

OASIS: MODELO DE ATENCIÓN PARA NIÑOS Y JÓVENES LGBT

Mariaurora Mota Bravo

Resumen: Este artículo tiene como objetivo presentar el modelo *Oasis*, el cual fue desarrollado y aplicado, durante ocho años (2000-2008), por *Gess A.C.*, en la ciudad de Monterrey, México. El modelo pretende el empoderamiento personal de los niños y jóvenes LGBT, la prevención del vih/sida (en esa población de alta vulnerabilidad) y la transformación de valores; su aplicación consta de siete etapas e incluye un espacio sano de reunión, en donde se desarrollaron diversas actividades para alcanzar estos objetivos.

Palabras clave: niños, jóvenes, LGBT, derechos, Gess A.C.

27

Introducción

Los niños y jóvenes integrantes del colectivo LGBT (lésbico, gay, bisexual y transgénero) conforman una de las poblaciones más invisibles de la sociedad mexicana, como de todo el mundo. Es por ello que *Gess A.C.*, desarrolló el modelo *Oasis* con la intención de empoderar a este grupo social, así como prevenir el vih/sida en jóvenes gays. La aplicación del modelo incluyó un espacio sano de reunión para niños y jóvenes LGBT, llamado *Oasis*, que fue el primero en América Latina en incluir a menores de edad.

¿Existen niños y jóvenes gays, lesbianas, bisexuales y transgénero?

Un gay u homosexual, es una persona del sexo masculino que va descubriendo que en lugar de sentir atracción sexo-afectiva por personas del sexo opuesto, se siente atraído por otras de su mismo sexo; una mujer lesbiana descubre que siente

ji Maestra en Sistemas Organizacionales por la *Universidad de Waterloo* en Canadá. Fundadora e integrante del movimiento feminista y de diversidad sexual en Monterrey, NL, México. Actualmente es directora de la organización *Género, Ética y Salud Sexual A.C.* (GESS—<http://www.gessac.org>—), que tiene como objetivo trabajar por los derechos plenos de la población LGBT. Contacto: gessac@gmail.com.



atracción hacia otras personas del sexo femenino; un bisexual, tanto hombres como mujeres, sienten atracción hacia hombres como hacia mujeres. Lo anterior se denomina orientación sexual. Por su parte, las personas transgénero, son aquellas que no se identifican psicológicamente con su sexo de asignación, sino que se piensan a sí mismas como del otro género y, en un momento de su vida, deciden hacer una transición al género con el que se sienten más identificado. Esto se llama identidad de género.

Debido a la invisibilidad del colectivo de niños y jóvenes LGBT, *Gess A.C.*, realizó en 2002 una investigación interna¹ titulada: *Niños y jóvenes gays: comienzos de su homosexualidad e implicaciones para la prevención del vih/sida*, en donde se plantearon las siguientes preguntas:

- a. ¿Es posible hablar de una población de niños y jóvenes gays?, o ¿la homosexualidad sólo se reconoce en la vida adulta?
- b. ¿Cómo es este grupo?, ¿desde qué momento un niño se reconoce como gay?, ¿cómo se siente ante esta situación?, y ¿qué implicaciones tiene lo anterior en la prevención del vih/sida?

Tomando como base estas interrogantes, se aplicó un cuestionario a una muestra de 41 asistentes a *Oasis*, del sexo masculino, los resultados fueron los siguientes:

28

- El 41% de la muestra eran menores de edad.
- A los 12 años, el 58% de los encuestados ya sabía que era gay; algunos lo sabían desde los 5 años.
- A los 16 años, el 88% se reconocía como gay.
- Se dieron cuenta que eran gays porque sentían atracción hacia otros hombres (maestros, amigos, artistas, etc.).
- Al principio, todos tenían sentimientos negativos ante esta atracción.

De esta investigación se concluyó que existe una población de niños y jóvenes que se auto identifican, desde una edad temprana, como gays y que no son reconocidos ni atendidos por programas de educación o salud. Aunque hay pocas investigaciones sobre niñas lesbianas, jóvenes bisexuales y transgénero, este modelo de atención también les incluye, cabe señalar que las personas más jóvenes que llegaron al espacio de *Oasis* tenían 13 años.

El modelo *Oasis*

Socialmente los espacios más visibles para la población LGBT son los bares y discotecas en donde, según la legislación mexicana, sólo se permite la entrada a mayores de edad; estos ambientes siempre están asociados con la noche, la obscuridad, el alcohol

¹ El objetivo de esta investigación fue formalizar la experiencia que los jóvenes LGBT, pero sobre todo los niños, venían desarrollando en *Oasis*, ya que con frecuencia platicaban de manera informal sobre su orientación e identidad sexual.

y el tabaco, de tal suerte que para la sociedad en general y para muchos integrantes del colectivo LGBT, su identidad está siempre vinculada a estos cuatro elementos.

No obstante, para construir una identidad LGBT sana, se requieren espacios alternativos, es por ello que el modelo *Oasis* consiste en la creación de un espacio físico con características específicas, por ejemplo: diurno, iluminado, de fácil acceso, pacífico, seguro, donde no se consume alcohol ni tabaco ni se permita la entrada con aliento alcohólico².



	Objetivo	Idea principal	Instrumentos
1	Auto aceptación como gay, lesbiana, bisexual o transgénero. Construcción de un espacio inclusivo.	“Voy de la vergüenza del <closet> al orgullo LGBT”.	Convivencia entre pares. Talleres. Consejería psicológica y en salud. Consejería a madres/padres de familia. Dar testimonio en radio, TV, prensa y para investigaciones Universitarias (hacerse visible).
2	Consciencia del riesgo ante el vih/sida.	“Uno de cada nueve miembros de mi comunidad vive con vih”.	Datos estadísticos. Testimonios de PVVS (personas que viven con vih/sida).
3	Desarrollo de habilidades para uso y negociación del condón.	“Yo siempre uso condón porque sé cómo hacerlo”.	Talleres de demostración de uso correcto del condón. Psicodrama para negociación. Distribución gratuita de condones.
4	Realización de la prueba rápida de vih.	“Quiero conocer mi estado de salud”. Reactivo: + Canalización a CAPASITS (<i>Centro Ambulatorio para la Prevención y Atención en SIDA e Infecciones de Transmisión Sexual</i>) + integración a un grupo de PVVS	Encuesta sobre actividades de riesgo y ansiedad ante la prueba.
5	Efectuar la prueba de sífilis.	Consciencia ante otras Infecciones de Transmisión Sexual (ITS).	Talleres sobre ITS.

29

² En la aplicación de nuestro modelo, el espacio *Oasis* funcionaba –con todas las características anteriores– de lunes a viernes de 16 a 21 horas, en una casona del centro de la ciudad de Monterrey.

6	Recoger resultado de la prueba de sífilis (VDRL).	“Sólo yo soy responsable de mi salud”. Derecho a la salud.	Confidencialidad asegurada. Positivo: tratamiento inmediato.
7	Búsqueda de cambios estructurales.	“Todas las personas tenemos los mismos derechos”. “Yo puedo trabajar para conquistar derechos para mi comunidad”.	Marchas del orgullo gay. Denuncia de hechos discriminatorios contra la comunidad LGBT.

Primera etapa

Cuando un niño o joven descubre su atracción por otros niños o jóvenes (gay), cuando una niña siente atracción por otras niñas (lesbiana), o cuando un niño y/o joven no se siente adecuado con el género impuesto (transgénero), sus sentimientos son negativos, debido a que en nuestra cultura no hay referentes positivos en esta condición.

A las niñas, niños y jóvenes, no les queda claro qué es exactamente lo que les sucede, sin embargo se sienten “diferentes” del resto de sus compañeros. Con los comentarios que escuchan, saben que esto que sienten “no está bien”, que es incorrecto y por lo tanto no comparten con nadie esta inclinación. Están, como se dice en el ambiente LGBT, “dentro del closet”, sintiendo vergüenza por su condición. En este sentido, el proceso de auto aceptación consiste en salir de ese “closet” de la vergüenza para vivirse y sentirse orgulloso de lo que se es. Lo anterior se logra con múltiples estrategias, por ejemplo:

- *Convivencia entre pares*: el primer paso consiste en asistir a *Oasis*, donde sólo participan personas que pertenecen a la comunidad LGBT. La convivencia entre pares se logra por medio de la asistencia a los talleres, para atraerles se instala una cafetería que sirve como ancla. Cuando un niño o joven descubre que no es el único que se encuentra en esta condición, sino que hay más personas que viven lo mismo, la tensión baja y entonces el proceso de aceptación continua. La convivencia entre pares impide que se involucren emocional o sexualmente con personas de mayor edad, donde el desarrollo de su personalidad podría verse afectado pues podría haber un desbalance de poder.
- *Talleres*: se diseña un programa anual de talleres en donde cada semana se trabaja un tema específico, por ejemplo: la familia, adicciones, proyecto de vida, alcoholismo, relación de pareja, violencia, infecciones de transmisión sexual, historia de la homosexualidad, derechos humanos, salud sexual, etc. Diariamente se imparten dos talleres diferentes, con duración de 20 a 30 minutos cada uno, utilizando dinámicas grupales que abordan el tema semanal; a través de éstos los jóvenes se van conociendo a sí mismos, mejoran su auto concepto, entablan una sana convivencia y una mejor relación entre pares.
- *Consejería psicológica y en salud*: el modelo *Oasis* incluye la participación de psicólogos y personal de salud para atender individualmente a los jóvenes (la consulta siempre se debe cobrar de acuerdo a sus posibilidades), esta estrategia les enseña que cada vez que se enfrentan a un problema pueden solicitar ayuda. En nuestra experiencia, las situaciones que se retomaban con mayor frecuencia, en la con-

sulta psicológica, eran: falta de aceptación de la condición homosexual (lesbiana, bisexual y/o transgénero) por parte de la familia; conflictos en la relación de pareja; violencia; atención en crisis y depresión; ideas suicidas; sentimientos de culpa debido a creencias religiosas de la familia; trabajo sexual y adicciones. En el tema de salud las preocupaciones eran las *Infecciones de Transmisión Sexual* (ITS) y cuestiones relacionadas con las prácticas sexuales. También se dio consejería a madres y padres de familia que conocieron que sus hijos y/o hijas formaban parte del colectivo LGBT y no sabían qué hacer ni cómo afrontarlo.

- *Dar testimonio en radio, tv, prensa y para investigaciones universitarias*: durante la aplicación del modelo, muchos jóvenes participaron en investigaciones relacionadas con el tema y se presentaron en programas de radio y televisión, con el objetivo de educar a la población sobre el tema de la diversidad sexual. A través de este ejercicio las y los jóvenes se dan cuenta de la importancia y, al mismo tiempo, de la dificultad de visibilizar esta temática.
- *Construcción de la inclusión y el respeto a mi condición*: el verdadero reto de cualquier espacio de convivencia es construir la inclusión, es decir, ser un espacio abierto para todas las identidades e ideologías. Es por ello que en *Oasis*, se le permitía la entrada a todos y todas con sólo dos excepciones: jóvenes que se detectaron que robaban y jóvenes con aliento alcohólico. En el primer caso para preservar la seguridad del espacio y de sus asistentes y el segundo para demostrar y enseñar a los jóvenes que es posible tener una sana y agradable convivencia sin la necesidad del alcohol. Esto nos parece estratégico pues diariamente los jóvenes son “bombardeados” por mensajes en donde se afirma que el alcohol debe ser parte de su vida.

31

Socialmente se usan una gran variedad de vocablos (“puto”, “marica”, “puñal”, “machorra”, “vestida”, etc.), para denostar a las y los integrantes del colectivo LGBT, esto ha derivado en que los jóvenes que pertenecen a este grupo también las usen para dirigirse y referirse a sus compañeros. El proceso de auto aceptación también consiste en eliminar del lenguaje estos términos y referirse a las personas por sus nombres. Para lograr lo anterior, en *Oasis* se instaló una alcancía para que cada vez que alguien hiciera uso de esas palabras pusiera una moneda de cinco pesos, al final del año, con el dinero que se recabó, se organizó una posada para el colectivo.

Segunda etapa

De acuerdo con investigaciones recientes (CENSIDA, 2013) el 82% de los casos de vih/sida ocurren en hombres, de éstos el 63% son hombres que tienen sexo con otros hombres³ (HSH), estas personas se infectaron cuando tenían entre 14 y 22 años de edad. Para abordar este tema, en *Oasis*, se recurrió al *Modelo de Creencias de Salud* (MCC2013), cuyo primer paso es que la persona perciba que está en riesgo, en este caso frente al vih/sida. La encuesta de seroprevalencia en sitios de encuentro

³ HSH es un término que surgió como consecuencia de la epidemia de vih/sida, ya que muchos hombres tienen prácticas sexuales con otros hombres, y sin embargo no se auto identifican como homosexuales.

de hombres que tienen sexo con otros hombres (HSH) (INSP2012), indica que en México la epidemia de vih afecta a menos del 1% de la población, sin embargo la prevalencia de vih en HSH es del 11%.

Para que un joven que inicia su vida sexual cuide su salud es indispensable que conozca esta información, pero además que la entienda. Para facilitar la comprensión de ésta decimos: “uno de cada nueve hombres que están en esa discoteca o bar gay, viven con vih”. Adicionalmente, en el espacio de *Oasis* algunos jóvenes que viven con vih dan sus testimonios, con el objetivo de que los asistentes se den cuenta que nadie está exento de contraer vih y que éste no se puede detectar con el simple hecho de ver a la persona.

Tercera etapa

Tener información sobre vih/sida no es suficiente, se requiere tener preservativos (condones) y lubricante disponibles, saber cuál es su uso correcto así como negociarlos. Este objetivo se logra a través de talleres sobre el uso correcto del condón y dinámicas de “juego de roles”, donde se analizan las resistencias a su uso.

Cuarta etapa

La prevención del vih/sida incluye la promoción de que cada persona es responsable de su salud, no es posible dejar esta responsabilidad en manos de otros. Así, realizarse la prueba rápida cuando se ha reconocido que se han tenido prácticas de riesgo es fundamental para este modelo. Desde un punto de vista epidemiológico, la detección temprana de casos de vih permite que se tomen medidas preventivas para no llegar a la etapa del sida. En nuestro caso, a las personas cuyo resultado fue reactivo, se les canalizó a un Centro de Atención especializado para que se les abriera un expediente y se les insistió en la conveniencia de integrarse a un grupo de personas que viven con vih (PVV) para que aprendan a vivir con esta nueva realidad.

32

Quinta y sexta etapa

Se les informa a los jóvenes sobre otras infecciones de transmisión sexual, por ejemplo la sífilis. En este sentido, se les invita a hacerse la prueba y a recoger los resultados una semana más tarde, de la misma manera se les instruye sobre su derecho a la confidencialidad y a la salud. En caso de que el resultado sea positivo, se les otorga tratamiento inmediato y gratuito; el objetivo de esta etapa es que la sífilis se detecte en su etapa primaria y no llegue a un estadio secundario.

Séptima etapa

Una vez que los jóvenes han logrado un cierto nivel de empoderamiento personal, donde tienen conciencia de que además de los cambios personales se requieren cambios estructurales para que todos puedan vivir los mismos derechos y donde ellos deben ser protagonistas de estas conquistas, se organizan eventos de visibilidad como las “Marchas del Orgullo” o la instalación de un altar de muertos para recordar a un integrante del colectivo, paralelo a estas acciones también se denuncian hechos discriminatorios hacia el colectivo de LGBT.

Transformación de valores

A través del modelo *Oasis* se busca que los jóvenes transformen un conjunto de valores (como se detalla en la siguiente tabla), esta transformación se va logrando por medio de las actividades mencionadas en cada una de las etapas del modelo.

Antes	Ahora
Los gays necesitamos alcohol para divertirnos.	Me puedo divertir sin alcohol.
Yo no valgo, soy un pecador, por lo tanto no importa lo que me pase.	Yo valgo mucho y por eso debo y puedo permanecer sano.
A mi no me va a dar sida, eso es un invento.	Me mantengo informado sobre las ITS y el vih/sida y soy consciente del riesgo que tomo en cada relación sexual.
Yo no uso condón, no se siente lo mismo.	Uso condón y lubricante a base de agua en todas mis relaciones sexuales con penetración (oral, anal o vaginal).
Yo no sé, ni me importa si tengo sida.	Conozco mi estado de salud, porque ya me hice la prueba rápida de detección del sida y cada día me responsabilizo más de mi salud.
Como vivo con vih o tengo sida, me tengo que divertir el tiempo que me queda.	Soy PVV y por eso cuido más mi salud y me adhiero a mi tratamiento.

33

Conclusiones

Existe un número indeterminado de niños y jóvenes LGBT que actualmente no son reconocidos ni atendidos por instituciones gubernamentales ni tampoco considerados en las políticas públicas de nuestro país. Este grupo es altamente vulnerable al vih/sida y a la depresión, por lo tanto requieren de la creación de modelos de atención que entiendan sus circunstancias y necesidades, en este sentido, la intención de presentar el modelo *Oasis* fue la de compartir una propuesta para su posible solución, la cual puede ser adaptada y replicada por otras organizaciones e instituciones.

REFERENCIAS

CENSIDA (2013). *Vigilancia Epidemiológica de casos de VIH/SIDA en México*. Registro Nacional de Casos de SIDA. Actualización al 31 de marzo de 2013. Consultada el 27 de agosto 2013. Disponible en: http://www.censida.salud.gob.mx/descargas/epidemiologia/RN_1er_trim_2013.pdf.

INSP (2012). *Resultados principales de la encuesta de sero-prevalencia en sitios de encuentro de hombres que tienen sexo con hombres*. Consultado el 27 de agosto 2013. Disponible en: <http://mex-910-g01-h.funsalud.org.mx/productos/Resultados-encuesta-HSH.pdf>.

MCC (2013). *Modelo de Creencias de Salud*. <http://www.sida-aids.org/psicologia-sida/29-modelos-de-salud/15-modelo-creencias-de-salud.html>. Consultado el 27 de agosto 2013.