



## **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: Vejez**

---



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](http://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: Vejez

El concepto de vejez se ha asociado a un proceso de involución y déficit de funciones, aunado a esto existe una tendencia a invisibilizar la sexualidad en este momento vital, más aún, cuando se trata de identidades de género y orientaciones sexuales no hegemónicas. Sumado, resulta extremadamente difícil encontrar información al respecto sobre la vivencia de las personas trans en la vejez, ya que este grupo ha sido especialmente invisible a nivel epidemiológico, y afectado en gran medida por el rechazo y la violencia social que han puesto en evidencia su baja perspectiva de vida.

Al respecto, las personas trans en la vejez pasan por dificultades que no solo están asociadas con el deterioro físico, sino también, producto de las barreras de acceso a la atención en salud, falta de reconocimiento de las necesidades, expectativas y riesgos en salud, los determinantes y contextos directa e indirectamente implicados que forja una amalgama de rechazo, abandono y soledad en razón de la identidad de género y orientación sexual que manifiestan. Aspectos que llevan a generar dificultades para entablar vínculos de forma segura y estable, aislamiento, sentimientos de soledad, y la discapacidad adquirida son tan solo algunas situaciones que llevan a determinar la vulnerabilidad que de por sí ya lleva implícita la connotación de viejx en la sociedad.

De ahí que, las principales situaciones, problemáticas y riesgos en salud detectados en la vejez se encuentran: depresión, baja autoestima e intento de suicidio, agresión y maltrato físico, verbal y psicológico, entornos y ambientes hostiles y discriminatorios, relaciones de pareja inestables y conductas sexuales de riesgo, demoras o creencias erróneas en el suministro de métodos anticonceptivos y de barrera, prevalencia de VIH/SIDA, falta de seguimiento a las intervenciones y cuidado de la salud de acuerdo al cuerpo biológico, enfermedades crónicas no transmisibles (terapia hormonal sin seguimiento médico especializado), déficit de cuidado de sí, consumo problemático de SPA, alcohol y tabaco, complicaciones por transformaciones y modificaciones corporales artesanales y clandestinas, falta de adherencia a tratamientos instaurados para patologías crónicas e infecciosas.

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, propias, para lograrlos y lo relacionado con la incidencia de los procesos de tránsito (no sólo farmacológicos) sobre la salud física y mental.

Las siguientes orientaciones que se exponen posibilitan realizar una atención integral diferencial en salud a las personas trans en la vejez 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: VEJEZ**

PROCESO	INTERVENCIÓN	ADAPTACIÓN TÉCNICA	ADAPTACIÓN SOCIOCULTURAL	DERIVACIÓN OTRAS RUTAS
Valoración integral	Valorar la capacidad funcional (fragilidad, actividades básicas instrumentales)	<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 detalles invasivos sobre su vida antes 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"> <li>• Dar lugar al intercambio y habilitar a que la persona pueda preguntar, relatar sus experiencias y expresar sus necesidades, expectativas y/o temores.</li> <li>• Escuchar lo que la persona dice, generando un clima respetuoso y contenedor.</li> <li>• 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.</li> <li>• Asumir una actitud y un tono que no resulten valorativos, sancionadores o taxativos. Ofrezca disculpas en caso de que la persona se sienta ofendida, dando explicación de la importancia de la información solicitada o preguntando la manera como prefiere le sea indagada.</li> <li>• No presuponer la identidad de género, la orientación ni las prácticas sexuales de las personas.</li> </ul>	<p>Capacitar y sensibilizar al personal de salud sobre las diversidades trans, los cuerpos trans y las decisiones corporales de las personas trans-adultas mayores. Haciendo énfasis trato digno y humanizado.</p> <p>Establecer criterios de cualificación y evaluación profesional que conlleven la formación en el manejo y atención a personas LGBTI y que se reconozcan como criterios de cualificación profesional. Para tal caso, la capacitación y sensibilización al personal de salud deberá contener módulos referentes a la atención diferencial a través de un currículo vivencial mediado por relatos y experiencias de vida de personas LGBTI, en donde las pedagogías de la alteridad viren al reconocimiento de la diferencia y la otredad. Se recomienda incluir dentro de los módulos temáticas como:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Principales problemáticas de la población LGBTI</li> <li>- Barreras al acceso de la salud</li> <li>- Conceptos sobre identidades de género y orientaciones sexuales</li> <li>- Atención integral en Terapia hormonal y modificaciones corporales</li> <li>-Decisiones de tránsito y reproductivas en la población LGBTI</li> <li>- Salud mental en la población LGBTI</li> <li>-Derecho a la identidad y el reconocimiento del género</li> <li>-Confidencialidad de la información y derecho a la intimidad.</li> </ul>	<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>

MOMENTO VITAL: VEJEZ				
PROCESO	INTERVENCIÓN	ADAPTACIÓN TÉCNICA	ADAPTACIÓN SOCIOCULTURAL	DERIVACIÓN OTRAS RUTAS
		<p>-Preste atención a su lenguaje, de modo que evite hacer discriminaciones, estigmatizaciones o juicios.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Brindar información en términos claros, comprensibles y adecuados.</li> <li>• Asegurar la privacidad, la confidencialidad y el respeto por la intimidad en la información.</li> <li>• 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.</li> </ul> <p>Preséntese de forma amable, realice preguntas abiertas. 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 acompañar el proceso que está viviendo). Registrar el género autopercebido 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: “señora”, “doña”, “señor”, “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> <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 mamario, genital y/o anal si la situación no lo amerita. La realización de todas las prácticas debe estar guiada la situación clínica de la persona. Recuerde que el examen físico de mama es anual desde los 40 hasta los 69 años.</p>	<p>-Lineamientos para la provisión de servicios de salud</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Lenguaje incluyente y comportamiento Anti LGBTI, habilidades para la empatía y la solidaridad en la atención en salud.</li> <li>-Incluir el desarrollo de narrativas y experiencias de personas pertenecientes a la población LGBTI. El personal una vez capacitado, se espera desarrolle las siguientes capacidades:</li> </ul> <ol style="list-style-type: none"> <li>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.</li> <li>2. Desarrollo de habilidades para la promoción y atención de la salud de todas las personas en relación a su orientación sexual e identidad de género.</li> <li>3. Aportar al fortalecimiento de la incorporación de los temas referidos a la diversidad sexual y salud en la prestación de servicios de salud.</li> <li>4. Generar relaciones basadas en el respeto de las personas, y potenciar sus capacidades para tomar decisiones.</li> <li>5. Prevenir comportamiento y lenguajes de rechazo y discriminación</li> <li>6. Reconocer las capacidades y diversidades sexuales que conducen al bienestar personal y social,</li> </ol>	



MOMENTO VITAL: VEJEZ				
PROCESO	INTERVENCIÓN	ADAPTACIÓN TÉCNICA	ADAPTACIÓN SOCIOCULTURAL	DERIVACIÓN OTRAS RUTAS
		<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?</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>Evaluar la presencia de síndromes geriátricos que podrían estar asociados con los procedimientos de tránsito a otro género: deterioro cognoscitivo (demencia, lenguaje, memoria) incluyendo por causa de sífilis; inmovilidad (restricciones, desplazamiento) a causa de dificultades físicas por secuelas de modificaciones corporales artesanales, funcionales o psicosociales (valorar presencia o antecedentes de osteoporosis, fracturas, lesiones, complicaciones de cirugías y modificaciones corporales y rellenos, secuelas de terapia hormonal automedicada: patologías cardiovasculares y alteraciones endocrinas, VIH/SIDA, artrosis o trastornos</p>	<p>enriqueciendo la vida individual y social y no simplemente la ausencia de enfermedad y/o malestar.</p> <p>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.</p> <p>8. Reconocer las normas asociadas al derecho a la salud de las personas trans.</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 atenciones<sup>2</sup> incluir la educación para la salud a la persona, pareja y/o familia, con el apoyo de un profesional de psicología con especialización o experiencia en el trabajo con poblaciones diferenciales LGBTI.</p> <p>Diseñar consultorios adecuados para personas LGBTI y familias diversas que permitan el respeto a la diversidad. Además, realizar</p>	

<sup>2</sup> Carruseles de atención en salud: corresponde a las atenciones integrales y continuas realizada a las personas identificadas con similares riesgos, características, necesidades, dificultades y vulnerabilidades en salud. Supone organizar atenciones de acuerdo con el momento vital y la identificación de riesgos en salud de manera inmediata, concatenando procedimientos y atenciones, en un lugar determinado de fácil acceso para las personas que lo requieren. Se puede realizar en modalidad extramural.

MOMENTO VITAL: VEJEZ				
PROCESO	INTERVENCIÓN	ADAPTACIÓN TÉCNICA	ADAPTACIÓN SOCIOCULTURAL	DERIVACIÓN OTRAS RUTAS
		<p>neuropsiquiátricos principalmente por consumo de SPA y alcohol. Preguntar ¿desde hace cuánto tiempo lleva realizando prácticas para transformar su cuerpo? Establecer posibles daños. Evaluar el riesgo de caídas y dependencia funcional, así mismo las condiciones que puede precipitar este riesgo en los entornos. ¿en su casa hay alfombras en mal estado? ¿escaleras sin pasamanos? ¿Cuántos pisos? ¿suficiencia de luz natural? Pregunte también: ¿con quién vives? ¿tiene ingresos económicos?</p> <p>Evaluar la pérdida de peso sin justificación, ausencia de energía y presencia de enfermedades y discapacidades auditivas, visuales, cognitivas, físicas, mentales.</p> <p>Identificar el dolor agudo o crónico relacionado con las prácticas o cirugías de tipo artesanal 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>Evaluar la incontinencia de esfínteres y su impacto a la autoestima y la intimidad, determine el riesgo a causa de la dependencia y fragilidad: infecciones genitourinarias, Hipertrofia prostática, recaídas, entre otros.</p> <p>En hombres trans, es necesario valorar riesgos como: diabetes mellitus, falta de restitución estrogénica, índice de masa corporal elevado y deterioro de la función cognoscitiva; y en mujeres trans, debe indagarse en factores de riesgo relacionados con síntomas de las vías urinarias inferiores, infecciones del tracto urinario, deterioro funcional y cognoscitivo, trastornos neurológicos y prostatectomía.</p> <p>Analizar el consumo de los medicamentos y dosis prescritas, así como los automedicados (preste atención a medicamentos hormonales) los naturistas y homeopáticos; identificar posibles interacciones medicamentosas y fármaco-enfermedad.</p> <p>Evidencia ejercicios de poder y autoridad que avalan la trata de personas y el trabajo sexual forzado. Pregunte ¿Trabajas?, ¿a qué</p>	<p>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> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Objetivo/s</li> <li>- Población a quien va dirigido</li> <li>- Marco conceptual: Orientado a dar claridades sobre las orientaciones sexuales, identidades de género y los procesos de tránsitos</li> <li>- Marco normativo: normatividad relacionada con la atención diferencial y la garantía de los derechos. Incluyendo lineamientos de orden internacional, nacional y local.</li> <li>-Justificación: expresión de la necesidad, las problemáticas identificadas, datos y cifras que sustenten la adaptación de la prestación de los servicios de salud</li> <li>-Proceso de atención (aspectos para tener en cuenta en la atención diferencial): Valoración, anamnesis, identificación, detección, educación para la salud, responsables de las actividades/atención.</li> <li>-Rutas de atención para derivación que intervienen</li> </ul>	

MOMENTO VITAL: VEJEZ				
PROCESO	INTERVENCIÓN	ADAPTACIÓN TÉCNICA	ADAPTACIÓN SOCIOCULTURAL	DERIVACIÓN OTRAS RUTAS
		<p>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 aceptadx, queridx, rechazadx, ignoradx? Pregunte por el tiempo de jubilación ¿eres pensionadx? ¿hace cuánto te pensionaste? ¿lo que recibes de tu pensión es suficiente para tu sustento personal y familiar?</p> <p>Indague sobre el nivel de discriminación, prejuicio y exclusión que pueda tener la familia sobre la persona. 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>indagar si ¿has tenido atenciones para lograr el tránsito a nivel corporal? ¿qué incidencia ha tenido sobre su salud física y mental?</p> <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>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 lo sienten? ¿Cómo lo ven? ¿Hablar de tu identidad u orientación sexual te pone nervioso/a?</p>	<p>- Flujogramas - Bibliografía</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 proceso de diálogo y empatía en el marco del respeto a los proyectos de vida y las narrativas propias de la población trans.</p>	

MOMENTO VITAL: VEJEZ				
PROCESO	INTERVENCIÓN	ADAPTACIÓN TÉCNICA	ADAPTACIÓN SOCIOCULTURAL	DERIVACIÓN OTRAS RUTAS
		<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). Cuando te sientes mal contigo, ¿a qué crees que se deba o con qué crees que se relacione?</p> <p>Indague y pregunte sobre la necesidad y deseo de iniciar procesos de tránsito (terapia hormonal), recuerde que a mayor edad y en presencia de factores de riesgo aumenta el riesgo probable de enfermedad cardiovascular, enfermedad venosa tromboembólica, aumento y/o disminución del libido y cambios en el estado emocional y psicológico, en tanto es un hecho que podría tener repercusiones en el entorno laboral, social y familiar en caso de no haberlo iniciado. 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. 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.</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. En evidencia de falta de oportunidad en las atenciones, se sugiere incluir en el protocolo de atención a personas trans una llamada de agendamiento de cita para la RPMS, donde se explicita qué se realizará, lo cual incluye una valoración física (que quede claro antes de llegar a la consulta y destacar la importancia de hacerlo ya que, evitará que se instalen enfermedades, se aclararen dudas y temores.</p> <p>Durante el examen físico, lxs profesionales de salud deben realizar un abordaje respetuoso y que afirme el género de la persona.</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 frente a la oferta farmacológica y no farmacológica disponible.</p>	

MOMENTO VITAL: VEJEZ				
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. Recuerde que no existen datos que contraindiquen el proceso de reasignación sexual en la vejez. No obstante, en este momento vital los factores de riesgo asociados se incrementan a causa de la edad y los efectos secundarios asociados a la terapia hormonal (principalmente enfermedad tromboembólica y cardiovascular) que en caso de instaurarse debe realizarse seguimiento y supervisión constante por un profesional especialista en endocrinología, en todo caso cada persona debe evaluarse de manera particular. Especialmente prestando atención sobre las interacciones de las hormonas con otros medicamentos que les suministran en razón de otras condiciones de salud para monitorear los efectos y posibles riesgos asociados a la terapia hormonal. Sin embargo, la bibliografía hace énfasis en promover el uso de estrategias no invasivas para la construcción corporal y la expresión de género. Derive a sesión educativa para ampliar y enseñar las opciones a utilizar. 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? Recomendar fuertemente que no se autoadministren tratamientos hormonales sin una previa evaluación y acompañamiento médico.</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</p>		

MOMENTO VITAL: VEJEZ				
PROCESO	INTERVENCIÓN	ADAPTACIÓN TÉCNICA	ADAPTACIÓN SOCIOCULTURAL	DERIVACIÓN OTRAS RUTAS
		<p>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 valorados por los endocrinólogos y grupo interdisciplinar: profesionales en ginecología, urología, cirugía plástica y otorrinolaringología.</p> <p>Frente a casos en donde no sea posible realizar proceso de hormonización (los riesgos superan los beneficios: patologías crónicas, riesgos aumentan) 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 de manera no invasiva ni farmacológica.</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 (alogenosis iatrogénica) y remita a profesional especializado de cirugía plástica u otros profesionales para instaurar manejo inmediato.</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:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Asesorar sobre las diferentes técnicas quirúrgicas, brindando información clara y comprensible.</li> <li>-Realizar la valoración de la situación clínica actual de la persona usuaria y la estratificación del riesgo en relación a la cirugía.</li> </ul>		

MOMENTO VITAL: VEJEZ				
PROCESO	INTERVENCIÓN	ADAPTACIÓN TÉCNICA	ADAPTACIÓN SOCIOCULTURAL	DERIVACIÓN OTRAS RUTAS
		<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 invasivas.</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 diferentes a tu familia? ¿Quiénes? ¿con quién cuentas en la vida? ¿con quiénes puedes hablar sobre tu vida o sobre cómo te sientes?</p> <p>Construya con la persona, familia y/o pareja un plan de cuidado, que incluya de forma muy importante el acompañamiento psicológico y la derivación a las rutas según hallazgos relacionados.</p>		

MOMENTO VITAL: VEJEZ				
PROCESO	INTERVENCIÓN	ADAPTACIÓN TÉCNICA	ADAPTACIÓN SOCIOCULTURAL	DERIVACIÓN OTRAS RUTAS
		<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"> <li>-Sospeche ampliamente la existencia de enfermedades tiroideas y explore apropiadamente la utilización de hormonas de remplazo del otro sexo, con o sin gonadectomía<sup>1</sup>, ya que puede ocasionar desequilibrios endocrinos generales.</li> <li>-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.</li> <li>-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. En todo caso, debería ser evaluado de manera individualizada. 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, se sugiere usar un valor intermedio entre los rangos esperables para mujeres cisgénero y para varones cisgénero (Elichiry, 2020, p. 35).</li> </ul> <p>Identifique los efectos a largo plazo por hormonas como, por ejemplo, la osteopenia que genera fracturas patológicas o artritis, y que estén</p>		

<sup>1</sup> Consiste en la extirpación de los testículos u ovarios.



MOMENTO VITAL: VEJEZ				
PROCESO	INTERVENCIÓN	ADAPTACIÓN TÉCNICA	ADAPTACIÓN SOCIOCULTURAL	DERIVACIÓN OTRAS RUTAS
		<p>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 mamoplastía en aumento) se recomiendan las pautas de screening de cáncer de mama de acuerdo al género 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>-Brindar información comprensible, adecuada y oportuna sobre las intervenciones seguras para cada situación, basándose en evidencia científica actualizada, para contribuir a la toma de decisiones autónomas por parte de quienes consultan. También sobre lo propio del momento vital (así no hubiera tránsitos, ni intervenciones corporales) como, por ejemplo, la agudeza visual o auditiva, disminución en la marcha, pérdida de la calidad de la piel, por ejemplo, es algo “esperable” no relacionado con el ser trans. Es importante que se especifiquen los alcances y las limitaciones de los distintos procedimientos, como también sus posibles efectos adversos y complicaciones.</p>		
	Valorar el estado nutricional y antropométrico	Vigile y valore el índice de masa corporal, peso y talla para la edad y relacione con ideas sobre el concepto de cuerpo y las representaciones sociales construidas sobre lo femenino y lo masculino. Pregunte ¿Cómo es tu cuerpo? ¿Cómo te sientes con tu cuerpo? ¿es el cuerpo que deseas tener? ¿Qué ideas tiene de tu cuerpo? Relacione con posibles alteraciones en el peso, debidas a la ansiedad de “querer esconder el cuerpo”.	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	-Ruta de problemas de salud mental  -Ruta de violencias.

MOMENTO VITAL: VEJEZ				
PROCESO	INTERVENCIÓN	ADAPTACIÓN TÉCNICA	ADAPTACIÓN SOCIOCULTURAL	DERIVACIÓN OTRAS RUTAS
		<p>Realice medición de IMC y perímetro de la circunferencia de la cintura especialmente en hombres trans.</p> <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, recomiende aumentar la carga gradualmente, enfatizando las repeticiones más que la carga. Recomiende el estiramiento previo al ejercicio.</p>	<p>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. Capacitar al talento humano en salud en la construcción, concertadamente, de caminos interculturales entre intervenciones en salud propias e intervenciones alopáticas establecidas en los esquemas de atención definidas por el sector salud.</p>	<p>-Ruta cardio cerebrovascular metabólica</p>
	<p>Valorar las prácticas alimentarias.</p>	<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>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>		<p>-Ruta de alteraciones nutricionales</p> <p>-Ruta cardio cerebro vascular metabólica.</p> <p>-Ruta de problemas de salud mental</p>

MOMENTO VITAL: VEJEZ				
PROCESO	INTERVENCIÓN	ADAPTACIÓN TÉCNICA	ADAPTACIÓN SOCIOCULTURAL	DERIVACIÓN OTRAS RUTAS
		Recomiende a todas las personas trans 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 nacionales de prevención de osteoporosis para mujeres cisgénero para ayudar a mantener la densidad ósea.		
	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.		-Ruta de alteraciones en salud bucal  -Ruta de violencias
	Valorar la salud auditiva y comunicativa.	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.  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. Si la persona ya hizo algún procedimiento para lograr este cambio, recomiende para prevenir un daño o promover la salud: -es indispensable continuar con el tratamiento de terapia vocal y asistir a los controles con profesional de otorrinolaringología. Recomiende: • 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.	-Ruta alteraciones de la salud auditiva y comunicativa.  -Ruta de violencias

MOMENTO VITAL: VEJEZ				
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>* Valore y remita si evidencia discapacidades de tipo auditivo y comunicativo que repercutan como factor de riesgo para el cuidado de la salud.</p> <p>Si la persona ya hizo algún procedimiento para lograr este cambio, recomiende para prevenir un daño o promover la salud: -es indispensable continuar con el tratamiento de terapia vocal y asistir a los controles con profesional de otorrinolaringología.</p>		
	<p>Valorar la salud sexual (funcionalidad sexual y ejercicio de los derechos sexuales y derechos reproductivos)</p>	<p>En personas intersexuales<sup>3</sup> 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 plástica<sup>4</sup>.</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 hombres si tuvieron relaciones con mujeres y viceversa pregunte ¿Tuviste relaciones sexuales? ¿Con hombres, mujeres o ambos? ¿Cis 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>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 articulando con el PAPSIVI.</p>	<p>-Ruta de violencias</p> <p>-Ruta de enfermedades infecciosas</p> <p>-Ruta Materno perinatal</p> <p>-Ruta de problemas de salud mental</p>

<sup>3</sup>La intersexualidad identifica las condiciones o situaciones en las que la anatomía sexual de una persona no se ajusta físicamente a las definiciones convencionales biológica y anatómica de hombre o mujer. Las personas intersexuales nacen con una anatomía sexual, órganos reproductivos o patrones cromosómicos que no se ajustan a la definición típica del hombre o de la mujer. Una persona intersexual puede identificarse como hombre o como mujer o como ninguna de las dos y experimentan la misma gama de orientaciones sexuales e identidades de género que las personas que no lo son. La intersexualidad no es un género (excepto personas que siendo intersex consideren esta categoría como una identidad) ni una orientación sexual.

<sup>4</sup> Para 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: VEJEZ				
PROCESO	INTERVENCIÓN	ADAPTACIÓN TÉCNICA	ADAPTACIÓN SOCIOCULTURAL	DERIVACIÓN OTRAS RUTAS
		<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? ¿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 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>Evaluar las condiciones médicas que afectan la salud sexual incluyendo la depresión, la enfermedad cardíaca, enfermedad cerebrovascular, afasia, parkinson, EPOC y diabetes. 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</p>		

MOMENTO VITAL: VEJEZ				
PROCESO	INTERVENCIÓN	ADAPTACIÓN TÉCNICA	ADAPTACIÓN SOCIOCULTURAL	DERIVACIÓN OTRAS RUTAS
		<p>genital las zonas desde el vello hasta la piel, observando presencia de secreciones, alteraciones, lesiones cutáneas, palpe zonas de ganglios y testículos (descartar la presencia de masas) y revise funcionalidad del sistema urinario, especialmente en aquellas que han sido sometidas a procedimientos quirúrgicos de reasignación genital. En evidencia de falta de oportunidad en las atenciones, se sugiere incluir en el protocolo de atención a personas trans una llamada de agendamiento de cita para la RPMS, donde se explicita qué se realizará, lo cual incluye una valoración física (que quede claro antes de llegar a la consulta y destacar la importancia de hacerlo ya que, evitará que se instalen enfermedades, se aclararen dudas y temores.</p> <p>No suponer la orientación sexual o identidad de género de las personas entrevistadas basándonos en su expresión de género (aparición física y estética, forma de moverse, etc.), se presenten como LGBTI o no.</p> <p>Recomiende 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, recalando 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</p>		

MOMENTO VITAL: VEJEZ				
PROCESO	INTERVENCIÓN	ADAPTACIÓN TÉCNICA	ADAPTACIÓN SOCIOCULTURAL	DERIVACIÓN OTRAS RUTAS
		<p>desgarros en los tejidos generando mayor exposición sin no se utiliza el preservativo.</p> <p>Garantizar la disponibilidad y suministro de anticonceptivos y medios de barrera de acuerdo a la asesoría y necesidades individuales de la persona, 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: -Condomes: Provisión cada tres meses, 15 condones por mes. 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> <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? Enfátice 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>Evalué el uso errático de hormonas que pueden estar ocasionando cambios del estado de ánimo; así las hormonas masculinizantes</p>		

MOMENTO VITAL: VEJEZ				
PROCESO	INTERVENCIÓN	ADAPTACIÓN TÉCNICA	ADAPTACIÓN SOCIOCULTURAL	DERIVACIÓN OTRAS RUTAS
		<p>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>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>Valorar el desarrollo psicosexual y remitir al profesional especialista en sexología clínica o profesional de psicología especialista en 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>Evaluar efectos de los medicamentos que afectan la salud sexual, especialmente los medicamentos que comúnmente se utilizan para tratar enfermedades como la hipertensión y la depresión.</p>		
	Valorar la salud mental, emocional y social	<p>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 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 posibles métodos y procedimientos médicos, incluyendo modificaciones corporales para la afirmación del género por medio de un equipo interdisciplinar. Cuando las personas trans refieran</p>	<p>Capacitar a los profesionales de la salud en la desmedicalización y despatologización de los cuerpos y comportamientos trans.</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</p>	<p>-Ruta de violencias</p> <p>-ruta de problemas de salud mental</p> <p>-Ruta de trastornos asociados al uso de SPA.</p>



MOMENTO VITAL: VEJEZ				
PROCESO	INTERVENCIÓN	ADAPTACIÓN TÉCNICA	ADAPTACIÓN SOCIOCULTURAL	DERIVACIÓN OTRAS RUTAS
		<p>malestar o ansiedad remita para atención psicoterapéutica por parte del profesional de psicología para garantizar las atenciones necesarias. 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 por uso y consumo de SPA, alcohol, tabaco y otro tipo de adicciones, ansiedad, depresión e intentos suicidas. Preste atención a las personas de madres o padres trans con diagnóstico y detección de enfermedades mentales como depresión, antecedentes de intento de suicidio en los padres o de la persona, personas víctimas o de madres y padres víctimas de cualquier tipo de violencias, madre o padre con antecedentes o en curso de trastornos alimenticios (bulimia, anorexia, obesidad). Identifique 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 LGBTI? ¿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>Identifique las interseccionalidades<sup>5</sup> 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 víctimas del conflicto o tus padres son víctimas armadas o algún tipo de violencia?</p>	<p>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 de orientación sexual distinta o que tiene una identidad de género que no corresponde con el sexo biológico reportado en su historia clínica? ¿Qué</p>	

<sup>5</sup> Las interseccionalidades emergen como un camino coherente para la comprensión de los procesos de salud y enfermedad, mantenidos por relaciones de poder a través de opresiones históricas que organizan las experiencias de las personas e influyen en sus procesos de salud-enfermedad y generan inequidades en salud (Garzón, 2018).

MOMENTO VITAL: VEJEZ				
PROCESO	INTERVENCIÓN	ADAPTACIÓN TÉCNICA	ADAPTACIÓN SOCIOCULTURAL	DERIVACIÓN OTRAS RUTAS
		<p>Pregunte sobre el estado de ánimo, 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 loco! Identifique si tiene dificultades para establecer vínculos sexuales y emocionales adaptados a sus verdaderas necesidades. Por ejemplo: persistir en una relación que no la 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. ¿Cuándo tienes sexo solo te preocupa que la otra persona disfrute?</p> <p>Si existe una evaluación psicológica y/o psiquiátrica previa para proceder con las intervenciones corporales, y en ellas se evidencia demencia u otros trastornos cognitivos (gran prevalencia en población adulta mayor) deben identificarse y prestarse los apoyos necesarios para que la persona tome las decisiones relacionadas con su salud de forma consciente e informada (Ministerio del Interior de Colombia y PAIS, 2018).</p> <p>Permita abordajes y acompañamiento de 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, sus parejas y/o sus familias.</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>Evalúe, en caso de ameritar, la presencia de trastornos del estado de ánimo, trastornos de ansiedad y/o trastornos por uso de</p>	<p>sentimientos me despierta una persona LGBTI? ¿Me resulta incómoda, me molesta, me da miedo, curiosidad, o desconfianza? Tal vez me resulta divertida o acaso ¿me produce rechazo o incluso asco? Tenga en cuenta estas preguntas para identificar y develar los modelos no afirmativos de atención en salud, ya 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>	

MOMENTO VITAL: VEJEZ				
PROCESO	INTERVENCIÓN	ADAPTACIÓN TÉCNICA	ADAPTACIÓN SOCIOCULTURAL	DERIVACIÓN OTRAS RUTAS
		<p>sustancias. Indague en síntomas de depresión como: pérdida de peso, irritabilidad, insomnio, cambios del estado de ánimo, somatización, pérdida del apetito, hipoacusia y aislamiento social. 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>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, recetas, 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> <p>Indague por temores por la falta de sustento económico ¿Qué sentimientos te genera el estigma al que son objeto? ¿Cómo afecta tu calidad de vida? Indagar sobre miedos, fobias, iras, iras contenidas y establecer la relación entre las emociones y sentimientos y los problemas de salud física.</p>		

MOMENTO VITAL: VEJEZ				
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	<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?</p> <p>Indague por aspectos que manifiesten acoso laboral a causa de la identidad de género u orientación sexual ¿Te gusta lo que haces? ¿Cómo es la relación con tus compañerxs/jefxs? ¿Te sientes aceptadx, queridx, rechazadx, ignoradx? ¿De qué vives? ¿tienes un trabajo fijo o estable? ¿tienes alguna discapacidad? ¿vives solx? ¿de qué vives? ¿tiene trabajo fijo? ¿estas solx?</p>		<p>-Ruta de accidentes y enfermedades laborales</p> <p>-Ruta de enfermedades infecciosas</p>
	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"). Identifique la posibilidad de volver con su familia origen o la que conformaron frente a las dificultades de salud, discapacidad o dependencia que se pudieron generar, y de ser así, remita a trabajo social y psicología para realizar abordajes e intervenciones que permitan la integración nuevamente de manera no traumática en este momento vital.</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</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: VEJEZ				
PROCESO	INTERVENCIÓN	ADAPTACIÓN TÉCNICA	ADAPTACIÓN SOCIOCULTURAL	DERIVACIÓN OTRAS RUTAS
		<p>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 (subsidios, programas especiales). A su vez, identifique las actividades de apoyo familiar en cuanto a las asignaciones y carga de las labores y situaciones que ponen en riesgo la dinámica familiar. Indagar ¿trabaja?, ¿en qué trabaja? ¿Qué profesión tiene? ¿qué oficio desempeña? ¿de qué vives? ¿en casa como se distribuyen las labores de la casa? ¿Hay agua potable, gas, electricidad? ¿El lugar donde viven es arrendado? Enfaticé en preguntas como: ¿Cómo es tu familia o como está conformada? ¿Qué sientes al expresar a tu familia lo que eres? ¿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? 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 desarrollo de la persona. Pregunte: ¿Las personas con las que vives tienen trabajo? ¿en que trabajan? ¿Cuáles son sus condiciones laborales? ¿Tienes hijxs o personas a cargo? ¿tienes constituido un hogar? ¿Cómo está conformado?</p>		
	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

MOMENTO VITAL: VEJEZ				
PROCESO	INTERVENCIÓN	ADAPTACIÓN TÉCNICA	ADAPTACIÓN SOCIOCULTURAL	DERIVACIÓN OTRAS RUTAS
		<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>		
Detección temprana	<p>Tamizaje para cáncer de cuello uterino (ADN VPH), Tamizaje de citología, criocauterización, colposcopia, biopsia cérvico uterino.</p>	<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 espéculo pequeño. Si bien esta forma de 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.</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 (Ministerio del Interior de Colombia y PAIIS, 2018).</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>		<p>-Ruta de enfermedades infecciosas</p> <p>-Ruta de problemas de salud mental</p> <p>-Ruta de cáncer</p>
	<p>Tamizaje para cáncer de mama (mamografía)</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</p>		

MOMENTO VITAL: VEJEZ				
PROCESO	INTERVENCIÓN	ADAPTACIÓN TÉCNICA	ADAPTACIÓN SOCIOCULTURAL	DERIVACIÓN OTRAS RUTAS
	Valoración clínica de mama, biopsia de mama	<p>reducción). Valores los factores de riesgo caso por caso y de acuerdo con los algoritmos actuales basados en la evidencia. Eduque y refuerce el autoexamen y la autoexploración de las mamas (Ministerio del Interior de Colombia y PAIS, 2018).</p> <p>Valore y evalúe en mujeres trans con terapia hormonal feminizante: mamografía cuando las usuarias han utilizado estrógenos por, al menos, 30 años y, al mismo tiempo, tienen, por lo menos, 50 años, a menos que exista antecedentes familiares de riesgo. Valores los factores de riesgo caso por caso y de acuerdo con los algoritmos actuales basados en la evidencia (Ministerio del Interior de Colombia y PAIS, 2018).</p> <p>En hombres trans con o sin mastectomías y en mujeres trans con mamoplastia inspeccione los senos, contornos, forma, simetría, color, pezones y arela e identifique lesiones o alteraciones de la piel, heridas o hematomas por traumas o exposición al sol o sustancias químicas.</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>		
	Tamizaje para cáncer de próstata (PSA), Tacto rectal, biopsia de próstata	Realizar exploración digito rectal en todas las mujeres trans y/o personas con próstata. Recuerde ubicar correctamente la próstata, ya que ésta puede estar desplazada por las operaciones de reasignación de sexo. Utilizar algoritmos actualizados sobre el uso de antígeno prostático.		-Ruta de cáncer
	Tamizaje para cáncer de colon (sangre oculta en materia fecal, colonoscopia, biopsia de colon	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. La recomendación es realizarlo anualmente.		-Ruta de cáncer

MOMENTO VITAL: VEJEZ				
PROCESO	INTERVENCIÓN	ADAPTACIÓN TÉCNICA	ADAPTACIÓN SOCIOCULTURAL	DERIVACIÓN OTRAS RUTAS
	Tamizaje de riesgo cardiovascular: glicemia basal, perfil lipídico, creatinina, uroanálisis	<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), índices antropométricos en cada consulta y solicite perfil lipídico, glucemia y hepatograma cada tres meses, 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, tirotrópina (TSH) y, de ser posible, hormona folículo 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> <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>		-Ruta de derivación cardiovascular metabólica
	Pruebas treponémicas, VIH, asesoría pre y post test VIH,	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?	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.	-Ruta de derivación enfermedades infecciosas



MOMENTO VITAL: VEJEZ				
PROCESO	INTERVENCIÓN	ADAPTACIÓN TÉCNICA	ADAPTACIÓN SOCIOCULTURAL	DERIVACIÓN OTRAS RUTAS
	Prueba para Hepatitis B y C	<p>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 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>Entregar en forma escrita (con braille, 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>		<p>-Ruta de problemas de salud mental</p> <p>-Ruta de violencias</p>
Protección específica	Verificar esquema de vacunación.	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.		-Ruta de enfermedades infecciosas
	asesoría en anticoncepción	<p>Se deberá asegurar la asesoría en planificación familiar, la disposición de métodos de barrera 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.</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,</p>		<p>-Ruta de enfermedades infecciosas</p> <p>-Ruta de violencias</p> <p>-Ruta de problemas en salud mental</p>

MOMENTO VITAL: VEJEZ				
PROCESO	INTERVENCIÓN	ADAPTACIÓN TÉCNICA	ADAPTACIÓN SOCIOCULTURAL	DERIVACIÓN OTRAS RUTAS
		<p>aumenta la libido. A pesar de que la testosterona reduce la fertilidad en los hombres trans, recuerde que no es una sustancia anticonceptiva: las mujeres trans que tienen relaciones sexuales sin protección con mujeres no-trans fértiles están en riesgo de embarazo, así como de infecciones de transmisión sexual (Ministerio del Interior de Colombia y PAIIS, 2018).</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.</p>		
	Esterilización femenina, ligadura de trompas (pomeroy), vasectomía, suministro de preservativos	Informe a la potencial población destinataria del preservativo, pomeroy y la vasectomía, incluyendo a todas las personas con pene, testículos, útero y ovarios cualquiera sea su identidad de género.		<p>-Ruta de enfermedades infecciosas</p> <p>-Ruta de problemas de salud mental</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 trastornos asociados al uso de SPA</p> <p>-Ruta de alteraciones nutricionales</p>
Educación para la salud	Educación individual y	Promover la capacidad de cuidado de sí a través del desarrollo de diferentes espacios de acompañamiento profesional con énfasis en condiciones asociadas a identidades de género y orientaciones	Constituir grupos de personas y familias que manifiestan identidades de género no binarias, que tome en	-Ruta de violencias

MOMENTO VITAL: VEJEZ				
PROCESO	INTERVENCIÓN	ADAPTACIÓN TÉCNICA	ADAPTACIÓN SOCIOCULTURAL	DERIVACIÓN OTRAS RUTAS
	dirigida a la familia y/o cuidador	<p>sexuales no heteronormativas. Énfasis en: ejercicio, alimentación saludable, descanso, actividades complementarias de recreación, uso del tiempo libre, salud emocional y espiritual que permitan reducir la aparición del riesgo de enfermar y complicaciones y por el contrario promuevan la salud integral. Realizar sesiones educativas con temáticas sobre: Salud mental, toma de decisiones autónomas, salud sexual y reproductiva, prevención de consumo de sustancias psicoactivas, mecanismos de defensa de los derechos, procesos de tránsito, herramientas para la comunicación y las relaciones interpersonales, entre otras que se evidencia o sea de interés para las personas, parejas y/o familias. Se debe intentar familiarizar con los términos específicos del colectivo LGBTI y utilizar el mismo lenguaje.</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>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>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</p>	<p>cuenta las diferencias en el desarrollo, el proyecto de vida y las 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>Posibilitar la participación en las sesiones educativas de intérpretes que logren integrar el significado y sentido de las cosmovisiones e incluir a todas las poblaciones, especialmente étnicas y con discapacidades en las atenciones e intervenciones en salud.</p>	<p>-Ruta de problemas de salud mental</p> <p>-Ruta de trastornos asociados al uso de SPA</p>

MOMENTO VITAL: VEJEZ				
PROCESO	INTERVENCIÓN	ADAPTACIÓN TÉCNICA	ADAPTACIÓN SOCIOCULTURAL	DERIVACIÓN OTRAS RUTAS
		<p>vulnerable por pobreza, pertenencia étnica o por ser víctima del conflicto armado).</p> <p>Promueva 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"> <li>- Aumento de volumen mamario (mujeres trans): maquillaje, corpiños con relleno y prótesis externas de silicona</li> <li>- 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.</li> <li>- Tenga en cuenta las prácticas de ocultamiento de pene y testículos (tramoyarse) con ropa interior ajustada o prendas diseñadas para tal fin (hombres trans)</li> <li>- Para abultar la zona púbica (hombres trans) se utilizan paquetes con forma de pene y testículos que se sujetan mediante ropa ajustada y arneses.</li> <li>- Tenga en cuenta los orinadores portátiles que facilitan la micción de pie en hombres trans).</li> </ul> <p>Promover la integración de las personas transexuales favoreciendo las relaciones con los otros y enfrentar los duelos incluyendo los sentimientos de culpa, ira o miedo que pueda surgir por la alta prevalencia de mortalidad en el colectivo trans ¿sientes miedo, culpa, ira por lo que sucede a la comunidad LGBTI?; trabajar la autonomía física y cognitiva, y enfrentar la transformación que implica la vejez en relación a la vivencia sexual diversa.</p> <p>No temer a mostrar la 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>		

MOMENTO VITAL: VEJEZ				
PROCESO	INTERVENCIÓN	ADAPTACIÓN TÉCNICA	ADAPTACIÓN SOCIOCULTURAL	DERIVACIÓN OTRAS RUTAS
		<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 psicólogo/a y gerontólogo/a capacitado para el manejo clínico y psicosocial de cuestiones de género y sexualidad en la vejez para realizar intervenciones a la persona, pareja y/o familia.</p> <p>Brindar educación a la familia (de origen o la que haya constituido o considere como su familia) 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 la 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>Las intervenciones educativas deben centrarse en facilitar el desarrollo de la identidad de género, en la prevención de los problemas relacionados al ajuste psicosocial y en la despatologización especialmente por los mitos alrededor de una crisis emocional de los cuerpos con orientaciones sexuales e identidades de género diversas en la vejez y en la construcción de autonomía y autoestima.</p> <p>Promover actitudes y acciones para la garantía del respeto de una sexualidad diversa, la vivencia de la transexualidad en la vejez a través de una atención personalizada, interdisciplinaria y especializada con psicología, trabajo social, medicina familiar, enfermería, terapia ocupacional.</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>		

MOMENTO VITAL: VEJEZ				
PROCESO	INTERVENCIÓN	ADAPTACIÓN TÉCNICA	ADAPTACIÓN SOCIOCULTURAL	DERIVACIÓN OTRAS RUTAS
		<p>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 negativo o desde el desconocimiento. 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.</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 sece o disminuir del consumo de cigarrillo y alcohol.</p>		
	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</p>	<p>Sensibilizar a la comunidad en general mediante acciones de información en salud (correos electrónicos informativos y mensajes de texto) sobre salud y diversidad sexual que permita disminuir los riesgos de discriminación, violencia y prejuicios a población LGBTI.</p> <p>Diseñar de forma participativa con personas, familias y colectivos LGBTI ciclos de educación para la salud, donde se comprenda el desarrollo humano y la vivencia de la sexualidad</p>	<p>-Ruta de problemas en salud mental</p> <p>-Ruta de violencias</p>

MOMENTO VITAL: VEJEZ				
PROCESO	INTERVENCIÓN	ADAPTACIÓN TÉCNICA	ADAPTACIÓN SOCIOCULTURAL	DERIVACIÓN OTRAS RUTAS
		<p>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"> <li>- Construcción de la otredad</li> <li>- Deconstruir prejuicios, estereotipos y mitos</li> <li>- Reflexionar sobre el proyecto de vida y fortalecimiento de habilidades sociales</li> <li>- Cuidado del cuerpo y la salud</li> <li>- Hacer visible y diversidad sexual y la igualdad de derechos</li> <li>- Analizar la salida del closet como fenómeno y visibilizar la heteronormatividad</li> <li>- La realidad de la vejez trans: cuerpos y disidencias</li> <li>- Aprender a decir no y poner límites</li> <li>- Reflexionar críticamente del sistema binario</li> <li>- Habilidades para la inclusión laboral</li> </ul> <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>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 LGBTBI 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>Realizar actividades que visibilicen la inclusión y el respeto por las diferencias, por ejemplo, día del Orgullo LGBTBI, 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</p>	

MOMENTO VITAL: VEJEZ				
PROCESO	INTERVENCIÓN	ADAPTACIÓN TÉCNICA	ADAPTACIÓN SOCIOCULTURAL	DERIVACIÓN OTRAS RUTAS
		<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"> <li>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.</li> <li>2. Adaptar las dinámicas al grupo (edades, experiencias previas, grado de confianza, entre otras características).</li> <li>3. Formular preguntas disparadoras que favorezcan la circulación de la palabra (narrativas y relatos de vida)</li> <li>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.</li> <li>5. Aportar datos, recursos y estrategias que tienen las personas para acceder a la información.</li> <li>6. Dejar un espacio de cierre de la dinámica para las dudas, preguntas o consultas que puedan surgir.</li> </ol> <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>	<p>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> <p>Se sugiere contemplar la posibilidad de constituir redes de apoyo entre afiliados/usuarios que compartan situaciones similares de salud, que permitan aportar a la disminución de la endodiscriminación con personas trans de otros grupos generacionales</p>	