derecho a la intimidad.</p> <p>-Lineamientos para la provisión de servicios de salud en población LGBTI</p> <p>- Lenguaje incluyente y comportamiento Anti LGBTI, habilidades para la empatía y la solidaridad en la atención en salud.</p> <p>-Incluir el desarrollo de narrativas y experiencias de personas pertenecientes a la población LGBTI. 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, acoso escolar, etc.) 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 con su orientación sexual e identidad de género. 	

¹ 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: PRIMERA INFANCIA				
PROCESO	INTERVENCIÓN	ADECUACIÓN TÉCNICA	ADECUACIÓN SOCIOCULTURAL	DERIVACIÓN OTRAS RUTAS
		<p>comportamiento que no encaja con los roles esperados familiar y culturalmente, para el hijo o la hija).</p> <p>Indague con los padres o cuidadores si ¿el niño o niña pide que se dirijan a él/ella según un nombre diferente del que le asignaron al nacer?, ¿pide que los vistan o los peinen de una manera diferente u opuesta a lo que consideran el padre, la madre o el cuidador?</p> <p>Si el padre o cuidador manifiesta, de forma verbal o no verbal, su inquietud en relación con el comportamiento del niño o la niña, dado que parece no ajustarse a lo esperable culturalmente, y la manera cómo lo han afrontado. Pregúntele/s: ¿se siente nerviosx, tensx o aburridx?² No insista en hacer preguntas, si se evidencia una tensión o temor en el niño o niña.</p> <p>Permita un espacio de preguntas frente a la forma en que se viene desarrollando y se comporta el niño o la niña y la posible incidencia sobre la salud física y mental ¿El niño(a) duerme mal? ¿El niño(a) casi nunca juega? Es importante, de acuerdo con las preguntas que realicen los adultos, enfatizar siempre en la despatologización de la identidad de género y/o la orientación sexual.</p> <p>Indague sobre el nivel de discriminación y prejuicio que pueda tener la familia: preste atención a cuestionamientos como ¿qué hice mal? o preguntarse por las “causas” y “curas” son signos posibles de discriminación o falta de información. Derive a sesión de educación para la familia y a la RIA de salud mental, para recibir acompañamiento psicológico (evidencie, especialmente, si el niño o la niña están siendo castigados por las manifestaciones identitarias de género). Indague signos y síntomas generalmente sutiles o indirectos, manifestados por cambios de ánimo o conducta. Evalúe</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 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. 	

² Si bien, estos son elementos de las expresiones de la personalidad o la experiencia individual de los niños y niñas no determinan que sea una persona trans y más bien, pueden constituirse como otras maneras de ser. Es importante reconocer las diferencias con el ser gay, o intersexual, o bisexual, o que se trate de otros comportamientos que no necesariamente estén asociados a la construcción de una identidad de género trans, debido a que hay necesidades, expectativas y riesgos en salud diferentes en cada una de las personas que componen el acrónimo LGBTI. Hay que recordar que, la identificación con el sexo opuesto ocurre cuando las conductas mencionadas son estables en el tiempo. Es difícil de establecer y diferenciar si hay conflicto con la identidad de género o la orientación sexual, ya que tener es una experiencia que puede no ser definitiva y variar a lo largo de la vida.

MOMENTO VITAL: PRIMERA INFANCIA				
PROCESO	INTERVENCIÓN	ADECUACIÓN TÉCNICA	ADECUACIÓN SOCIOCULTURAL	DERIVACIÓN OTRAS RUTAS
		<p>disparadores de malestar a través de preguntas como: ¿Qué tipo de pensamientos te hace sentir triste? Evidencie si el niño o niña muestra malestar con su cuerpo en menor o mayor grado ¿Cómo es tu cuerpo? (pueden brindársele los elementos al niño o la niña para realizar un dibujo, sin forzarlo, ni dirigirlo)</p> <p>Indague si se están creando sentimiento de culpa en el niño o la niña, preste atención a afirmaciones que rechazan el género elegido del niño o niña durante la anamnesis como, por ejemplo: ¡eres una niña o niño!, ¡compórtate bien!, ¡los niños no lloran!, e igualmente establezca los sentimientos (ira, tristeza, decepción, culpa, alegría, desinterés, entre otras posibilidades) que suscita el comportamiento del niño o la niña, en los padres, familiares y cuidadores; haga preguntas: ¿Cómo se siente?...¿por qué crees que se siente así?</p> <p>Indague si hay otra persona de la familia con identidades de género y/u orientaciones sexuales no hegemónicas, así como la forma en que vive la familia este hecho. ¿En la familia hay personas con identidades y orientaciones diversas? (¿hay personas lesbianas, gays o trans?), ¿Cómo lo han vivido?, ¿Cómo lo ven?, ¿qué ha pasado con esa persona?</p> <p>Establezca la posibilidad de que el niño o la niña sean violentados por su familia, debido a su manifestación identitaria de género no hegemónica, consigne en la HC (establecer la necesidad de incluir la alerta en la HC por posible violencia intrafamiliar) y derive a la ruta de violencias y la necesidad de realizar acompañamiento y seguimiento psicosocial a este tipo de casos, para evitar desenlaces indeseables en términos de suicidio, homicidio o violencias). Pregunte: ¿Qué hacen cuando el niño/niña expresa su comportamiento y su identidad de género?</p>	<p>Capacitar a talento humano en salud sobre crianza humana y positiva con enfoque diferencial.</p> <p>En el carrusel de atenciones⁵ incluir la educación para la salud a la familia y al niño o niña, con el apoyo de un profesional de psicopedagogía con especialización o experiencia en el trabajo con poblaciones diferenciales.</p> <p>Diseñar consultorios adecuados para niños y niñas, que incluya imágenes de familias diversas, de niños y niñas trans que permitan el respeto a la diversidad.</p> <p>Institucionalizar un protocolo de atención integral con enfoque diferencial (que se base en estas orientaciones) que permita el acercamiento de manera respetuosa y admita generar planes de cuidado en conjunto de forma participativa y orientadora, especialmente en esta etapa con los niños y niñas y las familias. Se sugiere que el protocolo contenga como mínimo:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Objetivo/s - Población a quien va dirigido - Marco conceptual: Orientado a dar claridades sobre las 	

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: PRIMERA INFANCIA				
PROCESO	INTERVENCIÓN	ADECUACIÓN TÉCNICA	ADECUACIÓN SOCIOCULTURAL	DERIVACIÓN OTRAS RUTAS
		<p>Enfatice en las preguntas sobre el desempeño escolar, posibles casos de bullying relacionadas con <i>eventual</i> identidad de género no correspondiente con el sexo al nacer ¿Cómo te va en la escuela? ¿tienes amigos/a? ¿Qué actividades haces con tus amigos/as? ¿te gusta la escuela? ¿Qué es lo que más te gusta y lo que no te gusta de la escuela? ¿Cómo son tus profesores contigo?</p> <p>Evidencie si hay posibles casos de maltrato infantil, entre otras posibilidades, debido a manifestaciones identitarias de género no correspondientes con el sexo al nacer, del niño o la niña (intención de <i>corrección</i> por parte de los padres o cuidadores; abuso sexual por parte de familiares, debido a la inclinación identitaria de los niños; agresiones por parte de la comunidad). Haga preguntas como: ¿A qué lugares no te gusta ir?, ¿La mayoría de tiempo qué haces y con quién estás?, ¿a qué le tienes miedo? Cuando te sientes mal contigo... ¿a qué se debe?</p> <p>Establezca si el niño o la niña cuentan con redes de apoyo, adicionales a la familia. Realice preguntas como: ¿Cuándo ustedes están ocupados, existe una persona/s donde acudir que pueda cuidar el niño o niña?</p> <p>Recuerde remitir para asesoría a la familia, en caso de que un niño sea intersexual³, así como derivar a consulta por pediatría⁴.</p>	<p>orientaciones sexuales, identidades de género y los procesos de tránsitos.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Marco normativo: normatividad relacionada con la atención diferencial y la garantía de los derechos. Incluyendo lineamientos de orden internacional, nacional y local. - Justificación: expresión de la necesidad, las problemáticas identificadas, datos y cifras que sustenten la adaptación de la prestación de los servicios de salud - Proceso de atención (aspectos para tener en cuenta en la atención diferencial): Valoración, anamnesis, identificación, detección, educación para la salud, responsables de las actividades. - Rutas de atención para derivación que intervienen - Flujogramas - Bibliografía 	

³La 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.

⁴ Para determinar que un niño o una niña sea intersexual se deben realizar estudios más a profundidad de tipo: genéticos, hormonales, gonadales, etc. que van más allá de la ambigüedad genital; y no por el hecho de manifestar ciertas conductas o comportamientos no hegemónicos se le defina como persona trans. En este momento vital, aparecen los procesos de exploración de la identidad, personalidad e incluso la construcción del cuerpo y corporalidad, las cuales deben visualizarse como saludables.

MOMENTO VITAL: PRIMERA INFANCIA				
PROCESO	INTERVENCIÓN	ADECUACIÓN TÉCNICA	ADECUACIÓN SOCIOCULTURAL	DERIVACIÓN OTRAS RUTAS
		<p>Pregunte e indague valore con especial atención a niños y niñas cuya madre o padre trans se encuentre en privación de la libertad en centro carcelario; padres o madres en situación de calle, víctimas del conflicto armado, consumidores de sustancias psicoactivas, alcohol y tabaco, y de madres o padres con pertenencia étnica o viven en zona dispersa, para detectar factores de riesgo asociados a estas condiciones.</p> <p>Construya con la familia un plan de cuidado para el niño o la niña, que incluya de forma muy importante el acompañamiento psicológico y la remisión a pediatría.</p> <p>Diseñe y/o ajuste un sistema único de caracterización y de información que incluya variables alusivas a las especificidades de las personas LGBTI y sus familias. Revisar que las palabras representen al género gramatical femenino ("a") y masculino ("o") tanto en las palabras singulares como plurales, o bien, se utilice la "x" para evitar los binarismos.</p>	<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 incluya la rotación en servicios de atención diferencial, entre ellos a población LGBTI. Además, realizar evaluación de la apropiación del protocolo a cada persona como mínimo una vez al año. Se deberá evidenciar su cumplimiento a través de auditorías de cumplimiento de protocolos y encuestas de satisfacción del usuario. El documento se actualizará y ajustará de acuerdo con las normatividades vigentes y las necesidades y expectativas identificadas por los equipos de trabajo y la población. Será objeto de revisión de verificación de parámetros de habilitación o acreditación en la prestación de servicios de salud por parte de la Secretaría de salud.</p> <p>Enseñar a los profesionales de salud, especialmente de medicina a hacer un</p>	

MOMENTO VITAL: PRIMERA INFANCIA				
PROCESO	INTERVENCIÓN	ADECUACIÓN TÉCNICA	ADECUACIÓN SOCIOCULTURAL	DERIVACIÓN OTRAS RUTAS
			proceso de diálogo y empatía en el marco del respeto a los proyectos de vida y las narrativas propias de las personas trans.	
	Valorar el estado nutricional y antropométrico	Evalué restricciones relacionados con la disponibilidad de comida como consecuencia de castigos por causa de expresiones de género, identidades de género u orientaciones sexuales. Tenga en cuenta aspectos: peso/talla/ edad, perímetro cefálico, antecedentes de prematuridad, infecciones, estado de la piel y sus anexos. 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.	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.	-Ruta de alteraciones nutricionales -Ruta de violencias
	Valorar las prácticas alimentarias	Verifique la lactancia y/o alimentación complementaria en hombres trans lactantes. Remita a programas y educación de lactancia familiar sin barreras por razones de cambio de sexo/género en el documento de identidad. Pregunte ¿Cómo lactas al niño o niña? En caso de no lactar o no poder lactar pregunte por el tipo, frecuencia y modo de preparación y administración de leche de fórmula u otros alimentos ¿Has tenido dificultades para acceder a programas o información sobre lactancia? ¿has sido informado sobre lactancia y alimentación complementaria? Identifique las prácticas y hábitos alimenticios preguntando por el tipo y cantidad de alimentos en las últimas 24 horas ¿Qué alimentos suministra en el desayuno, onces, almuerzo, tardes y cena? ¿En qué cantidades (aproximadas)? Indague si los padres tienen conciencia del suministro de vitaminas, minerales, hierro y calcio importantes para el desarrollo y crecimiento del niño y niña.	Capacitar al personal de salud en la apropiación y transformación del concepto de lactancia materna por lactancia familiar, acogiendo también a hombres trans lactantes.	-Ruta de Alteraciones nutricionales. -Ruta materna perinatal -Ruta de violencias
	Valorar la salud sexual.	Valorar e identificar los signos y síntomas de presunto abuso sexual y/o maltrato físico y direccionar a la ruta correspondiente. Revise cavidad oral, vagina, pene y ano especialmente. Preste atención a prácticas nocivas como mutilación genital femenina. Antes de realizar	Capacitar al talento humano en salud especialmente de medicina para el desarrollo de procesos de denuncia	-Ruta de violencias

MOMENTO VITAL: PRIMERA INFANCIA				
PROCESO	INTERVENCIÓN	ADECUACIÓN TÉCNICA	ADECUACIÓN SOCIOCULTURAL	DERIVACIÓN OTRAS RUTAS
		la valoración explique tanto al niño, niña, familia y/o cuidador porque es importante realizar el examen.	(por ejemplo: ante violencia intrafamiliar, violencia física, violencia sexual, omisión o negligencia, violencia sexual en el contexto del conflicto armado, violencia psicológica violencia de ataques con ácido, esclavitud o prostitución forzada, entre otras) y aquellas que estén obligados a activar una ruta legal o de servicios sociales. Sensibilizar y capacitar al talento humano en salud en el reconocimiento del niño, niña como titular de sus derechos, incluyendo su consentimiento y la confidencialidad de la información.	-Ruta de problemas en salud mental
	Valorar la salud mental.	Identifique qué comportamientos manifiesta el niño o la niña en relación consigo mismo/misma (¿pueden significar sufrimiento o dolor, o por el contrario denotan que se siente a gusto con quién es?); cómo se proyecta hacia el futuro (qué dice que quiere ser cuando crezca, por ejemplo); qué siente el niño/la niña que necesita de su familia y su entorno para poder ser lo que quiere ser. Garantizar el acompañamiento de un profesional de psicología o profesional capacitado para la atención psicosocial, la psicoeducación y el manejo clínico de cuestiones de género y sexualidad para realizar intervenciones con la familia en temas relacionados con acoso, identidad sexual, orientación sexual y expresiones de género en los entornos donde transcurre la vida de los niños, niñas y familias diversas. Examinar y valorar a niños y niñas de madres o padres con diagnóstico de problemas o trastornos mentales, especialmente depresión, intento o conducta suicida, consumo de SPA.	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. 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	-Ruta de problemas en salud mental -Ruta de alteraciones nutricionales -Ruta de violencias

MOMENTO VITAL: PRIMERA INFANCIA				
PROCESO	INTERVENCIÓN	ADECUACIÓN TÉCNICA	ADECUACIÓN SOCIOCULTURAL	DERIVACIÓN OTRAS RUTAS
			<p>plantear en la evaluación de posibles candidatos/as en la atención en salud. Indague con preguntas autorreflexivas como: ¿Cómo me siento cuando no tengo certeza del sexo de una persona a la que atiendo? Ya sea porque no puedo deducirlo a partir de su apariencia o su nombre ¿qué diferencia de trato y atención considero que debe tener una persona de orientación sexual distinta o que tiene una identidad de género que no corresponde con el sexo biológico reportado en su historia clínica? ¿Qué sentimientos me despierta una persona trans? ¿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 (Bernal, 2010).</p>	
	Valorar la dinámica familiar	Valore la conformación y dinámica familiar: relaciones y funcionamiento familiar, situaciones de vulnerabilidad: pobreza,	Elaborar un familiograma, de forma participativa con la familia, que	-Ruta de Violencias

MOMENTO VITAL: PRIMERA INFANCIA				
PROCESO	INTERVENCIÓN	ADECUACIÓN TÉCNICA	ADECUACIÓN SOCIOCULTURAL	DERIVACIÓN OTRAS RUTAS
	como apoyo al desarrollo integral.	<p>discapacidades en miembros del hogar, madre o padre cabeza de familia, cobertura y acceso a la salud y pertenencia a programas de oferta territorial (subsidios, programas especiales) Haga preguntas como: ¿Cómo es tu familia o como está conformada?, Pregunte a los padres ¿Tienen algún subsidio, reciben ayuda del estado o fundación?</p> <p>Reconozca el tipo de familia a la que pertenece el niño o niña (familias diversas homoparentales, madre o padre cabeza de familia, a cargo de cuidadores, o bajo responsabilidad del ICBF. Pregunte ¿Con quién vives? (nunca presuponer que existe una figura de "padre" y/o una de "madre"). Complementar esta valoración con la aplicación del APGAR Familiar para niños.</p> <p>Así mismo considerar la dinámica en las familias que han sido víctimas de cualquier tipo de violencia, especialmente las víctimas del conflicto armado; madre o padre con antecedentes o en curso de trastornos alimentarios (bulimia, anorexia, obesidad); establezca si hay personas con discapacidad en la familia y la forma en que los cuidadores deben dividir su tiempo de cuidado para el niño o niña. Identifique los riesgos asociados a estas situaciones, para establecer las posibles rutas a donde se debe derivar al niño, a la niña o a los padres/cuidadores.</p> <p>Identifique las interseccionalidades⁶ que atraviesan el niño o la niña, tales como pertenecer a un grupo étnico, ruralidad, ser víctima del conflicto. La interseccionalidad es una mirada que debe estar orientada a visibilizar la vulnerabilidad no percibida dentro de otras situaciones o relaciones de vulnerabilidad. Pregunte a los padres: ¿pertenece a alguna etnia?, ¿son víctimas del conflicto armado o de algún tipo de violencia?</p>	<p>permita establecer si se está invisibilizando al niño o la niña (o a cualquier otro miembro de la familia) debido a su identidad de género u orientación sexual.</p>	<p>-Ruta de problemas en salud mental</p>

⁶ 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: PRIMERA INFANCIA				
PROCESO	INTERVENCIÓN	ADECUACIÓN TÉCNICA	ADECUACIÓN SOCIOCULTURAL	DERIVACIÓN OTRAS RUTAS
	Valorar el contexto social y las redes de apoyo social y comunitario.	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 ti? ¿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?	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.	-Ruta de violencias -Ruta de problemas en salud mental
Detección temprana	Tamizaje por anemia	Detectar de forma temprana alteraciones que afecten negativamente la salud y el proceso de crecimiento y desarrollo, con el fin de referirlas para su manejo oportuno. Preste especialmente a las prácticas alimentarias que puedan causar déficit de nutrientes, problemas de desarrollo, estimulación y problemas de salud mental.		-Ruta de alteraciones nutricionales -Ruta de violencias -Ruta de problemas en salud mental
Protección específica	Verificar esquema de vacunación.		Establecer, participativamente, la forma de realizar la vacunación con niños y niñas de comunidades étnicas. Realice mediación con líderes indígenas y comunitarios a través de intérpretes y/o conocedores de la comunidad indígena para posibilitar las atenciones sin que genere choques con las creencias, tradiciones y costumbres de la comunidad, Posibilitar la inclusión de antropólogos o licenciados en etnoeducación con experiencia en intervenciones étnicas como puente entre las comunidades, sus cosmovisiones y la provisión de servicios de salud.	-Ruta de enfermedades infecciosas

MOMENTO VITAL: PRIMERA INFANCIA				
PROCESO	INTERVENCIÓN	ADECUACIÓN TÉCNICA	ADECUACIÓN SOCIOCULTURAL	DERIVACIÓN OTRAS RUTAS
	Verificar u ordenar el suministro de micronutrientes.	Verificar si el niño o la niña está siendo castigado al dejarlo sin alimentos, debido a sus manifestaciones y comportamientos de género, no binarias.		-Ruta de alteraciones nutricionales -Ruta de violencias
Educación para la salud	Información en salud a las niñas o niños, a sus familias o cuidadores.	<p>Potenciar capacidades, habilidades y prácticas para promover el cuidado de la salud y fortalecer el desarrollo de los niños (as) mediante la información en salud con padres o cuidadores y niños (as).</p> <p>Informe a la familia, acompañantes o cuidadores del niño o la niña, cuáles son los derechos que tienen en el marco de la atención integral en salud y derive a una consulta educativa familiar para realizar la asesoría respecto del proceso que se está desarrollando en el niño o la niña, así como las formas de acompañarlos y cuidarlos y el afrontamiento de este suceso vital para toda la familia. Informe así mismo sobre servicios sociales o especializados (asesoría jurídica, legal, transiciones) a los que pueden acudir, en caso de requerirlo (especialmente para población vulnerable por pobreza, pertenencia étnica o por ser víctima del conflicto armado).</p> <p>Incluir herramientas pedagógicas que se centren y se acerquen al lenguaje de los niños a través de juegos para reconocer lo que están sintiendo y acompañarlx en la exploración.</p> <p>Brindar educación a los padres y/o madres y cuidadores sobre diversidad sexual, orientaciones sexuales e identidades de género de manera tranquila, cómoda y fluida que permita la aclaración de dudas e inquietudes para el reconocimiento del valor de la defensa de los derechos y reducir los riesgos que se podrían desprender de esta situación. Dejar que las madres y padres de familia cuenten su propia historia, utilizar narrativas y relatos propias. Muy pocas madres y padres de familia tienen la oportunidad de hablar de sus experiencias, preocupaciones y expectativas sobre sus hijas e hijos LGBTI. Necesitan expresar su ansiedad y miedos.</p>	Constituir grupos de familia con niños y niñas (o los padres u otro integrante de la familia) que manifiestan identidades de género no binarias, donde puedan aprender pautas de crianza humana y positiva que tome en cuenta las diferencias en el desarrollo y el proyecto de vida de las personas diversas (construir el currículo de forma participativa a partir de las preguntas, dudas e ideas erróneas que tengan las familias, así como los niños y niñas que manifiestan su diversidad identitaria, sobre las identidades de género no binarias y las orientaciones sexuales no hegemónicas; enfatizar en habilidades para la vida, autoestima, autoconocimiento, cuidado de sí.	-Ruta de Problemas en Salud Mental -Ruta de Violencias

MOMENTO VITAL: PRIMERA INFANCIA				
PROCESO	INTERVENCIÓN	ADECUACIÓN TÉCNICA	ADECUACIÓN SOCIOCULTURAL	DERIVACIÓN OTRAS RUTAS
		<p>Eduque a padres e insista sobre el paso gradual en las etapas. Si el niño o niña se quiere vestir del sexo opuesto al biológico, una de las formas es ir probando que se vista así en casa, luego, en períodos más largos como vacaciones y recién después se aconseja el ingreso en la escuela. Es necesario comprender que la transición es un proceso que aparece con el tiempo y se irá descubriendo según la necesidad. Permita establecer comportamientos parciales, por ejemplo, en el peinado, en la forma del arreglo en la vestimenta o de forma total con un nombre, rol y vestimenta. En general, las etapas son graduales y particulares⁷.</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.</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>Hablar con las familias, con lenguaje respetuoso, sobre diversidad sexual. Muchas familias no conocen sobre el desarrollo de la identidad sexual en niñas, niños, y quizás sólo han hablado del tema en tono de burla o negativo. Ayudar a las familias y redes de apoyo a hablar del tema de manera diferente, permitirá que hablen con sus hijos (as), lo cual tendrá un efecto muy positivo sobre ellxs</p> <p>Proponer en el plan de cuidado que, las personas del grupo familiar se involucren y apoyen los procesos de cuidado y supervisión del niño o niña.</p>		

⁷ los tránsitos son también, colectivos, y hay tránsitos escolares, familiares, sociales, entre otros y tiene que ver con la forma en que la persona va manifestando su identidad de género en cada uno de los entornos donde se desarrolla su vida. Se debe establecer articulación con el PSPIC para realizar acompañamiento en instituciones educativas para la promoción de la diversidad sexual y la detección de posibles casos de discriminación en niños y niñas.

MOMENTO VITAL: PRIMERA INFANCIA				
PROCESO	INTERVENCIÓN	ADECUACIÓN TÉCNICA	ADECUACIÓN SOCIOCULTURAL	DERIVACIÓN OTRAS RUTAS
	Educación grupal	<p>Los padres necesitan apoyo para hacer frente a la incertidumbre sobre la evolución de la identidad y expresión de género del niño o niña, por eso se recomienda explorar oportunidades para abordajes con otras familias con niños y niñas trans, por ejemplo, en línea que les permita aprender de las experiencias y vivencias de grupos de personas pares.</p> <p>Las sesiones estarán encaminadas a desarrollar capacidades en los niños y niñas como:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Dirigir emociones y formar conexiones con otros niños y niñas - Aprender, razonar y resolver problemas (pensamiento crítico) - Formar relaciones incluyendo conocerse a sí mismos (colaboración y liderazgo) - Manejo de lenguaje corporal y gestos para la comunicación - Reconocer y potenciar las fortalezas del carácter - Potenciar la autonomía física y emocional a través de sensaciones de libertad y confianza (adaptabilidad) - Reconocer valores como la empatía y la perseverancia que posibilitan ponerse en el lugar de otro. - Motivar en la capacidad de resiliencia y adaptación a nuevas situaciones - Impulsar la curiosidad y la imaginación - Impulsar el cuidado de sí y de los otros. - Reconocer sus derechos en la atención integral en salud. <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>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 los cuerpos diversos y las expresiones de género.</p> <p>Posibilitar la atención en salud a través de profesionales de la salud que se identifiquen como personas trans o pertenezcan a la población LGBTI. A fin de conformar una especie de red de contacto a los cuales se pueda remitir y recomendar casos particulares que se presenten.</p>	-Ruta de problemas en salud mental.