

ORIENTACIONES PARA LA
ATENCIÓN INTEGRAL EN
SALUD CON ENFOQUE
DIFERENCIAL DE HOMBRES
GAY, BISEXUALES Y
HOMBRES QUE TIENEN SEXO
CON HOMBRES EN BOGOTÁ
D.C.



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

SECRETARÍA DE SALUD

TABLA DE CONTENIDO

1. PRESENTACIÓN DE LA GUÍA	1
1.1. INTRODUCCIÓN	1
1.2. OBJETIVO GENERAL	2
1.3. OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	3
1.4. ALCANCE.....	3
2. CONCEPTOS BÁSICOS	3
2.1. MARCO NORMATIVO	3
2.2. GLOSARIO “ ”	5
2.3. ABREVIATURAS.....	13
3. DESARROLLO DE CONTENIDO	14
3.1. MARCO CONCEPTUAL	14
3.2. ORIENTACIONES PARA EL ABORDAJE EN SALUD ANTE EL RECONOCIMIENTO DE LA ORIENTACIÓN, LA IDENTIDAD DE GÉNERO Y LAS PRÁCTICAS SEXUALES.....	19
4. PREGUNTAS FRECUENTES.....	29
5. BIBLIOGRAFÍA.....	31
6. CONTROL DE CAMBIOS	33

Equipo Directivo

Fernando Aníbal Peña Díaz
Director de Provisión de Servicios de Salud

Equipo Técnico

Natalia Baquero Molina
Líder Grupo Funcional de Modelo de Prestación de Servicios de Salud
Angela Patricia López Parada
Líder Grupo Funcional de Modelo de Prestación de Servicios de Salud
Juan Diego Rojas Robayo
Profesional Especializado
Grupo Funcional de Modelo de Prestación de Servicios de Salud

Con el apoyo de:

Diana Victoria Gutiérrez Triana
Profesional especializado Dirección de Provisión de Servicios de Salud, 2020-2022.
Luis Miguel Triana Aldana
Profesional especializado Dirección de Provisión de Servicios de Salud, 2020-2022.
Jorge Andrés Useche
Representante del Colectivo de hombres gay y del Consejo consultivo LGBTI, 2023.

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	ORIENTACIONES PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD CON ENFOQUE DIFERENCIAL DE HOMBRES GAY, BISEXUALES Y HOMBRES QUE TIENEN SEXO CON HOMBRES EN BOGOTÁ D.C.			
	Código:	SDS-PSS-GUI-041	Versión:	
Elaborado por: Juan Diego Rojas Robayo/ Revisado por: Natalia Baquero Molina, Angela Patricia López, Tamara Vanin Nieto/ Aprobado por: Fernando Aníbal Peña.				

1. PRESENTACIÓN DE LA GUÍA

1.1. INTRODUCCIÓN

Debido a factores como la estigmatización y la homofobia en los servicios de salud, hay pocos avances frente al reconocimiento de las necesidades en salud de los hombres gay, bisexuales y hombres que tiene sexo con hombres - HSH, situación que ha dificultado garantizar el goce efectivo del derecho a la salud de esta población, razón por la cual la Organización Mundial de la Salud -OMS ha hecho un llamado para que los gobiernos en América Latina y el Caribe reconozcan que las necesidades específicas de los grupos de hombres gay, bisexuales y HSH sean intervenidas y apropiadas dentro del marco de la promoción, la educación y la provisión de servicios de salud con equidad y sin discriminación.

Lo anterior basado en el entendido de que este grupo en ocasiones es víctima de doble discriminación: por género y orientación sexual, la cual se agudiza cuando los hombres provienen de minorías sociales, culturales, étnicas o religiosas, o sus determinantes se complejizan e interseccionan con otros.

La Organización Panamericana de la Salud – OPS, asimismo ha propuesto que se incluya el abordaje en este grupo de los HSH, ya que este es un comportamiento con repercusión epidemiológica, lo anterior con el propósito de mitigar los efectos del virus de inmunodeficiencia humana adquirida - VIH y otras enfermedades infecciosas y de transmisión sexual, independientes de la orientación sexual u otra denominación que describa el comportamiento sexual.

Por estas y otras razones, es fundamental y prioritario para la ciudad, adaptar su sistema de salud, con el objetivo de incorporar servicios adecuados, a las realidades y necesidades que enfrentan los hombres y sus diversidades.

Se ha determinado que las barreras mencionadas anteriormente contribuyen a agudizar problemáticas de salud relacionadas con salud mental, abuso de sustancias psicoactivas, consumo de alcohol, tabaco, mayor índice de contagio de enfermedades infecciosas de transmisión sexual, entre otras que generan impacto negativo en su calidad de vida y bienestar.

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	ORIENTACIONES PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD CON ENFOQUE DIFERENCIAL DE HOMBRES GAY, BISEXUALES Y HOMBRES QUE TIENEN SEXO CON HOMBRES EN BOGOTÁ D.C.			
	Código:	SDS-PSS-GUI-041	Versión:	
Elaborado por: Juan Diego Rojas Robayo/ Revisado por: Natalia Baquero Molina, Angela Patricia López, Tamara Vanin Nieto/ Aprobado por: Fernando Aníbal Peña.				

Así las cosas, se ha determinado que los problemas de salud y las barreras de acceso no solo son debido a la idea relacionada con la sexualidad, sino a la orientación sexual en sí, como un riesgo o enfermedad (patologización de la orientación sexual y la identidad de género), lo cual limita el acceso oportuno y efectivo de la población a los servicios de salud ya que las prácticas y formas de contacto íntimo y sexual acarrear sanciones y consecuencias sociales, por lo que, se prefiere permanezcan ocultas y en secreto, lo cual favorece la falta de sensibilidad y reconocimiento real de las necesidades y riesgos en salud específicos a los que se encuentran expuestos, además del desconocimiento sobre las prácticas preventivas y de autocuidado en las actividades sexuales, en especial en aquellas que se llevan a cabo en ambientes de homosocialización clandestinos (saunas, bares, cuartos oscuros, entre otros), o el mantenimiento de relaciones heterosexuales utilizadas para enmascarar el sexo con otros hombres y los mitos e ideas erróneas sobre el cuidado de la salud y el sexo “seguro” y protegido.

Es reconocido que las experiencias de discriminación e invisibilización disminuyen la adherencia a las prácticas protectoras y de cuidado, favoreciendo además la desconfianza hacia el sector salud, generando que los hombres se abstengan de revelar su orientación sexual, desatendiendo las implicaciones en su salud y sus cuerpos.

1.2. OBJETIVO GENERAL

Establecer orientaciones técnicas y conceptuales para las EAPB autorizadas para operar en la ciudad de Bogotá y su red prestadora de servicios de salud, para fortalecer la prestación de servicios de salud con enfoque diferencial a los hombres gay, bisexuales y hombres que tienen sexo con hombres - HSH, basada en el reconocimiento de las necesidades, expectativas y riesgos en salud.

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	ORIENTACIONES PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD CON ENFOQUE DIFERENCIAL DE HOMBRES GAY, BISEXUALES Y HOMBRES QUE TIENEN SEXO CON HOMBRES EN BOGOTÁ D.C.			
	Código:	SDS-PSS-GUI-041	Versión:	
Elaborado por: Juan Diego Rojas Robayo/ Revisado por: Natalia Baquero Molina, Angela Patricia López, Tamara Vanin Nieto/ Aprobado por: Fernando Aníbal Peña.				

1.3. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Promover mecanismos que garanticen la atención en salud sin discriminación a las personas de los colectivos LGBTI.
- Establecer criterios para la atención en salud específica de hombres gay, bisexuales y HSH de acuerdo con sus necesidades y expectativas.
- Fortalecer las competencias del talento humano en salud de las EAPB y su red prestadora de servicios de salud, frente a los aspectos trazadores relacionados con la atención en salud de hombres gay, bisexuales y HSH

1.4. ALCANCE

La presente guía aplica a las EAPB autorizadas para operar en el Distrito Capital y su red prestadora de servicios de salud, tanto en los componentes primario y complementario, con el propósito de facilitar el reconocimiento de los aspectos de mayor relevancia en la atención en salud de los hombres gay, bisexuales y hombres que tienen sexo con hombres, para poder así gestionar adecuadamente sus riesgos en salud y reconocer de forma efectiva sus necesidades y expectativas relacionadas con la atención en salud.

2. CONCEPTOS BÁSICOS

2.1. MARCO NORMATIVO

Normativa	Fuente	Descripción
Constitución Política de Colombia	Congreso Nacional de la República	Art. 1. Colombia es un Estado Social de derecho, (...) fundada en el respeto de la dignidad humana, (...). Art. 5. (...) Las autoridades de la república están instituidas para proteger a todas las personas residentes en Colombia en su vida, (...). Art. 13. Todas las personas nacen libres e iguales ante la ley (...). Art. 15. Todas las personas tienen derecho a su intimidad personal y familiar y a su buen nombre, y el Estado debe respetarlos y hacerlos respetar. Art. 16. Todas las personas tienen derecho al libre desarrollo de su personalidad (...).

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	ORIENTACIONES PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD CON ENFOQUE DIFERENCIAL DE HOMBRES GAY, BISEXUALES Y HOMBRES QUE TIENEN SEXO CON HOMBRES EN BOGOTÁ D.C.			
	Código:	SDS-PSS-GUI-041	Versión:	

Elaborado por: Juan Diego Rojas Robayo/ Revisado por: Natalia Baquero Molina, Angela Patricia López, Tamara Vanin Nieto/ Aprobado por: Fernando Aníbal Peña.

		El estado reconoce la igualdad y la dignidad de todas las personas que conviven en el país.
Ley Estatutaria 1751 de 2015	Congreso Nacional de la República	Por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones. El derecho fundamental a la salud es autónomo e irrenunciable en lo individual y en lo colectivo. Comprende el acceso a los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad para la preservación, el mejoramiento y la promoción de la salud.
Ley 1482 de 2011	Congreso Nacional de la República	"sancionar penalmente actos de discriminación por razones de raza, etnia, religión, nacionalidad, ideología política o filosófica, sexo u orientación sexual, discapacidad y demás razones de discriminación". Esta Ley antidiscriminación penaliza los actos de discriminación como delitos.
Política Pública para la Garantía Plena de Derechos de las personas lesbianas, gay, bisexuales y transgeneristas-LGBT. El Acuerdo 371 de 2009 y el Decreto 062 de 2014	Alcaldía Mayor de Bogotá	Establecen que la coordinación, seguimiento y evaluación de la Política Pública para la garantía plena de derechos de las personas de los sectores de lesbianas, gays, bisexuales, transgeneristas e intersexuales, y sobre orientaciones sexuales e identidades de género en el Distrito Capital. Asimismo, señala que dicha política se aplica en el territorio de Bogotá, D.C. y de su implementación son responsables las entidades y organismos del Sector Central, Descentralizado, y de las Localidades, que conforman la Administración Distrital.
Resolución 3202 de 2016	Ministerio de Salud y Protección Social	Artículo 8. Adaptación de las Rutas Integrales de Atención en Salud. Las RIAs, deberán adaptarse a los ámbitos territoriales urbano, de alta ruralidad y con población dispersa, así como a los diferentes grupos poblacionales.
Resolución 3280 de 2018	Ministerio de Salud y Protección Social	Artículo 3. Adaptación de las rutas. Sin perjuicio de la obligatoriedad de brindar las atenciones e intervenciones definidas en los lineamientos técnicos y operativos de las rutas a que refiere este (...) los obligados al cumplimiento de dicho acto, en el marco de sus competencias, adaptarán la atención en salud en función de las condiciones de los ámbitos territoriales urbanos, de alta ruralidad y dispersos, así como de los diferentes grupos poblacionales que define la normativa, conforme con lo dispuesto en los lineamientos técnicos y operativos de estas rutas.
Resolución 866 de 2021	Ministerio de Salud y Protección Social	Se define la conformación del conjunto de elementos de datos clínicos relevantes en la interoperabilidad de la historia clínica", en la cual se define que, dentro de tales elementos, es necesario incluir la condición de sexo y género, el grupo poblacional que determina la vulnerabilidad a la que pertenece, entre otros aspectos

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	ORIENTACIONES PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD CON ENFOQUE DIFERENCIAL DE HOMBRES GAY, BISEXUALES Y HOMBRES QUE TIENEN SEXO CON HOMBRES EN BOGOTÁ D.C.			
	Código:	SDS-PSS-GUI-041	Versión:	
Elaborado por: Juan Diego Rojas Robayo/ Revisado por: Natalia Baquero Molina, Angela Patricia López, Tamara Vanin Nieto/ Aprobado por: Fernando Aníbal Peña.				

2.2. GLOSARIO ^{1,2,3,4}

ACCIONES AFIRMATIVAS: Es el término que se da a una acción que pretende establecer políticas de carácter temporal, que dan a un determinado grupo social, étnico, minoritario o que históricamente haya sufrido discriminación a causa de injusticias sociales, un trato preferencial en el acceso o distribución de ciertos recursos o servicios, así como acceso a determinados bienes. El objetivo es el de mejorar la calidad de vida de los grupos desfavorecidos y compensarlos por los perjuicios o la discriminación de la que han sido víctimas.

ACCIONES DIFERENCIALES: Son aquellas que dan respuesta a las características sociodemográficas, culturales, económicas y políticas, así como a las condiciones y situaciones de vulnerabilidad particulares de las personas, familias, comunidades y colectivos, con el fin de garantizar la superación de barreras de acceso a los servicios de salud y el ejercicio de sus derechos. Estas acciones pueden incluir medidas afirmativas, reconocimiento de las diferencias en los roles entre hombres.

ACTIVO: En una relación sexual, el término activo/a se refiere a la postura empleada por la persona que penetra a otra, la que a su vez adopta la postura opuesta y es, por tanto, denominado pasivo/a. Por extensión, la palabra activo/a también se emplea para identificar a quien habitualmente prefiere esa postura sexual, o bien a quien desea desempeñar un papel más “dominante” durante la práctica sexual.

ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD: Definido como el conjunto de acciones coordinadas, complementarias y efectivas para garantizar el derecho a la salud, expresadas en políticas, planes, programas, proyectos, estrategias y servicios, que se materializan en atenciones dirigidas a las personas, familias y comunidades para la promoción de la salud, prevención de la enfermedad, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y cuidados paliativos.

BAREBACK: Práctica sexual en la que se realiza el sexo anal sin condón.

¹ <https://www.mendoza.gov.ar/generoydiversidad/glosario-de-terminos-lgbt/>

² <https://www.lavanguardia.com/vida/formacion/20210704/7577431/glosario-igbti-terminos-diversidad-sexual-deberias-conocer.html>

³ <https://www.lgbtqihealtheducation.org/wp-content/uploads/2018/03/National-LGBT-Health-Education-Center-Glossary.SPANISH-2018.pdf>

⁴ <https://legacy.lambdalegal.org/es/your-rights/article/jovenes-glosario>

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	ORIENTACIONES PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD CON ENFOQUE DIFERENCIAL DE HOMBRES GAY, BISEXUALES Y HOMBRES QUE TIENEN SEXO CON HOMBRES EN BOGOTÁ D.C.			
	Código:	SDS-PSS-GUI-041	Versión:	
Elaborado por: Juan Diego Rojas Robayo/ Revisado por: Natalia Baquero Molina, Angela Patricia López, Tamara Vanin Nieto/ Aprobado por: Fernando Aníbal Peña.				

BICURIOSO: Es una persona que siente curiosidad ante la posibilidad de sentirse atraída por alguien del mismo género/sexo. También se utiliza para denominar a alguien que en un momento dado se encuentra inseguro respecto a su orientación sexual o identidad de género o que siente deseos de explorarla.

BIFOBIA: Hace referencia a la discriminación, prejuicios, miedo u odio que algunas personas sienten hacia las personas bisexuales.

BISEXUAL: Una persona que se encuentra emocional, física y/o sexualmente atraída tanto por personas de su mismo sexo como del opuesto. Esta atracción no tiene por qué estar dividida exactamente al 50% entre ambos géneros o indicar el mismo nivel de interés en ambos géneros, dado que también se puede basar en el interés que se puede sentir por individuos concretos, independientemente de su sexo.

BONDAGE: Significa inmovilidad, la persona sometida disfruta de la practica sexual quedando inmóvil en los momentos de esta.

CACORRO: Determinativo coloquial sinónimo de ser un hombre gay.

CISGÉNERO: Término que designa a las personas que presentan concordancia entre su identidad de género y el sexo asignado al nacer, según su sexo biológico.

CRUISING: Práctica que consiste en acudir a una zona específica frecuentada por hombres buscando sexo rápido y en muchas de las ocasiones, tenerlo en esas zonas. En general, ocurre en bosques, aparcamientos nocturnos, baños públicos, transporte público y otras zonas de la ciudad.

DOBLE DISCRIMINACIÓN E INTERSECCIONALIDAD: Personas LGBTQ+ que pertenecen a minorías sociales, culturales, étnicas o religiosas quienes pueden experimentar doble discriminación debido a la coexistencia de múltiples características, vulnerabilidades e identidades. Este enfoque interseccional es fundamental para comprender cómo diferentes formas de opresión y marginalización interactúan, afectan la salud y el acceso a la atención médica.

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	ORIENTACIONES PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD CON ENFOQUE DIFERENCIAL DE HOMBRES GAY, BISEXUALES Y HOMBRES QUE TIENEN SEXO CON HOMBRES EN BOGOTÁ D.C.			
	Código:	SDS-PSS-GUI-041	Versión:	
Elaborado por: Juan Diego Rojas Robayo/ Revisado por: Natalia Baquero Molina, Angela Patricia López, Tamara Vanin Nieto/ Aprobado por: Fernando Aníbal Peña.				

ENFOQUE DIFERENCIAL: Método de análisis, actuación y evaluación, que toma en cuenta las diversidades e inequidades de la población, para brindar atención integral, protección y garantía de derechos, reconociendo las condiciones de vulnerabilidad asociadas a factores físicos, psíquicos, sociales, psicosociales, culturales (creencias y valores), económicos, ambientales, entre otros; que permitan cualificar la respuesta institucional y comunitaria.

El enfoque diferencial corresponde a una dimensión relativa, pues cada persona tiene su propio nivel y tipo de vulnerabilidad en función de situaciones socioeconómicas, culturales, políticas, religiosas, de género y personales.

El enfoque diferencial es dinámico y se transforma permanentemente según las características de la población, sus modos de vida y sus contextos socios culturales, económicos y políticos.

El enfoque diferencial puede ser poblacional o territorial así:

ENFOQUE DIFERENCIAL POBLACIONAL: Perspectiva de análisis que permite obtener y difundir información sobre grupos poblacionales con características particulares debido a su edad o momento curso de vida, género, orientación sexual, identidad de género, pertenencia étnica, y discapacidad, entre otras condiciones o situaciones; para promover la visibilización de situaciones de vida particulares, brechas existentes, y guiar la toma de decisiones sectoriales e intersectoriales.

ENFOQUE DIFERENCIAL TERRITORIAL: Reconoce al territorio como producto de la construcción social, que genera identidad y supone la comprensión de las necesidades de los habitantes, sus potencialidades, recursos y la cultura que los pobladores de este han construido, lo que incluye el simbolismo que el territorio tiene para ellos. El territorio es un espacio en el cual tienen lugar las relaciones socioculturales de un grupo humano específico, y “es una construcción cultural e histórica donde se desarrollan las prácticas sociales con intereses distintos, con percepciones, valoraciones y actitudes territoriales diferentes, que generan relaciones de complementación, de reciprocidad, pero también de confrontación” (Capel, 2016). El territorio es la unidad básica a partir de la cual se integra el Sistema de Salud y su capacidad de respuesta. Las poblaciones necesariamente están encausadas a ese territorio y comparten ciertos riesgos en salud, sujetos de acciones para su abordaje relacionadas con la gestión de la salud pública y la gestión integral del riesgo en salud, acciones lideradas por la autoridad sanitaria

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	ORIENTACIONES PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD CON ENFOQUE DIFERENCIAL DE HOMBRES GAY, BISEXUALES Y HOMBRES QUE TIENEN SEXO CON HOMBRES EN BOGOTÁ D.C.			
	Código:	SDS-PSS-GUI-041	Versión:	
Elaborado por: Juan Diego Rojas Robayo/ Revisado por: Natalia Baquero Molina, Angela Patricia López, Tamara Vanin Nieto/ Aprobado por: Fernando Aníbal Peña.				

territorial, la EAPB y su red prestadora de servicios de salud, respectivamente. Estas intervenciones se dan en diferentes entornos, tales como: hogar, educativo, comunitario, laboral e institucional, incluyendo funciones públicas de protección de poblaciones, los servicios sociales y los cuidadores que ejecutan dicha protección.

ESTAR EN EL ARMARIO O CLOSET: Expresión utilizada para describir a lesbianas, gays y bisexuales que no declaran abiertamente su orientación sexual. Puede ser de modo total o parcial, dependiendo de los entornos en los que se viva abiertamente o no la propia orientación sexual.

FEMBOY: Es un término utilizado para describir a los hombres que al momento de tener prácticas sexuales les erotiza vestirse con ropas y joyas estereotipadamente femeninas.

FTM: Es la sigla que atribuye un tránsito en el género en una persona con sexo biológico femenino al nacer y que hace una transición hacia el género masculino.

FISTING: Práctica sexual que consiste en la introducción del puño en el recto de otra persona.

GANG BANG: Es un tipo particular de orgía en la que alguien mantiene relaciones sexuales con tres o más personas del sexo opuesto o del mismo sexo, bien sea por turnos o al mismo tiempo; esto puede llegar a incluir un número indefinido de participantes.

GAY FRIENDLY: También conocido como LGBT-friendly, se refiere a los simpatizantes o quienes apoyan a la comunidad LGBT. Es decir, cualquier persona, país, ciudad, área, región, comunidad, tienda, local, que apoye a la comunidad.

HETERO: Término coloquial que designa a las personas heterosexuales.

HETEROCENTRISMO: Ideología que mantiene la heterosexualidad como lo normal y como la única forma de expresar las preferencias sexuales de una manera deseable y aceptable. La aplicación de esta ideología resulta en la discriminación y la opresión de personas que no se adhieren a ella. Este heterosexismo está presente en las leyes, la cultura y la política.

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	ORIENTACIONES PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD CON ENFOQUE DIFERENCIAL DE HOMBRES GAY, BISEXUALES Y HOMBRES QUE TIENEN SEXO CON HOMBRES EN BOGOTÁ D.C.			
	Código:	SDS-PSS-GUI-041	Versión:	
Elaborado por: Juan Diego Rojas Robayo/ Revisado por: Natalia Baquero Molina, Angela Patricia López, Tamara Vanin Nieto/ Aprobado por: Fernando Aníbal Peña.				

HETERONORMATIVIDAD: Es un régimen social, político y económico que presenta a la heterosexualidad como la única orientación sexual normal y natural. Lo que conlleva a tener una norma social que parte de que todo el mundo es heterosexual, blanco y varón. Las demás personas son diferentes y se las presenta como un “problema”.⁵

HETEROSEXISMO: Es un sistema de opresión que considera que la heterosexualidad es la norma y que discrimina a aquellas personas que presentan comportamientos y orientaciones no heterosexuales.

HETEROSEXISMO Y DISCRIMINACIÓN: El concepto de heterosexismo es importante de destacar. Este se refiere a la suposición o privilegio automático de la heterosexualidad en la sociedad, lo que puede llevar a la discriminación y a la falta de comprensión de las necesidades de las personas LGBTQ+. La discriminación basada en la orientación sexual o identidad de género es un factor que impacta negativamente en la salud mental y física de las personas LGBTQ+.

HOMBRE CISGÉNERO: Término para explicar que un hombre asignado sexo masculino al nacer, se identifica con ello y es congruente con su identidad.

HOMBRE GAY: Es aquella orientación sexual en donde hombres tanto hombres cisgénero como hombres trans sienten atracción por el mismo género.

HOMBRES QUE TIENEN SEXO CON HOMBRES (HSH): Abarca a todo hombre cuyas prácticas sexuales incluyan, o hayan incluido, sexo oral o anal con otro hombre, independientemente de si el individuo se reconoce como gay, bisexual, transgénero, transexual, travesti, heterosexual, o cualquier otra denominación local que describa su comportamiento sexual.

HOMBRE TRANS: Es aquella persona que le asignaron al nacer el sexo femenino y a lo largo de su vida independientemente del momento de curso de vida hace un tránsito hacia el género masculino que responde a su identidad de género sentida y congruente con su sexo cerebral.

⁵ <https://mejorconsalud.as.com/heteronormatividad/>

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	ORIENTACIONES PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD CON ENFOQUE DIFERENCIAL DE HOMBRES GAY, BISEXUALES Y HOMBRES QUE TIENEN SEXO CON HOMBRES EN BOGOTÁ D.C.			
	Código:	SDS-PSS-GUI-041	Versión:	
Elaborado por: Juan Diego Rojas Robayo/ Revisado por: Natalia Baquero Molina, Angela Patricia López, Tamara Vanin Nieto/ Aprobado por: Fernando Aníbal Peña.				

HOMBRES TRANS GAY: Son aquellos hombres trans con orientación sexual homosexual.

HOMOFOBIA INTERIORIZADA: Es la aversión hacia los propios sentimientos y comportamientos homosexuales, debido a la asimilación de las imágenes y mensajes negativos de la homosexualidad recibidos en la etapa de socialización de una persona provenientes de la familia, colegio, medios de comunicación, etc., y que afectan especialmente a las personas homosexuales, bisexuales y otras orientaciones no normativas por la contradicción entre esos mensajes recibidos y los sentimientos vividos en primera persona de atracción hacia personas de su mismo sexo.

HOMOFOBIA: Miedo irracional, odio, intolerancia, prejuicio o discriminación contra las personas LGB. Se puede manifestar como abuso verbal, emocional, físico y sexual contra gays, lesbianas y bisexuales.⁶

HOMOSEXUAL: Término genérico que designa a alguien que generalmente se siente atraída física/emocionalmente por personas del mismo sexo. Puede aludir tanto a mujeres lesbianas como a hombres gay.

HOSTIGAMIENTO: Conducta indeseable que puede utilizarse para molestar, ofender o coaccionar; suele ser de naturaleza sexual (acoso sexual); al igual que el bullying, otra forma de acoso, el hostigamiento suele estar motivado por la homofobia o la transfobia.

INVISIBILIDAD Y ESTIGMA: La invisibilización y el estigma en los servicios de salud son barreras significativas que obstaculizan el acceso equitativo a la atención médica para las poblaciones LGBTQ+. El hecho de que muchas personas LGBTQ+ opten por no revelar su orientación sexual o identidad de género debido a temores de discriminación subraya la necesidad de crear ambientes de atención inclusivos y libres de prejuicios.

LENGUAJE SEXISTA: Es aquel que refleja y expresa parcialidad hacia uno de los sexos y, por lo tanto, trata a los miembros del otro de manera discriminatoria. En la

⁶ <https://bogota.gov.co/mi-ciudad/integracion-social/unidad-contrala-discriminacion-vela-por-los-derechos-de-personas-lgbt>

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	ORIENTACIONES PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD CON ENFOQUE DIFERENCIAL DE HOMBRES GAY, BISEXUALES Y HOMBRES QUE TIENEN SEXO CON HOMBRES EN BOGOTÁ D.C.			
	Código:	SDS-PSS-GUI-041	Versión:	
Elaborado por: Juan Diego Rojas Robayo/ Revisado por: Natalia Baquero Molina, Angela Patricia López, Tamara Vanin Nieto/ Aprobado por: Fernando Aníbal Peña.				

mayoría de los casos el lenguaje utiliza términos que reflejan el predominio del varón y de lo masculino invisibilizando a las mujeres y lo femenino en el discurso. La existencia del lenguaje sexista es el resultado del sexismo en la propia sociedad y como un fenómeno social, está íntimamente relacionado con las actitudes sociales.

MARICA: Palabra despectiva, que se usa como si fuera un insulto. Se utiliza para referirse a que una persona es "afeminada". Alguien es "afeminado" cuando presenta rasgos o comportamientos propios o típicos de las mujeres. Algunas personas utilizan esas dos palabras para referirse a los hombres homosexuales y siempre las utilizan para ridiculizar o burlarse de la homosexualidad.

MARICÓN: Término despectivo que designa a un hombre gay o bisexual. El término maricón se usa despectivamente o como insulto y su uso común denota una homofobia latente en nuestra sociedad.

NUTRIA: Es aquella denominación de hombres gay que mezclan las características de osos y nutrias en su complexión física.

ORGULLO: El orgullo es el sentimiento de afirmación de una o uno mismo y de la comunidad a la que pertenece en su conjunto. El movimiento del orgullo LGBT moderno comenzó después de los disturbios de Stonewall en 1969. Las marchas del orgullo (LGBT), que se celebran anualmente el día 28 de junio, son un hecho generalizado en las sociedades occidentales.

ORIENTACIÓN SEXUAL: Es la forma en la que una persona caracteriza su sexualidad. Es el tipo de atracción sexual, romántica, emocional o espiritual que alguien tiene la capacidad de sentir por otras personas, que habitualmente se diferencia dependiendo de la relación de género que se establece entre la persona en cuestión y la gente por la que se siente atraída.

ORGIA: Reunión de personas que se encuentran en un entorno común, para tener relaciones sexuales.

OSO: Se le atribuye al gusto de hombres gay por hombres velludos, fuertes y fornidos y en su mayoría mayores.

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	ORIENTACIONES PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD CON ENFOQUE DIFERENCIAL DE HOMBRES GAY, BISEXUALES Y HOMBRES QUE TIENEN SEXO CON HOMBRES EN BOGOTÁ D.C.			
	Código:	SDS-PSS-GUI-041	Versión:	
Elaborado por: Juan Diego Rojas Robayo/ Revisado por: Natalia Baquero Molina, Angela Patricia López, Tamara Vanin Nieto/ Aprobado por: Fernando Aníbal Peña.				

PASIVO: En una relación sexual, el término pasivo/a (también llamado receptivo/a) se refiere a la postura empleada por la persona que es penetrada por otra, la que a su vez adopta la postura opuesta y es, por tanto, denominado/a activo/a. Por extensión, la palabra pasivo/a también se emplea para identificar a quien habitualmente prefiere esa postura sexual, o bien a quien desea desempeñar un papel más “sumiso” durante la práctica sexual.

PLUMA: Este término está muy relacionado con la homofobia, pues se usa para categorizar a una persona por sus actitudes y comportamiento social que se define por la presencia de características asociadas al estereotipo del género femenino en una persona del género masculino.

POLIAMOR: Se refiere a la práctica, deseo o preferencia por tener una relación que no es estrictamente monógama de forma ética, honesta y consensuada. Un ejemplo de poliamor son las relaciones que incluyen múltiples miembros.

PREJUICIO: Creencia, opinión o juicio preconcebido sobre un grupo de personas.

SACAR DEL ARMARIO U OUTING: Es una expresión se utiliza cuando otra persona sin consentimiento revela tu orientación sexual. Es decir, te “saca del armario” a la fuerza y sin que lo esperes, mucho menos que lo desees en ese momento, sea cual sea la razón.

SALIR DEL ARMARIO O CLOSET: Es el proceso mediante el cual una persona acepta o se identifica con una orientación sexual o de género propia distinta de los cánones tradicionales. En este caso, se “sale del armario” ante uno mismo. Y también se utiliza para definir el proceso mediante el cual una persona comparte con otras su propia identidad sexual o de género. En este caso, se trata de salir del armario ante los amigos, los familiares, etc.

SEROFOBIA: El estigma y discriminación hacia las personas con el VIH en diversos ámbitos de la vida cotidiana y en las relaciones afectivas y sexuales, teniendo un efecto negativo en el bienestar y calidad de vida de las personas con el VIH.

SEXTING: Intercambio de mensajes, fotos y vídeos eróticos o sexuales, con el consentimiento de las dos partes que intercambian ese material. Cuando el sexting

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	ORIENTACIONES PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD CON ENFOQUE DIFERENCIAL DE HOMBRES GAY, BISEXUALES Y HOMBRES QUE TIENEN SEXO CON HOMBRES EN BOGOTÁ D.C.			
	Código:	SDS-PSS-GUI-041	Versión:	
Elaborado por: Juan Diego Rojas Robayo/ Revisado por: Natalia Baquero Molina, Angela Patricia López, Tamara Vanin Nieto/ Aprobado por: Fernando Aníbal Peña.				

se utiliza para llevar a cabo una actividad de chantaje, extorsión y atosigamiento a una persona a través de fotografías o videos eróticos enviados sin consentimiento al Smartphone o al ordenador, en las que aparece el autor o la víctima acosada, hablamos de ciberacoso o sextorsión.

SUMISIÓN: Es una práctica sexual donde la persona que es sumisa cede el control de la relación sexual a la otra persona y disfruta de este rol desde el erotismo y su sexualidad.

TRANS: Es un término sombrilla que acopla a las personas travestis, transexuales y transgeneristas y está anclado a la identidad de género.

TWING: Es al gusto por hombres muy jóvenes gay que tienen en su mayoría un rol pasivo.

VERSÁTIL: Se denomina a los hombres que pueden asumir cualquiera de los roles sexuales: pasivos o activos.

WEB CAM: Trabajo de actividades sexuales pagas que incluye la virtualidad como medio para realizar dichos ejercicios.

2.3. ABREVIATURAS

APS	Atención Primaria en Salud
CSC	Comportamiento sexual compulsivo
EAPB	Empresa Administradora de Planes de Beneficios
ELISA	Ensayo inmunoabsorbente ligado a enzimas
ESI	Educación Sexual Integral
HSH	Hombres que tienen sexo son hombres
IPS	Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud
ITS	Infecciones de Transmisión Sexual
LGBT	Acrónimo de Lesbiana, Gay, Bisexual y Trans
LGBTIQ	Acrónimo de Lesbiana, Gay, Bisexual, Trans, Intersex y Queer
LGB	Abreviatura de Lesbianas (L), Gays (G) o Bisexuales (B)
MSPS	Ministerio de salud y Protección Social

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	ORIENTACIONES PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD CON ENFOQUE DIFERENCIAL DE HOMBRES GAY, BISEXUALES Y HOMBRES QUE TIENEN SEXO CON HOMBRES EN BOGOTÁ D.C.			
	Código:	SDS-PSS-GUI-041	Versión:	
Elaborado por: Juan Diego Rojas Robayo/ Revisado por: Natalia Baquero Molina, Angela Patricia López, Tamara Vanin Nieto/ Aprobado por: Fernando Aníbal Peña.				

MTS	Modelo Territorial de Salud
OMS	Organización Mundial de la Salud
OS	Orientación Sexual
OPS	Organización Panamericana de la Salud
PEP	Profilaxis Post- Exposición
PrEP	Profilaxis preexposición
PTS	Plan Territorial de Salud
RIAS	Ruta Integral de Atención en Salud
SDS	Secretaría Distrital de Salud
SIDA	Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida
SPA	Sustancias Psicoactivas
UDI	Usuario de drogas inyectables
VIH	Virus de Inmunodeficiencia Humana
VPH	Virus del Papiloma Humano

3. DESARROLLO DE CONTENIDO

3.1. MARCO CONCEPTUAL

Según la Organización Panamericana de la Salud -OPS, son muchos los problemas de salud que enfrentan los hombres gay, bisexuales y los HSH, fuera del estándar: la infección por el VIH/SIDA. Adicionalmente, se debe tener en cuenta que el punto de partida es el contexto general de estigma y discriminación en los servicios de salud.

A continuación, se mencionan los principales problemas identificados:

- **PROBLEMAS DE SALUD MENTAL:** Debido a las fuentes múltiples de condicionamiento social negativo que enfrentan, son comunes las elevadas tasas de enfermedad mental. Éstas varían desde ansiedad relacionada con una vida cotidiana llevada en secreto; depresión y ansiedad en el largo plazo relacionada con aislamiento social; estrés postraumático relacionado con violencia emocional o física, o la pérdida y abandono de la familia; entre otros trastornos.
- **ABUSO DE SUSTANCIAS:** La frecuencia informada del uso de drogas y abuso de alcohol es mayor que en la población en general. Además de los efectos

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	ORIENTACIONES PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD CON ENFOQUE DIFERENCIAL DE HOMBRES GAY, BISEXUALES Y HOMBRES QUE TIENEN SEXO CON HOMBRES EN BOGOTÁ D.C.			
	Código:	SDS-PSS-GUI-041	Versión:	
Elaborado por: Juan Diego Rojas Robayo/ Revisado por: Natalia Baquero Molina, Angela Patricia López, Tamara Vanin Nieto/ Aprobado por: Fernando Aníbal Peña.				

directos del uso de drogas y el abuso de alcohol sobre la salud, incluyendo la adicción, existe un alto riesgo secundario de infecciones de transmisión sexual y otras afecciones que pueden afectarlos. El uso de drogas y abuso de alcohol se asocian con aumento de las tasas de comportamiento sexual de alto riesgo, así como también con compartir equipos para inyección contaminados.

- **CÁNCER:** A pesar de no tener datos oficiales, varios informes han demostrado que los hombres gay, bisexuales o HSH, y en especial los VIH positivos, tienen una mayor incidencia de cáncer anal y lesiones premalignas por infección por el virus del papiloma humano.
- **INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL:** Las infecciones de transmisión sexual - ITS permanecen como un problema de salud de gran importancia para los hombres gay, bisexuales y otros HSH. Además de una mayor prevalencia de varias ITS comunes, dependiendo del comportamiento sexual de cada uno, también puede haber mayor riesgo de infección fuera del tracto genital, incluyendo enfermedades del recto y faringe. La identificación y tratamiento de ITS en HSH es, por lo tanto, extremadamente importante, tanto para la salud del individuo como para la salud general de la comunidad. Datos recientes indican que la prevalencia del VIH entre los HSH en todo el mundo es más alta que en la población general adulta y la incidencia está creciendo, dando cuenta de por lo menos el 5 - 10% de las infecciones totales en todo el mundo. Estas elevadas tasas de infección por VIH entre los HSH, en los países de ingresos bajos, medios y elevados frecuentemente se asocia con elevados índices de otras ITS, enfermedades mentales, abuso de sustancias y otros problemas relacionados con la salud.

Los hombres que tienen sexo con hombres representan al menos el (25%) de las infecciones de VIH en Latinoamérica, un porcentaje desproporcionado considerando el promedio global del (5-10%). Otros grupos altamente vulnerables en la región incluyen trabajadores sexuales, y en menor medida, usuarios de drogas inyectables - UDI, de los que los HSH representan proporciones considerables, lo que apunta a los múltiples riesgos que afectan a diversos subconjuntos de HSH (ej. trabajadores sexuales, UDI, entre otros). Los hombres no revelan enseguida su orientación sexual debido al estigma y la discriminación.

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	ORIENTACIONES PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD CON ENFOQUE DIFERENCIAL DE HOMBRES GAY, BISEXUALES Y HOMBRES QUE TIENEN SEXO CON HOMBRES EN BOGOTÁ D.C.			
	Código:	SDS-PSS-GUI-041	Versión:	
Elaborado por: Juan Diego Rojas Robayo/ Revisado por: Natalia Baquero Molina, Angela Patricia López, Tamara Vanin Nieto/ Aprobado por: Fernando Aníbal Peña.				

Esto reduce la capacidad de este grupo de acceder a las intervenciones de tratamiento y prevención. Lo anterior, principalmente está relacionado porque la atención en salud es percibida como un espacio inseguro, razón por la cual se esconde y oculta la orientación sexual o las prácticas sexuales por el temor al juicio o estigma que esto podría representar.

- **INFORMACIÓN NO INCLUYENTE Y HETEROCENTRADA:** Existe la percepción por parte de los hombres gay, bisexuales y HSH que los programas de prevención sólo utilizan imágenes y mensajes que se relacionan con la actividad heterosexual, y que en la mayoría de las ocasiones los mensajes de los programas de prevención, no están dirigidos a hombres diversos, lo que perpetúa los estereotipos y mitos sobre los hombres con identidades y orientaciones sexuales diversas. Por ejemplo, es común encontrar en los espacios físicos de las EAPB o IPS, imágenes de bienvenida, carteles o símbolos que refuerzan las identidades heterosexuales exclusivamente. Adicionalmente, se realizan atenciones en salud que requieren o sólo permiten el acompañamiento de la “familia directa” entendida esta como los miembros de la familia nuclear o heterosexual, desconociendo los diferentes tipos de familia que existen. Adicionalmente, se encuentra omisión de la participación los/las compañeros/as sexuales en la atención en salud.

En otros casos, las imágenes informativas dirigidas a los hombres gay suelen ser heteronormativas y estar centradas en los aspectos reproductivos haciendo énfasis en la regulación de la fecundidad heterosexual.

También es importante mencionar, que los servicios de salud se enfocan en su mayoría en la intervención de factores de riesgo asociados al comportamiento sexual de esta población, dificultando la integralidad de la atención.

Además de las problemáticas mencionadas los hombres gay, bisexuales y HSH están rodeados de mitos y preconceptos que inciden igualmente en la prestación de servicios de salud, estos mitos se citan a continuación:

- En el fondo, los gays quieren ser violados.
- Los homosexuales son anormales y es pecado ser gay.
- Tener prácticas anales es sucio.

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	ORIENTACIONES PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD CON ENFOQUE DIFERENCIAL DE HOMBRES GAY, BISEXUALES Y HOMBRES QUE TIENEN SEXO CON HOMBRES EN BOGOTÁ D.C.			
	Código:	SDS-PSS-GUI-041	Versión:	
Elaborado por: Juan Diego Rojas Robayo/ Revisado por: Natalia Baquero Molina, Angela Patricia López, Tamara Vanin Nieto/ Aprobado por: Fernando Aníbal Peña.				

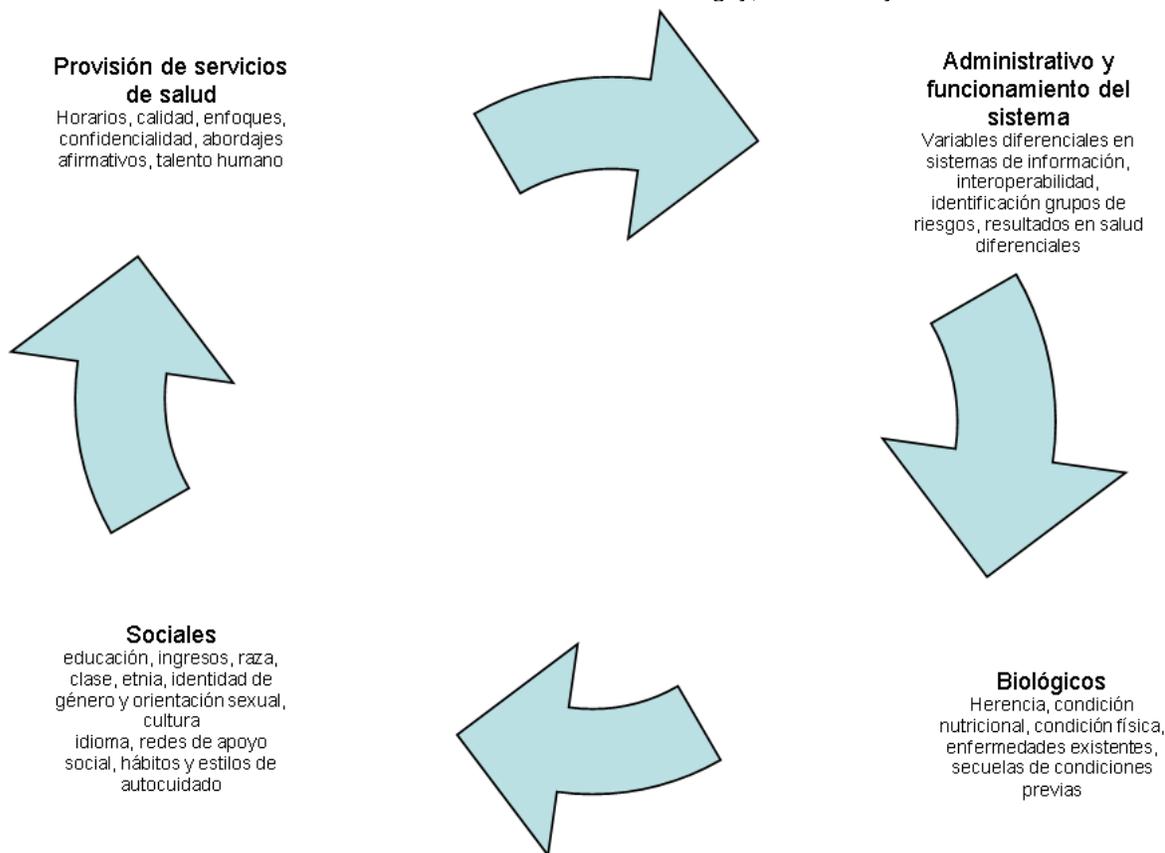
- Todos los hombres gay son potenciales pedófilos.
- Todos los hombres gay sufren de hemorroides.
- Los hombres gay solo sirven para tener ocupaciones que histórica y erróneamente se le han asignado al sexo femenino.
- Los hombres gay son más sensibles.
- Solo los hombres gay afeminados son pasivos.
- Entre parejas gays hay roles, alguien debe ser la mujer y otro el hombre.
- Todos los gays son promiscuos y son considerados un “grupo de alto riesgo” frente a la transmisión de VIH en particular e ITS en general.
- Los gays son enfermos sexuales.
- Los gays todo el tiempo quieren sexo.
- Los gays tienen relaciones sexuales con cualquier hombre.
- Los gays que beben alcohol o toman drogas piden a gritos ser violados.
- La violencia en parejas del mismo sexo es una pelea entre iguales.
- Los hombres gay no mantienen relaciones sexuales con mujeres.
- Los hombres gay y bisexuales no desean o desearán ser padres.
- Los hombres gay solo tienen sexo anal receptivo.
- Se considera que los hombres gay y bisexuales no pueden donar sangre.
- Se tiende a considerar la bisexualidad como una “etapa” en la que los adolescentes están explorando su sexualidad y se la toma como una realidad transitoria.
- Todos los hombres gay son Cisgénero.

Dicho lo anterior, se hace necesario reconocer los determinantes de la salud a tener en cuenta para el abordaje integral de los hombres gay, bisexuales y HSH.

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	ORIENTACIONES PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD CON ENFOQUE DIFERENCIAL DE HOMBRES GAY, BISEXUALES Y HOMBRES QUE TIENEN SEXO CON HOMBRES EN BOGOTÁ D.C.			
	Código:	SDS-PSS-GUI-041	Versión:	
Elaborado por: Juan Diego Rojas Robayo/ Revisado por: Natalia Baquero Molina, Angela Patricia López, Tamara Vanin Nieto/ Aprobado por: Fernando Aníbal Peña.				

Gráfica 1. Determinantes de la Salud Hombres gay, bisexuales y HSH



Fuente: Elaboración propia.

Respecto a la manifestación de la orientación sexual e identidad de género, los hombres gay, bisexuales y los HSH como ya se mencionó, tienen cierta resistencia a expresar o autoidentificar su atracción a los hombres y/o mujeres, debido a la percepción en muchos casos negativa esto puede representar. Por lo tanto, les resulta incómodo mencionar y reconocer las preferencias y comportamientos sexuales en los que se involucran.

De igual forma, algunos hombres se identifican fácilmente y sin ningún problema como homosexuales o gays, lo que a su vez significa que se debe reconocer el amplio espectro de relaciones sexuales en las que pueden participar, sin reducir o

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	ORIENTACIONES PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD CON ENFOQUE DIFERENCIAL DE HOMBRES GAY, BISEXUALES Y HOMBRES QUE TIENEN SEXO CON HOMBRES EN BOGOTÁ D.C.			
	Código:	SDS-PSS-GUI-041	Versión:	
Elaborado por: Juan Diego Rojas Robayo/ Revisado por: Natalia Baquero Molina, Angela Patricia López, Tamara Vanin Nieto/ Aprobado por: Fernando Aníbal Peña.				

suponer, bien sea relaciones monogámicas, parejas del mismo sexo; encuentros sexuales múltiples y relaciones heterosexuales en concurrencia con encuentros discretos con el mismo sexo.

La autoaceptación de la orientación sexual puede desarrollarse a lo largo de muchos años y puede ser multidimensional por lo que los profesionales de salud deben ser muy respetuosos, no hacer suposiciones ni juicios de valor sobre la identidad, la orientación o las prácticas sexuales.

Muchas veces, las actitudes de rechazo, prejuicio y discriminación motivan a que las personas internalicen el estigma y sientan vergüenza, aislamiento, depresión y por ello desarrollen conductas de riesgo, como un mecanismo de distracción frente a los sentimientos negativos recibidos.

3.2. ORIENTACIONES PARA EL ABORDAJE EN SALUD ANTE EL RECONOCIMIENTO DE LA ORIENTACIÓN, LA IDENTIDAD DE GÉNERO Y LAS PRÁCTICAS SEXUALES.

A continuación, se mencionan las orientaciones sugeridas para favorecer la atención integral con enfoque diferencial para hombres gay, bisexuales y HSH, en el marco de la orientación sexual identidad de género y las prácticas sexuales:

- ✓ Permanecer abiertos; no todos los hombres comparten su orientación sexual o identidad de género desde el principio de la atención, quizás en consultas posteriores o en el desarrollo de la anamnesis se pueda identificar o reconocer a la persona, todo depende del trato abierto y empático creado en el espacio de la atención para revelarlo.
- ✓ Evitar suposiciones basadas en estereotipos de género relacionados con cómo deben lucir y comportarse los hombres (desde la masculinidad hegemónica y sexista).
- ✓ Comprender y apoyar el proceso de revelación, considerar en qué parte de ese proceso puede estar la persona, qué factores pueden estar afectando su salud y cómo esto puede estar afectando las decisiones de su vida.

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	ORIENTACIONES PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD CON ENFOQUE DIFERENCIAL DE HOMBRES GAY, BISEXUALES Y HOMBRES QUE TIENEN SEXO CON HOMBRES EN BOGOTÁ D.C.			
	Código:	SDS-PSS-GUI-041	Versión:	
Elaborado por: Juan Diego Rojas Robayo/ Revisado por: Natalia Baquero Molina, Angela Patricia López, Tamara Vanin Nieto/ Aprobado por: Fernando Aníbal Peña.				

- ✓ Analizar (análisis interseccional) cómo la edad, la raza, la pertenencia étnica, la cultura, el nivel educativo, la posición económica y la religión pueden afectar la sexualidad de las personas.
- ✓ Escuchar cómo las personas se describen a sí mismos para tomar decisiones terapéuticas basadas en el respeto para resolver sus necesidades y expectativas en salud.
- ✓ Enfatizar que los comportamientos y orientaciones sexuales son expresiones positivas y saludables de la sexualidad.
- ✓ Evaluar el nivel de autoestima de la persona y cómo este puede estar relacionado con la homofobia internalizada (autorechazo).
- ✓ Incluir preguntas específicas, que no sean ambiguas acerca de la sexualidad en los formularios de admisión, historia clínica, encuestas y demás registros clínicos, que permitan la identificación desde el autorreconocimiento individual.
- ✓ Tener referencias y brindar información sobre grupos de apoyo, organizaciones sociales, IPS y profesionales de la salud mental especializados; materiales sobre temas de salud relevantes y recursos de apoyo que permitan la educación de las personas, familias o pareja/s.
- ✓ No todos los hombres gay son Cisgéner, también hay hombres trans que su orientación sexual es homosexual, en este sentido es necesario prestar atención para llamarles por su nombre identitario y los pronombres que se consideren adecuados, para ello se recomienda preguntar en primer momento: ¿Cómo quieres que te llame? y ¿Con que pronombres te puedo llamar?
- ✓ Se recomienda al momento de preguntar por las dinámicas sexuales o emocionales con hombres utilizar determinativos neutrales para asumir sus vinculaciones erótico-afectivas. Por ejemplo, hablar de “su pareja” no de “el” o de “ella”.
- ✓ Es importante no vincular la orientación sexual con tamizajes de VIH sin que este sea solicitado por el paciente, o que por la naturaleza de la consulta según su sintomatología sea estrictamente necesario.
- ✓ Es importante evitar prejuicios al momento de atender hombres gay trans, la orientación sexual es independiente de la identidad de género y las atenciones en salud deben estar enfocadas en mejorar el estado de salud de las personas independientemente de sus vinculaciones afectivas o eróticas.
- ✓ Los HSH puede que no se identifiquen con ser homosexuales en el sentido de que la orientación sexual va más allá de la práctica sexual e involucra procesos

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	ORIENTACIONES PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD CON ENFOQUE DIFERENCIAL DE HOMBRES GAY, BISEXUALES Y HOMBRES QUE TIENEN SEXO CON HOMBRES EN BOGOTÁ D.C.			
	Código:	SDS-PSS-GUI-041	Versión:	
Elaborado por: Juan Diego Rojas Robayo/ Revisado por: Natalia Baquero Molina, Angela Patricia López, Tamara Vanin Nieto/ Aprobado por: Fernando Aníbal Peña.				

afectivos y emocionales, es importante tener escucha activa y comprender como se identifican las personas que consultan.

- ✓ Se recomienda no generar juicios de valor frente a las prácticas anales y centrar la atención únicamente en los riesgos y en las acciones en salud para que estas prácticas sean ejercidas de forma segura para el paciente.
- ✓ Abstenerse de hacer preguntas que puedan generar afectación en la dignidad de los hombres gay, como por ejemplo: ¿No ha probado con mujeres?, la orientación sexual homosexual es un asunto afectivo y emocional que merece el mismo respeto que la orientación sexual heterosexual.
- ✓ Evitar traer a la práctica clínica ideologías políticas, religiosas y de cualquier otra índole que sesguen las atenciones en salud, esto puede generar acciones de discriminación.
- ✓ Generar atenciones desde el enfoque diferencial, entendiendo las necesidades particulares de cada persona, manteniendo una actitud empática y respetuosa.

Dicho lo anterior, en los siguientes apartes se abordarán recomendaciones precisas y las adaptaciones sugeridas para los diferentes momentos del proceso de atención en salud en el marco de las Rutas Integrales de Atención en Salud – RIAS:

• ANAMNESIS Y VALORACIÓN INTEGRAL

Los hombres gay, bisexuales y HSH pueden experimentar ITS que se manifiestan a través de síntomas localizados en la zona genital, anal, rectal u orofaríngea y estos pueden resultar por trauma local o por la colonización de organismos patógenos.

Las infecciones transmitidas sexualmente podrán ser altamente sintomáticas antes de que un hombre esté listo para presentarse para recibir atención, dados el temor o la vergüenza que se asocian con revelar su orientación sexual o la presencia de síntomas sexualmente orientados.

No es poco común que los HSH se presenten con ITS de larga data, como verrugas genitales u orofaríngeas o sífilis latente, ya que estos pueden haber postergado la atención clínica por extensos períodos o pueden haber decidido no revelar su orientación sexual en encuentros previos con el sistema de salud.

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	ORIENTACIONES PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD CON ENFOQUE DIFERENCIAL DE HOMBRES GAY, BISEXUALES Y HOMBRES QUE TIENEN SEXO CON HOMBRES EN BOGOTÁ D.C.			
	Código:	SDS-PSS-GUI-041	Versión:	
Elaborado por: Juan Diego Rojas Robayo/ Revisado por: Natalia Baquero Molina, Angela Patricia López, Tamara Vanin Nieto/ Aprobado por: Fernando Aníbal Peña.				

Los síntomas psicológicos, tales como la depresión, la ansiedad y la ideación suicida son más frecuentes en la población de HSH. Los profesionales de la salud deben estar al tanto del estrés emocional o psicológico oculto que puede existir en el comienzo de una atención médica y deben ser sensibles ante el contexto subyacente de discriminación y exclusión que los gays, bisexuales y HSH experimentan en el día a día. Es por ello que las EAPB y su red prestadora de servicios de salud deben estar preparados para atender las necesidades psicológicas de sus usuarios.

La edad del individuo también podrá influir en su capacidad y su deseo de acceder al sistema de salud. Los HSH por ejemplo tienen menos probabilidades de utilizar prácticas preventivas como prioridad, y a menudo tienen gran temor de revelar su identidad sexual o el hecho de estar “cuestionando” su orientación sexual.

Los profesionales de la salud deben por construir una relación de confianza, no valorativa, ya que esto puede tener un impacto profundo frente al contacto con el sistema de salud y la mitigación de comportamientos potencialmente nocivos relacionados con malestar emocional y psicológico del usuario.

Se deben garantizar dentro de la consulta espacios seguros y confiables centrados en las necesidades de los hombres Cisgénero y trans gay donde puedan hablar de comportamientos y prácticas sexuales, así como del goce de la sexualidad, el cuidado de la salud frente a infecciones de transmisión sexual, cáncer de próstata, cáncer de mama, cervicouterino, aspectos generales de salud sexual, deseos reproductivos, etc.

Es necesario que el equipo de salud explique las recomendaciones para mitigar el riesgo y fomentar el autocuidado en las relaciones sexuales de hombres trans gay con hombres Cisgénero.

Se recomienda incluir las variables de orientación sexual e identidad de género en la historia clínica y demás formularios para favorecer los resultados de la atención clínica y de salud. Algunos hombres revelan de forma espontánea su orientación sexual, otros responden a formas (documentos) de ingreso, en tanto algunos responden al interrogatorio directo y otros más no revelan su identidad.

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	ORIENTACIONES PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD CON ENFOQUE DIFERENCIAL DE HOMBRES GAY, BISEXUALES Y HOMBRES QUE TIENEN SEXO CON HOMBRES EN BOGOTÁ D.C.			
	Código:	SDS-PSS-GUI-041	Versión:	
Elaborado por: Juan Diego Rojas Robayo/ Revisado por: Natalia Baquero Molina, Angela Patricia López, Tamara Vanin Nieto/ Aprobado por: Fernando Aníbal Peña.				

Para ello se sugiere hacer las siguientes preguntas:

- Contextualizar al usuario antes de preguntar sobre la orientación sexual y la importancia que tiene conocer la orientación sexual para la gestión del riesgo de salud así: "Le plantearé algunas de las preguntas sobre su salud sexual y sexualidad que yo hago a todas mis pacientes, todas las respuestas que se den son importantes para que saber la forma de ayudar para que esté sano. La información suministrada es estrictamente confidencial y voluntaria".
- ¿Se considera usted como, homosexual o gay? ¿Heterosexual o bisexual? Sea cual sea, por favor descríbala. Incluya respuestas a opciones como no sé, o prefiero no contestar.
- ¿Tiene alguna pareja o cónyuge?, ¿Hoy en día tiene alguna relación?, "¿Es sexualmente activo?, Cuando tiene relaciones sexuales, ¿las realiza con varones, mujeres o ambos?, ¿Cuántos compañeros o compañeras sexuales ha tenido usted en los últimos 12 meses?, ¿Tiene algún deseo de intimidad sexual que le agradaría comentar?

Adicionalmente se recomienda tener en cuenta las siguientes pautas:

- Tener presente y no confundir las diferencias sobre homosexualidad y prácticas de HSH.
- Permitir y reconocer a las parejas del mismo sexo y que estas puedan acompañar a las personas en los servicios y consultas y para tomar decisiones relacionadas con su salud (en el caso que el usuario indique de su relación).
- Evitar hacer preguntas al abordar a los hombres de si tiene relaciones sexuales, asumiendo que es con mujeres.
- En la historia clínica se debe de considerar el uso de lenguaje inclusivo en el que se detalle la orientación sexual, la identidad de género y las prácticas sexuales.
- Se debe asegurar la confidencialidad de los datos y el personal de salud debe mostrarse abierto y libre de prejuicios hacia los usuarios.
- Propender por la participación de las mujeres o los hombres como compañeros para los HSH para llegar a centros clínicos, a fin de disipar cualquier temor de ser "marginado" como HSH.

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	ORIENTACIONES PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD CON ENFOQUE DIFERENCIAL DE HOMBRES GAY, BISEXUALES Y HOMBRES QUE TIENEN SEXO CON HOMBRES EN BOGOTÁ D.C.			
	Código:	SDS-PSS-GUI-041	Versión:	
Elaborado por: Juan Diego Rojas Robayo/ Revisado por: Natalia Baquero Molina, Angela Patricia López, Tamara Vanin Nieto/ Aprobado por: Fernando Aníbal Peña.				

- Ofrecer de ser posible incentivos para alentar a la población objetivo a asistir (por ejemplo, lubricante o condones sin costo, especialmente en lugares en los que son difíciles de encontrar).
- Nunca se debe asumir la orientación sexual del usuario y mucho menos por su expresión de género y, además, debe usar el mismo lenguaje que el usuario utilice al referirse a su identidad y orientación sexual.
- Hacer una valoración del riesgo que tome en cuenta la realidad cultural bajo el concepto de interseccionalidad. Por ejemplo, las normas culturales dentro de la comunidad gay que aceptaban tipos corporales más corpulentos o preguntar por antecedentes, abuso físico o sexual, abandono familiar y expulsión escolar.
- Generar un clima de confianza que permita la comunicación y la realización de la exploración física, principalmente cuando existe necesidad de exploración ginecológica en el caso de hombres trans gay, hombres trans u HSH.
- Mostrar apertura y sensibilidad suficiente para que el usuario hable abiertamente sobre sus prácticas de riesgo, así como de su sexualidad.
- Indagar sobre la presencia de ITS, porque muchas veces estas tienen curso asintomático, por lo que es importante buscar cualquier síntoma sugestivo, entre ellos: disuria, secreción uretral, prurito genital, lesiones cutáneas, etc.
- Realizar inspección visual cuidadosa del área genital y anal. Previamente, explique por qué es fundamental realizar el examen físico genital y realícelo cuando obtenga la autorización de la persona, es necesario explicar todos los pasos, y avisar qué va a sentir. Ofrecer un entorno privado y seguro durante el examen. Recordar que, tampoco se deberá llevar a cabo el examen genital o anal si la situación no lo amerita.
- Alertar a cerca del consumo de sustancias psicoactivas con el uso de potenciadores sexuales.
- Aprovechar la anamnesis para dar información sobre el autocuidado de la salud.
- Tratar temas como nutrición, vacunas, seguridad personal, prevención de ITS, detección de condiciones crónicas y la necesidad de llevar una vida emocionalmente equilibrada.
- Es importante revisar si hay indicios de violencia sexual u otro tipo de violencia, para poder activar las rutas indicadas sobre todo en el marco de la atención psicosocial y también los tratamientos necesarios en salud incluyendo la PREP o el PEP.
- Diseñar programas de educación en salud desde la perspectiva única de los hombres gay, bisexuales y HSH, incluyendo información acerca de cómo

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	ORIENTACIONES PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD CON ENFOQUE DIFERENCIAL DE HOMBRES GAY, BISEXUALES Y HOMBRES QUE TIENEN SEXO CON HOMBRES EN BOGOTÁ D.C.			
	Código:	SDS-PSS-GUI-041	Versión:	
Elaborado por: Juan Diego Rojas Robayo/ Revisado por: Natalia Baquero Molina, Angela Patricia López, Tamara Vanin Nieto/ Aprobado por: Fernando Aníbal Peña.				

desarrollar mecanismos saludables para lidiar con factores de estrés de minoría como la homofobia y el heterosexismo.

- Generar acciones y actividades claras frente al tratamiento post exposición y pre exposición a VIH con la totalidad de la población objetivo de la presente guía.
- Aperturar entornos sociales (por ejemplo, bares, cafés, saunas) en horas alternas para la provisión de exámenes de salud y servicios en un lugar donde los HSH pueden sentirse más cómodos.
- Hacer uso de las Tecnologías de la información, que pueden ser especialmente populares entre los jóvenes (por ejemplo, sitios de web social y sexual y teléfonos móviles) para promover la salud sexual.

Respecto a la infraestructura es necesario tener en cuenta las siguientes recomendaciones:

El ambiente de la IPS debe permitir a los hombres gay, bisexuales y HSH, sentirse seguros, aceptados y valorados. Las zonas de espera deben ser cómodas, con asientos suficientes para los usuarios que están en espera de ser atendidos. De ser posible, debe haber espacio suficiente para que algunos individuos puedan sentarse solos, mientras que otros pueden desear conversar en pequeños grupos puedan hacerlo.

Las conversaciones con el personal de recepción deberán de ser posible ser realizadas fuera del alcance de escucha de otros usuarios en la zona de espera.

Se sugiere que los carteles, logos y folletos estén diseñados de tal forma que los hombres gay, bisexuales y HSH reconozcan que los servicios han sido diseñados considerando sus necesidades, expectativas y momento curso de vida. (ej. los HJSH quizás no se vean reflejados en materiales que se orientan a HSH mayores).

Se recomienda disponer piezas gráficas visibles que denoten una declaración de confidencialidad y de no-discriminación. Resulta útil declarar de forma explícita y visible que se prohíbe estrictamente la discriminación contra personas de cualquier orientación sexual, como también otros factores como edad, pertenencia étnica, religiosa, etc.

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	ORIENTACIONES PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD CON ENFOQUE DIFERENCIAL DE HOMBRES GAY, BISEXUALES Y HOMBRES QUE TIENEN SEXO CON HOMBRES EN BOGOTÁ D.C.			
	Código:	SDS-PSS-GUI-041	Versión:	
Elaborado por: Juan Diego Rojas Robayo/ Revisado por: Natalia Baquero Molina, Angela Patricia López, Tamara Vanin Nieto/ Aprobado por: Fernando Aníbal Peña.				

En relación con los consultorios se sugiere que cada uno además de los requisitos de la norma de habilitación vigente, cuenten con puertas que se cierren completamente y de ser posible cuenten con barreras para impedir la transmisión de sonidos a otras partes de la IPS.

A continuación, se exponen las recomendaciones para el proceso de la primera evaluación clínica:

Asignación de la Cita

Disponibilidad de líneas o canales de fácil acceso para solicitar la cita médica, bien sea de manera presencial, telefónica o por los canales dispuestos por la EAPB o IPS.

Llegada y registro

- Los pacientes deben ser recibidos y orientados en debida forma desde el personal que hace parte de la EAPB o IPS donde se generará la atención.
- Fortalecer las competencias del personal no asistencial, para evitar acciones poco empáticas en el momento del primer contacto con el paciente.
- Evitar preguntar cosas innecesarias para la atención, tales como el ¿por qué? o ¿para qué? requiere la atención.

Consulta

Al iniciar la consulta es importante que el médico tratante indague por el motivo de consulta y si es necesario considerar la solicitud de pruebas de tamizaje para VIH, de lo contrario es importante evitar presuponer que la orientación sexual tiene que ver en todos los casos con un diagnóstico positivo de VIH.

Diligenciamiento de la Historia Clínica

- Se debe documentar de manera detallada todo el proceso de atención en la historia clínica incluyendo el motivo de consulta, la enfermedad actual, los antecedentes personales, familiares, historia de consumo o abuso de cualquier tipo de sustancia, vacunación y las demás variables incluidas en el sistema de información disponible en la entidad o institución, se recomienda incluir las variable por identidad de género y orientación sexual para permitir reconocer más a fondo la situación del paciente.
- Desarrollar en el proceso de atención y registrar las siguientes intervenciones:

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	ORIENTACIONES PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD CON ENFOQUE DIFERENCIAL DE HOMBRES GAY, BISEXUALES Y HOMBRES QUE TIENEN SEXO CON HOMBRES EN BOGOTÁ D.C.			
	Código:	SDS-PSS-GUI-041	Versión:	
Elaborado por: Juan Diego Rojas Robayo/ Revisado por: Natalia Baquero Molina, Angela Patricia López, Tamara Vanin Nieto/ Aprobado por: Fernando Aníbal Peña.				

- Evaluación de Salud Mental.
- Evaluación de antecedentes de salud sexual y reproductiva.
- Detección de violencias.
- Examen Físico.
- Diagnóstico Presuntivo o confirmado según sea el caso.
- Pruebas de Laboratorio.
- Tratamiento de Urgencia. (Si aplica)
- Planificación de la consulta de seguimiento.

En relación con la valoración del riesgo e infección por el VIH, es necesario tener en cuenta que no todos los hombres gay, bisexuales y HSH tienen VIH. Sin embargo, es importante comprender cuando hacer el tamizaje y que condiciones deberían existir antes, durante y después de dicho tamizaje:

Antes:

- Si durante la consulta el paciente expresa que desea hacerse el tamizaje por experimentar relaciones de riesgo, se deben emitir las ordenes correspondientes para la toma del examen, adicionalmente si el médico tratante evidencia por el interrogatorio que es necesario la toma de pruebas para confirmar o descartar el diagnóstico.
- Es importante tener una actitud empática con los pacientes con el fin de escuchar activamente su motivo de consulta, evitando los juicios de valor.
- Transmitir seguridad y confianza al paciente, además de tratar de generar calma antes de la toma del tamizaje.
- Explicar de manera clara y segura que los resultados serán confidenciales.

Durante:

- Es importante que las personas de laboratorio puedan tener una relación empática con el paciente para poder realizar la prueba, así mismo que le generen calma al momento de la toma de la muestra.
- Dar información clara acerca del procedimiento y los pasos a seguir una vez finalizada la toma y procesamiento de la muestra. que se trata el tamizaje y que va a pasar luego de la toma de laboratorio
- Informar claramente los pasos a seguir para reclamar los resultados.

Después:

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	ORIENTACIONES PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD CON ENFOQUE DIFERENCIAL DE HOMBRES GAY, BISEXUALES Y HOMBRES QUE TIENEN SEXO CON HOMBRES EN BOGOTÁ D.C.			
	Código:	SDS-PSS-GUI-041	Versión:	
Elaborado por: Juan Diego Rojas Robayo/ Revisado por: Natalia Baquero Molina, Angela Patricia López, Tamara Vanin Nieto/ Aprobado por: Fernando Aníbal Peña.				

Reconocer que la prueba puede ser: positiva o negativa y en cada caso resulta importante tener en cuenta la siguiente información:

- **Prueba Negativa:** Explique el resultado al paciente y brinde información acerca de los riesgos de las relaciones sexuales sin protección a través de métodos de barrera, tenga en cuenta que si aún hay posibilidad de contagio o se sospecha de periodo de ventana inmunológica la prueba debe repetirse a las seis semanas. Considerar la solicitud de otros paraclínicos para buscar infección por otras ITS después del proceso de consejería para reducir los riesgos.
Se hace necesario informar al paciente sobre la profilaxis posterior a la exposición - PEP y previa a la exposición - PREP y cómo puede obtenerse, en caso de que ocurra un evento de riesgo o para mitigar el riesgo.
- **Prueba positiva:** Explique qué quiere decir el resultado y remita inmediatamente al componente psicosocial para que aborden a la persona de forma eficaz y eficiente, evite que se vaya del espacio medico sin tener esta consulta para que el equipo pueda intervenir en crisis.
Enliste a la persona para la siguiente consulta de manera prioritaria para poder suministrar el tratamiento anti retroviral según el esquema que considere necesario.
Sugiera si la persona tiene pareja que se realice cuanto antes los tamizajes y si no hay transmisión del virus sugiera que puedan acceder a tratamiento PREP para parejas serodiscordantes.

Frente a las infecciones de transmisión sexual – ITS, estas representan un alto porcentaje de los motivos de consulta, es por ello que resulta importante tener en cuenta los siguientes síntomas en las consultas con hombres gay, bisexuales y HSH y hombres trans gay:

- Uretritis: Disuria o descarga uretral.
- Ulceración genital: Úlceras o vesículas en dicha área.
- Proctitis: Defecación dolorosa, urgencia o descarga rectales.
- Faringitis.
- Prostatitis: Disuria, nicturia, hematuria.
- Inflamación escrotal.
- Ganglios linfáticos inguinales inflamados.

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	ORIENTACIONES PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD CON ENFOQUE DIFERENCIAL DE HOMBRES GAY, BISEXUALES Y HOMBRES QUE TIENEN SEXO CON HOMBRES EN BOGOTÁ D.C.			
	Código:	SDS-PSS-GUI-041	Versión:	
Elaborado por: Juan Diego Rojas Robayo/ Revisado por: Natalia Baquero Molina, Angela Patricia López, Tamara Vanin Nieto/ Aprobado por: Fernando Aníbal Peña.				

- Lesiones dermatológicas tipo verrugas.

Frente a las ITS más frecuentes en consulta se encuentran:

- Sífilis.
- Gonorrea.
- Chlamydia.
- Herpes genital.
- Linfogranuloma venéreo.
- Infección por el virus del papiloma humano.

Seguimiento y monitoreo

Entre los aspectos clave para el monitoreo de servicios de salud incluyentes de la diversidad sexual de los hombres gay, trans gay, bisexuales y HSH se sugiere la formulación de las siguientes preguntas como aseguradores y prestadores de servicios de salud:

- ¿Cuentan las salas de espera y consultorios con información, folletos sensibles a la diversidad sexual, incluyendo información sobre prevención de enfermedades no heterosexistas?
- ¿Tienen los documentos de registro, formularios de la historia clínica, un lenguaje incluyente y variables diferenciales?
- ¿Está el talento humano de salud incluyendo personal no asistencial y administrativo, capacitado en temas relacionados a la atención diferencial de hombres gay, trans gay, bisexuales y HSH?
- ¿Existe una articulación multisectorial y se cuenta con un equipo interdisciplinar para responder a las necesidades y prioridades de hombres gay, bisexuales y HSH de manera integral, coordinada y oportuna?
- ¿Cuentan con protocolos para la atención integral en salud de hombres gay, bisexuales y HSH?

4. PREGUNTAS FRECUENTES

- ¿Cuál es la diferencia entre los hombres gay y los hombres que tienen sexo con hombres?

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	ORIENTACIONES PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD CON ENFOQUE DIFERENCIAL DE HOMBRES GAY, BISEXUALES Y HOMBRES QUE TIENEN SEXO CON HOMBRES EN BOGOTÁ D.C.			
	Código:	SDS-PSS-GUI-041	Versión:	
Elaborado por: Juan Diego Rojas Robayo/ Revisado por: Natalia Baquero Molina, Angela Patricia López, Tamara Vanin Nieto/ Aprobado por: Fernando Aníbal Peña.				

Los hombres gay son hombres que sienten atracción física, emocional y de otros tipos hacia otros hombres. La diferencia con los hombres que tiene sexo con hombres es que estos no se identifican como hombres gay debido a que no generan atracción emocional por otros hombres en su mayoría de casos son anclados al plano netamente sexual.

- ¿Cuál es la diferencia entre hombres gay cisgénero y hombres gay trans?
 Los hombres cisgénero son hombres cuyo sexo biológico responde a su identidad de género, en cambio los hombres trans son hombres cuyo sexo biológico es femenino, pero hicieron un tránsito que cambio su identidad de género y se identifican como hombres trans.
- ¿Por qué es importante separar la identidad de género y la orientación sexual?
 Porque en la consulta pueden presentarse diversos escenarios que requieren abordaje en clave diferencial, por ejemplo: hombres cisgénero gay con hombres trans que pueden ser pareja por lo cual es importante comprender las diferencias para hacer atenciones resolutivas, pertinentes, dignas y humanizadas evitando sesgos en la atención.
- ¿Por qué es importante no solicitar tamizajes de VIH en un primer momento de la atención a hombres gay, bisexuales o HSH?
 Resulta importante evitar la solicitud de estas pruebas por el estigma que representan la orientación sexual con las ITS; en este sentido se sugiere que se solicite el tamizaje solo si es necesario de acuerdo con sintomatología expresada por el paciente.
- ¿Por qué es importante implementar procesos claros en la atención para tratamiento preexposición y post exposición para hombres gay, bisexuales y HSH?
 Porque es central que los hombres gay, bisexuales y HSH tengan abordaje integral frente a episodios de agresión y violencias que giran frente a entornos sexualizados, y así mismo prevenir el VIH por las dinámicas cotidianas de los hombres gay, bisexuales y HSH.

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	ORIENTACIONES PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD CON ENFOQUE DIFERENCIAL DE HOMBRES GAY, BISEXUALES Y HOMBRES QUE TIENEN SEXO CON HOMBRES EN BOGOTÁ D.C.			
	Código:	SDS-PSS-GUI-041	Versión:	
Elaborado por: Juan Diego Rojas Robayo/ Revisado por: Natalia Baquero Molina, Angela Patricia López, Tamara Vanin Nieto/ Aprobado por: Fernando Aníbal Peña.				

5. BIBLIOGRAFÍA

Alcaldía Mayor de Bogotá (2011). Propuesta de lineamiento de la política Distrital de Sexualidad de Bogotá 2012-2022. Secretaria Distrital de Salud de Bogotá. informe final convenio interadministrativo 1224 de 2011 Universidad Nacional de Colombia – fondo financiero distrital de salud.

Alcaldía Mayor de Bogotá D.C. (2018). Boletín 21: Salud sexual y salud reproductiva de mujeres lesbianas, Observatorio de la Política Pública para la Garantía Plena de los Derechos de las personas Lesbianas, Gays, Bisexuales, Transgeneristas e Intersexuales; En Bogotá se puede ser.

Asociación Internacional de Gais y Lesbianas - ILGA (2007). La salud de las lesbianas y mujeres bisexuales. Cuestiones locales, preocupaciones comunes. Versión en español por Ministerio de Asuntos Exteriores y de Cooperación de España.

Asociación Internacional de Lesbianas, Trans, Gays, Bisexuales, Intersex- ILGA LAC (2011). Salud de Lesbianas y Bisexuales en LAC: Construyendo nuevas realidades. Ideas sin Género; Ideas de toda Índole- ISIG. 1 edición.

Asociación Internacional de Lesbianas, Gays, Bisexuales, Trans e Intersex (2012). Salud de las lesbianas: Mitos y Realidades. <https://ilga.org/>

Constanza Jacques Avinó, Patricia García de Olallaa, Elia Díez, Silvia Martínc y Joan A. Caylàa. Explicaciones de las prácticas sexuales de riesgo en hombres que tienen sexo con hombres, Barcelona(2015). Disponible en https://www.scielosp.org/article/ssm/content/raw/?resource_ssm_path=/media/assets/gv29n4/original2.pdf

Corchuelo, A. (2015). Normatividad, documentación relevante y lineamientos de política pública desde las competencias de los gobiernos territoriales, en relación con los temas de: equidad de género, embarazo en la adolescencia y población LGBTI. Departamento Nacional de Planeación. Gobierno de Colombia.

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	ORIENTACIONES PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD CON ENFOQUE DIFERENCIAL DE HOMBRES GAY, BISEXUALES Y HOMBRES QUE TIENEN SEXO CON HOMBRES EN BOGOTÁ D.C.			
	Código:	SDS-PSS-GUI-041	Versión:	
Elaborado por: Juan Diego Rojas Robayo/ Revisado por: Natalia Baquero Molina, Angela Patricia López, Tamara Vanin Nieto/ Aprobado por: Fernando Aníbal Peña.				

Estrada John. Revista gerencia y políticas de salud, hombres que tienen sexo con hombres (HSH), reflexiones para la prevención y promoción de la salud (2014). Disponible en: https://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S165770272014000100004&script=sci_arttext

Gobierno de México (2020). Protocolo para el Acceso sin Discriminación a la Prestación de Servicios de Atención Médica de las Personas Lésbico, Gay, Bisexual, Transexual, Travesti, Transgénero e Intersexual y Guías de Atención Específicas. 3 edición

Mejor con salud (2023). Que es la heteronormatividad, Bienestar, mente sana. Disponible en: <https://mejorconsalud.as.com/heteronormatividad/>

Obedin-Maliver, J. & Robertson, P. (2017). Salud de lesbianas y mujeres bisexuales. Diagnóstico Clínico y tratamiento. Access Medicine. McGraw Hill Medical.

Organización Panamericana de la Salud (2010). Proyecto para la Provisión de Atención Integral a los hombres gay y otros hombres que tienen sexo con hombres (HSH) en América Latina y el Caribe. Sobre la base de Recomendaciones de un Grupo de Expertos Reunidos en la "Consulta Regional sobre Promoción de la Salud y Provisión de Atención a Hombres que Tienen Sexo con Hombres (HSH) en América Latina y el Caribe" realizada del 14 al 16 de julio, 2009, en la Ciudad de Panamá, Panamá. Washington, D.C, OPS.

Riviera Hugo. Los bugchasers en la época de la prep y pep: reportaje sobre las nuevas formas de prevenir el VIH y la búsqueda por obtener el virus. México (2019) disponible en: https://repositorioinstitucionaluacm.mx/jspui/bitstream/123456789/1873/1/HUGO_ARAMANDO_RIVERA_SANTIAGO.pdf

Secretaría Distrital de Integración Social (2023). La unidad contra la discriminación vela por los derechos de las personas LGBTI. Disponible en: <https://bogota.gov.co/mi-ciudad/integracion-social/unidad-contra-la-discriminacion-vela-por-los-derechos-de-personas-lgbt>

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	ORIENTACIONES PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD CON ENFOQUE DIFERENCIAL DE HOMBRES GAY, BISEXUALES Y HOMBRES QUE TIENEN SEXO CON HOMBRES EN BOGOTÁ D.C.			
	Código:	SDS-PSS-GUI-041	Versión:	
Elaborado por: Juan Diego Rojas Robayo/ Revisado por: Natalia Baquero Molina, Angela Patricia López, Tamara Vanin Nieto/ Aprobado por: Fernando Aníbal Peña.				

6. CONTROL DE CAMBIOS

VERSIÓN	FECHA DE APROBACIÓN	RAZÓN DE CREACIÓN O ACTUALIZACIÓN
1	30/10/2023	<p>Se elabora documento para definir las orientaciones técnicas para fortalecer la atención integral en salud con enfoque diferencial de hombres gay, bisexuales y hombres que tienen sexo con hombres en la ciudad de Bogotá. D.C.</p> <p>Estas orientaciones están dirigidas a las EAPB autorizadas para operar en el Distrito Capital y su red de prestadores de servicios de salud, con el fin de brindar una atención integral y de alto impacto, que mejore las condiciones de vida de la ciudadanía respetando y valorando las diferencias y la diversidad.</p>

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.