



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: Adolescencia



SECRETARÍA DE
SALUD

SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD DE BOGOTÁ

SUBSECRETARIA DE SERVICIOS DE SALUD Y
ASEGURAMIENTO

DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD

ALCALDESA MAYOR

CLAUDIA NAYIBE LÓPEZ HERNÁNDEZ

SECRETARIO DISTRITAL DE SALUD

ALEJANDRO GÓMEZ LÓPEZ

BOGOTÁ, D.C, JUNIO DE 2021



EQUIPO DIRECTIVO SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD DE BOGOTÁ

Manuel Alfredo González Mayorga

Subsecretario de Servicios de Salud y Aseguramiento

Martha Yolanda Ruiz Valdés

Directora de Provisión de Servicios de Salud

EQUIPO TÉCNICO

Grupo Funcional de Política de Prestación de Servicios de Salud

Dirección de Provisión de Servicios de Salud

Elaborado por:

Luis Miguel Triana Aldana

Profesional Especializado - Contratista

Diana Victoria Gutiérrez Triana

Profesional Especializada

AGRADECIMIENTOS

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

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

A todes ellxs, ¡Gracias!

Momento Vital: Adolescencia

Los y las adolescentes, al igual que los adultos, están explorando continuamente su cuerpo, por lo que es importante que desde el equipo de salud se acompañe desde el respeto, la confianza, evitando prejuizar o estigmatizarlos en la construcción de su corporalidad y proporcionándoles información para cuidar su salud física y psíquica teniendo en cuenta el contexto y las interseccionalidades en el que desarrollan sus vidas.

Por consiguiente, es urgente que se realicen intervenciones dirigidas a los sujetos adolescentes, las familias y entornos, especialmente en la valoración integral y en las preguntas a incluir en la anamnesis, debido a que se debe tener en cuenta el desarrollo esperado para el momento vital, así como las afectaciones producidas por las atenciones en salud para realizar los cambios corporales o las prácticas artesanales invasivas, propias, para lograrlos y lo relacionado con la incidencia de los procesos de tránsito sobre la salud física y mental.

En las que se destacan situaciones y problemáticas en salud como la vulneración de la intimidad, el cuerpo y el desconocimiento de la identidad de género en los diferentes niveles de atención por parte del personal de salud, las demoras y dificultades para iniciar tratamientos de hormonización y para patologías como VIH e ITS, asimismo la falta de información y acceso a métodos anticonceptivos que reconozca las necesidades y expectativas de las identidades de género y las orientaciones sexuales sin interferir con los tratamientos hormonales y adecuaciones corporales. En la misma línea, se evidencia dificultades para el acceso a procesos de interrupción voluntaria del embarazo en hombres trans, principalmente por la patologización presente en el modelo biomédico frente a las identidades y expresiones de género.

Por otra parte, algunas de las morbilidades identificada destacan los trastornos de la alimentación (anorexia, bulimia, sobrepeso y obesidad), consumo de sustancias psicoactivas, alcohol y tabaco, inicio temprano de relaciones sexuales sin previa educación sexual, infecciones por VIH/SIDA e ITS, comportamiento sexual compulsivo como fuente de la reafirmación de la identidad de género. Aunado, las altas cifras de violencia física, psicológica, sexual y social (mayor prevalencia de denuncia de maltrato de pareja) y acoso escolar escolar. Lo anterior, magnifica los problemas de salud mental que padecen las personas trans como depresión, ansiedad, intento de suicidio y el rechazo hacia su propia identidad (transfobia internalizada) convirtiéndose en uno de los determinantes y problemas de mayor

afectación para la adolescencia que requiere acompañamiento e intervenciones específicas.

Se espera que las siguientes orientaciones sirvan para la construcción de planes de cuidado individualizado y posibilite construir atenciones en salud diferenciales que respondan a las necesidades en salud de las personas trans en la adolescencia. 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: ADOLESCENCIA ¹				
PROCESO	INTERVENCIÓN	ADAPTACIÓN TÉCNICA	ADAPTACIÓN SOCIOCULTURAL	DERIVACIÓN OTRAS RUTAS
Valoración Integral	Valorar el crecimiento y desarrollo (físico, motriz, cognitivo y socioemocional)	<p>La valoración es una instancia ideal para establecer una relación empática y de confianza. Tenga en cuenta que no es necesario recabar en su totalidad la información en la primera consulta, pero si se cuenta solo con una oportunidad, el cual debe ser evaluar la pertinencia y el modo en que va a realizarlo para la optimización del tiempo y la derivación a las rutas de riesgo según hallazgos.</p> <p>En primera instancia, en la anamnesis identifique tempranamente la exposición o presencia de factores de riesgo con el fin de prevenirlos o derivarlos para su manejo oportuno. Se recomienda:</p> <ul style="list-style-type: none"> - No asuma de antemano la identidad de género y orientación sexual. - Informe de manera oportuna y comprensible - Escuche de manera atenta y cuidadosa - Recuerde que la consulta es un espacio de encuentro e intercambio - Haga preguntas de manera amable, cordial y respetuosa - Preste atención a su propio lenguaje verbal y no verbal, de modo que evite hacer discriminaciones, estigmatizaciones o juicios. 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. - La entrevista es privada, y se encuentra en el marco de la confidencialidad y el respeto de la intimidad - Observe el lenguaje verbal y no verbal de los/las adolescentes, familia o acompañante. - Evaluar a lxs adolescentes LGBTI con al menos los mismos criterios básicos que a las personas que se auto perciben heterosexuales y tener en cuenta, además, sus respectivas especificidades. - Explicar siempre el porqué de las preguntas y transmitir que no es curiosidad sino una información sanitaria importante para poder explorar adecuadamente y tomar las decisiones más respetuosas y correctas para cada proceso. 	<p>Capacitar y sensibilizar al personal de salud frente al enfoque diferencial y de derechos, especialmente en la identificación y reconocimiento de las infancias, adolescencias y familias trans.</p> <p>Establecer criterios de cualificación y evaluación profesional que conlleven la formación en el manejo y atención a personas LGBTI y que se reconozcan como criterios de cualificación profesional. Para tal caso, la capacitación y sensibilización al personal de salud deberá contener módulos referentes a la atención diferencial a través de un currículo vivencial mediado por relatos y experiencias de vida de personas LGBTI, en donde las pedagogías de la alteridad viren al reconocimiento de la diferencia y la otredad. Se recomienda incluir dentro de los módulos temáticas como:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Principales problemáticas de la población LGBTI - Barreras al acceso de la salud - Conceptos sobre identidades de género y orientaciones sexuales - Atención integral en Terapia hormonal y modificaciones corporales - Decisiones de tránsito y reproductivas en la población LGBTI - Salud mental en la población LGBTI - Derecho a la identidad y el reconocimiento de las diferencias en 	<p>-Ruta de violencias</p> <p>Ruta de problemas de salud mental.</p> <p>-Ruta de violencias</p> <p>-Ruta de trastornos asociados al uso de SPA</p> <p>-Ruta de cáncer</p>

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

MOMENTO VITAL: ADOLESCENCIA ¹				
PROCESO	INTERVENCIÓN	ADAPTACIÓN TÉCNICA	ADAPTACIÓN SOCIOCULTURAL	DERIVACIÓN OTRAS RUTAS
		<p>Pregunte al/la adolescente si quiere tener la entrevista a solas o acompañada/o. Si los familiares o responsables concurren a la consulta (sólo si es necesario) incluirlos en algún momento con la previa autorización del o la adolescente.</p> <p>Cuando llamemos a lxs adolescentes para que entren al consultorio, hagámoslo mencionando su apellido. Así evitará que las personas trans que no hayan modificado sus documentos pasen un mal momento y evitará resistencias en la atención.</p> <p>Preséntese de forma amable y respete el derecho a la autodenominación durante el proceso de atención en salud: consignar los datos que aparecen en el documento de identidad y el nombre expresado por el/la adolescente, o la persona acompañante (familiar o cuidador) en la historia clínica sin poner en comillas el nombre con que se identifica. Diríjase siempre con el nombre identitario que manifieste, 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 autopercibido y el nombre elegido, coincida o no con el que figura en el documento de identidad.</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>Indague en los padres sobre el número y tipo de consultas a urgencias (accidentes frecuentes), enfermedades, síntomas y signos recurrentes: infecciones urinarias, ardor al orinar, hematomas, fracturas, lesiones y fisuras en ano y vagina, observe la higiene corporal y bucal. Indague ¿Tuviste o tienes alguna enfermedad? ¿has tenido accidentes o te han practicado cirugías? ¿Has estado hospitalizado/a alguna vez? ¿Tomás alguna medicación habitualmente? ¿Por qué?</p>	<p>la atención, de acuerdo con el momento vital de la persona a atender</p> <ul style="list-style-type: none"> -Confidencialidad de la información y derecho a la intimidad. -Lineamientos para la provisión de servicios de salud <ul style="list-style-type: none"> - Lenguaje incluyente y comportamiento Anti LGBTI, habilidades para la empatía y la solidaridad en la atención en salud. -Presentar experiencias de personas pertenecientes a la población LGBTI. <p>El personal una vez capacitado, se espera desarrollo las siguientes capacidades:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identificar problemas de salud implícitos en la consulta (violencia familiar, consumo problemático de sustancias, acoso escolar, etc.) que pueden ser registrados en una primera instancia para luego ser abordados. 2. Desarrollo de habilidades para la promoción y atención de la salud de todas las personas en relación a su orientación sexual e identidad de género. 3. Aportar al fortalecimiento de la incorporación de los temas referidos a la diversidad sexual y salud en la en la prestación de servicios de salud. 4. Generar relaciones basadas en el respeto de las personas, y potenciar sus capacidades para tomar decisiones. 	

MOMENTO VITAL: ADOLESCENCIA ¹				
PROCESO	INTERVENCIÓN	ADAPTACIÓN TÉCNICA	ADAPTACIÓN SOCIOCULTURAL	DERIVACIÓN OTRAS RUTAS
		<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>Enfatice en las preguntas sobre el desempeño y rendimiento escolar, posibles casos de bullying relacionadas con eventual identidad de género no correspondiente con el sexo al nacer ¿Cómo te va en el colegio? ¿Vas todos los días? En caso de que no, intentar conocer los motivos. ¿Estás en el año que te corresponde por tu edad? ¿Repetiste algún año? ¿Cuándo? ¿Tienes dificultades? ¿Cuáles? ¿Quieres seguir estudiando? ¿tienes amigos/a? ¿Qué actividades haces con tus amigos/as? ¿te gusta el colegio? ¿Qué es lo que más te gusta y lo que no te gusta del colegio? Conversemos sobre posibles situaciones de acoso escolar ¿Qué asignatura te gusta más? ¿Cómo es la relación con tus profesores y compañerxs? ¿has hablado con el/la psicólogox o psicoorientadorx del colegio? ¿Te sientes aceptadx, queridx, rechazadx, ignoradx? Pregunte a los padres sobre la percepción: ¿cuál cree que es el desempeño escolar de su hijo/a? Si se evidencia problemas de rendimiento escolar o comportamiento derive a pediatría y profesional de psicología².</p> <p>Evidencia ejercicios de poder y autoridad que avalan el trabajo infantil, la trata de personas, trabajo sexual forzado y la deserción escolar. Preste atención al comportamiento y lenguaje no verbal de</p>	<p>5. Prevenir comportamiento y lenguajes de rechazo y discriminación</p> <p>6. Reconocer las capacidades y diversidades sexuales que conducen al bienestar personal y social, enriqueciendo la vida individual y social y no simplemente la ausencia de enfermedad y/o malestar.</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>Establecer controles internos para evitar cualquier acto o expresión discriminatoria hacia personas LGBTI directas o indirectas, por parte del personal que brinda atención a todos los niveles de la atención en salud.</p> <p>Capacitar a talento humano en salud sobre crianza humana y positiva con enfoque diferencial. incluir prácticas de crianza que atiendan a las familias diversas y especialmente a las que han sido víctimas del conflicto armado, o tienen personas con discapacidad, o son étnicos (entre otros)</p>	

² los tránsitos son también, colectivos, y hay tránsitos escolares, familiares, sociales, entre otros y tiene que ver con la forma en que la persona va manifestando su identidad de género en cada uno de los entornos donde se desarrolla su vida. Se debe establecer articulación con el PSPIC para realizar acompañamiento en instituciones educativas (entorno escolar) para la promoción de la diversidad sexual y la detección oportuna de posibles casos de discriminación en niños y niñas.

MOMENTO VITAL: ADOLESCENCIA ¹				
PROCESO	INTERVENCIÓN	ADAPTACIÓN TÉCNICA	ADAPTACIÓN SOCIOCULTURAL	DERIVACIÓN OTRAS RUTAS
		<p>lxs adolescentes: mirada baja, sin contacto visual, actitud tímida y retraída, poco o nula conversación sin respuesta a las preguntas realizadas, miradas reiterativas a padre o madre, cuidador o pareja tratando de pedir consentimiento para responder. Pregunte ¿Trabajas?, ¿a qué edad empezaste a trabajar? ¿tienes alguna discapacidad? ¿vives solx? ¿de qué vives? ¿tienes trabajo fijo? Conocer las condiciones de trabajo: formal o informal, cuántas horas, cuántos días a la semana, características y seguridad en el trabajo. ¿realizas o has realizado trabajo sexual pago? ¿Ayudas con la economía familiar? ¿Eres el sostén de tu familia? ¿Te gusta lo que haces? ¿Cómo es la relación con tus compañerxs/jefes? ¿Te sientes aceptadx, queridx, rechazadx, ignoradx? Inspeccione el estado de la piel, la boca, piernas y visualice el estado de manos y uñas (comerse las uñas puede ser indicio de ansiedad, miedo o preocupación) ¿te sientes cansado/a o con poca energía? Si bien no es conveniente obligar a la persona de dejar el trabajo sexual, sí se la puede persuadir por medio de programas sociales, derivación a RIAS y sesiones de educación para la salud a partir de los cuales pueda formular otro proyecto de vida (si así lo desea) (Ministerio del Interior de Colombia y PAIIS, 2018).</p> <p>Evidencie si hay preocupaciones en los padres o cuidadores, respecto de la identidad de género del o la adolescente (indague lo que piensan sobre la diversidad de género y de orientación sexual, las posibles ideas religiosas o morales al respecto y las prácticas culturales que se presentan en la familia y en la comunidad en relación con lo no binario, especialmente en poblaciones étnicas).</p> <p>Permita un espacio de preguntas frente a la forma en que se viene desarrollando y se comporta el o la adolescente. y la posible incidencia sobre la salud física y mental ¿El/la adolescente duerme</p>	<p>Capacitar por lo menos una vez cada año al talento humano en salud en el fortalecimiento de capacidades para la atención integral en salud de adolescentes y jóvenes en el marco de los servicios amigables y estándares de calidad de la OMS. Enfatizar en el enfoque diferencial y la asesoría para inicio de tratamientos de tránsitos: terapia hormonal (incluyendo bloqueadores puberales) e intervenciones médicas.</p> <p>En el carrusel de atenciones⁷ incluir la educación para la salud a la familia y el/la adolescente, con el apoyo de un psicopedagogo con especialización o experiencia en el trabajo con poblaciones diferenciales.</p> <p>Diseñar consultorios adecuados para adolescentes, que incluya imágenes de familias diversa y de adolescentes trans que permitan el respeto a la diversidad. Realice encuestas o entrevistas de percepción para evaluar las imágenes, colores y videos que son utilizados en la ambientación.</p>	

⁷ 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: ADOLESCENCIA ¹				
PROCESO	INTERVENCIÓN	ADAPTACIÓN TÉCNICA	ADAPTACIÓN SOCIOCULTURAL	DERIVACIÓN OTRAS RUTAS
		<p>mal? ¿casi nunca juega o comparte con niñxs de su misma edad? Es importante, de acuerdo con las preguntas que realicen los adultos, enfatizar siempre en la despatologización de la identidad de género y/o la orientación sexual.</p> <p>Indague sobre el nivel de discriminación, prejuicio y exclusión que pueda tener la familia: preste atención a cuestionamientos de los padres como ¿qué hice mal? o preguntarse por las “causas” y “curas” son signos de invisibilización y falta de información. Derive a sesión de educación para la familia y a la RIA de salud mental, para recibir acompañamiento psicológico (evidencie, especialmente, si el/la adolescente están siendo castigados por las manifestaciones identitarias de género). Indague signos y síntomas generalmente sutiles o indirectos, manifestados por cambios de ánimo o conducta. Evalúe disparadores de malestar a través de preguntas como: ¿Qué tipo de pensamientos te hace sentir triste? Evidencie si muestra malestar con su cuerpo en menor o mayor grado ¿te sientes cómodx con tu cuerpo?</p> <p>Indague si se están creando sentimiento de culpa en el o la adolescente, preste atención a afirmaciones que rechazan el género elegido del adolescente durante la anamnesis como, por ejemplo: ¡eres una mujer o hombre!, ¡compórtate bien!, ¡los hombres no lloran!, e igualmente establezca los sentimientos (ira, tristeza, decepción, culpa, alegría, desinterés, entre otras posibilidades) que suscita el comportamiento del adolescente, en los padres, familiares y cuidadores; haga preguntas: ¿Cómo se siente?...¿por qué crees que se siente así?</p> <p>Indague si hay otra persona de la familia con identidades de género y/u orientaciones sexuales no hegemónicas, así como la forma en que vive la familia este hecho. ¿En la familia hay personas con identidades y orientaciones diversas? (¿hay personas lesbianas, gays o trans?), ¿Cómo lo han vivido?, ¿Cómo lo ven?, ¿qué ha pasado con esa persona?</p>	<p>Institucionalizar un protocolo de atención integral con enfoque diferencial (que se base en estas orientaciones) que permita el acercamiento de manera respetuosa y admita generar planes de cuidado en conjunto de forma participativa y orientadora, especialmente en esta etapa con los adolescentes y las familias. Se sugiere que el protocolo contenga como mínimo:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Objetivo/s - Población a quien va dirigido - Marco conceptual: Orientado a dar claridades sobre las orientaciones sexuales, identidades de género y los procesos de tránsitos - Marco normativo: normatividad relacionada con la atención diferencial y la garantía de los derechos. Incluyendo lineamientos de orden internacional, nacional y local. -Justificación: expresión de la necesidad, las problemáticas identificadas, datos y cifras que sustenten la adaptación de la prestación de los servicios de salud -Proceso de atención (aspectos para tener en cuenta en la atención diferencial): Valoración, anamnesis, identificación, detección, educación para la salud, responsables de las actividades/atención. -Rutas de atención para derivación que intervienen - Flujogramas - Bibliografía 	

MOMENTO VITAL: ADOLESCENCIA ¹				
PROCESO	INTERVENCIÓN	ADAPTACIÓN TÉCNICA	ADAPTACIÓN SOCIOCULTURAL	DERIVACIÓN OTRAS RUTAS
		<p>Establezca la posibilidad de que el niño o la niña sean violentados por su familia, debido a su manifestación identitaria de género no hegemónica (consigne en la Historia Clínica y establezca la necesidad de incluir la alerta en la Historia Clínica por posible violencia intrafamiliar. Derive a la ruta de violencias para realizar acompañamiento y seguimiento psicosocial a este tipo de casos, para evitar desenlaces indeseables en términos de suicidio, homicidio o violencias). Pregunte: ¿Qué hacen cuando el niño/niña expresa su comportamiento y su identidad de género? Derive a ruta de Salud Mental.</p> <p>Evidencie si hay posibles casos de maltrato, entre otras posibilidades, debido a manifestaciones identitarias de género no correspondientes con el sexo al nacer, del o la adolescente (intención de <i>corrección</i> por parte de los padres o cuidadores; abuso sexual por parte de familiares, debido a la inclinación identitaria de los adolescentes; agresiones por parte de la comunidad). Haga preguntas como: ¿A qué lugares no te gusta ir?, ¿La mayoría de tiempo qué haces y con quién estás?, ¿a qué le tienes miedo?</p> <p>Evidencie en la valoración física, si hay signos de agresión y maltrato, o bien si el/la adolescente se está autolesionando. Indague si el adolescente con manifestaciones identitarias de género no binaria u orientaciones sexuales diversas ha tenido conducta suicida, está sufriendo por esta situación (remite a RIA Salud Mental). Pregunte al adolescente ¿cómo te sientes respecto de ti? ¿Cómo te describirías? Cuando te sientes mal contigo, ¿a qué crees que se deba o con qué crees que se relacione?</p> <p>En caso de que el/la adolescente manifieste comportamientos, actitudes del sexo opuesto al que nació (discrepancia entre caracteres sexuales e identidad de género), realice preguntas a los padres como: ¿el/la adolescente pide que se dirijan a él/ella según un género o un nombre diferente del que le asignaron al nacer? ¿pide vestirse o comprar ropa según los roles de género tradicionales del sexo con el que se sienten identificados?</p>	<p>Los 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 normativas vigentes y las necesidades y expectativas identificadas por los equipos de trabajo y la población. Será objeto de revisión de verificación de parámetros de habilitación o acreditación en la prestación de servicios de salud por parte de la Secretaría de salud.</p> <p>Enseñar a los profesionales de salud, especialmente de medicina a hacer un proceso de diálogo y empatía en el marco del respeto a los proyectos de vida y las narrativas propias de las personas trans.</p>	

MOMENTO VITAL: ADOLESCENCIA ¹				
PROCESO	INTERVENCIÓN	ADAPTACIÓN TÉCNICA	ADAPTACIÓN SOCIOCULTURAL	DERIVACIÓN OTRAS RUTAS
		<p>Indague con los padres o cuidadores si ¿el adolescente pide que se dirijan a él/ella según un nombre diferente del que le asignaron al nacer?, ¿pide vestirse o peinarse de una manera diferente u opuesta a lo que consideran el padre, la madre o el cuidador?</p> <p>Si el padre, madre o cuidador manifiesta, de forma verbal o no verbal, su inquietud en relación con el comportamiento del o la adolescente, dado que parece no ajustarse a lo esperable culturalmente, y cómo lo ha afrontado. Pregúntele/s: ¿duerme mal? ¿se siente nervioso, tenso o aburrido?³</p> <p>Indague y pregunte sobre la necesidad y deseo de iniciar procesos de tránsito (Bloqueadores puberales o terapia hormonal) por parte del adolescente y los padres. Resuelva dudas, inquietudes, aclare mitos y desinformación, suministre información. Recalque la necesidad de acudir a intervenciones de apoyo psicosocial como medida preventivas y preparación para el inicio del proceso. Remitir a educación individual y a educación familiar para resolver estas inquietudes e informar sobre el derecho a intervenciones o procedimientos, sobre posibles desenlaces, sobre interacciones con medicamentos, entre otros⁴</p> <p>Se sugiere realizar un examen clínico y laboratorio basal antes de comenzar el tratamiento de hormonización, de las mismas características que los solicitados para monitoreo de cada tratamiento, incluyendo LH y FSH. Se deben evaluar los niveles hormonales durante el tratamiento para asegurarse que las</p>		

³ Si bien, estos son elementos de las expresiones de la personalidad o la experiencia individual de los niños y niñas no determinan que sea una persona trans y más bien, pueden constituirse como otras maneras de ser. Es importante reconocer las diferencias con el ser gay, o intersexual, o bisexual, o que se trate de otros comportamientos que no necesariamente estén asociados a la construcción de una identidad de género trans, debido a que hay necesidades, expectativas y riesgos en salud diferentes en cada una de las personas que componen el acrónimo LGBTI. Hay que recordar que, la identificación con el sexo opuesto ocurre cuando las conductas mencionadas son estables en el tiempo. Es difícil de establecer y diferenciar si hay conflicto con la identidad de género o la orientación sexual, ya que es una experiencia que puede no ser definitiva y variar a lo largo de la vida.

⁴ El tratamiento con análogos GnRH en adolescentes debe iniciarse cuando aparecen los primeros cambios físicos de la pubertad (estadio 2 de Tanner), confirmándose con unos niveles puberales de testosterona o estradiol.

MOMENTO VITAL: ADOLESCENCIA ¹				
PROCESO	INTERVENCIÓN	ADAPTACIÓN TÉCNICA	ADAPTACIÓN SOCIOCULTURAL	DERIVACIÓN OTRAS RUTAS
		<p>hormonas endógenas estén suprimidas y que las hormonas suministradas durante la terapia hormonal o el bloqueo puberal sean mantenidas en el rango fisiológico normal del género vivido, con el objetivo de asegurar la aparición de efectos deseados y disminuir el riesgo de eventos adversos. Frente a posibles efectos secundarios o adversos como acné, alopecia, alergias, etc. Derive al profesional de dermatología para instaurar tratamiento y disminuir complicaciones y a profesional de medicina del deporte para orientar rutinas de actividad física y deporte, desde el punto de vista de la prevención y tratamiento de las enfermedades y lesiones.</p> <p>Diseñar un calendario didáctico que permita identificar y medir los cambios obtenidos por la terapia hormonal con el objetivo que los adolescentes puedan hacer seguimiento a los cambios en su cuerpo y hacer consciencia, así como manifestarlo de forma concreta a los profesionales de medicina).</p> <p>Derivar con profesional de cardiología para usuarixs con enfermedad cardiovascular o cerebrovascular conocida.</p> <p>Recomendar hábitos saludables a las personas que desean iniciar terapia hormonal o bloqueo puberal, haciendo énfasis en la cesación tabáquica, alimentación saludable y actividad física aeróbica, con el fin de minimizar el riesgo de tromboembolismo y complicaciones cardiovasculares, especialmente en aquellas personas que por patologías asociadas y factores de riesgo no pueden iniciar procesos de hormonización. Los profesionales de medicina deben tener en cuenta el consumo de tabaco, ya que se asocia con un mayor riesgo de trombosis venosa, incrementada aún más con el uso de estrógenos. Derive a profesional de Nutrición para instaurar plan de cuidado individualizado.</p> <p>Es importante explicar con anterioridad por qué es fundamental realizar el examen físico y que tener en cuenta que algunxs adolescentes pueden no estar cómodxs con su cuerpo o con alguna/s parte/s de este. Debemos llevarlo a cabo cuando lxs adolescentes lo autoricen. Por eso es posible que no se realice en la</p>		

MOMENTO VITAL: ADOLESCENCIA ¹				
PROCESO	INTERVENCIÓN	ADAPTACIÓN TÉCNICA	ADAPTACIÓN SOCIOCULTURAL	DERIVACIÓN OTRAS RUTAS
		<p>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 para hacerle seguimiento, evitar que se instalen enfermedades y aclarar 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. 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 familia en los miedos y temores frente al proceso. Pregunte al adolescente ¿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 quisieras preguntarme?</p> <p>Recuerde que para iniciar el proceso se necesita el deseo del adolescente y la aceptación de realizar el tratamiento hormonal. Indagar cuáles son las expectativas personales con respecto a la terapia hormonal o el bloqueo puberal y 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. No retire ni suspenda la terapia hormonal ya instalada, remita a profesional de endocrinología para que valore, ajuste o cambie el tratamiento que pueda estar generando afectaciones.</p>		

MOMENTO VITAL: ADOLESCENCIA ¹				
PROCESO	INTERVENCIÓN	ADAPTACIÓN TÉCNICA	ADAPTACIÓN SOCIOCULTURAL	DERIVACIÓN OTRAS RUTAS
		<p>Ante la eventual respuesta afirmativa, realice valoración y derive a profesional especializado, en este caso, ha de hacerlo un Psiquiatra con experiencia. Se debe recalcar que la remisión al psiquiatra no es porque se considere la condición trans una enfermedad mental, sino porque se requiere evaluar que el sujeto tiene la situación de incongruencia con su género biológico y que no es consecuencia de una distorsión grave de la realidad (estado psicótico), o no es una decisión que resulta de imaginarios erróneos. Como parte de la atención integral, posterior a la valoración con psiquiatra tienen que ser valoradxs por los profesionales de endocrinología y grupo interdisciplinar: profesionales en ginecología, urología, cirugía plástica, otorrinolaringología.</p> <p>Construya con las personas no binarias planes de cuidado que permita establecer necesidades y expectativas en terapia hormonal y adecuaciones corporales.</p> <p>Frente a casos en donde no sea posible realizar proceso de hormonización (los riesgos superan los beneficios: patologías crónicas, riesgos aumentan) o no sea posible de manera inmediata iniciar con el tratamiento, derive a profesional de Nutrición y medicina del deporte para realizar acompañamiento a plan individualizado de cuidado que permita obtener resultados corporales de acuerdo con su construcción identitaria vía no invasiva.</p> <p>Pregunte ¿Cómo te sientes consigo mismo? ¿Cómo te sientes con tu cuerpo? (perciba las reacciones de la familia frente al tema y las preguntas). Recomendar insistentemente que no se autoadministren tratamientos hormonales sin una previa evaluación y acompañamiento médico.</p> <p>En adolescentes que ya hayan iniciado terapia de reemplazo hormonal recuerde solicitar y evaluar cada 3 o 6 meses: En hombres trans: Perfil lipídico, hemograma completo, testosterona, SHBG - globulina transportadora de hormonas sexuales-, pruebas de función hepática y 250H vitamina D. En mujeres trans: Prolactina, estradiol, pruebas de función hepática y vitamina D.</p>		

MOMENTO VITAL: ADOLESCENCIA ¹				
PROCESO	INTERVENCIÓN	ADAPTACIÓN TÉCNICA	ADAPTACIÓN SOCIOCULTURAL	DERIVACIÓN OTRAS RUTAS
		<p>En adolescentes 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. Informar acerca de los riesgos de la utilización de prótesis y materiales de implantes que no cumplen las condiciones de biocompatibilidad y ofrezcamos alternativas a través de técnicas corporales no invasiva. Remita y derive según hallazgos</p> <p>Preguntar y evaluar por los efectos esperado o secundarios y/o reacciones adversas relacionados con instauración de terapia hormonal o bloqueo puberal. Por ejemplo, en hombres trans: crecimiento de barba, clitoromegalia, acné y alopecia androgénica, erupciones cutáneas. Mujeres trans: desarrollo de mamas con pezones relativamente subdesarrollados, aparición de fibroquísticas, galactorrea, niveles de prolactina alto, testículos con presencia de hernias o deformes y alergias. Disminución del crecimiento.</p> <p>Verifique las prácticas de higiene oral y corporal, incluyendo la zona genital, inspecciones el estado de cabello, piel, dientes, pies, manos, entre otros que puedan ser indicio de falta de atención de padres o cuidadores o abandono por causa de orientación sexual, identidad de género, conductas de presión ejercidas por familia o actividades sexuales riesgosas o abusos sexuales.</p> <p>Establezca si los adolescentes cuentan con redes de apoyo, adicionales a la familia. Realice preguntas como: aparte de tus padres ¿con quién cuentas en la vida? ¿con quiénes puedes hablar sobre tu vida o sobre cómo te sientes?</p>		

MOMENTO VITAL: ADOLESCENCIA ¹				
PROCESO	INTERVENCIÓN	ADAPTACIÓN TÉCNICA	ADAPTACIÓN SOCIOCULTURAL	DERIVACIÓN OTRAS RUTAS
		<p>Recuerde remitir para asesoría a la familia, en caso de que un niño sea intersexual⁵, así como derivar a consulta por pediatría, endocrinología y cirugía plástica⁶.</p> <p>Pregunte e indague valore con especial atención a los adolescentes cuya madre o padre trans se encuentre en privación de la libertad en centro carcelario; padres o madres en situación de calle, víctimas del conflicto armado, consumidores de sustancias psicoactivas, alcohol y tabaco, y de madres o padres con pertenencia étnica o viven en zona dispersa, para detectar factores de riesgo asociados a estas condiciones.</p> <p>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>		
	Valorar el desarrollo de la autonomía	<p>Valore e identifique los estados emocionales debido al estrés y factores personales, cambios abruptos en los proyectos y decisiones, la autoestima, conformidad con el cuerpo y toma de decisiones voluntarias. Indague por las actividades sociales que permitan conocer los intereses personas y proyectos ¿Qué haces en tu tiempo libre? (deportes, actividades artísticas, práctica religiosa, asociación, etc.). ¿Tienes algún amigx a quién contarle tus cosas? ¿Y algún adulto? ¿la mayoría de tiempo como te sientes? ¿te prohíben salir o realizar tus actividades por tu identidad u orientación sexual?</p>		<p>-Ruta de problemas de salud mental.</p> <p>-Ruta de violencias</p>

⁵La 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.

⁶ Para determinar que un niño o una niña sea intersexual se deben realizar estudios más a profundidad de tipo: genéticos, hormonales, gonadales, etc. que van más allá de la ambigüedad genital; y no por el hecho de manifestar ciertas conductas o comportamientos no hegemónicos se le defina como persona trans. En este momento vital, aparecen los procesos de exploración de la identidad, personalidad e incluso la construcción del cuerpo y corporalidad, las cuales deben visualizarse como saludables.

MOMENTO VITAL: ADOLESCENCIA ¹				
PROCESO	INTERVENCIÓN	ADAPTACIÓN TÉCNICA	ADAPTACIÓN SOCIOCULTURAL	DERIVACIÓN OTRAS RUTAS
		Indagar si se han generado sentimientos de culpa por no cumplir con las expectativas familiares o comunitarias ¿sientes culpa por no cumplir con las expectativas de tu familia? o temor frente a lo que implica en términos sociales, laborales en nuestra cultura ¿sientes ira hacia los demás o hacia sí mismo? (quizás por las agresiones de las que, probablemente, haya sido objeto).		
	Valorar el estado nutricional y antropométrico	<p>Vigile y valore el índice de masa corporal, peso y talla para la edad y relacione con ideas sobre el concepto de cuerpo y las representaciones sociales construidas sobre lo femenino y lo masculino. Pregunte ¿Cómo es tu cuerpo? ¿Cómo te sientes con tu cuerpo? ¿es el cuerpo que deseas tener? ¿Qué ideas tiene de tu cuerpo? Relacione con posibles alteraciones en el peso, debidas a la ansiedad de “querer esconder el cuerpo”.</p> <p>Evalúe restricciones relacionados con la disponibilidad de comida como consecuencia de castigos por causa de expresiones de género, identidades de género u orientaciones sexuales. Tenga en cuenta aspectos: peso/talla/ edad, antecedentes de prematuridad, infecciones, estado de la piel y sus anexos. 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>	Capacitar al personal de salud frente a evitar comportamientos y lenguajes anti- LGBTI en todas las circunstancias y lugares de atención. Enfatizar en las cuerpos y corporalidades trans.	<p>-Ruta de problemas de salud mental</p> <p>-Ruta de violencias</p> <p>-Ruta de alteraciones nutricionales</p>
	Valorar las prácticas alimentarias.	<p>Indague sobre el consumo de azúcar, sal, alimentación, actividad física y prácticas saludables para evidenciar factores de riesgo, hábitos saludables, alteraciones de la alimentación como bulimia, anorexia, sobrepeso u obesidad a causa del estrés y la ansiedad producida por las expresiones de género, orientación sexual o identidad de género. ¿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 en las últimas 24 horas ¿Qué alimentos comiste en el desayuno, onces, almuerzo, tardes y cena de ayer? ¿En qué cantidades (aproximadas)? Indague si los padres tienen conciencia del suministro de vitaminas, minerales, hierro y calcio y</p>		<p>-Ruta de alteraciones nutricionales.</p> <p>-Ruta cardio cerebro vascular metabólica</p>

MOMENTO VITAL: ADOLESCENCIA ¹				
PROCESO	INTERVENCIÓN	ADAPTACIÓN TÉCNICA	ADAPTACIÓN SOCIOCULTURAL	DERIVACIÓN OTRAS RUTAS
		demás alimentos importantes para el desarrollo y crecimiento del adolescente. Evalúe restricciones y castigos relacionados con la disponibilidad o no de comida a causa de expresiones de género, identidades de género u orientaciones sexuales.		
	Valorar las estructuras dentomaxilofaciales y su funcionalidad	Valore las estructuras maxilares, estructuras óseas y las piezas dentales, indague si es por falta de higiene, traumas o accidentes, si llegase a evidenciar faltantes o lesiones. Pregunte la rutina de higiene bucal, atenciones por profesional de odontología, antecedentes de violencia o agresiones físicas a que han repercutido en la funcionalidad y anatomía de las estructuras. En caso de evidenciar o sospechar violencia física derive y remita a la ruta de violencia y alteraciones de la salud bucal.		-Ruta de alteraciones y trastornos de la salud bucal. -Ruta de violencias
	Valorar la salud auditiva y comunicativa.	<p>Valore e identifique necesidades y problemas de la voz relacionado con la búsqueda de la identidad de género. Inspeccione los procesos de adecuación y modulación de la voz, que pueden intervenir en los procesos de ideas sobre la voz aguda (femenina) y voz grave (masculina). Se recomienda incluir el rol de fonoaudiología en el entrenamiento de la voz, gestos y posturas para brindar una mayor comodidad con la identidad de género auto percibida.</p> <p>La terapia fonoaudiológica puede incluir dos tipos de abordajes complementarios: uno individual, en formato de consultorio de la voz, y otro de modalidad grupal, donde se procura desarrollar y/o fortalecer aspectos colaborativos y de afianzamiento en la seguridad del uso de la voz. En ambos casos, también es necesario trabajar sobre patrones espontáneos de la expresión, por ejemplo, la risa, y en respuestas fisiológicas como la tos o el bostezo, debido a que en dichas situaciones pueden aparecer los rasgos acústicos vocales previos a la terapia.</p> <p>Recomiende:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mantener una buena hidratación que contribuya a mejorar la flexibilidad de las cuerdas vocales, disminuyendo el riesgo de lesión ante conductas de esfuerzo vocal. • Evitar el consumo de tabaco y alcohol, debido a que estas sustancias producen inflamación de la mucosa laríngea y disminuyen el tono del esfínter esofágico superior. 	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 de alteraciones de la audición y la comunicación -Ruta de problemas en salud mental

MOMENTO VITAL: ADOLESCENCIA ¹				
PROCESO	INTERVENCIÓN	ADAPTACIÓN TÉCNICA	ADAPTACIÓN SOCIOCULTURAL	DERIVACIÓN OTRAS RUTAS
		<p>*Explique que existe una cirugía de agudización de la voz llamada como alternativa en aquellos casos en los que la terapia vocal exclusiva no resulta exitosa, la cual es realizada por un profesional especialista en otorrinolaringología.</p> <p>Realizar acompañamiento de las personas para el autodescubrimiento de las posibilidades vocales y, de esta manera, fomente la construcción o reconstrucción de una identidad vocal propia desde las vivencias internas. Derive a profesional de fonoaudiología para contribuir al desarrollo saludable de la voz, en virtud de las expectativas singulares de cada persona.</p>		
	Valorar la salud sexual.	<p>Explorar la región ano-genital para descartar signos de violencia sexual y física. Preste atención a mutilación femenina o matrimonio infantil forzado. Explique con anterioridad por qué es fundamental realizar el examen físico, realícelo cuando obtenga la autorización del o la adolescente.</p> <p>No suponer la orientación sexual o identidad de género de lxs adolescentes entrevistadxs basándonos en su expresión de género (apariencia física y estética, forma de moverse, etc.), se presenten como LGBTI o no.</p> <p>Identifique el inicio de relaciones, prácticas y comportamiento sexuales (comportamiento sexual compulsivo) que evidencien relación con la búsqueda y afirmación de la identidad género y la orientación sexual. En lugar de asumir la heterosexualidad preguntando a los chicos si tuvieron relaciones con chicas y viceversa pregunte ¿Tuviste relaciones sexuales? ¿Con hombres, mujeres o ambos? ¿con personas cisgénero⁸ o trans⁹? ¿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 que además tengan en cuenta y reconozca el enfoque diferencial como parte fundamental de la atención integral de salud y población LGBTI.</p> <p>Capacitar al talento humano en salud especialmente de medicina para el desarrollo de procesos de denuncia (por ejemplo: ante violencia intrafamiliar, violencia física, violencia sexual incluyendo relación sexual con menor de 14 años y las contempladas en la resolución 459 de 2012, omisión o negligencia, violencia sexual en el contexto del conflicto armado, violencia psicológica violencia de ataques con ácido, esclavitud o prostitución forzada, entre otras) y aquellas que estén obligados a activar una ruta legal o de servicios sociales.</p>	<p>-Ruta de violencias</p> <p>-Ruta de problemas de salud Mental.</p> <p>-Ruta de enfermedades infecciosas.</p>

⁸ Personas Cisgénero: hace referencia a la persona que se asume dentro del género que le fue asignado al nacer

⁹ Personas Trans: Son aquellas personas cuyo sexo biológico no corresponde con la identidad de género que ha sido tradicionalmente asignada a este.

MOMENTO VITAL: ADOLESCENCIA ¹				
PROCESO	INTERVENCIÓN	ADAPTACIÓN TÉCNICA	ADAPTACIÓN SOCIOCULTURAL	DERIVACIÓN OTRAS RUTAS
		<p>Ofrecer información sobre protección y reducción de riesgos. Informar sobre 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 educativa donde se le explique los beneficios, aclaren dudas y resuelvan mitos de manera personalizada y sin riesgo de discriminación (incluir en protocolo). Pregunte: ¿Cuánto crees que realmente disminuye tu sensibilidad? ¿Qué te parece si ensayas con el preservativo y ves qué pasa con tus sensaciones? ¿En qué podría beneficiarte a ti o a tu pareja que la sensibilidad disminuya un poco? ¿Qué podrías hacer para que esto no te vuelva a suceder? ¿sabes dónde obtener preservativos?</p> <p>Garantizar la disponibilidad y suministro de anticonceptivos y medios de barrera de acuerdo a la asesoría y necesidades individuales del adolescente. Indicar periodicidad para el suministro o dispensación del método anticonceptivo. Para lo cual se recomienda¹⁰:</p>	<p>Sensibilizar y capacitar al talento humano en salud en el reconocimiento la/el adolescente como titular de sus derechos, incluyendo su consentimiento y la confidencialidad de la información.</p>	

¹⁰ Resolución 3280 de 2018

MOMENTO VITAL: ADOLESCENCIA ¹				
PROCESO	INTERVENCIÓN	ADAPTACIÓN TÉCNICA	ADAPTACIÓN SOCIOCULTURAL	DERIVACIÓN OTRAS RUTAS
		<p>-Anovulatorios orales e Inyectables mensuales: Provisión cada tres meses para tres ciclos.</p> <p>- Inyectable trimestral: Provisión cada seis meses (dos dosis)</p> <p>-Condomes: Provisión cada tres meses, 15 condones por mes.</p> <p>- Recomendar a hombres trans anticonceptivos que no estén contraindicados o tenga algunas incompatibilidades con la TRH.</p> <p>Brindar orientaciones generales acerca de los próximos controles y corroborar que la información brindada a la persona queda plenamente clara, así mismo indicar fecha del próximo control. 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.</p> <p>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 lxs adolescentes 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>Brinde asesoría y ofrezca información sobre interrupciones voluntarias del embarazo (IVE) en hombres trans y mujeres lesbianas: embarazos no deseados y violencia sexual.</p> <p>Valorar el desarrollo psicosexual y remitir al profesional especialista en sexología clínica o profesional de psicología especializado 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>		

MOMENTO VITAL: ADOLESCENCIA ¹				
PROCESO	INTERVENCIÓN	ADAPTACIÓN TÉCNICA	ADAPTACIÓN SOCIOCULTURAL	DERIVACIÓN OTRAS RUTAS
		<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 de manera 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>		
	Valorar la salud mental.	<p>Se sugiere que lxs profesionales de medicina realice una valoración que permita establecer si lxs adolescentes 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 familia y/o lxs adolescentes lo soliciten (Secretaría Distrital de Planeación, s.f.).</p> <p>Construya con el/la adolescente y la familia un plan de cuidado, que incluya de forma muy importante el acompañamiento psicológico, acompañamiento entre pares (organizaciones y colectivos de personas trans) y la remisión a pediatría.</p> <p>Valore e identifique lesiones y usos por consumo de SPA, alcohol, tabaco y otro tipo de adicciones, ansiedad, depresión e intentos suicidas. Preste atención a adolescentes de madres o padres trans con diagnóstico y detección de enfermedades mentales como depresión, antecedentes de intento de suicidio en los padres o del adolescente, 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 y trastornos asociados al uso de SPA.</p> <p>Identifique el estrés de minorías sexuales que conduce a niveles elevados de comportamiento suicida y autolesiones entre las</p>	<p>Capacitar a los profesionales de la salud en la desmedicalización¹¹ 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 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</p>	<p>-Ruta de violencias</p> <p>-ruta de problemas de salud mental</p> <p>-Ruta de trastornos asociados al uso de SPA.</p>

¹¹ Desmedicalizar significa dar valor y oportunidad al proceso de resignificación de la experiencia y el tránsito de manera individual en un contexto en el que esta puede ser reconocida como posibilidad. Las intervenciones médicas y farmacológicas ya sean endocrinas, quirúrgicas o diagnósticas, deben establecerse como una herramienta de apoyo que pueden ser requerida por la persona trans.

MOMENTO VITAL: ADOLESCENCIA ¹				
PROCESO	INTERVENCIÓN	ADAPTACIÓN TÉCNICA	ADAPTACIÓN SOCIOCULTURAL	DERIVACIÓN OTRAS RUTAS
		<p>personas LGBTI ¿Te han agredido por ser trans? ¿has tenido pensamientos o intentos suicidas a causa de agresiones, discriminación, malos tratos que deriven de tu identidad de género y orientación sexual? ¿sientes temor frente a lo que viene en el futuro dada tu identidad de género? Dada la posibilidad o no de encontrar empleo, de estudiar, conformar una familia o pareja. Se sugiere construir un protocolo de atención frente al riesgo de suicidio con enfoque diferencial que contemple las señales de alarma como cambios en el estado de ánimo, irritabilidad, referencias o alusiones al suicidio o la idea de morir; y establezca la posibilidad de estar relacionado con la terapia de hormonización, 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>Garantizar la atención en salud que haya lugar para comprender y reconocer su identidad de género y acompañar de manera saludable los procesos de transición a través de métodos y procedimientos médicos por medio de un equipo interdisciplinar. Realice la respectiva derivación a profesional de salud mental: psiquiatra y de apoyo psicosocial: psicólogo/a con experiencia en tránsitos. Recuerde que ningún diagnóstico psiquiátrico actual, debe ser una barrera para acceder a los servicios de salud y procedimientos de tránsito solicitados por lxs adolescentes.</p> <p>Identifique el estado de ánimo, la imagen corporal, las situaciones de acoso y discriminación. Preste atención a signos y síntomas de transfobia internalizada, es decir, la persona siente rechazo hacia su propio deseo. Presta 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 lx hace feliz; problemas de autoestima, abuso de alcohol y SPA, falta de autocuidado, aceptación del maltrato, a veces por personas conocidas, escases de redes de apoyo, sobre esfuerzo</p>	<p>experiencia en enfoque diferencial que permita evaluar y determinar si los profesionales de la salud son aptos para tratar a personas LGBTI. De allí deviene preguntas que se recomienda plantear en la evaluación de posibles candidatos/as en la atención en salud. Indague con preguntas autorreflexivas como: ¿Cómo me siento cuando no tengo certeza del sexo de una persona a la que atiendo? Ya sea porque no puedo deducirlo a partir de su apariencia o su nombre ¿qué diferencia de trato y atención considero que debe tener una persona de orientación sexual distinta o que tiene una identidad de género que no corresponde con el sexo biológico reportado en su historia clínica? ¿Qué sentimientos me despierta una persona LGBTI? ¿Me resulta incómoda, me molesta, me da miedo, curiosidad, o desconfianza? Tal vez me resulta divertida o acaso ¿me produce rechazo o incluso asco? Tenga en cuenta estas preguntas para identificar y develar los modelos no afirmativos de atención en salud, ya que por lo general suelen sustentarse en una serie de prácticas e ideas excluyentes y discriminatorias de cierto grado de consenso social que</p>	

MOMENTO VITAL: ADOLESCENCIA ¹				
PROCESO	INTERVENCIÓN	ADAPTACIÓN TÉCNICA	ADAPTACIÓN SOCIOCULTURAL	DERIVACIÓN OTRAS RUTAS
		<p>por encajar en una relación heterosexual o en el modelo binario, depresión, intento de suicidio y ansiedades.</p> <p>Evalúe, en caso de ameritar, la presencia de trastornos del estado de ánimo, trastornos de ansiedad y/o trastornos por uso de sustancias. Identifique el tipo de sustancia ¿qué sustancia suele 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? Cuando lxs adolescentes y familias refieran malestar o ansiedad remita para atención psicoterapéutica por parte del profesional de psicología para garantizar las atenciones necesarias.</p> <p>Se debe 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>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>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 integral a través de procedimiento como fisioterapia, psicoterapia, terapia conductivo conductual, medicina natural y alternativa.</p>	<p>atentan contra los derechos fundamentales de las personas</p>	
	Valorar la dinámica familiar	<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</p>	<p>Elaborar un familiograma, de forma participativa con la familia, que permita establecer si se está</p>	<p>-Ruta de violencias</p>

MOMENTO VITAL: ADOLESCENCIA ¹				
PROCESO	INTERVENCIÓN	ADAPTACIÓN TÉCNICA	ADAPTACIÓN SOCIOCULTURAL	DERIVACIÓN OTRAS RUTAS
	como apoyo al desarrollo integral.	<p>familia, cobertura y acceso a la salud y pertenencia a programas de oferta territorial (subsidios, programas especiales) Haga preguntas como: ¿Cómo es tu familia o como está conformada?, ¿Qué sientes al expresar a tu familia lo que eres?, Pregunte a los padres ¿Tienen algún subsidio, reciben ayuda del estado o fundación?</p> <p>A su vez, identifique las actividades de apoyo familiar en cuanto a las asignaciones y carga de las labores del cuidado asignadas a padres, madres o cuidadores y situaciones que ponen en riesgo la dinámica familiar. ¿en casa como se distribuyen las labores de la casa? Enfatique en preguntas como: ¿Cómo es tu familia o como está conformada? ¿Cómo es la relación con tu familia? ¿qué oficio desempeñas? ¿de qué vives? ¿Te sientes escuchadx, protegidx, acompañadx, aceptadx, rechazadx, ignoradx? ¿Dónde vives? ¿Cómo es la casa? ¿Hay agua potable, gas, electricidad? ¿El lugar donde viven es arrendado?</p> <p>Reconozca el tipo de familia a la que pertenece el adolescente (familias diversas homoparentales, madre o padre cabeza de familia, a cargo de cuidadores, o bajo responsabilidad del ICBF. Pregunte ¿Con quién vives? (nunca presuponer que existe una figura de "padre" y/o una de "madre"). Complementar esta valoración con la aplicación del APGAR Familiar.</p> <p>Así mismo considerar la dinámica en las familias que han sido víctimas de cualquier tipo de violencia, especialmente las víctimas del conflicto armado; madre o padre con antecedentes o en curso de trastornos alimentarios (bulimia, anorexia, obesidad); establezca si hay personas con discapacidad en la familia y la forma en que los cuidadores deben dividir su tiempo de cuidado para el o la adolescente. Identifique los riesgos asociados a estas situaciones, para establecer las posibles rutas a donde se debe derivar a los o las adolescentes o a los padres/cuidadores.</p> <p>Evalúe las formas de comunicación con el/la adolescente. Pregunte al padre, madre o cuidador/es: ¿Cómo le expresa su cariño y amor al adolescente? ¿Cuáles son los gustos y preferencias de su hijo/hija? ¿Cuándo llega del trabajo a la casa qué hace con su hijx?</p>	invisibilizando al o la adolescente (o a cualquier otro miembro de la familia) debido a su identidad de género u orientación sexual.	-Ruta de problemas de salud mental

MOMENTO VITAL: ADOLESCENCIA ¹				
PROCESO	INTERVENCIÓN	ADAPTACIÓN TÉCNICA	ADAPTACIÓN SOCIOCULTURAL	DERIVACIÓN OTRAS RUTAS
		<p>Indague por las capacidades y recursos económicos con los que cuenta la familia, que permitan redundar en el desarrollo del adolescente. Pregunte: ¿Las personas con las que vives tienen trabajo? ¿en que trabajan? ¿Cuáles son sus condiciones laborales? Pregunte a lxs adolescentes ¿Tienes hijxs o personas a cargo? ¿tienes constituido un hogar? ¿Cómo está conformado?</p> <p>Identifique las interseccionalidades¹² que atraviesan a las y los adolescentes, tales como pertenecer a un grupo étnico, ruralidad, ser víctima del conflicto. La interseccionalidad es una mirada que debe estar orientada a visibilizar la vulnerabilidad no percibida dentro de otras situaciones o relaciones de vulnerabilidad. Pregunte a los padres: ¿perteneces a alguna etnia?, ¿son víctimas del conflicto armado o de algún tipo de violencia?</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 y comunitaria de la familia, pertenencia social y cultural para detectar entornos de riesgos, discriminación y violencia. Pregunte ¿Dónde vives? ¿Cómo se llama el barrio donde vives? ¿Cómo es el barrio donde vives? ¿te gusta donde vives? ¿tienes amigos o amigas en donde vives? ¿es seguro para ti? ¿tienes alguna red de apoyo en tu barrio o cerca de él? ¿Qué actividades de recreación y esparcimiento realizas? ¿trabajas en tu mismo barrio?	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 de salud mental
Detección temprana	Pruebas treponémicas, VIH, asesoría pre y post test VIH	Indague e identifique 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 (incluyendo los bloqueadores puberales) puede estar contraindicada debido a las condiciones de salud individuales de la persona. A partir de esto, el profesional debe brindar	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 enfermedades infecciosas

¹² 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: ADOLESCENCIA ¹				
PROCESO	INTERVENCIÓN	ADAPTACIÓN TÉCNICA	ADAPTACIÓN SOCIOCULTURAL	DERIVACIÓN OTRAS RUTAS
		<p>información y ayuda a la persona para que pueda acceder a intervenciones no hormonales para continuar con su proceso de tránsito (Ministerio del Interior de Colombia & PAIIS, 2018)</p> <p>Indague con preguntas que permitan conocer si la persona es portadora de VIH ¿eres portador de VIH? En caso de saberlo pregunte ¿cómo descubres que eres portador/a de VIH? ¿desde hace cuánto lo sabes?</p> <p>Si los/las adolescentes ya tuvieron relaciones sexuales, ofrecer testeo para VIH (Test de Elisa) y sífilis (VDRL), con consejería pre y post test. Hay que recordar que, lxs mayores de 14 años pueden solicitar el test y recibir el resultado, aunque se aconseja el acompañamiento de algún familiar o amigx. Si se confirma alguna ITS se recomienda realizar estudios para descartar otras ITS incluyendo a su/s pareja/s sexual/es.</p> <p>Realice toma de muestra de la región anal para rastreo de lesiones 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.</p>		
	Tamizaje para anemia	<p>Detectar de forma temprana alteraciones que afecten negativamente la salud y el proceso de crecimiento y desarrollo, con el fin de referirlas para su manejo oportuno. Preste especialmente a las prácticas alimentarias que puedan causar déficit de nutrientes, problemas de desarrollo y problemas de salud mental, en niñas y niñas trans menores de 13 años con menarca realice tamizaje de hemoglobina y hematocrito. Indague sobre el sentimiento y la relación que tiene este hecho, dada su posible intención de hacer un tránsito. ¿Qué sentimientos te genera este hecho?</p> <p>Verificar si el/la adolescente está siendo castigadx al dejarlx sin alimentos, debido a sus manifestaciones y comportamientos de género, no binarias. ¿en casa te han dejado sin comida por causa de tu identidad de género u orientación sexual?</p>		<p>-Ruta de alteraciones nutricionales</p> <p>-Ruta de violencias</p>

MOMENTO VITAL: ADOLESCENCIA ¹				
PROCESO	INTERVENCIÓN	ADAPTACIÓN TÉCNICA	ADAPTACIÓN SOCIOCULTURAL	DERIVACIÓN OTRAS RUTAS
	Prueba de embarazo	<p>Realice prueba de embarazo a hombres trans que manifieste ausencia de menstruación o exposición factores de riesgo. Aun cuando se encuentre en tratamiento hormonal.</p> <p>En caso de hombre trans en gestación (y si la persona desea continuar) realice valoración y atención integral y direcciona a la ruta integral de atención en salud materno perinatal¹³. Recuerde que debe suspenderse inmediatamente la terapia de reemplazo hormonal y derivarse a sesión educativa individual y familiar para recibir educación y formación relacionada con el proceso de su gestación.</p>		<p>-Ruta Materno perinatal</p> <p>-Ruta de violencias</p>
Protección específica	Verificar esquema de vacunación.		<p>Establecer, participativamente, la forma de realizar la vacunación con los adolescentes de comunidades étnicas. Realice mediación con líderes indígenas y comunitarios a través de intérpretes y/o conocedores de la comunidad indígena para posibilitar las atenciones sin que genere choques con las creencias, tradiciones y costumbres de la comunidad. Posibilitar la inclusión de antropólogos o licenciados en etnoeducación con experiencia en intervenciones étnicas como puente entre las comunidades, sus cosmovisiones y la provisión de servicios de salud.</p>	<p>-Ruta de enfermedades infecciosas</p> <p>-Ruta de violencias</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</p>	<p>Capacitar y sensibilizar a los miembros del equipo de salud oral en materia de género, competencia cultural y enfoque diferencial.</p>	<p>-Ruta de alteraciones y trastornos de la salud bucal.</p>

¹³ Para este caso, se nombrará Ruta Materno Perinatal, para fines de reconocimiento del enrutamiento que deben generar los profesionales de salud. Sin embargo, la recomendación es cambiar los conceptos que no sean inclusivos a nivel de la atención en salud, por lo que, el concepto de "Ruta Materno Perinatal" deberá transformarse acogiendo a hombres trans y personas no binarias que pretendan o hayan iniciado procesos de gestación, preconcepcionales o lactancia. Algunos ejemplos: Lactancia materna por lactancia familiar, RIAS Materno Perinatal por RIA paterno-materno perinatal. De esta manera, se visibiliza en la atención el lenguaje y el acceso de a los servicios de manera inclusiva y garantiza a las personas sentirse acogidas bajo estándares no binarios.

MOMENTO VITAL: ADOLESCENCIA ¹				
PROCESO	INTERVENCIÓN	ADAPTACIÓN TÉCNICA	ADAPTACIÓN SOCIOCULTURAL	DERIVACIÓN OTRAS RUTAS
		cocaína, fumar y abuso de otras sustancias, bulimia) y prácticas (sexo oral no seguro, perforaciones o piercings orales).		-Ruta de trastornos asociados al uso de SPA -Ruta de alteraciones nutricionales
Educación para la salud	Información en salud a lxs adolescentes, a sus familias o cuidadores.	<p>Informe contribuyendo al mantenimiento de prácticas saludables y de cuidado de sí: ejercicio, alimentación saludable, descanso, actividades complementarias de recreación, uso del tiempo libre, salud emocional y espiritual que permitan reducir la aparición del riesgo de enfermar y complicaciones y por el contrario promuevan la salud integral. Realizar sesiones educativas con temáticas sobre: Salud mental, toma de decisiones autónomas, salud sexual y reproductiva, prevención de consumo de sustancias psicoactivas, mecanismos de defensa de los derechos, procesos de tránsito, herramientas para la comunicación y las relaciones interpersonales, “salir del closet” entre otras que se evidencia o sea de interés para los adolescentes y sus familias. Se debe intentar familiarizar con los términos específicos del colectivo LGBTI y utilizar el mismo lenguaje.</p> <p>Informe a la familia, acompañantes o cuidadores del adolescente, cuáles son los derechos que tienen en el marco de la atención integral en salud y derive a una consulta educativa familiar para realizar la asesoría respecto del proceso que se está desarrollando, así como las formas de acompañarlos y cuidarlos en el afrontamiento de este suceso vital para toda la familia. Informe así mismo sobre servicios sociales o especializados (asesoría jurídica, legal, transiciones) a los que pueden acudir, en caso de requerirlo (especialmente para población vulnerable por pobreza, pertenencia étnica o por ser víctima del conflicto armado).</p> <p>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</p>	Constituir grupos de familia con los adolescentes (o los padres u otro integrante de la familia) que manifiestan identidades de género no binarias, donde puedan aprender pautas de crianza humana y positiva que tome en cuenta las diferencias en el desarrollo y el proyecto de vida de las personas diversas (construir el currículo de forma participativa a partir de las preguntas, dudas e ideas erróneas que tengan las familias, así como lxs adolescentes que manifiestan su diversidad identitaria, sobre las identidades de género no binarias y las orientaciones sexuales no hegemónicas; enfatizar en habilidades para la vida, autoestima, autoconcepto, cuidado de sí.	-Ruta de violencias -Ruta de problemas de salud mental

MOMENTO VITAL: ADOLESCENCIA ¹				
PROCESO	INTERVENCIÓN	ADAPTACIÓN TÉCNICA	ADAPTACIÓN SOCIOCULTURAL	DERIVACIÓN OTRAS RUTAS
		<p>aparición 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 familia sobre las consecuencias para la salud que trae la falta de apoyo: mayor riesgo de exposición a enfermedades tales como ansiedad y la depresión, posibles intentos de suicidio, posibles intentos de modificación corporal “artesanales” y no supervisadas que puede traer como consecuencia daños a la salud. ofrecerles el acceso a materiales e información adecuada y especializada.</p> <p>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>Hable de sexo anal con lxs adolescentes, 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. 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 practica 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 con agua caliente y jabón neutro después de comprarlo, antes y después de usarlos en cada práctica sexual.</p>		

MOMENTO VITAL: ADOLESCENCIA ¹				
PROCESO	INTERVENCIÓN	ADAPTACIÓN TÉCNICA	ADAPTACIÓN SOCIOCULTURAL	DERIVACIÓN OTRAS RUTAS
		<p>Hable sobre el uso de drogas y/o alcohol durante el sexo puede alterar las conductas de autocuidado y la toma de decisiones en cuanto a los métodos de barrera. Y mantener relaciones sexuales de alta intensidad, prolongadas o múltiples durante un mismo período de tiempo puede provocar pequeños desgarros en los tejidos.</p> <p>No temamos mostrar nuestra inexperiencia sobre el tema durante las sesiones. Si surgiera algún concepto o práctica que no nos es familiar, no dudemos en preguntar a lxs adolescentes para clarificar su sentido y qué términos prefiere utilizar. Es posible que la sinceridad y la voluntad de saber y comprender ya esté marcando una diferencia con sus experiencias previas en el sistema de salud.</p> <p>Garantizar el acompañamiento en las sesiones educativas de un psicólogo o profesional capacitado para el manejo clínico y psicosocial de cuestiones de género y sexualidad para realizar intervenciones a la familia y antiacoso en el colegio y diferentes entornos. Enfatizar en aclaración de dudas y orientación frente a los procesos de tránsito.</p> <p>Ofrecer la posibilidad de que lxs adolescentes LGBTI acudan con su pareja y/o persona de confianza.</p> <p>Brindar educación a los padres y/o madres y cuidadores sobre diversidad sexual, orientaciones sexuales e identidades de género de manera tranquila, cómoda y fluida que permita la aclaración de dudas e inquietudes para el reconocimiento del valor de la defensa de los derechos y reducir los riesgos que se podrían desprender de esta situación. Dejar que las madres y padres de familia cuenten su propia historia, utilizar narrativas y relatos propias. Muy pocas madres y padres de familia tienen la oportunidad de hablar de sus experiencias, preocupaciones y expectativas sobre sus hijas e hijos LGBTI. Ellos necesitan expresar su ansiedad y miedos.</p> <p>Eduque a padres e insista sobre el paso gradual en las etapas. Si el/la adolescente se quiere vestir del sexo opuesto al biológico, una de las formas es ir probando que se vista así en casa, luego, en períodos más largos como vacaciones y recién después se aconseja</p>		

MOMENTO VITAL: ADOLESCENCIA ¹				
PROCESO	INTERVENCIÓN	ADAPTACIÓN TÉCNICA	ADAPTACIÓN SOCIOCULTURAL	DERIVACIÓN OTRAS RUTAS
		<p>el ingreso en el colegio. Es necesario comprender que la transición es un proceso que aparece con el tiempo y se irá descubriendo según la necesidad. Permita establecer comportamientos parciales, por ejemplo, en el peinado, en la forma del arreglo en la vestimenta o de forma total con un nombre, rol y vestimenta. En general, las etapas son graduales y particulares.</p> <p>Promover actitudes y acciones para la garantía del respeto de una sexualidad diversa, a través de una atención personalizada, interdisciplinar y especializada con psicología, trabajo social, medicina familiar, enfermería, terapia ocupacional y aquellas que se requieren.</p> <p>Informe a la familia sobre las consecuencias para la salud que trae la falta de apoyo: mayor riesgo de exposición a enfermedades tales como la ansiedad y la depresión, entre otros. ofrecerles el acceso a materiales e información adecuada y especializada.</p> <p>Los padres necesitan apoyo para hacer frente a la incertidumbre sobre la evolución de la identidad y expresión de género de lxs adolescentes, por eso se recomienda explorar oportunidades para abordajes con otras familias con adolescentes trans, por ejemplo, en línea o a través de grupos de encuentro, que les permita aprender de las experiencias y vivencias de grupos de personas pares</p> <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 o negativo. Ayudar a las familias a hablar del tema de manera diferente, permitirá que hablen con sus hijos (as), lo cual tendrá un efecto muy positivo sobre ellxs.</p> <p>Proponer en el plan de cuidado que, las personas del grupo familiar se involucren y apoyen los procesos de cuidado y supervisión del/la adolescente.</p>		

MOMENTO VITAL: ADOLESCENCIA ¹				
PROCESO	INTERVENCIÓN	ADAPTACIÓN TÉCNICA	ADAPTACIÓN SOCIOCULTURAL	DERIVACIÓN OTRAS RUTAS
		<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 del adolescente 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>Los grupos de autoapoyo entre iguales se configuran como un espacio primario de socialización y contacto con la realidad trans, que permite, en un contexto protegido, acceder a los recursos informativos, sociales y afectivos necesarios para una elaboración de la vivencia de la propia identidad de género o de las de sus hijos/as menos costosa. El espacio de esta experiencia debe ayudar a lxs adolescentes trans y a sus familias a alejarse de miedos, prejuicios e ideas preconcebidas a través del contacto con otras personas que también han experimentado dicha situación; permitir el modelado entre iguales a través del contacto con personas que han avanzado en su proceso de transición y/o terminar con la sensación de excepcionalidad que algunas personas trans o sus familias pueden experimentar en este proceso.</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 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 para el manejo de información sobre la red de asociaciones,</p>	<p>-Ruta de problemas en salud mental</p> <p>-Ruta de violencias</p>

MOMENTO VITAL: ADOLESCENCIA ¹				
PROCESO	INTERVENCIÓN	ADAPTACIÓN TÉCNICA	ADAPTACIÓN SOCIOCULTURAL	DERIVACIÓN OTRAS RUTAS
		<p>Las sesiones deberán estar encaminadas a abordar algunos temas como:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Construcción de la otredad - Deconstruir prejuicios, estereotipos y mitos - Reflexionar sobre el proyecto de vida y fortalecimiento de habilidades sociales - Hacer visible la diversidad sexual y la igualdad de derechos - Analizar la salida del closet como fenómeno y visibilizar la heteronormatividad - Aprender a decir no y poner límites - Reflexionar críticamente del sistema binario <p>Incluir en consultorios y lugares de atención como salas de espera elementos informativos y educativos como folletos, revistas, videos inclusivos y específicos para las personas y familias pertenecientes a población LGBTI.</p> <p>Generar un cronograma anual de capacitaciones sobre violencias de género, enfoque diferencial, sexualidad diversa a personal de salud y comunidad en general para sensibilización y reconocimiento de las violencias basadas en género, orientaciones sexuales e identidades de género.</p> <p>Implementar acciones en servicios amigables para adolescentes que permitan articular servicios transamigables que integren las particularidades de la población y el personal cuente con capacitación y sensibilización. Se propone que las actividades propuestas requieren de formación y preparación para orientar los debates; 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 de adolescentes y jóvenes, posterior:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Introducción de la temática a tratar, aclarando siempre que el disparador será trabajar sobre el género y la sexualidad desde el marco de los derechos humanos. 	<p>colectivos o entidades LGBTI que hay en su zona con el fin de poder complementar los tratamientos médicos que requieran con la derivación a espacios de encuentro entre niños/as, adolescentes y jóvenes trans, o de familias que tengan hijas e hijos trans, o que los deriven a los servicios de trabajo social para que puedan ser debidamente informados.</p> <p>Realizar y programar actividades que visibilicen la inclusión y el respeto por las diferencias, por ejemplo, día del Orgullo LGBTI, el día de la mujer, contra la discriminación, contra la patologización de las identidades trans, y contra la violencia de género. Por ejemplo: enviar emails dando cuenta de los derechos en atención integral en salud de las personas diversas o proyectar videos cortos a publicar en las pantallas de las IPS sobre cómo el ser estigmatizado aumenta la posibilidad de desarrollar enfermedades, dado el estrés al que son sometidas las personas trans.</p> <p>Posibilitar la atención en salud a través de profesionales de la salud que se identifiquen como personas trans o pertenezcan a la población LGBTI (madres, padres de adolescentes trans o LBG). A fin de conformar una especie de red de contacto a los cuales se pueda remitir</p>	

MOMENTO VITAL: ADOLESCENCIA ¹				
PROCESO	INTERVENCIÓN	ADAPTACIÓN TÉCNICA	ADAPTACIÓN SOCIOCULTURAL	DERIVACIÓN OTRAS RUTAS
		<ol style="list-style-type: none"> 2. Adaptar las dinámicas al grupo (edades, experiencias previas, grado de confianza, entre otras características). 3. Formular preguntas disparadoras que favorezcan la circulación de la palabra. 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. 5. Aportar datos, recursos y estrategias que tienen lxs adolescentes para acceder a la información. 6. Dejar un espacio de cierre de la dinámica para las dudas, preguntas o consultas que puedan surgir. <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>	y recomendar casos particulares que se presenten.	