



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

---

**Propuesta de operación para la  
implementación**

---



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

## Contenido

<b>Propuesta de Victorias Tempranas .....</b>	<b>4</b>
<b>Posibles adecuaciones territoriales para la atención integral en salud de la población trans y no binarias. ....</b>	<b>7</b>
<b>Posibles adecuaciones poblacionales para la atención integral en salud de la población trans y no binaria. ....</b>	<b>10</b>
<b>Propuesta de operación para la implementación de la RPMS con la población trans y no binaria:.....</b>	<b>15</b>
<b>Propuesta de carrusel de atenciones en salud por momentos vitales con énfasis de la atención diferencial.....</b>	<b>0</b>
<b>Códigos CUPS para la atención diferencial en salud de personas trans .....</b>	<b>4</b>

## Propuesta de Victorias Tempranas

1. Gestionar el desarrollo de un proceso de pilotaje con EAPB e IPS pública y privada, a desarrollarse desde la presente vigencia, que tenga en cuenta lo siguiente:
  - Incluir en su sistema de información y en las historias clínicas las variables que dan cuenta de las diferencias identitarias de género y orientaciones sexuales de la población afiliada.
  - Reconocer, por parte de la EAPB, la población trans (y LGBTI) asignada. Caracterizar a la población asignada de acuerdo a las variables de identidad de género y orientación sexual, características del territorio donde habitan e interseccionalidades específicas (etnia, discapacidad, Estrato social, ocupación), entre otras que se identifiquen en la población LGBTI.
  - Organizar la población por cohortes para realizar las intervenciones en salud por momento de curso de vida, en el marco de la RPMS, definiendo el o los prestadores que realizarán las atenciones e intervenciones en salud, y contratando las modalidades que sean las más pertinentes para la implementación de esta RIA, tomando en cuenta los territorios y riesgos en salud de las personas afiliadas.
  - Diseñar un protocolo interno de atención a personas trans, que basado en las normas vigentes y en las presentes orientaciones técnicas para la implementación de la RPMS con personas trans: a) desarrolle las orientaciones definidas por la SDS para la atención en salud de personas trans; b) impida la exigencia de presentar prueba y/o resultado de VIH a las personas trans como requisito para la atención en salud, c) evite la estigmatización o re victimización de esta población; d) establezca la relación con la persona usuaria de los servicios, según su nombre identitario; e) defina un lenguaje adecuado e incluyente que evite expresiones que descalifican y resultan ofensivas para las personas LGBTI.
  - Elaborar y/o adecuar protocolos internos para la garantía de la atención en salud donde se promueva y respete el derecho a ser reconocido por el nombre identitario en todos los niveles de atención incluyendo los call center de solicitud de las citas, donde se evidencia a través de alarmas o símbolos en la historia clínica, formatos y demás, que la persona quiere ser reconocidx de otra manera al que aparece en su documento de identidad.
  - Integrar en los servicios amigables para adolescentes las atenciones de la Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud e incluir dentro de sus actividades y propuestas temáticas de interés para la población LGBTI.

- Crear espacios acogedores con imágenes referidos a la diversidad sexual, y símbolos que la representen (la bandera del arcoíris, familias diversas).
- Establecer y garantizar el acceso a baños y áreas de acuerdo con la identidad de género y no del sexo. Disponer de baños mixtos en los sitios de prestación de servicios de salud.
- Institucionalizar Comités de vigilancia epidemiológica y atención al usuario con casos trazadores de la atención en salud a población LGBTI.
- Establecer un mecanismo de monitoreo y seguimiento, participativo, a los resultados en salud, y la gestión realizada de los riesgos acumulados.
- Diseñar e implementar un proceso de desarrollo de capacidades para reconocer, comprender y actuar de manera respetuosa con las personas LGTBI (especialmente trans), a implementarse mediante las acciones de inducción y reinducción al talento humano (tanto asistencial como administrativo y de servicios generales y celaduría). Especial atención merece la sensibilización y capacitación para derrumbar las ideas sexualizadas y generalizadas en la atención en salud de la población LGBTI.
- Crear grupos de estudio o discusión dentro de las IPS para aprender a manejar casos de personas LGBTI.
- En centros de atención en salud donde realicen prácticas profesionales, se pueden articular programas de capacitación y sensibilización a estudiantes en formación de ciencias de la salud con enfoque diferencial.
- Difundir a través de canales de comunicación la importancia del cumplimiento de las citas y atenciones de la Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud, enfatizando en campañas informativas donde se explique la manera e importancia de acceder a los tamizajes específicos para población trans. Difundir por medio de canales comunicativos las rutas de acceso para la atención de procesos de tránsito, incluyendo modificaciones corporales.
- Garantizar que el diseño de los materiales informativos y gráficos que se ofrecen en nuestros centros sean respetuosos de la diversidad sexual, familiar y de identidad o expresión de género.
- Incluir en estrategias comunicativas la promoción de los derechos sexuales y reproductivos y la adherencia a tratamientos terapéuticos de la población trans y no binaria.
- Constituir equipos interdisciplinarios para la atención en salud de la población LBGTI (puede funcionar como un programa o un carrusel de atenciones, según aplique)
- Reconocer las personas LGBTI que laboran dentro de las EAPB e IPS y establecer la posibilidad de contar con ellas en los equipos

multidisciplinarios. En caso de ser visibles dentro del equipo, su conocimiento y experiencia puede resultar de mucha ayuda.

- Promover relaciones de colaboración y trabajo conjunto con las organizaciones LGBTI del Distrito, permitiendo canales de intercambio de información para referencia de casos que requieran de servicios y orientaciones de estos grupos.
  - 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.
  - Incluir en los informes de rendición de cuentas un capítulo específico que aluda la atención integral, la inclusión y aplicación del enfoque de atención en salud a la población LGBTI.
2. Sistematizar los resultados alcanzados y las lecciones aprendidas
  3. Revisar y ajustar las orientaciones para la atención integral en salud de las personas trans, en el marco de la RPMS.
  4. Establecer acuerdos con las EAPB, con el fin de incluir las orientaciones de atención a personas trans en sus procesos y procedimientos, así como en los acuerdos de voluntades con las IPS.
  5. Institucionalizar una mesa entre EAPB, IPS y SDS de monitoreo a la implementación de las orientaciones de atención en salud para personas trans.
  6. Publicar los resultados en salud alcanzados con las personas trans, por cada EAPB. Y, gestionar la inclusión de esta información en el ASIS Distrital.
  7. Gestionar con el Ministerio de Salud y Protección Social, la inclusión de las variables relacionadas con la caracterización poblacional de las personas LGBTI.

## Posibles adecuaciones territoriales para la atención integral en salud de la población trans y no binarias.

<p><b>Modalidades de prestación de servicios a habilitar</b></p>	<p>Se recomienda modalidades para la atención:</p> <p><b>Modalidad Intramural:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Definir unas unidades de servicios de salud (USS/IPS) para que las personas trans puedan acceder tanto a las intervenciones de la RPMS como a las relacionadas con la transformación corporal (incluyendo el acompañamiento psicológico) o las demás condiciones de salud de las personas trans.</li> <li>2. Habilitar servicios de psiquiatría, psicología y trabajo social como requisito indispensable para la derivación y acompañamiento psicosocial de la ruta de problemas de salud mental que debe estar permanente en cualquier atención de esta población.</li> <li>3. Consultorio de educación para la salud individual con enfoque diferencial disponible en horario de atención de consulta, con el apoyo de un equipo de pedagogía, profesionales de ciencias de la salud y de ciencias sociales.</li> <li>4. Para personas habitantes de calle, se gestionará la atención estableciendo la forma de cómo atenderlos de la mejor manera, sin sentirse agredidos y discriminados. Ejemplo: destinar áreas de higiene personal previo al ingreso a la consulta y/o establecer sitios, días y horarios específicos y exclusivos para la atención.</li> </ol> <p><b>Modalidad Extramural:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Desarrollar los ciclos de educación para la salud, grupales, según necesidades, problemáticas y entornos identificados en la población trans y realizarlos en los territorios donde confluya mayor número de personas pertenecientes a esta población, en horarios concertados.</li> <li>2. Definir la posibilidad de aplicar tamizajes de detección temprana (pruebas VIH, sífilis, tuberculosis), principalmente en los territorios donde se identifique zonas (Localidad/UPZ) de personas trans en situación de calle y actividades sexuales pagas. Incluir servicios integrales de baño, higiene y aseo personal.</li> <li>3. Establecer e institucionalizar entre SDS y EAPB un protocolo de canalización de las personas trans a los servicios de salud, una vez el PIC realice la identificación de condiciones y determinantes que influyen en la salud. Lo anterior podrá complementarse con las acciones que se les definan a los equipos territoriales multidisciplinares (en el marco del modelo de salud ajustado) - a través de equipo profesional de medicina,</li> </ol>
--	---



	<p>enfermería, psicología, trabajo social y gestorxs comunitarios LGBTI-. Especial atención en el desarrollo del protocolo a implementar para la canalización y atención en salud de las personas trans que habitan en territorios rurales y/o dispersos y para las personas con discapacidad y las que tienen condiciones crónicas instaladas y son personas mayores.</p> <p>4. Implementar protocolos de Atención en salud por “carruseles” para la población (personas, familia y colectivos) con necesidades y riesgos específicos en salud y cuyo territorio de vivienda presenta dificultades para el acceso al derecho a la salud (ruralidad y poblaciones étnicas en territorios ocupados dispersos). La intención es poder realizar el mayor número de atenciones para las personas individualmente consideradas en un determinado tiempo, o para los grupos de personas trans, lo cual permite además de lograr en eficacia en el resultado de la gestión en salud, también aporta al costo efectividad del proceso.</p> <p>5. En personas habitantes de calle con interseccionalidades (experiencia de vida trans, ejercen actividades sexuales pagas, condición de discapacidad) se recomienda unidades móviles de salud las cuales se deberán coordinar con IDIPROM, SDIS, ICBF y las subredes e incluya intervenciones por paquetes o carruseles de atención.</p> <p><b>Modalidad de Telemedicina:</b></p> <p>La modalidad de telemedicina podrá ser contemplada para la valoración y la educación individual en las situaciones donde la persona por condiciones de discapacidad, solvencia económica, dificultades geográficas (ruralidad) y falta de oferta de los servicios específicos de salud que dentro de su territorio no se presten o se vean comprometidos y obstaculizados.</p> <p>Para el caso de las especialidades se deberá contemplar la posibilidad de telemedicina interactiva o tele experticia (un profesional atendiendo presencialmente a la persona, y el especialista a distancia) con el fin de realizar seguimientos a tratamientos específicos que demande la atención especializada: inicio y seguimiento a terapia hormonal, formulación de medicamentos, solicitud de servicios y tecnologías en salud: exámenes, imágenes diagnosticas; consultas con resultados de exámenes que permitan optimizar los tiempos y los diagnósticos a instaurar en la persona consultante.</p>	
<b>Equipos</b>	<b>Multiculturales</b>	<b>Interdisciplinarios</b>

	<p>Profesionales en ciencias sociales para el logro de planes de cuidado interculturales y para el manejo del riesgo en salud en personas víctimas del conflicto armado, víctimas de otras violencias, habitantes de calle entre otros: Antropología, sociología, licenciados en etnoeducación y educación comunitaria.</p> <p>Intérpretes de lenguas de señas y lenguas indígenas.</p> <p>Líderes y gestores comunitarios pertenecientes a la comunidad LGBTI.</p> <p>Profesionales de salud de medicina, enfermería y odontología.</p> <p>Técnicos en enfermería con experiencia en atención a población trans.</p>	<p>Profesionales necesarios para el acceso a la prestación de servicios de salud:</p> <p>Profesionales en medicina general, enfermería, nutrición, psicología, odontología, trabajo social y optometría.</p> <p>Profesionales para procesos de tránsito: en medicina familiar, psiquiatría, endocrinología, urología, ginecología, cirugía plástica, otorrinolaringología, fonoaudiología, sexología y terapia ocupacional.</p> <p>En articulación con Secretaría de Integración Social y/o Secretaría de la Mujer promover la disponibilidad de equipos de apoyo: profesionales en derecho especializados, trabajadores sociales y psicopedagogía.</p> <p>Articulación con organizaciones privadas, fundaciones, ONG, organismos multilaterales, entre otros, dedicadas a la protección de los derechos de la comunidad LGBTI para contar con personal, líderes y expertos que conozca casos particulares y tenga legitimidad entre los miembros de las personas trans.</p>
<p><b>Transporte</b></p>	<p>La posibilidad del suministro de transporte deberá contemplarse en los territorios y localidades con influencia rural en personas pobres o habitantes de calle y con algún tipo de discapacidad/es identificadas, principalmente por barreras de tipo geográfico en el acceso a las atenciones en salud que deviene en los determinantes sociales identificados como vías de acceso, centros de salud apartados de los sitios de vivienda, dificultades para la movilidad en el área urbana: rutas, gastos en transporte público, tiempo demandado para los traslados; y aumento de la exposición a discriminación y violencias en los escenarios públicos debido a la identidad, expresiones de género y orientaciones sexuales.</p>	

<p><b>Infraestructura</b></p>	<p>Se debe contar con espacios inclusivos y para la atención diferencial en donde las personas LGBTI se sientan seguras, bienvenidas y reciban toda la atención que necesiten. En aquellos casos en que la persona tenga algún tipo de discapacidad será necesario incluir los ajustes razonables a que haya lugar, aunque por habilitación estas adecuaciones para la accesibilidad deben estar resueltas.</p> <p>Los servicios deben contar con baños y vestidores de acuerdo con las diversas identidades y expresiones de género; es decir, proporcionar baños mixtos (unisex) y utilizar rótulos en vestidores y en las unidades de observación y hospitalización para garantizar privacidad y no exponer a la población LGBTI a estigma y discriminación por parte de otros pacientes o familiares.</p> <p>Disponer entre sus mensajes informativos, audio videos y otros instrumentos comunicacionales utilizados en la sala de espera y consultorios destinados para la atención para promocionar a las personas que el lugar es garante de los derechos de las personas y que está en contra de todas formas de discriminación.</p> <p>Es importante retomar los lineamientos de la Secretaría Distrital Planeación, en relación con la estrategia comunicativa "en Bogotá se puede ser" (liderada por la Dirección de Diversidad Sexual y apoyada por la Oficina de Comunicaciones de la Alcaldía Mayor de Bogotá) si bien, son lineamientos para las entidades distritales, sería conveniente armonizarse con ellos, desde las EAPB y sus redes de prestadores.</p>
-------------------------------	--

### Posibles adecuaciones poblacionales para la atención integral en salud de la población trans y no binaria.

<p><b>Resultados en salud a incluir. Hitos para adecuar</b></p>	<p>En la identificación de los <i>hitos</i> para la RPMS se propone incluir de manera transversal en los momentos vitales el desenlace evaluado que permita dar cuenta del inicio voluntario e informado de procesos de tránsito para personas trans, es decir, que la valoración integral como intervención e hito pueda responder a las necesidades específicas frente a las construcciones corporales de cada persona en la búsqueda de su identidad.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Valoración integral completa y diferencial que reconozca las necesidades en salud de acuerdo con las identidades de género y orientaciones sexuales.</li> <li>2. Referencia oportuna a atenciones de tránsito (según hallazgos y deseos) de personas trans.</li> <li>3. Educación para la salud con enfoque diferencial y énfasis en salud sexual y reproductiva y salud mental.</li> <li>4. Oportunidad en la protección específica para personas trans con derivación oportuna a RIAS de riesgo.</li> </ol>
---	--

	<p>5. Detección oportuna de alteraciones en el estado de salud en personas trans a causa de modificaciones corporales artesanales y autohormonización.</p> <p>Los resultados a obtener serán de la cobertura de la población sujeto en las intervenciones: es decir, los resultados en salud de acuerdo con la población LGBTI atendida. Una vez caracterizada la población LGBTI, se propone darle alcance a la fórmula de los indicadores de resultados en salud y proceso de la RPMS que permitan evidenciar el avance en la gestión de las brechas de inequidad en salud<sup>1</sup>.</p>		
<p><b>Propuesta de proceso participativo</b></p>	<p><b>Quienes</b></p>	<p><b>Cada cuánto</b></p>	<p><b>Cómo</b></p>
	<p>IPS y EAPB</p>	<p>Semestral</p>	<p>Institucionalización de comités de vigilancia de casos trazadores de población LGBTI.</p> <p>Socializar con las personas trans la vía o ruta adecuada para el reporte de incidentes frente al comportamiento y el trato discriminatorio proveniente de cualquier persona que trabaje en la institución de salud.</p>
	<p>IPS, EAPB y Dirección de Participación social</p>	<p>Anual</p>	<p>Procesos de rendición de cuentas de las gestiones de las subredes, EAPB e IPS (Para el caso, con la población trans) donde se evidencie su participación incidente en la definición de mejoras en el proceso</p>

<sup>1</sup> Se recomienda contemplar la posibilidad de evaluar el acceso y la prestación de servicios en el lugar donde consulta o sea necesaria realizar la intervención por la persona trans, independientemente de la pertenencia a la subred o localidad asignada, dado que los servicios son de cobertura universal y deben ser garantizados en la totalidad de la población con respecto a las condiciones y a los resultados esperados. Principalmente para personas más vulnerables como trans-habitante de calle, trans-con discapacidad, trans-víctima del conflicto armado, trans-víctima de ataque con ácido, trans que se dedica a actividades sexuales pagas.

			de su atención en salud.
	<p>SDS, entidades de otros sectores de la Administración Distrital y organizaciones (colectivos trans) de otros sectores cuyas actividades influyan directa o indirectamente en la salud de la población</p>	Trimestral	<p>Realizando análisis de casos, análisis de brechas en el acceso a servicios de salud y situaciones que afectan la calidad de la atención, así como situaciones de salud (casos trazadores) para orientar la toma de decisiones con base en la información generada por vigilancia en salud pública.</p> <p>Se sugiere incluir a los organismos de control (Personería, Veeduría...)</p>
	<p>El proceso de participación, monitoreo y evaluación deberá dar cuenta a que se esté contribuyendo de manera directa a:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Estabilización y disminución de la carga de enfermedad de la población LBGTI+ y el control en la progresión de las enfermedades prevalentes.</li> <li>- Estabilización de la siniestralidad</li> <li>- Los resultados en la percepción de los usuarios sobre de calidad de los servicios.</li> <li>- La satisfacción de los prestadores que generan el soporte para la atención de los pacientes y de los afiliados.</li> <li>- Reducción de costos de no calidad en la atención y sostenibilidad.</li> <li>- Cumplimiento de normatividad legal vigente y demás que regulen el sistema.</li> <li>- Disminución de barreras en el acceso y prestación de servicios de salud.</li> </ul>		

**Articulaciones  
– Coordinación  
intersectorial**

**Articulación y complementariedad con el PSPIC**, se definirá la búsqueda activa de personas trans, mediante las acciones a cargo de gestores comunitarios, entre quienes se cuentan personas con identidades de género y orientaciones sexuales no binarias.

En cuanto a la asesoría jurídica, implicaría el desarrollo de la articulación con la dirección de participación social o con Universidades que tengan la carrera de Derecho, para que presten la respectiva asesoría respecto de sus derechos en salud.

**En articulación con universidades del distrito que ofrezcan pregrados en salud y ciencias sociales y humanas** incluir como parte del currículo en la formación de los profesionales temas de diversidad sexual, orientación sexual e identidades de género, incluyendo el marco normativo y la necesidad del enfoque diferencial y de derechos en la atención en salud. De igual manera, establecer y proveer programas de formación continua y especialización profesional a personal de salud en todos los niveles de atención.

**Articulación con asociaciones y agremiaciones científicas de salud** para realizar investigaciones sobre los riesgos en salud de esta población, comprendiendo además los que se instalan a partir de las diversas interseccionalidades, y continuar desmantelando los mitos y la patologización de la diversidad sexual y la identidad de género.

**Articulación con ONG, colectivos y universidades** del distrito, a nivel nacional e internacional para incentivar investigaciones y programas a implementar con población trans, que aporte a deslegitimar estereotipos, estigmas y comportamientos violentos y agresivos hacia estas personas; y para construir evidencia (cualitativa y cuantitativa, desde los saberes propios y desde los conocimientos científicos) que aporten a la construcción de lineamientos, protocolos, guías y políticas y permita aunar esfuerzo para la atención integral en población trans.

**Articulación con Secretaría Distrital de Educación** para la inclusión de campañas de sensibilización de diversidad sexual e identidades de género en escuelas, colegios y universidades. Al igual que generar acciones de monitoreo y seguimiento a la implementación de currículos inclusivos e incluir acciones para la promoción de la salud de las personas LGBTI, en el marco de los procesos de bienestar universitario y de orientación a estudiantes, los cuales deben incluir fortalecimiento de capacidades de las y los orientadores escolares del distrito para acompañar los tránsitos saludables, promover la inclusión y prevenir las distintas formas de discriminación y maltrato.

**Articulación con la Dirección de Participación Social** de la Secretaría Distrital de Salud para fortalecer las habilidades y capacidades de las personas LGBTI y sus formas organizativas para

que se informen, formen en incidan en la comprensión de los derechos y deberes para la garantía del acceso a los servicios de salud y cuenten con conocimientos en la prevención de vulnerabilidades.

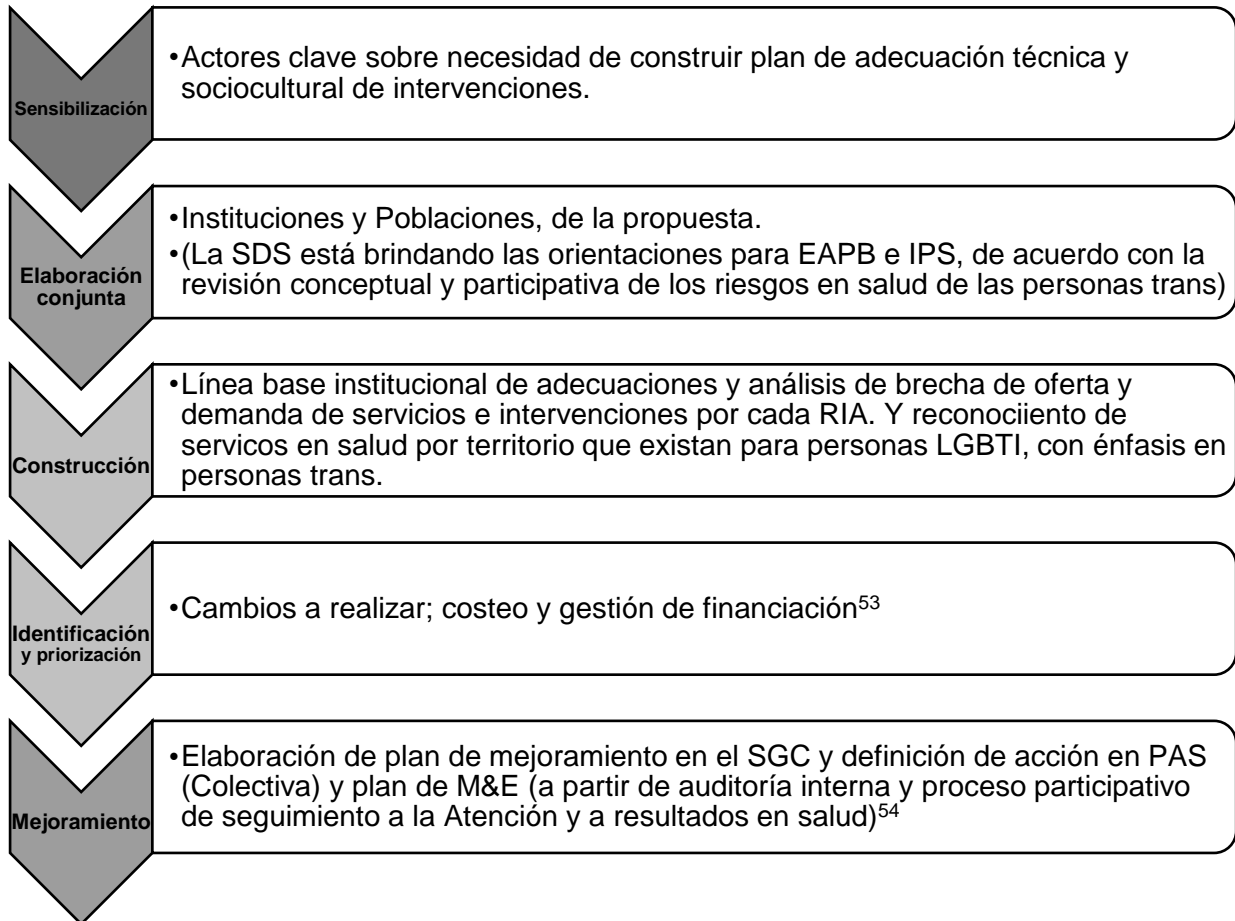
**Articulación con las Subsecretarías de Salud Pública y Gestión Territorial, Participación y Servicio a la Ciudadanía, así como la Dirección de Aseguramiento y Garantía del Derecho a la Salud,** para el desarrollo de jornadas especiales de afiliación al sistema de salud a población no afiliada o para asesorar a la población trans, en los procesos de portabilidad y demás derechos.

**Articulación con el IDIPROM** para establecer las atenciones en salud para niños, niñas y adolescentes bajo responsabilidad penal e institucionalizados definiendo sitios, días y horarios de atención exclusiva a través de jornadas en salud con el fin de programar las atenciones priorizadas o definidas en los carruseles en las unidades de protección integral (UPI) del distrito.

De manera transversal, promover piezas publicitarias con la utilización del lenguaje inclusivo, para sensibilizar e informar a los servidores públicos a nivel distrital.

## Propuesta de operación para la implementación de la RPMS con la población trans y no binaria<sup>2,3</sup>

Una vez identificadas las intervenciones, implementado las adaptaciones de la ruta, gestionado las redes de atención y capacitado el talento humano, se propone que la ruta opere de la siguiente manera:

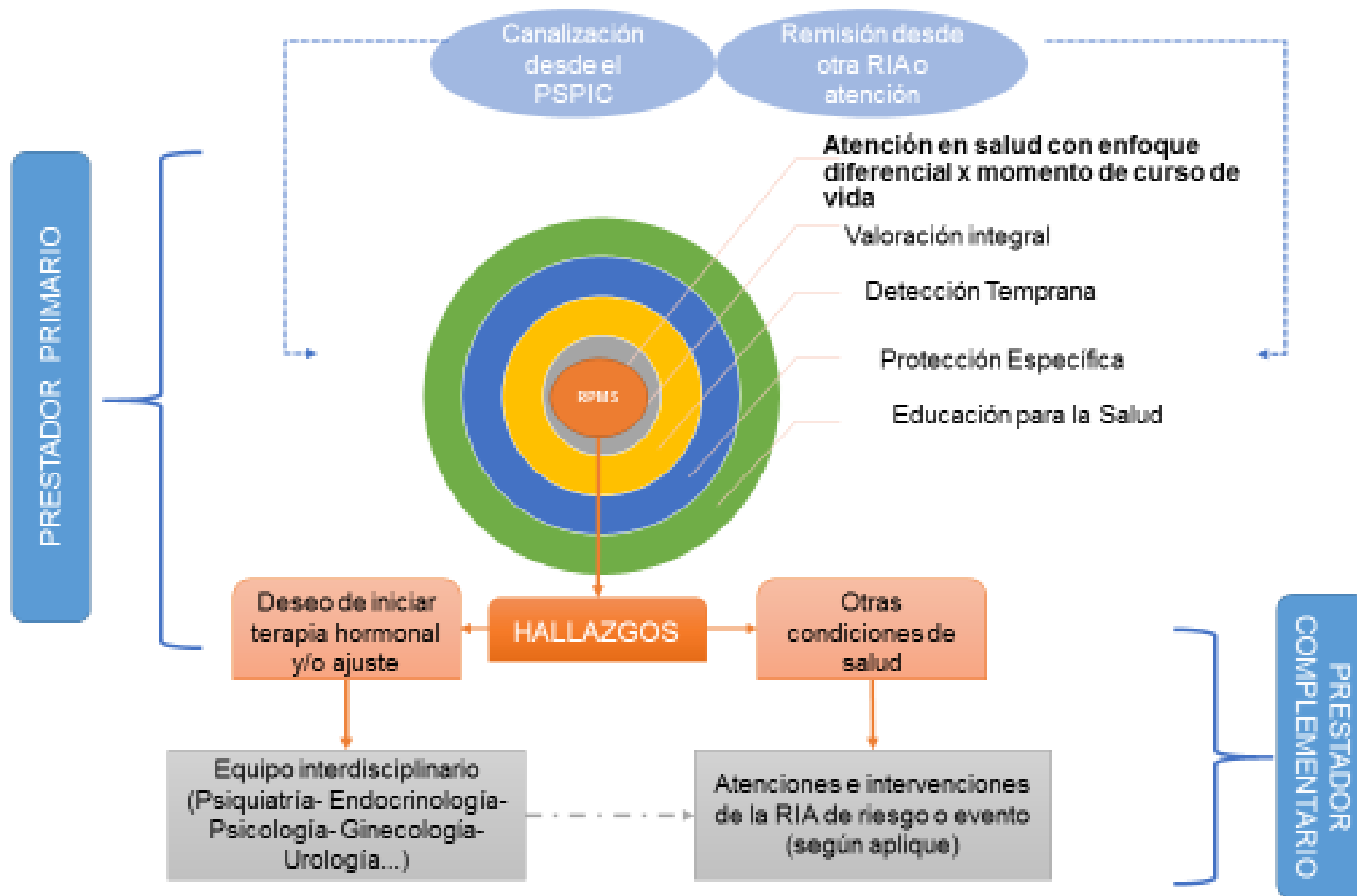


<sup>2</sup> De acuerdo con el Proyecto de Decreto relaciones contractuales “Por medio del cual se sustituye el Capítulo 4 del Título 3, Parte 5, Libro 2 del Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social 780 de 2016 que regula las relaciones y acuerdos de voluntades entre las entidades responsables de pago y los prestadores de servicios de salud, operadores logísticos de tecnologías de salud y gestores farmacéuticos” (página 3). Se debe tener en cuenta en las modalidades de contratación y de pago pactadas entre las EAPB e IPS los hitos propuestos y las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS) adaptadas con enfoque diferencial para poblaciones diferenciales (entre ellas la población trans) en tanto orienta el pago al logro de los resultados en salud y permite definir las prioridades en salud y las redes integrales de prestación de servicios aportando a la gestión del riesgo en salud.

<sup>3</sup> Incluir en el proceso de acreditación del Sistema Único de Acreditación los seguimientos de la atención diferencial para las personas trans, especialmente en la transversalización de la humanización.

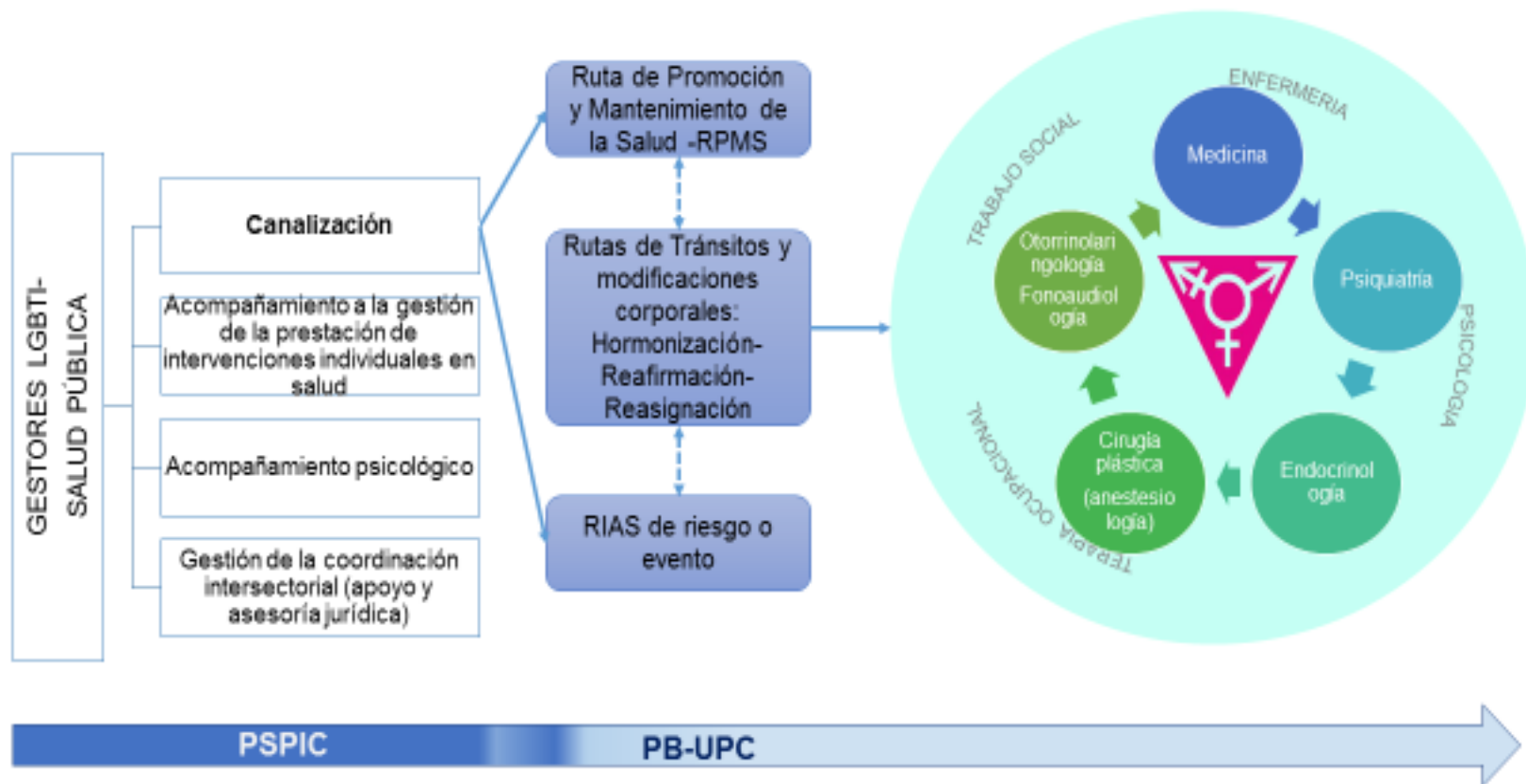


## RELACIÓN DE FLUJO DE ATENCIONES ENTRE LOS COMPONENTES PRIMARIO Y COMPLEMENTARIO PARA PERSONAS TRANS



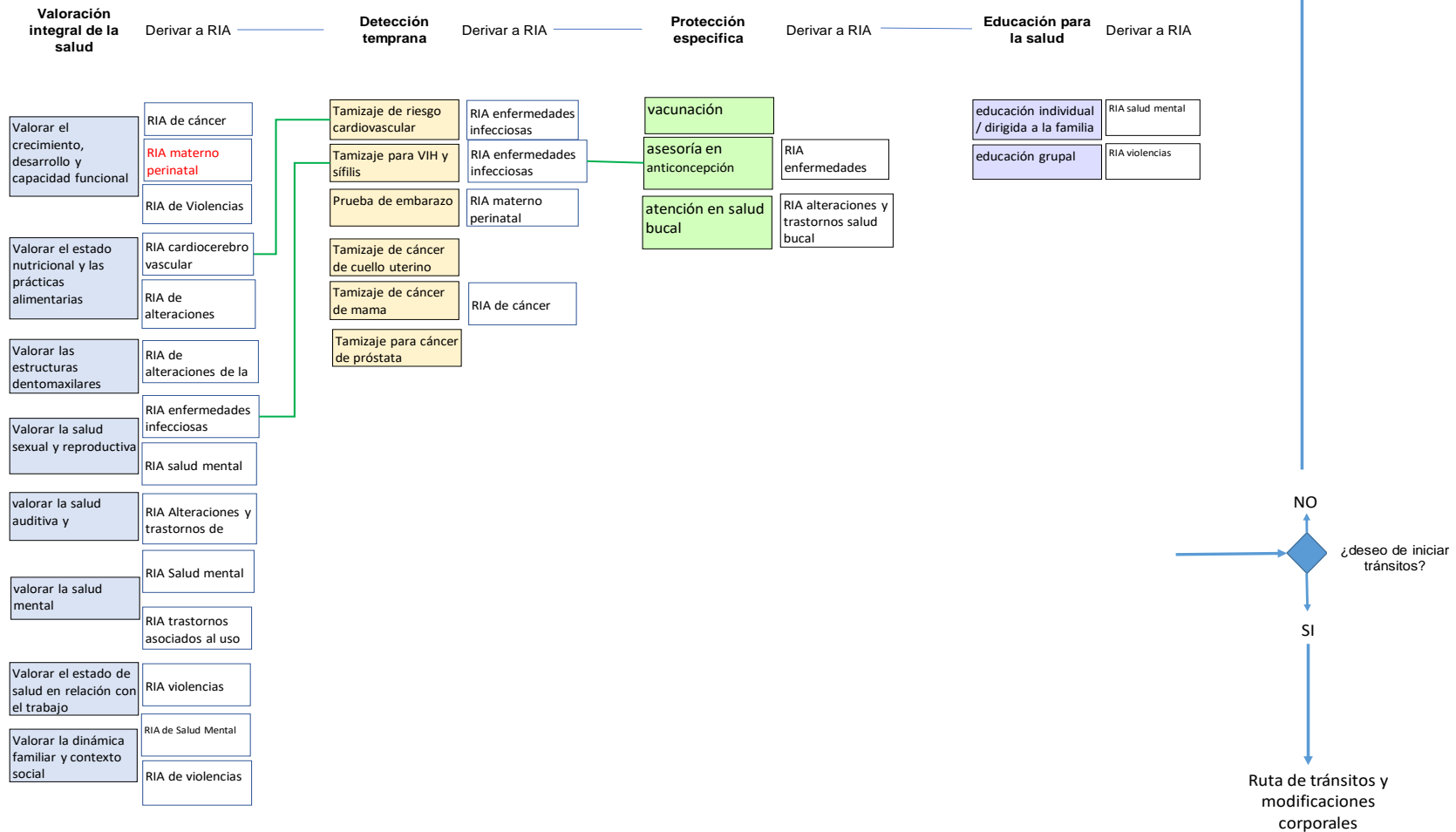
Fuente: Elaboración propia

**DIAGRAMA DE ACCESO A LAS ATENCIONES INTEGRALES EN SALUD PARA PERSONAS TRANS DESDE EL PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS (PSPIC) AL PLAN DE BENEFICIOS EN SALUD CON CARGO A LA UPC**



Fuente: Elaboración propia

Derivación a otras RIAS desde la Ruta Promoción y Mantenimiento de la Salud para personas trans



## Propuesta de carrusel de atenciones en salud por momentos vitales con énfasis de la atención diferencial<sup>4</sup>

Primera Infancia	Infancia	Adolescencia
<p><b>-Valoración integral:</b> Consulta por medicina general. Signos de presunta abuso o violencias a causa de la aparición de la identidad de género.</p> <p><b>- Vacunación:</b> según esquema</p> <p><b>-Atención en salud bucal:</b> Aplicación de flúor y/o profilaxis (según criterio de riesgo)</p> <p><b>-Administración de micronutrientes:</b> sulfato ferroso, vitamina A. Según riesgo</p> <p><b>-Educación dirigida a la familiar</b></p>	<p><b>-Valoración integral:</b> Consulta por medicina general: Identificación de inconformidad con sexo asignado al nacer, Vigilancia Nutricional</p> <p>--Educación individual o dirigida a la familia</p> <p>Valoración en salud mental: atención psicosocial para el acompañamiento de infancias trans y familias diversas.</p> <p>Vacunación según esquema</p> <p>-Atención en salud bucal: Aplicación de flúor y/o profilaxis (según criterio de riesgo)</p>	<p><b>-Valoración integral:</b> Consulta por medicina general: Evaluación del desarrollo sexual (test de Tanner) e orientación inicio de procesos de tránsito.</p> <p>- Valoración nutricional: índice de masa corporal, identificación de trastornos nutricionales.</p> <p>- Asesoría en anticoncepción por enfermería: Suministro de método y preservativos</p> <p>- Tamización de prueba rápida para VIH y sífilis</p> <p>-Atención en salud bucal: profilaxis y remoción de placa (según criterio de riesgo)</p> <p>- Valoración en salud mental: atención psicosocial para el acompañamiento de frente a la identificación de problemas de autoestima, proyecto de vida, identidad género y orientaciones sexuales</p>

<sup>4</sup> Definir esquemas de atención por carruseles o paquetes, es más costo efectivo para el sistema de salud, porque evita hacer intervenciones quirúrgicas y procedimientos de paliación de secuelas agudas y crónicas debidas a la falta de calidad en la atención y a las barreras de acceso identificadas. Por lo tanto, generar las atenciones oportunas a las personas trans, incluyendo las atenciones de hormonización, modificaciones corporales y de reasignación de sexo, podrían evitar sobrecostos para el sistema, debido a los daños físicos -y mentales- que se producen por la automedicación (autohormonización), la autotransformación corporal, la falta de adherencia a los tratamientos y los riesgos a los que están expuestas las personas trans.

Juventud	Adultez	Vejez
<p>-Educación individual y/o familiar: mitos y miedos en los procesos de tránsito, salud sexual integral.</p>		
<p>-Tamizaje de riesgo cardiovascular.</p> <p>-Asesoría y suministro en anticoncepción (preservativos) y salud sexual y reproductiva</p> <p>- Asesoría y tamizaje de prueba rápida de VIH y Sífilis</p> <p>- Tamizaje de cáncer de cuello uterino (citología)<sup>5</sup></p> <p>- Valoración en salud mental: atención psicosocial: identificación de violencias y discriminación a causa de identidad de género y orientaciones sexuales, consumo de SPA.</p> <p>-Educación individual: autocuidado</p> <p>-Atención en salud bucal</p>	<p>-Tamizaje de riesgo cardiovascular.</p> <p>-Asesoría y suministro en anticoncepción y salud sexual y reproductiva</p> <p>-Tamizaje de prueba rápida de VIH y Sífilis</p> <p>- Tamizaje de cáncer de cuello uterino (citología)</p> <p>- Valoración clínica de mama</p> <p>-Tamizaje de cáncer de próstata: PSA y tacto rectal</p> <p>- Valoración en salud mental: atención psicosocial: identificación de violencias y discriminación a causa de identidad de género y orientaciones sexuales, consumo de SPA.</p> <p>-Educación individual: autocuidado</p> <p>-Atención en salud bucal</p>	<p>-Tamizaje de prueba rápida de VIH y Sífilis</p> <p>- Tamizaje de cáncer de cuello uterino (citología)</p> <p>- Valoración clínica de mama</p> <p>-Tamizaje de cáncer de colon</p> <p>-Tamizaje de cáncer de próstata: PSA y tacto rectal</p> <p>- Valoración en salud mental: atención psicosocial: identificación de violencias, abandono, red de apoyo.</p> <p>- Tamizaje de riesgo cardiovascular.</p> <p>-Educación individual y/o familiar: autocuidado</p> <p>-Atención en salud bucal</p>

<sup>5</sup> Se sugiere contemplar la posibilidad de realizar ecografías transvaginales y abdominales en hombres trans para identificar cambios en el útero por la terapia hormonal.

**Carrusel de procesos de tránsito y modificaciones corporales<sup>6</sup>**

- Valoración por psiquiatría
- Valoración por endocrinología
- Valoración por ginecología (hombres trans) / Valoración por urología (mujeres trans)
- Valoración por cirugía plástica

Se recomienda ofrecer servicios de jornadas de asesoría en articulación con Universidades del distrito y Secretaría de Integración Social frente a la vulneración de los derechos en salud simultáneamente en los días de programación de las atenciones en salud, especialmente en relación con documento de identidad frente al sexo y el nombre auto percibido (indispensables para tramites en salud). Igualmente, frente a la garantía de procedimientos y tratamientos propios a las especificidades de la población trans (terapia hormonal y modificaciones corporales).

Se debe identificar con la población los horarios en los cuales es mejor realizar los procesos de atenciones del carrusel, con el fin de lograr atenciones a la mayoría de población y evitar incumplimiento en las actividades programadas. Sin embargo, **se sugiere programar los horarios en hora de la tarde y preferiblemente en los días de lunes, martes y miércoles, en donde la población manifiesta poder asistir de manera fácil y oportuna teniendo en cuenta las dinámicas labores, actividades del hogar y de desplazamiento que deben surtir previamente.**

**¿Cómo lograr que asistan?**

Principalmente la atención diferencial y específica para la población debe proceder a través de distintas estrategias comunicativas que se identifiquen de acuerdo a la características sociales, culturales, territoriales de las poblaciones a cargo.

Por lo tanto, se tendrá en cuenta la promoción a través de la demanda inducida por medio de los colectivos LGBTI y distintos grupos de fortalecimiento en los entornos comunitarios liderados por los gestores comunitarios quienes deberán ser

<sup>6</sup> En todas las atenciones sugeridas por carrusel por momento vital (principalmente desde la adolescencia) se debe contemplar la derivación a las atenciones para inicio de procesos de tránsito según la voluntad y deseo de la persona trans.

capacitados para lograr la captación y compromiso de asistencia a la programación de la atención en salud por carruseles de la población. Se tendrán en cuenta los medios de comunicación: poster, folletos y publicidad en los centros de atención en salud, haciendo énfasis en la voz a voz que puedan gestionar el personal de salud asignado durante las intervenciones e interacciones con la población. Al igual se tendrá en cuenta la posibilidad de cuñas, redes sociales, emails y radio, opciones de mensajes de texto y llamadas telefónicas de la población identificada con condiciones de riesgo específicas (discapacidad, ruralidad). También, se sugiere acudir a referentes mediáticos de la comunidad LGBTI (influenciadores, personas de medios de comunicación, líderes y lideresas comunitarios) que participen en las piezas publicitarias previstas.

No obstante, se debe recalcar que el primer contacto, el trato digno y la garantía de los derechos frente a sus diferencias (autoidentificarse) en el acceso y la prestación de servicios de salud será fundamental para la satisfacción y continuidad de las personas, incluyendo la gestión del riesgo y la promoción de la salud. Siendo esta estrategia, la más importante para la consecución de logros, seguimiento y recomendaciones por agrado a toda la población trans.

Se sugiere revisar e ir ajustando el tiempo de las intervenciones en consideración con la población, principalmente en donde la educación para la salud pueda realizarse a través de grupos (educación grupal) de al menos 10 personas que compartan un mismo momento vital o el mismo riesgo o familias que compartan una condición o situación de salud.

Nota. al respecto, la Asociación Colombiana de Empresas de Medicina Integral (ACEMI) y la Universidad Jorge Tadeo Lozano (2014) definen que el pago por carrusel bien específico y administrado debe inducir en primera instancia a:

- Mayor coordinación interpersonal entre el equipo multidisciplinario involucrado en la atención
- Mayor adherencia a los protocolos clínicos
- Mayor eficiencia en el uso de la tecnología y recursos clínicos
- Menos complicaciones, menos iatrogenia y mayor calidad en la atención
- Menores costos de atención por la estandarización
- Menos gastos de transacción (auditoria)
- Más facilidad de administrar porque se enfoca en los resultados obtenidos
- Mayor transparencia en la relación EAPB/IPS

Es decir que, contratar por paquete un carrusel de atenciones representa un potencial de ahorro en costos porque disminuye en la variabilidad el acto médico, disminuye la duplicidad de exámenes y procedimientos, permite planear mejor la oferta con base en la demanda (volumen). Además, induce el seguimiento y de guías y protocolos, fomenta la toma de decisiones basadas en evidencia y aflora los resultados obtenidos en salud como elemento fundamental para el seguimiento a la práctica.

### Códigos CUPS para la atención diferencial en salud de personas trans

A continuación, se relaciona los principales procedimientos en salud con códigos CUPS para la atención diferencial de personas trans.

Procedimientos en salud	Código CUPS
Colgajo de piel compuesto por vecindad. Reconstrucción de labios mayores y menores con colgajos	8672
Consulta de primera vez por especialista en cirugía plástica, estética y reconstructiva	890239
Consulta de primera vez por especialista en endocrinología	890244
Consulta de primera vez por especialista en endocrinología pediátrica	890245
Consulta de primera vez por especialista en ginecología y obstetricia	890250
Consulta de primera vez por especialista en otorrinolaringología	890282
Consulta de primera vez por especialista en pediatría	890283
Consulta de primera vez por especialista en sexología clínica	890290
Consulta de primera vez por especialista en urología.	890294
Consulta de primera vez por fonoaudiología	890210
Consulta de primera vez por psicología	890208
Consulta por primera vez por especialista en Psiquiatría	890284
Consulta por primera vez por especialista en Psiquiatría pediátrica	890285
Consulta de primera vez por especialista en medicina del deporte	890261
Consulta de primera vez por especialista en dermatología	890242
Consulta de primera vez por nutrición y dietética	890206
Consulta de primera vez por especialista en dolor y cuidados paliativos	890243
Consulta por primera vez por especialista en medicina alternativa	890258
Gluteoplastia de aumento	868703
Histerectomía	6840



Mamoplastia de aumento bilateral	853202
Mastectomía	8523
Ooforectomía bilateral	6551
Orquiectomía	6230
Otras correcciones en escroto y vagina	6149
Penectomia total	6432
Reconstrucción en uretra	5846
Reconstrucción peneana	6444
Terapia fonoaudiológica integral	937000
Transformación de genitales externos de hombre a mujer	645002
Transformación de genitales externos de mujer a hombre	645001
Vaginoplastia por vía perineal	7061
Vasectomía	6373