

Sistematización y Evaluación de **DiVERSITEL**

una experiencia para la inclusión de la **Diversidad Sexual** en México

Indesol
Instituto Nacional de Desarrollo Social



Acciones
Voluntarias sobre
Educación en
México, A.C.

Sistematización y Evaluación de

DIVERSITEL

una experiencia para la inclusión de la **Diversidad Sexual** en México

Sistematización y Evaluación de Diversitel. Una experiencia para la inclusión de la diversidad sexual en México.

Título derivado del proyecto: Relevancia de un modelo de atención telefónica para la inclusión de la diversidad sexual en Organizaciones de la Sociedad Civil en México: El caso de Diversitel.

2012 México, Distrito Federal.
Primera edición.

Autores:

Isabel Jasso Meneses
Soledad Amelia Hernández García

Asesoría Metodológica:

EDHUCAC Centro Mexicano de Estudios para el
Desarrollo Humano Comunitario y Gestión Pública AC

Corrección de estilo:

Germán Abraham Becerra Romero

Diseño:

Marcos Euriel Dávalos Casas
imagen para portada retomada de <http://zoomphones.net>

©
ISBN

Acciones Voluntarias sobre Educación en México, A.C.
Calle Querétaro 246 3er piso, Col. Roma, C. P. 06700 Del. Cuauhtémoc, DF.

Indesol  Acciones
Voluntarias sobre
Educación en
México, A.C.
Instituto Nacional de Desarrollo Social DE MÉXICO

“Este material se realizó con recursos del Programa de Coinversión Social de la Vertiente de Investigación Social 2012, perteneciente a la Secretaría de Desarrollo Social. Empero, la SEDESOL no necesariamente comparte los puntos de vista expresados por los autores del presente trabajo.”

Agradecemos a cada una de las personas que hicieron posible la investigación con la calidez y el apasionamiento que les caracteriza: orientadores, coordinadores, personal y nuevos voluntarios de AVE de México; por compartirnos su espacio, experiencia, reflexiones y sentires sobre el fenómeno Diversitel.

A los usuarios y usuarias de la línea, quienes respondieron a la convocatoria de Diversitel con la intención de retroalimentarle para que siga vigente.

A las expertas y expertos que se vincularon con Diversitel, para fortalecer las estrategias de trabajo con las poblaciones de la diversidad sexual y que nos compartieron de su involucramiento.

Al personal de los Centros de Atención Telefónica Especializada Asistencial que, generosamente, nos recibieron y compartieron de su experiencia y reflexionaron junto con nosotras sobre la importancia de escuchar..

A las personas que por su circunstancia necesitan saber dónde obtener ayuda.

A ti, que nos lees atentamente con la intención de participar de esta experiencia.

Índice

Índice

1. Introducción	7	6. Reflexiones sobre el respaldo documental y registro de información en Diversitel	51
2. Objetivos de la investigación	11	7. Elementos que hacen de Diversitel, una estrategia adecuada para responder a las necesidades de las poblaciones de la diversidad sexual	53
3. Marco de referencia	13	5.2. Evaluación de la pertinencia de un Centro de Atención Telefónica Especializada sobre el tema de diversidad sexual	55
3.1. Romper el silencio: construcción de una cultura de la inclusión de la diversidad sexual	13	5.2.1. Análisis de la oferta de atención brindada por 10 líneas de Atención Telefónica Especializada y su relación con Diversitel	55
3.2. La atención telefónica: un medio útil para brindar servicios de atención especializada y asistencial	23	A. Centros de Atención Telefónica Especializada y Asistencial participantes	56
4. Metodología de la investigación	30	B. Antecedentes	58
4.1 Hipótesis y preguntas de investigación	30	C. Objetivos y cobertura de la atención	61
4.2 Aspectos metodológicos	32	D. Perfil del usuario y tendencias en la demanda de atención	63
4.3 Ruta crítica	32	E. Características de la operación	66
4.4. Instrumentos	32	a) Modelo de atención	66
		b) Procesos de atención	68
		c) Perfil y capacitación del orientador	72
		d) Evaluación de la operación	73
5. Sistematización y evaluación de Diversitel	37	F. Oportunidades y retos en la atención telefónica	75
5.1. Sistematización de la experiencia. Diez años de escucharnos en el ejercicio de nuestras de identidades sexuales Resultados de la sistematización	39	5.2.2. Diversitel, la línea de la diversidad sexual, ¿un espacio necesario y pertinente para las poblaciones de la diversidad sexual?	79
1. Antecedentes y sucesos relevantes en la operación de Diversitel	41	6. Conclusiones	96
2. Objetivos	44	Fuentes de consulta	100
3. Estrategias	46	Acrónimos, siglas y abreviaturas	105
4. Principales actores en la operación	47	Glosario	109
5. Usuarios y usuarias de Diversitel	48	Centros de atención telefónica especializados y asistenciales participantes en la investigación	112
a) Rubros que se consideran en las bases de datos de las llamadas telefónicas	48		
b) Características de usuarios y usuarias de la línea	50		

Introducción

Introducción

1. Introducción

En México el trabajo con las poblaciones de la diversidad sexual ha sido visibilizado y focalizado principalmente en la respuesta al Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) y a otras infecciones de transmisión sexual (la epidemia se concentra en HSH¹ primordialmente), circunstancia que pone en evidencia la necesidad de ampliar la atención en diversos aspectos de la sexualidad y de la vida de las personas integrantes de estas poblaciones.

Nuevas estrategias se desarrollan en ese transcurso, otras se renuevan y algunas más pierden vigencia. Hoy se favorece la vinculación entre la sociedad civil organizada, instituciones académicas de investigación y entidades gubernamentales en función de potencializar respuestas a problemáticas, cuya complejidad demanda la fortaleza de estas articulaciones. Como parte de ese proceso, quienes integramos las Organizaciones de la Sociedad Civil (OSC) nos habituamos a la realización de ejercicios reflexivos con respecto a los alcances y retos de nuestro devenir en dos vías: satisfacer las demandas y necesidades de nuestras poblaciones e impulsar nuestro posicionamiento institucional en la elaboración de la agenda política por y para la gente.

1 “La denominación HSH, hombres que tienen sexo con otros hombres, propuesta por el Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/Sida (ONUSIDA) y utilizada por casi todos quienes trabajan con poblaciones mayoritariamente homosexuales, incluye a los varones que practican el sexo con otros varones, tengan o no una identidad gay, homosexual o bisexual. El uso del término HSH incluye a hombres gay –abiertos o de clóset–, a bisexuales, a varones que ocasionalmente tienen relaciones sexuales con otros varones en situación de cárcel o por dinero, y busca referirse a estas poblaciones de una manera más objetiva, libre de estigma y discriminación; sin embargo, su utilización no se ha salvado de la crítica de algunos activistas gay que consideran que el término es un intento por “blanquear” la práctica sexual entre hombres...” 25 AÑOS p.318

El imaginario imperante con respecto al sector de las OSC es ambivalente: se nos critica en relación a la informalidad percibida en nuestros procesos, por la falta de visión a largo plazo y a la dificultad para fortalecer nuestras estructuras internas; asimismo se nos reconoce como punteros de lanza en el desarrollo de modelos, estrategias de prevención y atención, cuyo impacto en campo es motor de políticas públicas posteriores.

Estos referentes nos motivan a analizar nuestro que hacer, por ello la importancia de sistematizarlo y evaluarlo y así crear una aportación a la generación del marco histórico de las conquistas sociales y en esta ocasión particular, a las poblaciones de la diversidad sexual.

Acciones Voluntarias sobre Educación en México, AC mejor conocida como AVE de México aporta a la construcción de una sociedad diversa, con un sello particular: la calidez, la cercanía y la autenticidad de quienes la integran. La misma esencia se percibe en la operación del Centro de Atención Telefónica Especializado y Asistencial (CATEA²) Diversitel, la línea de la diversidad sexual, que durante poco más de diez años de operación (del año 2000 y hasta inicios de 2011) fue un espacio de encuentro y escucha solidaria entre iguales; por un lado, el equipo de orientación telefónica, integrado por personas comprometidas con la causa y, por el otro lado, la población usuaria del servicio del CATEA

² El término fue acuñado por los integrantes de la Red Asistel (Acercatel-Casa Alianza inician la Red, junto con otras líneas telefónicas para conocer e intercambiar experiencias sobre el tema). Para los fines de la investigación lo utilizamos como acrónimo de forma plural y singular indistintamente. Es fundamental pues caracteriza a los servicios telefónicos para la atención de las poblaciones sin fines comerciales otorgados por sectores público y social.

(esa que, aun y cuando el servicio no está en operación, sigue llamando y ejerciendo presión para que la línea sea atendida).

AVE de México está próxima a celebrar el cumplimiento de su XXV aniversario en respuesta al combate contra el VIH y otras infecciones de transmisión sexual (ITS) mediante la promoción de la salud sexual y los derechos sexuales. El análisis de la línea Diversitel es parte de la reconstrucción de la historia de la organización. Con ello también es posible caracterizar a la población que participó con sus preguntas, comentarios, reflexiones y sentires en la construcción de las directrices que orientan, hoy día, el trabajo de esta institución.

Es en este sentido en el que el desarrollo de la investigación es sumamente importante para la definición del rumbo que habrá de seguir Diversitel en las estrategias de la organización. No obstante, la investigación ofrece también la oportunidad de analizar los aportes de la atención telefónica en la promoción de servicios de salud y psicología en temas como la prevención de suicidios, atención a violencia de género, violencia familiar, la prevención del VIH, entre otros (Ver Acercatel, Telsida, Renavtel, Intervención en Crisis SSA Jalisco, Saptel, entre otros).

La recuperación de los mecanismos y procedimientos utilizados para la atención telefónica es, pues, una tarea necesaria para identificar su utilidad, para generar ambientes de apoyo y protección en situaciones especialmente críticas, por ejemplo: el uso de drogas, situaciones de depresión leve y severa, la aparición de pensamientos suicidas e, incluso, por el ejercicio de prácticas sexuales no aceptadas socialmente, cuyo estigma y discriminación colocan a las personas que las experimentan en situaciones de riesgo que

pueden desencadenar tensiones y crisis en diversos ámbitos de su vida personal, familiar, social y laboral.

Es así que la investigación plantea sistematizar y evaluar la pertinencia de Diversitel, la línea de la diversidad sexual, a la luz de otras experiencias de atención telefónica, para lo cual se realizaron entrevistas a directivos, coordinadores y orientadores de 9 CATEA, entre los que se encuentran el COT (Centro de Orientación Telefónica del Centro Nacional para la Prevención y Control de las Adicciones), Telsida (Centro de Orientación Telefónica del Centro de Atención y Prevención del VIH/SIDA), Intervención en Crisis del Instituto Jalisciense de Salud Mental, Medicina a Distancia (del DF), Call Center UNAM (Centro de Orientación Telefónica de la UNAM), Acercatel (Programa de Fundación Casa Alianza México I.A.P. que brinda orientación, apoyo emocional e intervención en crisis a niñas, niños, adolescentes y familias de toda la República Mexicana, de forma anónima, confidencial y gratuita), Marie Stopes (línea telefónica de la clínica para la interrupción legal del embarazo), Saptel (Sistema Nacional de Apoyo, Consejo Psicológico e Intervención en Crisis por Teléfono) y Atención a Distancia para Mujeres Lesbianas.

El análisis de estas experiencias, a partir de las problemáticas y necesidades de las poblaciones de la diversidad sexual, permite reflexionar respecto de la importancia de estos CATEA para brindar información especializada en diversos temas, a la vez que aporta un marco explicativo para entender la pertinencia de Diversitel como línea especializada en diversidad sexual.

En este contexto, la sistematización y evaluación de los aportes de Diversitel, recuperada a partir de la percepción de los propios

actores responsables de su operación y de la percepción de los usuarios directos y potenciales, ofrecen un estudio de caso concreto de cómo una estrategia de atención telefónica se perfila y adecua a las necesidades y características de las poblaciones de la diversidad sexual.

A este respecto es importante enfatizar que el éxito y pertinencia de Diversitel, como lo refieren los propios protagonistas, se explica en función del respaldo que recibieron de AVE de México, organización responsable de la operación de la línea y, también así, generadora de las circunstancias y del contexto actual de la organización; la suspensión temporal del servicio se justifica por factores económicos más que por causa de la inviabilidad del servicio.

En tal sentido, una contribución importante de esta investigación es brindar información para la toma de decisiones al respecto, a la vez que brindará un referente importante para enriquecer la comprensión de la relevancia de este tipo de servicios.

Objetivos de la investigación

Objetivos de la Investigación

2. Objetivos de la investigación

Un objetivo que se pretende alcanzar es analizar la relevancia y pertinencia de la atención telefónica dirigida a poblaciones de la diversidad sexual mediante la caracterización de estos servicios para elaborar un estudio de caso en el que se sistematice y evalúe la experiencia de Diversitel, a fin de difundir su contribución en la construcción de una cultura de inclusión de la diversidad sexual.

Para este fin se propuso:

Obtener un panorama de las características y situación actuales de la atención telefónica en diversidad sexual o temas afines en México como referente para diseñar el modelo de atención telefónica de Diversitel.

Sistematizar y evaluar la experiencia de operación de la línea telefónica Diversitel, a fin de recuperar aprendizajes, retos y oportunidades de este servicio e identificar procesos idóneos para su operación y evaluación.

Marco de Referencia

Marco de Referencia

3. Marco de Referencia

3.1. Romper el silencio, construcción de una cultura de la inclusión de la diversidad sexual³

... los mecanismos de la opresión funcionan tanto mejor cuando permanecen ocultos o no son denunciados...
(Lizarraga, 2010:33)

Los derechos humanos como perspectiva abierta al amplio crisol de expresiones humanas establecen, a su vez, rasgos fundamentales e imprescindibles a partir de los cuales se garantiza una existencia digna para todos los seres humanos. Es así que los principios de igualdad, respeto y libertad garantizan la inclusión y participación de cada uno de sus miembros en la construcción de la comunidad humana, sin distinción o menosprecio a diferencias como la raza, el sexo, la cultura, la edad, preferencia y demás atributos derivados de su situación y contexto particular, sin excluirlos de la totalidad humana.

Algunos de los postulados garantes de nuestros derechos, que dan cauce a la significación de la investigación, son:

³ Se entiende por “diversidad sexual” a la multiplicidad de vivencias y expresiones relacionadas con la sexualidad humana de una persona en una sociedad, cultura y etapa de la vida (AVE de México, 2006). Este término será utilizado indistintamente con las siglas LGBTTTI con las cuales se expresan las identidades sexuales de personas que, de acuerdo a su estilo de vida y ejercicio de su sexualidad, viven como lesbianas, gays, bisexuales, travestis, transgéneros, transexuales o intersexuales. Es relevante precisar que la heterosexualidad forma parte de la diversidad sexual y es, a su vez, una expresión humana de la identidad sexual, que por el énfasis político y reivindicativo de estos conceptos para nombrar y visibilizar a poblaciones históricamente marginadas o excluidas de la sexualidad heteronormativa y heterosexista vigente, su uso común lo asocia únicamente con poblaciones distintas a la heterosexual.

Derecho a la salud:

Estado completo de bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de infecciones o enfermedades; consiste además en el acceso a la atención médica y a todos los bienes y servicios que son esenciales para lograr ese estado de bienestar físico, mental y social (ORWHO, 1946). La Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en su artículo 4, consagra a la salud como un derecho fundamental universal para todas las personas que se encuentren en este país. De la misma forma, el artículo 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales establece que los Estados Partes reconocen el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental (PIDESC, 1981).

Derecho a la identidad sexual:

Imagen de cada individuo frente sí mismo y frente a la sociedad, también desde su perspectiva sexual, no sólo en cuanto a su orientación sexual, esto es, a sus preferencias sexuales, sino primordialmente, en cuanto a cómo se percibe él, de acuerdo a su psique, emociones, sentimientos, etcétera (SCJN, 2008). La orientación sexual e identidad de género que cada persona defina para ella misma, señalan los principios de Yogyakarta, es esencial para su personalidad y constituye uno de los aspectos fundamentales de la autodeterminación, la dignidad y la libertad (ICJ, 2007).⁴

4 Principios de Yogyakarta. Principios sobre la aplicación de la legislación internacional de derechos humanos en relación con la orientación sexual y la identidad de género, 2007, en los que se caracterizan: a) La orientación sexual se refiere a la capacidad de cada persona de sentir una profunda atracción emocional, afectiva y sexual por personas de un género diferente al suyo, de su mismo género, o de más de un género, así como a la capacidad de mantener relaciones íntimas y sexuales con estas personas. b) La identidad de género se refiere a la vivencia interna e individual del género tal como cada persona la siente profundamente, la cual podría corresponder o no con el sexo presentado al momento del nacimiento, incluyendo la vivencia personal del cuerpo (que podría involucrar la modificación de la apariencia o la función corporal a través de medios médicos, quirúrgicos o de otra índole, siempre que la misma sea libremente escogida) y otras expresiones de género, incluyendo la vestimenta, el modo de hablar y los modales.

En cuanto a la definición de la Suprema Corte de Justicia de la Nación (SCJN) cabe señalar que el apartado emula un sistema social–sexual criticable por sus marcos de referencia estrechos, en el que la mayoría de las definiciones son explicadas a partir de las exclusión o la carencia en contraposición a otro concepto: los géneros femenino–masculino como irreconciliables, semejantes a los binomios día–noche, calor–frío, negro–blanco. Palabras a las cuales se les imprime una carga ideológica trascendente. En los estudios sobre género hoy se observan otros horizontes, donde la condición de personas se impulse y las diferencias humanas sean motivo de festejo fraternal. Sin embargo, en el ejercicio del desencuentro actual, cabe la posibilidad de encontrarnos con quien queremos ser. Si para ello contamos en la legislación con el derecho a ser justo lo contrario a lo que entendemos por “normal”, eso es ya una oportunidad ventajosa para ampliar los márgenes de la ciudadanía plena en el reconocimiento de las necesidades particulares.

Derechos Sexuales y Reproductivos:

Inherentes al desarrollo integral de los seres humanos, reconocen a la sexualidad como una dimensión implicada en nuestros afectos, el erotismo, la reproductividad, la construcción genérica y la orientación o preferencia sexual y, por supuesto, la identidad sexual. Se nombran de forma disgregada, para diferenciar la capacidad reproductiva como una de las posibilidades a desarrollarse (inhibiéndole el carácter normativo) y, con ello, dar el reconocimiento necesario al placer sexual responsable⁵ que en su complementariedad como

⁵ Por responsabilidad en el ejercicio de la sexualidad nos referimos al vínculo entre información laica, científica, actualizada y libre de prejuicios en la materia; el acceso a los implementos de protección como condones y lubricantes, así como participar de un ambiente libre de estigma y discriminación que permitan la toma de decisiones asertivas al respecto del disfrute de la sexualidad; implica el reconocimiento de los conceptos.

una vivencia humanizante, dignificante de la condición humana y que se hace presente en las expresiones comportamentales de la sexualidad⁶ de las que participamos todas las personas.

Los postulados anteriores son útiles como soporte y marco de referencia para comprender la vivencia actual de las poblaciones LGBTTTI, quienes han emprendido en diferentes momentos de la historia acciones para incluir, legitimar y defender sus derechos fundamentales.

La visibilización de las poblaciones integrantes de la diversidad sexual ha sido un trabajo arduo de quienes se formaron mediante el activismo como líderes, se organizaron en comunidades, colectivos, grupos de apoyo, e incluso desde lo personal, realizaron importantes aportes a partir de sus logros profesionales. Es así que se avanza en la visibilización y la sensibilización en la cultura de la diferencia, al margen de las representaciones sociales imperantes.

El análisis de uno de los protagonistas de este movimiento social da cuenta de la importancia de conocerla y validarla:

En México, los pilares de la acción comunitaria en temas de diversidad sexual y prevención de VIH fueron: la necesidad de responder y combatir el imaginario social negativo de personas o grupos basado en estereotipos surgidos del prejuicio; combatir la estigmatización

⁶ Expresiones comportamentales de la sexualidad: Estas expresiones primero se dividen en dos grandes categorías, a saber, la expresión no erótica y la expresión erótica. La primera de ellas tiene una subdivisión en dos subgrupos y la segunda en cinco, variando, según sea, la frecuencia y la intensidad de la afiliación de la persona por la expresión comportamental. El estudio realizado por Álvarez-Gayou, concluye que existen 26 expresiones dentro de las cuales se citan, por ejemplo, la fobofilia, la zoofilia, el troilismo, la iconofilia, la grafofilia, la audiofilia, el exhibicionismo, etc.

o la criminalización de estilos de vida o identidades sexuales diferentes a los estilos de vida o a la identidad heterosexual y, finalmente, luchar por el acceso a servicios de prevención y atención, así como denunciar cuando alguna persona afectada por el VIH o cualquier otra enfermedad “indecente” sea víctima de una injusticia. Por ejemplo, las personas que tienen alguna ITS son excluidas de los servicios de salud, atención y tratamiento a los que tienen derecho, más allá de otras consideraciones ajenas al ámbito del derecho a la salud. (Hernández, 2009:317)

Monsiváis (en Parrini, 2010), por su parte, nos enriquece con la siguiente caracterización de “diversidad sexual”:

...síntesis de conceptos clave de distintas luchas culturales recientes: pluralidad, tolerancia, espacios alternativos, derecho de las minorías, coexistencia de las identidades. Es producto de numerosos acontecimientos sociales y movimientos como el feminista y el lésbico-gay, de dos décadas de circulación en América Latina, así como de la necesidad de contar con un vocabulario sin prejuicios y connotaciones negativas, en torno de las minorías. (En Parrini, 2010: 53)

El término “diversidad sexual”, como puede observarse en las reflexiones anteriores, si bien cobijó a las poblaciones representativas, a su vez, redujo el concepto a esta población, dejando fuera a otras expresiones de las diversidades sexuales también marginadas y estigmatizadas. Por ejemplo: las y los trabajadores sexuales, las personas con discapacidad, las mujeres

trabajadoras de los hogares y de las comunidades indígenas, por lo que en su mención se desdibujan prácticas sexuales e identidades que no han sido definidas aún. Sin embargo, es un concepto útil para revisar los modelos y prácticas sociales que restringen o anulan el reconocimiento y ejercicio pleno de derechos de las poblaciones LGBTTTI. Para este propósito interesa precisar el uso del concepto de diversidad sexual como categoría a partir de la cual se explica y legitima la multiplicidad de vivencias y expresiones relacionadas con la sexualidad humana. El concepto de “diversidad sexual” en letras de Núñez Noriega (2001):

...surge en el campo sexual para cuestionar las ideologías dominantes que construyen las distinciones pertinentes alrededor de la existencia sexual de las personas, a partir de las cuales se derivan poderes y beneficios para quienes cumplen con los criterios pertinentes.

Estas ideologías, explica:

...conforman un complejo sistema de representaciones dominantes de la existencia sexual, instauradas y mantenidas... por particulares dispositivos de poder/saber sobre diferentes aspectos de la vida sexual de las personas (y por lo tanto sobre las personas mismas) que son silenciadas, reprimidas, limitadas, oprimidas. (Núñez, 2001)

Arriba ya hacíamos mención de algunas características de ese sistema de representaciones dominantes que aquí exploraremos. El sistema sexual dominante tiene componentes precisos: el binarismo sexual, el binarismo de género y el binarismo erótico. Incluso podríamos postular un binarismo afectivo, ya que como

señala Núñez se “es” varón o mujer; se percibe, piensa, y actúa “naturalmente” como varón o mujer y, por ende, las necesidades de proximidad afectiva, corporal y descarga erótica ocurren “exclusivamente” entre un varón y una mujer.

Esta “organización sexual” normaliza y naturaliza la heterosexualidad (heteronormatividad) a través de normas morales y mecanismos institucionales que vigilan que las relaciones eróticas y emotivas ocurran entre personas de diferente sexo, por lo que cualquier expresión que infrinja este parámetro considerado como “naturalmente normal” es fuertemente sancionada. La urgencia de “normalizar y corregir” cualquier expresión diversa a la expresión heterosexual se nutre y entretiene con ideologías y creencias fuertemente arraigadas en la cultura, entre los que destacan: supuestos androcéntricos, supuestos higienistas (salud/enfermedad), supuestos dogmáticos o religiosos y supuestos familistas. (Tena, 2010)

A continuación describimos cada uno de ellos:

- Supuestos androcéntricos. Es una categoría surgida de las teorías feministas que explica y visibiliza una cultura que favorece y legitima la dominación de los varones sobre las demás formas humanas, por supuesto, las mujeres son el extremo que se considera inferior.
- Supuestos higienistas (salud/enfermedad). Se asume que las personas no heterosexuales están enfermas, en tanto que consideran padecimientos mentales, biológicos o incluso de índole contaminante a las otras prácticas o formas de vinculación erótico afectivas. Aun cuando la Organización Mundial de la Salud (OMS) en 1990 determinó, junto con otras organizaciones científicas, que la homosexualidad

y la bisexualidad no pueden ser diagnosticadas como enfermedades mentales, la creencia sigue vigente en el imaginario de los profesionales de la salud.

- Supuestos familistas. Son personas que niegan sistemáticamente a las poblaciones de la diversidad sexual el derecho de ejercer paternajes y maternajes, así como a conformar familias, pues las estructuras familiares son normalizadas y excluyentes en muchas formas.
- Supuestos dogmáticos o religiosos. Bajo estos supuestos se encuentra la creencia de que los actos humanos son buenos o malos en sí mismos; están apoyados en preceptos religiosos que se establecen en las instituciones que imperan en las iglesias. La religión católica, por ejemplo, reprueba la no represión de las conductas homosexuales, reconociendo su contención u ocultamiento como pruebas de voluntad y fe: lo malo no está en ser homosexual sino en comportarse (asumirse) como tal. Se evidencian las prácticas machistas en función de las prácticas de roles de género tradicionales, el ejercicio de la sexualidad con fines exclusivamente reproductivos, la invisibilización de las prácticas sexuales vinculadas al placer, entre otras.

Estos supuestos son ejes transmisores de la discriminación y exclusión social; segregan a las personas a causa de sus “condiciones”. En buena medida obedecen a prejuicios, valoraciones y creencias sociales promovidas desde paradigmas ideológicos dominantes-históricos que configuran el imaginario social con ideas y actitudes de rechazo que condenan muchas de las expresiones

y comportamientos de personas y grupos sociales, como sucede precisamente con las poblaciones LGBTTTI (Flores, 2006).

Cuando la discriminación se manifiesta más allá del rechazo y la exclusión y se convierte en violencia, ésta puede catalogarse como violencia por odio. Ésta se comete contra personas en lo particular, pero siempre tiene por objetivo lastimar a los grupos que se identifican con la víctima. La motivación de los crímenes implica varias dimensiones: por un lado, advertir e intimidar al grupo minoritario y, por el otro, el ataque a la persona en su dignidad. Por ello, los Estados tienen la obligación de establecer en sus legislaciones previsiones sobre la violencia cometida por motivaciones de odio (CDHDF, 2007-2008: 76).

La discriminación es una conducta tipificada por el marco jurídico vigente. Debemos señalar que en el Distrito Federal existen cinco leyes: **1)** Ley para Prevenir y Erradicar la Discriminación en el Distrito Federal, publicada en la Gaceta Oficial del Distrito Federal, 19 de julio de 2006; **2)** Ley de los Derechos de las Niñas y Niños en el Distrito Federal, publicada en la Gaceta Oficial del Distrito Federal, 31 de enero de 2000; **3)** Ley de las y los Jóvenes del Distrito Federal, publicada en la Gaceta Oficial del Distrito Federal, 25 de julio de 2000; **4)** Ley del Instituto de las Mujeres del Distrito Federal, publicada en la Gaceta Oficial del Distrito Federal, 28 de febrero de 2002; y **5)** Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores en el Distrito Federal, publicada en la Gaceta Oficial del Distrito Federal, 7 de marzo de 2000. Todas ellas sancionan la discriminación, incluida la originada por la orientación o preferencia sexual, y que en el Código

Penal se establece como conducta delictiva según el artículo 206. En el país se penaliza la discriminación en diez entidades: Aguascalientes, Baja California Sur, Coahuila, Colima, Chiapas, Chihuahua, Distrito Federal, Durango, Nuevo León y Veracruz.(CDHDF, 2007-2008: 75)

La profundidad con la que estos prejuicios penetran en la historia de vida y se instalan en la construcción de la personalidad y el carácter de las personas puede observarse a simple vista en las actitudes y comportamientos que proyectamos hacia los “otros” y, en otras ocasiones, de forma casi imperceptible, lo evidenciamos en los aprendizajes de repudio y en la necesidad de diferenciarnos de esos “otros”. Estas actitudes se hacen presentes en contra de quienes son diferentes, diversos y, por supuesto, ajenos a las prácticas heteronormativas. Dichas actitudes y conductas pueden ir desde el “tomar distancia” hasta la agresión directa en las múltiples formas en las que la violencia se manifiesta (Haces, 2006).

En este contexto, la expresión de la diversidad sexual se mantiene bajo reserva, con una incómoda tolerancia en tanto permanezca encubierta, discreta o callada y fuera de la discusión de derechos y ejercicio pleno de la ciudadanía. Esto es así porque, a pesar de múltiples evidencias de lo contrario, sigue existiendo la creencia en torno a que el VIH se encuentra sólo vinculado a la homosexualidad y a las llamadas prácticas de riesgo. El estigma que existe en contra de las personas homosexuales o contra aquellas que tienen un comportamiento no aceptado por la norma social hegemónica y la visión excluyente y limitante del ejercicio de la sexualidad es, como tal, irracional e injustificado (SPPS, 2008).

En tal contexto, el término “Homofobia” trasciende fronteras, comienza a usarse en la década de 1970 para hablar de quienes tienen un pánico irracional (como toda fobia) hacia la homosexualidad y los homosexuales. Sin embargo, Centro de Capacitación y Apoyo sexológico Humanista AC (CECASH) amplía los horizontes:

Un mecanismo de control social que obliga a todas las personas a vigilarse y vigilar a los otros y las otras para no permitirse el afecto entre iguales y a mantener los modelos de dominación genérica de lo masculino sobre lo femenino y/o afeminado. La homofobia es también una respuesta a un trauma que sufrimos en la infancia y que nos mostró que romper el comportamiento que se esperaba de nosotros es peligroso. Por eso, en lo individual debe atenderse como un estrés postraumático y a nivel social como un problema de salud pública. (Velasco, 2008: 9)⁷

A este respecto, el Consejo Nacional para Prevenir y Erradicar la Discriminación (Conapred) establece una clara distinción entre diferencias y desigualdad, lo que da cuenta de la importante vinculación del derecho a la diferencia y la diversidad con los derechos a la igualdad, equidad y a la no discriminación:

Las diferencias -sean naturales o culturales- no son otra cosa que los rasgos específicos que diferencian y, al mismo tiempo, individualizan a las personas, y que en cuanto a tales, son tutelados por los derechos fundamentales. Las desigualdades -sean económicas o sociales- son, en cambio, disparidades entre sujetos producidas por la diversidad de sus derechos patrimoniales, así como de sus posiciones de poder y sujeción. (Conapred, 2010)

⁷ Es importante considerar que transfobia, lesfobia, bifobia son otras terminologías que describen las conductas de rechazo, miedo y odio hacia las otras poblaciones. El abordaje de éstas y su impacto en las poblaciones es mucho menos evidente, pues los alcances en el desarrollo de estas teorías son menores por su falta de visibilización, lo que no aminora del daño causado a las personas que las experimentan.

En este contexto, la vivencia personal y relacional que enfrenta una persona que se descubre y asume desde una orientación distinta a la heterosexual o una identidad sexual diferente a la establecida sobre su corporalidad ocurre en un marco de tensiones, conflictos con figuras familiares significativas y con consecuencias importantes en la vida emocional y afectiva de las personas. Por ejemplo, en las personas transgénero y transexuales “la discordancia que experimentan entre su identidad de género y su sexo asignado socialmente desde el momento del nacimiento se reproduce y agrava debido a su carencia de personalidad jurídica acorde con su identidad genérica” (CDHDF, 2007-2008: 44).

En nuestro país existen aún grandes retos para la protección y plena inclusión de las personas cuya orientación sexual difiere del modelo heterosexual y cuya identidad no concuerda con los cánones establecidos en términos de géneros masculino y femenino. La Encuesta Nacional de Discriminación 2010 (Conapred, 2010) señala que el 40% de las personas entrevistadas consideran la preferencia sexual como un factor que provoca mayor división entre la sociedad, y cuatro de cada diez personas, sin nivel de escolaridad, califican como negativo que la sociedad esté compuesta por personas con diferentes orientaciones o preferencias sexuales. También se suma a los datos estadísticos la Encuesta Nacional sobre Bullying Homofóbico que realizaron diversas organizaciones de la sociedad civil con el apoyo de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos y que da cuenta de la magnitud del problema. Entre los datos presentados se observa que 1 de cada 4 personas de las poblaciones LGBTTTI llegó a tener pensamientos suicidas como consecuencia del bullying que sufría en la escuela (ENBH, 2012).

En la línea telefónica Diversitel (BDD, 2004 y 2008) son numerosos los testimonios que dan cuenta de este proceso:

- “¿En dónde me pueden orientar porque me quieren liquidar en el trabajo por mi preferencia sexual?”. Hombre homosexual de 20 a 29 años, con licenciatura terminada. 2004.
- “Quiero saber sobre la protección que da Canadá a los chavos gays. Soy un hombre homosexual de 20 a 29 años con licenciatura terminada”. 2004.
- “Me gustaría ser mujer y mis papás no me lo permiten; me regañan y han llegado a golpearme”. Hombre homosexual de bachillerato de 15 a 19 años. 2004.
- “Mi hija me dijo ayer que anda con su amiga y yo no sé qué hacer...”. Mujer heterosexual, ama de casa de 30 a 39 años. 2008.
- “Yo quisiera decirle a mi pareja que me gusta vestirme de mujer”. Hombre bisexual de 20 a 29 años. Empleado. 2008.

La complejidad de vida de las poblaciones LGBTTTI, al igual que en otros grupos sociales, está relacionado a contenidos ideológicos y a factores políticos, económicos, culturales, étnicos, generacionales, de sexo y de género, los cuales expresan alguna clase de condición estructural o situación coyuntural que agudiza su situación particular. En el caso de las poblaciones de la diversidad sexual, la epidemia de VIH fue un factor que

sin duda golpeó a esta población, a la vez que fue el detonador de importantes procesos de organización para sumar respuestas contundentes frente a la infección del VIH y a otras ITS y, con ello, disminuir el impacto de la discriminación.

La epidemia de VIH en México afecta sobre todo a grupos que mantienen prácticas de riesgo: la prevalencia en el grupo de HSH es de 23%, en trabajadoras del sexo es de 2% (que hace referencia también a los compradores de los servicios) y en usuarios de drogas inyectables de 6%, contra sólo 0.3% en la población general adulta (Córdova, 2009: 11).

Los casos acumulados registrados hasta finales del 2006 sumaban poco más de 110,300 y se estima que más de 182,000 adultos son portadores del VIH. Entre los factores que propician la epidemia se combinan por igual la pobreza, la ignorancia, los mitos y prejuicios, los largos periodos de incubación del VIH y su asombrosa variabilidad genética, así como las dificultades para comprender las múltiples facetas de la sexualidad humana y para disminuir las conductas de riesgo (Córdova, 2009: 11). De acuerdo a estimaciones realizadas por el Centro Nacional para la Prevención y Control del Sida (Censida), de manera conjunta con el ONUSIDA, en México existen 220,000 personas adultas infectadas por el VIH (2009), de las cuales el 60% corresponden a HSH, el 23% a mujeres heterosexuales y 6% a clientes de trabajadoras sexuales, principalmente heterosexuales. El 5% correspondió a hombres heterosexuales y el 3% a trabajadoras y trabajadores sexuales. Finalmente, las personas privadas de su libertad (2%) y los usuarios de drogas inyectadas (1%) aportaron las proporciones restantes del total de personas que viven con VIH en México (Córdova, 2009: 11).

En el Distrito Federal se cuenta con la epidemia más antigua del país, ya que los primeros casos de Sida fueron diagnosticados en 1983, dos años después de su aparición en Estados Unidos. Se estima que 38,400 personas viven con VIH en el Distrito Federal (2010). Este número representa el 17% del total nacional. La prevalencia de VIH resultante de esta estimación es del 0.77%, la más alta del país.

También se ha calculado, usando la metodología del ONUSIDA, que anualmente se infectan 2,100 personas con el virus del VIH en el DF, lo que representa el 21% de las nuevas infecciones de todo el país. Anualmente se diagnostican de 1200-1300 casos nuevos de Sida en el Distrito Federal (DF). El 89% de los casos corresponden a hombres (una epidemia altamente concentrada en HSH), el 26% de los casos son de jóvenes de 15-29 años y un 50% en personas de 30-44 años de edad (SSDF, 2010).

Desde la aparición del VIH se ha producido una evolución conceptual en la forma de caracterizar la epidemia. Así, se partió en un inicio desde una primera idea de “grupos de riesgo” y se pasó posteriormente a la idea de “prácticas de riesgo”, luego a la de “situaciones y contextos de riesgo” y, finalmente, a la de “vulnerabilidad”. Este desarrollo conceptual respondió tanto a los resultados de los estudios epidemiológicos como a un cambio de paradigma, en donde el acento, paulatinamente, se fue colocando entre los factores estructurales (socioculturales, económicos y políticos), superando las posturas moralistas y las concepciones individualistas sobre los complejos procesos de toma de decisiones (Magis, 2009: 106).

La principal vía de transmisión del virus en México es la sexual (prácticas sexuales sin protección, mismas que implican intercambio

de fluidos corporales), razón por la cual es fundamental seguir promoviendo las prácticas preventivas, principalmente la que respecta al uso del condón (Córdova, 2009: 12). Así pues, el objetivo final es disminuir la transmisión del VIH en los grupos vulnerables y, por supuesto, también es necesario fortalecer el trabajo desarrollado en esta área para responder al estigma y a la discriminación asociados a esta infección y padecimiento.

Algunos cambios importantes en materia política con los que ha contribuido el reconocimiento de las diferencias

Con respecto al tema de la sexualidad, podemos observar que actualmente existen normas jurídicas, legislaciones y tratados internacionales que proponen un discurso de la sexualidad más coherente y con especial énfasis en la igualdad y la diversidad en el marco de los derechos humanos y que procuran la salud sexual y la salud reproductiva de las y los jóvenes. A ello hay que sumarle que hoy, en el artículo primero constitucional, referido a la no discriminación, se incluye de modo expreso la no discriminación por preferencias sexuales.

Los derechos sexuales y los derechos reproductivos en nuestro país están avalados por la Constitución, por la Ley General de Población, por la Ley General de Educación, por la Ley General de Salud y por tratados internacionales como el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos, Pacto internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, Convención sobre la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (CEDAW), Convención de los Derechos del Niño, Declaración Universal de Derechos Humanos, Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer BEIJING, Programa de Acción de la Cuarta

Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo, El CAIRO, entre otros. Por su parte, la CDHDF menciona los Principios de Yogyakarta como un marco de referencia, en el cual, el tema de la identidad sexual es un derecho cuya vigilancia y cumplimiento le corresponde a los Estados. A continuación se presenta una breve reseña al respecto:

Las personas en toda su diversidad de orientaciones sexuales o identidades de género disfrutarán de capacidad jurídica en todos los aspectos de la vida. La orientación sexual o identidad de género que cada persona defina para sí es esencial para su personalidad y constituye uno de los aspectos fundamentales de la autodeterminación, la dignidad y la libertad. Los Estados garantizarán que a todas las personas se les confiera capacidad jurídica en asuntos civiles, sin discriminación por motivos de orientación sexual o identidad de género, y la oportunidad de ejercer dicha capacidad, incluyendo los derechos, en igualdad de condiciones, al suscribir contratos y al administrar, poseer, adquirir (incluso a través de la herencia), controlar y disfrutar bienes de su propiedad, como también a disponer de éstos. Velarán por que tales procedimientos sean eficientes, justos y no discriminatorios y que respeten la dignidad y privacidad de la persona interesada; asegurarán que los cambios a los documentos de identidad sean reconocidos en todos aquellos contextos en que las leyes o las políticas requieran la identificación o la desagregación por sexo de las personas (El Universal, 2008: 2).

No obstante que los principios de Yogyakarta no son vinculantes, son un importante marco de referencia para la promoción y defensa de los derechos de las poblaciones de la diversidad sexual. Sin embargo, es necesario avanzar en el desarrollo de marcos jurídicos y normativos que hagan efectivos estos derechos. En tal sentido son valiosos los logros que se han alcanzado en la Ciudad de México, entre ellos:

El Código Civil del Distrito Federal entiende por identidad de género “la convicción personal de pertenecer al género masculino o femenino, es inmodificable, involuntaria y puede ser distinta al sexo original” (Conapred, 2012: 13). De esta forma, la identidad implica el derecho a tener un nombre acorde con el género con el que cada persona se identifique.

De acuerdo con las reformas aprobadas por la Asamblea Legislativa del Distrito Federal (ALDF), el artículo 98 del Capítulo VII de las Actas de Matrimonio establece que deberá manifestarse por escrito y bajo protesta de decir verdad cuando alguno de los contrayentes haya concluido el proceso de concordancia sexogenérica, establecida en el Código de Procedimientos Civiles; emprenderán programas focalizados cuyo fin sea brindar apoyo social a todas las personas que estén experimentando transición o reasignación de género.

En tal sentido, lejos de pretender usurpar funciones, identidades o roles, o de exigir privilegios especiales, las personas que son objeto de homofobia (lesfobia, bifobia, transfobia) requieren el pleno reconocimiento y garantía de los mismos derechos humanos de los cuales gozan constitucionalmente todas las y los mexicanos sin excepción (Conapred, 2012: 4).

Se avanza, sin duda, en la construcción teórica y conceptual, y jurídica normativa, para desmontar creencias y prácticas fuertemente arraigadas de discriminación y exclusión de diversos grupos de la sociedad, en el caso que nos ocupa, de grupos de la población LGBTTTI, quienes, como se ha reseñado, han puesto sobre la agenda cultural, política y social el tema del derecho a la identidad sexual, un tema que se antoja como punto de lanza para mirarnos y reconocernos como grupos diversos, aunque no por ello inferiores o indignos para pertenecer y participar de la comunidad humana.

Convivir con las diferencias, por más sencillas que sean éstas, y reconocerlas y participar de las mismas implica un ejercicio de integración complejo. Las personas nos miramos poco en el reflejo de los otros. Ésta no es una práctica fácil, requiere además de la apertura al otro, la revisión continúa de creencias y prácticas que por su arraigo en la cultura y la ideológica son asumidas como parte de nuestra piel, de nosotros mismos. Tal vez por ello, cuando el esquema se mueve, la sensación de descontrol y confusión provoque regresar al estado de confort y seguridad de la uniformidad, del anonimato entre las multitudes, pues participar de la normalidad nos permite descansar de la reflexión y de la búsqueda interna sobre nuestro hacer y sentir.

La meta es integrarnos como parte de una pluralidad, “un mundo donde quepan muchos mundos” como lo recupera el postulado del Ejército Zapatista de Liberación Nacional. Ejercicio del que las personas participemos como sujetos de acción y cambio. La ruptura de paradigmas vigentes y de reconocimiento a las luchas sociales que dieron como fruto cada uno de los derechos humanos es parte de esa utopía posible.

De ahí la importancia de darle un nombre a lo que se está experimentando; una identificación que contribuya a disminuir la incertidumbre; explicar que las personas necesitan ubicarse, autodefinirse y diferenciarse de los otros, y al mismo tiempo sentirse parte de ellos. Se trata de una tensión entre la percepción de una diferencia y una pertenencia. (Ojeda, 2010: 57)

3.2. La atención telefónica: un medio útil para brindar servicios de atención especializada y asistencial

Los avances en la tecnología y las telecomunicaciones amplían y modernizan los medios disponibles para intercambiar y difundir información. Éste es el caso de la comunicación telefónica, tema central de nuestro interés, en donde el desarrollo de la telefonía celular, aparejada con el cambio de la señal analógica a digital, transforma radicalmente sus usos y aplicaciones al hacer posible la articulación de tecnologías digitales de la comunicación. Por ejemplo, el internet, el almacenamiento de información y el desarrollo multimedia, entre otros.

El acelerado desarrollo en la telefonía celular ha desplazado con gran rapidez a la telefonía fija, de tal forma que en el 2009 el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI) identificó la presencia de teléfonos celulares en el 41.8% de los hogares mexicanos, en contraste con el 12.6% que refirieron el uso de teléfono fijo, mientras que el 45.7% de los hogares utilizaban ambas tecnologías. Sin embargo, el incremento alcanzado en el consumo de la telefonía celular no está directamente relacionada con el uso y aplicación de las bondades tecnológicas que ofrecen, esto debido a las desigualdades económicas y culturales existentes en nuestro país, y a que en el ámbito de

las comunicaciones se expresa un fenómeno denominado 'brecha digital' "relacionado con aspectos como la convergencia tecnológica, los dispositivos tecnológicos, el acceso, el uso, el consumo, la alfabetización tecnológica, la apropiación y el marco regulatorio..." (Almanza, 2011).

En este contexto, el uso de la tecnología celular, al igual que la telefonía fija, mantienen vigente una de las características de origen en la comunicación telefónica: la escucha y el habla, de tal forma que la gestión de servicios telefónicos a través de la comunicación directa con un operador continúa como una opción viable y vigente para la población, ya que el medio de contacto existe en el 80% de hogares mexicanos, quienes de acuerdo a la encuesta del INEGI cuentan con teléfonos celulares y hijos.

A fin de documentar la relevancia de la atención telefónica como medio para brindar orientación e información sobre diferentes temas, resulta de interés revisar las estadísticas del servicio telefónico Locatel del Distrito Federal, creado en 1978 para localizar a personas desaparecidas; servicio que se amplió paulatinamente hacia otros fines para responder a nuevas necesidades de la población. El objetivo de este servicio consiste actualmente en "ser vehículo de comunicación vía telefónica entre la ciudadanía y el Gobierno del Distrito Federal", para lo cual brinda orientación, información y canalización especializada sobre programas gubernamentales, así como atención, orientación y referencia de la ciudadanía a las instancias pertinentes en casos de emergencia, de tal forma que el servicio contempla, además de proporcionar información, también la atención de profesionales especializados, quienes brindan orientación en temas jurídicos, psicológicos y de salud.

Servicios Locatel DF. Enero a marzo de 2011	
Temas de orientación telefónica	Número de llamadas
Servicios médicos	15,132
Servicios jurídicos	13,762
Psicológicos	8,619
Adicciones	992
Nutrición	545
Violencia familiar	490
Adultos mayores	392
Maltrato infantil	174
Total	40,106

Fuente: [<http://www.locatel.df.gob.mx/?q=taxonomy/term/46>] 14 octubre 2012

Locatel, como se observa en el cuadro anterior, se relaciona con gran variedad de temas, ya que es a través de este servicio que se logra la vinculación del usuario con los diversos programas del Gobierno del DF; en el caso de los temas sociales enumerados, el tratamiento es distinto para otros servicios informativos también brindados por la línea telefónica. Por ejemplo, la información de líneas de captura para pago de servicios, el sistema de infraestructura urbana, denuncia ciudadana, entre otros. Para el caso de los servicios de orientación, estos son brindados por profesionales de diversas disciplinas, por ejemplo, la orientación psicológica es atendida por psicólogos, quienes apoyan en la solución de conflictos emocionales (el 38% de las llamadas recibidas en el primer trimestre del 2011), tensiones familiares (23%), con la pareja (14%) y sobre temas de sexualidad (3%).

A partir de la atención telefónica, como se ha mostrado, es viable ofrecer un gran abanico de temas y modalidades de atención. No obstante es necesario diferenciar los servicios de consulta e información que presentan un acercamiento más especializado, como lo son la asesoría y orientación e intervención en momentos de crisis. Para establecer con claridad esta diferencia en el servicio y para evitar la confusión con otros servicios telefónicos también utilizados actualmente, como los llamados Call Center, se retoma la definición de CATEA, acuñada por la Red Asistel⁸ en el 20011, para referirse a las líneas de atención telefónica, cuyos servicios se otorgan por los sectores público y social, no lucrativos, y que desde una perspectiva de intervención social plantea el desarrollo de acciones profesionales e intencionadas sustentadas con acercamientos teóricos y metodológicos específicos para brindar alternativas a las necesidades y problemática de diferentes grupos de la población.

El CATEA, desde esta perspectiva, promueve una intervención calificada y profesional para proporcionar servicios dirigidos a la atención primaria de la salud, por lo que es posible brindar el apoyo inicial necesario para evitar o disminuir riesgos; activar acciones inmediatas para proteger la integridad física y/o emocional de las personas, así como crear las condiciones para que se vinculen y reciban ayuda especializada y se les dé mayor continuidad a las situaciones de crisis.

⁸ Asistel es una iniciativa de Acercatel-Casa Alianza, que inicia con una convocatoria abierta a otras líneas telefónicas para conocer e intercambiar experiencias sobre el tema, es decir, surge desde otras líneas telefónicas en 1999 y es en el 2002 que se consolida como una Red de líneas telefónicas con la participación de 23 líneas de instituciones gubernamentales, privadas y de organizaciones de la sociedad civil. En el apartado 5.2.1 se describe esta experiencia como parte de la investigación de 10 líneas telefónicas y su contribución a la inclusión de la diversidad sexual.

Entre las ventajas de este tipo de servicios se identifican:

- El teléfono es un medio de comunicación fácil y accesible para toda la población, por lo que es posible ampliar la cobertura de atención a bajo costo.
- Puede estar disponible las 24 horas del día.
- La gratuidad del servicio lo hace accesible para toda la población.
- Proporciona ayuda inmediata y puede ser el primer contacto para iniciar procesos de atención especializada.
- Los usuarios mantienen el anonimato durante la llamada, lo cual facilita abordar situaciones difíciles.
- Disminuye la dependencia con el profesional que brinda el servicio al mantener el anonimato de los orientadores.
- Previene problemas más graves.
- Facilita la especialización de la ayuda hacia una red amplia de servicios.
- Es un filtro que evita la saturación de servicios con la solución de problemas que no requieren atención especializada o con la adecuada referencia hacia otros servicios.

La experiencia y logros obtenidos con la aplicación de estos modelos de atención tienen en su haber más de cinco décadas⁹, Periodo en que se ha dirigido su atención a problemáticas con gran incidencia en la realidad social, por ejemplo: prevención de suicidios, atención a violencia de género, violencia familiar, prevención del VIH/sida, prevención de adicciones, por mencionar algunos; si bien es necesario que el CATEA ajuste sus servicios respecto a especificaciones en el contenido y tratamiento de estos temas, así como a las propias características de la población con quien trabaja, también debemos reconocer que existe un componente central y estratégico en su atención: la intervención en crisis, lo cual hace necesario un entrenamiento especializado para que los orientadores que brindan el servicio cuenten con la información y competencias necesarias para atender cada situación que se les presente.

Por su relevancia en la atención telefónica brindada por los CATEA se presenta a continuación un esquema general a partir del cual se explica la situación de crisis y los objetivos a cubrir durante la atención.

9 Los antecedentes de la atención de ayuda telefónica se ubican en la década de los 50, con el pastor anglicano VhadVarah, quien inicia en 1953 la ayuda telefónica en una comunidad en Londres con el propósito de brindar apoyo para prevenir los suicidios; en Estados Unidos el modelo de atención telefónica también es utilizado a fines de la década de 1950 como una alternativa de prevención al alto número de suicidios registrados tras la Segunda Guerra Mundial. El modelo de atención telefónica fue adaptado en varios países y utilizado para afrontar otras problemáticas sociales además del suicidio, por ejemplo, en la Gran Bretaña se utiliza con gran éxito para disminuir el maltrato infantil al brindar contención y orientación a los padres. La línea atendida por consejeros capacitados para ello escucha los problemas de cada usuario y le dan una guía o consejo por teléfono. Dado el auge de esta modalidad de atención se constituyen diversas asociaciones internacionales. En 1974 en Gran Bretaña se crea la Asociación Biefriends International; dos años después se integra la Federación Internacional de Servicios Telefónicos de Emergencia (IFOTES) con sede en Ginebra, ambas asociaciones, junto con la Asociación Internacional de Servicios Telefónicos Lifeline, fundada en 1963 por el superintendente de la Iglesia Central Metodista Walker con sede en la ciudad australiana de Sydney, suscriben en 1999 un primer acuerdo para coordinar y fortalecer la ayuda telefónica en todo el mundo. Moller, 2001. Cita en Weis, Carolina (2005), en [http://redalyc.uaemex.mx/pdf/967/96714108.pdf]. p.90, consulta 20 marzo de 2012.

Durante las situaciones de crisis, refieren los especialistas, se experimenta una gran desorganización emocional (o desequilibrio), acompañada de perturbación y trastorno en las estrategias de enfrentamiento y resolución de problemas. Para comprender el proceso de intervención en estas situaciones de crisis, en el siguiente cuadro se describen de manera general los elementos que están presentes en el proceso de un de estado crítico:

Elementos del estado crítico	
Situación de crisis	Se desencadena por la irrupción de sucesos –anticipados y predecibles o inesperados y accidentales- provenientes del exterior o por cambios internos que son experimentados como peligrosos.
Estado vulnerable	Es la reacción subjetiva de la persona ante el evento peligroso en el momento en el que ocurre dicho evento y posteriormente a éste; la persona responde según sea su percepción del evento.
Factor precipitante	Es el eslabón presente en el evento causante de la tensión y que convierte al estado vulnerable en un estado peligroso. Es de tal relevancia que puede iniciar la crisis o bien pasar como un incidente sin importancia aparente.
Estado de crisis activo	Es un estado de desequilibrio del individuo que se vive como un estado generalizado de malestar psicológico y físico; incluye un exceso de actividad sin objetivo, o inmovilización, o trastorno en las funciones del pensamiento y en la función intelectual. En este momento la habilidad de enfrentar y manejar situaciones se ve disminuida significativamente. Hay dos tipos de crisis: Crisis por agotamiento: Hay una respuesta durante largo tiempo a la situación de emergencia, pero llega a un punto en que no se tiene más fuerza para enfrentar la situación y su estructura de enfrentamiento “casi se desintegra”. Crisis de choque: Son todos aquellos cambios repentinos que provocan la liberación de emociones en forma explosiva, por lo que se incapacita a los mecanismos de enfrentamiento con los que cuenta la persona. Hay ausencia de aviso previo que permita al individuo asimilar el impacto; se provoca un estado de choque emocional.

Fuente: Mtro. Francisco José Gutiérrez Rodríguez. En <http://www.mexicanal.com/blog-entry/mtro-francisco-gutierrez/20175>. Consulta 13 octubre 2012

La fase de reintegración, si bien es parte de la crisis activa, conviene revisarla de forma separada por la importancia en el proceso de intervención en crisis. En esta fase -refiere el Mtro. Gutiérrez- la ansiedad y el malestar que se viven no pueden mantenerse durante mucho tiempo, por lo que la persona busca nuevas formas de ajuste, sean o no adecuadas, y por lo cual el estado adaptativo posterior a la crisis puede ser peor, igual o mejor que antes de ésta.

Esta fase de reintegración consta de tres pasos:

- 1 La percepción cognoscitiva correcta: La persona es consciente del problema y busca explicar qué pasó, de manera objetiva y/o subjetiva.
- 2 El manejo del afecto: Implica la aceptación y expresión de sentimientos asociados a la crisis.
- 3 El desarrollo de nuevos patrones conductuales de enfrentamiento del problema incluyendo la solicitud de ayuda.

En tal sentido la intervención en crisis requiere concretar los siguientes objetivos:

- 1 Proporcionar apoyo.
- 2 Preservar la vida e integridad de la persona; reducir al mínimo las posibilidades destructivas y desactivar la situación.
- 3 Proporcionar enlace con otras fuentes de asistencia disponibles.

Para alcanzar tal propósito, es necesario, como afirma el Mtro. Francisco José Gutiérrez, favorecer los siguientes aspectos:

- 1 Alivio de los síntomas de manera inmediata.
- 2 Restauración de un nivel de funcionamiento cognitivo, afectivo y conductual básico.
- 3 Lograr cierta comprensión de los eventos precipitantes relevantes que condujeron al desequilibrio.
- 4 Identificación de los recursos que se pueden utilizar tomados de los ya existentes en la comunidad y al alcance del sujeto.
- 5 Iniciar nuevas formas de percibir, pensar y sentir, así como iniciar la formulación de formas de enfrentamiento para la solución de la crisis.

En tal sentido, los componentes básicos para la intervención en crisis son:

- Capacidad para establecer contacto psicológico (Empatía-Rapport)
- Examinar las dimensiones del problema.
- Explorar las soluciones posibles.
- Ayudar a tomar una decisión correcta.
- Registrar el progreso a través de un seguimiento.

En el siguiente cuadro se describen de manera general las etapas sugeridas por Karl Slaikeu. Para la intervención en crisis, así como acciones favorables y desfavorables en el proceso sugeridas por el autor y la experiencia del Mtro. Gutiérrez:

Etapas en la atención	¿Qué hacer?	¿Qué no hacer?
<p>Establezca y mantenga el contacto.</p> <p>Objetivo: conseguir que la persona se sienta escuchada y aceptada.</p>	<p>Asuma una actitud de escucha. Utilice una voz pausada y razonable y ayude a la persona a reorganizarse. Refleje sentimientos. Establezca comunicación abierta, sin juicios de valor, que ofrezcan confianza y comprensión.</p>	<p>No muestre lástima. No busque que la persona se sienta bien. No narre su propia historia. No Juzgue hechos y sentimientos. No tome partido.</p>
<p>Dimensione el problema.</p> <p>Objetivo: ayudar a jerarquizar los problemas para enfocarse sólo en aquellos que requieran solución inmediata.</p>	<p>Identifique cuál es la pérdida y qué significa para la persona. Indague en el problema con preguntas concretas, por ejemplo: ¿cuál?, ¿quién?, ¿qué?, ¿dónde?, ¿cuándo?, ¿cómo? Es importante que identifique qué sucedió, cómo se siente, qué piensa, qué puede hacer. Brinde apoyo: busque cualidades positivas de la persona y refuércelas por pequeñas que sean. Hable de sus triunfos y enfáticelos.</p>	<p>No entre en confrontación o interpretación. Absténgase de dar respuestas como "sí"/"no". No apresure a la persona y siga el ritmo que ella misma establezca. No ignore signos de peligro.</p>
<p>Identifique posibles soluciones</p> <p>Objetivo: identificar y analice los pros y contras de alternativas de solución identificadas por el consultante.</p>	<p>Estimule la emisión de posibles respuestas por parte del consultante. Aborde conjuntamente con él los obstáculos para solucionar el problema. Establezca prioridades; remita con personas especializadas en el tema.</p>	<p>Evite dejar obstáculos inexplorados.</p>
<p>Realice acciones concretas.</p> <p>Objetivo: ayudar a la persona a ejecutar una acción concreta.</p>	<p>Enfóquese en el problema. Establezca objetivos específicos a corto plazo. Confronte cuando sea necesario: ser directivo, sí, y sólo sí, es necesario.</p>	<p>No intente resolver todo en ese momento. No obligue a la persona a tomar decisiones.</p>

<p>Seguimiento.</p> <p>Objetivo: extraer información y establezca un procedimiento que permita el seguimiento para verificar el progreso de la situación.</p>	<p>Llegue a un acuerdo para la búsqueda de ayuda. Evalúe las etapas de acción.</p>	<p>Deje detalles al aire o suponga que el sujeto continuará con la acción sobre el plan bajo su propia responsabilidad. Abandone el caso.</p>
---	---	--

Adaptado de Slaikeu (1988) en: "Consejo Psicológico e Intervención en Crisis. Fundamentos Teórico-Prácticos en Casos de Consumo de Drogas, Suicidio y Disfunción Familiar." Mtro. Francisco José Gutiérrez Rodríguez. En[<http://www.mexicanal.com/blog-entry/mtro-francisco-gutierrez/20175>]. Consulta 13 octubre 2012.

En el escenario anterior, la escucha activa y la conversación con profesionales preparados para la intervención en crisis son, en la atención telefónica de ayuda, un medio eficaz para brindar información y canalización a servicios diversos, pero sobre todo, una alternativa de intervención para ofrecer opciones en un momento de crisis y de confusión para que la persona pueda considerar caminos alternos a la autoagresión o la violencia como solución a la situación que le afecta y que sobrepasa los recursos personales con los que dispone en ese momento.

Metodología de la Investigación

Metodología de la Investigación

4. Metodología de la investigación

4.1 Hipótesis y preguntas de investigación

Las siguientes hipótesis guiaron el proceso de investigación:



- Contrastar la sistematización y evaluación de Diversitel a la luz de otras experiencias permitirá revisar su pertinencia y viabilidad.
- Divertiste es un servicio necesario de apoyo dado que existe una gran carga homofóbica en la sociedad.
- La sistematización y evaluación de Diversitel brindará sustento y orientación metodológica para que en una segunda etapa del proyecto sea posible diseñar un modelo que facilite su réplica.

En tal sentido, las preguntas de investigación versaron sobre los siguientes aspectos:

¿Los servicios que brindan otras líneas cubren la demanda de atención de la población de la diversidad sexual?

¿La forma en que opera Diversitel es adecuada para responder a las necesidades de atención telefónica que la población de la diversidad sexual demanda al hacer uso de este servicio?

¿En qué medida Diversitel es una alternativa para las poblaciones de la diversidad sexual?

4.2. Aspectos metodológicos

La presente investigación consiste en un estudio descriptivo, cualitativo y exploratorio, cuya finalidad es analizar la relevancia de Diversitel, la línea de la diversidad sexual, como un método adecuado para brindar información especializada en materia de sexualidad; recibir de manera profesional contención emocional en situaciones en que se prefiere guardar el anonimato, a la vez que se brinda apoyo y alternativas en problemas graves o situaciones críticas que impiden a los usuarios de la línea tomar una decisión.

Por la naturaleza de este tipo de atención, dirigida a poblaciones de la diversidad sexual,(a quienes se les vulneran continuamente sus derechos humanos, como se describe en el Apartado 3, Marco de Referencia), interesa, a su vez, conocer si la atención telefónica es un medio adecuado para fortalecer la comprensión, el entendimiento y, en su caso, la toma de decisiones respecto al tema de diversidad sexual, favoreciendo así la vinculación con redes de apoyo institucionales existentes.

Es así que en esta investigación se ha elaborado la propuesta siguiente:

Obtener un panorama de las características y situación actual de la atención telefónica en diversidad sexual o temas afines en México como referente para diseñar el modelo de atención telefónica de Diversitel, para lo cual se necesita realizar también un análisis comparativo de Diversitel, la línea de la diversidad sexual, con 9 Centros de Atención Especializada y Asistencial a partir de las siguientes categorías de análisis:

- Objetivos y cobertura de la atención
- Perfil del usuario y tendencias en la demanda de atención
- Características de la operación
 - a) Modelo de atención.
 - b) Procesos de atención.
 - c) Perfil y capacitación del orientador.
 - d) Evaluación de la operación.

De manera congruente con el interés de la organización de involucrar a los participantes en los procesos de atención y obtener así una visión de propia voz de los beneficiarios de los programas, en la investigación se han utilizado metodologías participativas a partir de las cuales se identifican aprendizajes, retos y una fuerte contribución de la línea a la problemática de la diversidad sexual desde la perspectiva de los propios operadores de la línea Diversitel (coordinadores y orientadores).

Cabe destacar la realización de dos mesas de trabajo para sistematizar la experiencia en la operación de la línea y evaluar la pertinencia de Diversitel. Asimismo, se incluyeron tareas de tipo documental y trabajo de campo al realizar entrevistas directas y actividades de gabinete.

Es un estudio que no persigue generalizaciones; por tal motivo no se estableció ninguna muestra.

4.3 Ruta crítica

La investigación contempla tres procesos simultáneos: sistematización, evaluación y diseño del modelo; cada una de ellas con una metodología específica, no obstante pueden identificarse las siguientes etapas afines entre ellas:

Etapas 1. Investigación documental: Búsqueda de información para describir y fundamentar los antecedentes y situación actual de las líneas telefónicas de ayuda, específicamente para el tema de diversidad sexual, así como para sustentar la aproximación conceptual y metodológica en la sistematización y evaluación.

Etapas 2. Aplicación de instrumentos y técnicas para la obtención de información para conocer la situación de las líneas telefónicas en México a través de una entrevista directa, con la finalidad de realizar la sistematización a través del desarrollo de dos mesas de trabajo que busquen la recuperación de la experiencia de los operadores del servicio y así poder obtener información respecto a los procesos de operación y resultados obtenidos, a fin de evaluar la pertinencia de Diversitel; la información obtenida se complementará con la aplicación de 10 entrevistas a usuarios de este servicio.

Etapas 3. Análisis de información e integración de reportes de sistematización y de resultados de la evaluación.

Etapas 4. Integración del informe de resultados de la investigación con el diseño y corrección de estilo correspondientes; reproducción de 500 ejemplares, así como su publicación en página web.

4.4. Instrumentos

Instrumento 1: Guía de entrevista a 10 usuarios de Diversitel.

Objetivo: Identificar las necesidades y problemáticas que motivan el uso del servicio y el grado de satisfacción del usuario en dos de sus modalidades frecuentes de atención:

1) usuarios directos referidos a personas que solicitan directamente información y orientación y **2)** usuarios profesionales de OSC (Organizaciones de la Sociedad Civil), es decir, llamadas de personal profesional de otras OSC que llaman a Diversitel para preguntar sobre servicios específicos o vías para referir a los usuarios.

En este rubro también se incluyeron entrevistas de usuarios potenciales, es decir, personas que no conocen Diversitel y, en esa medida, pueden dar cuenta de la pertinencia de una CATEA con estos objetivos y temáticas.

En el siguiente cuadro se resumen los aspectos considerados en la entrevista a usuarios de Diversitel:

Entrevista a usuarios de Diversitel	
I. Datos de identificación del usuario	Edad: Escolaridad: Género: Orientación sexual: Estado civil:
II. Motivación de la llamada	¿Recuerdas en qué año realizaste la llamada? ¿Cómo te enteraste de este servicio? ¿Cuál fue el motivo por el que buscaste el servicio de Diversitel?
III. Temporalidad	Rapidez en la respuesta de la llamada. ¿Hubo tiempos de espera para la atención telefónica? ¿Fueron largos?
IV. Recolección de datos	¿Cuáles datos se te solicitaron durante la atención? Anonimato: ¿Proporcionaste tu nombre en algún momento de la/s llamadas?
V. Constancia en el uso de la línea	Llamaste en más de una ocasión a la línea? ¿Fue por la misma temática o por temáticas diferentes? ¿Retomaste la atención con algún o alguna orientadora en particular? ¿Te asignaron espacio de escucha semanal?
VI. Trato y atención durante la llamada	¿Tuviste confianza para hablar de los temas que necesitabas? ¿Cuáles aspectos destacarías de la atención recibida? ¿Cómo te trató la persona que atendió tu llamada?

VII. Manejo de la información	¿La información proporcionada fue completa? ¿Las explicaciones fueron claras? ¿Fueron respondidas todas las dudas planteadas? ¿Tu demanda fue satisfecha? ¿Expresar tu identidad de género ayudó a satisfacer tus necesidades y a resolver tu demanda? ¿Expresar tu orientación sexual ayudó a satisfacer tus necesidades y a resolver tu demanda?
VIII. Valoración del servicio recibido	Cómo valoras tu experiencia, en general, de la consulta en la línea? ¿Recomendaste en algún momento el uso de la línea?
IX. Referencia o canalización	¿Entre las alternativas presentadas por el/la orientador/a se ofertaron servicios o bibliografía especializadas? Acciones de prevención. ¿Qué información tienes de Diversitel actualmente? ¿Qué otras opciones alternativas a Diversitel conoces para resolver tus dudas? En caso de haber consultado otros servicios telefónicos, ¿cómo los identificas?, ¿qué diferencias encuentra?

Entrevista a usuarios potenciales de Diversitel	
I. Datos de identificación del usuario	Edad: Escolaridad: Género: Orientación sexual: Estado civil:
II. Conocimiento y uso de servicios de atención telefónica	Menciona los servicios de atención telefónica que conoces. ¿Qué ventajas identificas en estos servicios? Menciona si has utilizado el servicio de alguno de ellos. ¿Cuál fue el motivo por el que buscaste o buscarías estos servicios?
III. Conocimiento y confianza de CATEA en temas de sexualidad	¿En cuáles temas de sexualidad buscarías información en este momento? ¿En dónde y con quién resolverías tus dudas sobre estos temas? ¿Sabes de la existencia de líneas que brindan información y orientación telefónica en sexualidad? ¿Qué sabes de este servicio y cómo te enteraste de su existencia? ¿Consideras a estas líneas una opción son viables para resolver tu necesidad de información en el tema de sexualidad?

IV. Conocimiento y confianza de consulta a Diversitel, la línea de la diversidad sexual	¿Qué sabes o te imaginas que es Diversitel? ¿Para qué utilizarías este servicio telefónico? ¿Cómo te gustaría que fuera el servicio para que sintieras la confianza de usarlo? ¿A través de qué medios necesitaría publicitarse este servicio para que tú lo utilizaras? Para ti, ¿qué opciones son las más adecuadas para abordar el tema de diversidad sexual?: a) En servicios de atención personal, b) A través de medios electrónicos: chat, redes sociales o atención vía correo electrónico, c) A través de una línea de atención telefónica, d) Otros medios. Especifique.
---	--

Instrumento 2: Entrevista a 10 CATEA: 9 en la Ciudad de México y 1 en Guadalajara, Jal.

a) Recuperación de la experiencia de 10 líneas de atención telefónica

Objetivo: Obtener un panorama general de la atención telefónica especializada y asistencial en México (características, logros, perspectivas y retos en el servicio de las instituciones u organizaciones seleccionadas y la necesidad de promover un CATEA en el tema de diversidad sexual).

En el siguiente cuadro se presentan las preguntas incluidas en la entrevista:

Cuestionario entrevista CATEA	
I. Datos de identificación	<ol style="list-style-type: none"> 1. Nombre 2. Institución responsable 3. Fecha de inicio 4. Tiempo de operación 5. Horario de servicio 6. Número de atención 7. Cobertura
II. Modelo de atención y logros	<ol style="list-style-type: none"> 8. Antecedentes 9. Objetivo 10. Necesidades y problemas de atención 11. Temas de mayor demanda 12. Fases del modelo 13. Conceptos y principios 14. Evaluación del modelo
III. Perfil y capacitación del personal	<ol style="list-style-type: none"> 15. Perfil y antigüedad del equipo 16. Reclutamiento 17. Servicios que brinda 18. Acciones de capacitación 19. Procesos de contención para el personal

IV. Características y tendencias en la demanda de atención telefónica	<ol style="list-style-type: none"> 20. Procedimientos de registro de llamadas 21. Perfil estadístico (incluye sexo o género) 22. Temas de sexualidad en consulta 23. Temas no atendidos de sexualidad 24. Flexibilidad del modelo
V. Pertinencia de un CATEA de diversidad sexual	<ol style="list-style-type: none"> 25. Necesidad de servicio 26. Temas que incluiría 27. Conocimiento de Diversitel 28. Necesidad de capacitar a su personal en sexualidad
VI. Sustentabilidad	<ol style="list-style-type: none"> 29. Costos de operación 30. Fuentes y porcentaje de financiamiento 31. Acciones de visibilidad y mercadotecnia 32. CATEA conocidos 33. Fortalezas y oportunidades

Sistematización y evaluación de Diversitel

Sistematización y evaluación de Diversitel

5. Sistematización y evaluación de Diversitel

Acciones Voluntarias sobre Educación en México AC, AVE de México, inicia sus actividades en 1988; es así que el 18 de febrero del 2013 cumple 25 años, periodo en el que AVE de México se ha desempeñado como pionera en el desarrollo de programas y servicios sobre sexualidad, entre los que destacan el tema de la diversidad sexual y prevención del VIH, los cuales han recibido financiamientos del gobierno federal y estatal, así como de agencias internacionales, por ejemplo The John and D. MacArthur Foundation, Open Society Institute, Latinamerican and the Caribbean Council of Aids Service Organizations y Ford Foundation. Incluso tres de sus proyectos han sido seleccionados como mejores prácticas por el Conasida (Censida), entre éstas, Diversitel -objeto de la presente investigación- reconocida como tal en el 2003.

En este momento, no obstante, la organización enfrenta diversos retos, entre ellos, consolidar la reestructuración de su organización y concretar su planeación estratégica en la cual se reitera como Misión y Visión institucional:

Promover la salud sexual mediante el ejercicio de los derechos sexuales en las poblaciones clave para contribuir a enfrentar el VIH/sida e ITS, a fin de consolidarse como una organización educativa, líder en desarrollar, implementar y compartir estrategias de prevención y capacitación en los campos de salud sexual y el fortalecimiento institucional en México y América Latina.

Es así que la organización ha decidido revisar sus proyectos y estrategias con el propósito de fortalecer, o en su caso, reorientar sus propuestas de intervención, de tal forma que los programas que mantienen actualmente en operación conserven su buena calidad. Éstos son:

- Edusex, dirigido a la prevención y educación en salud sexual para el cambio de comportamiento en torno al ejercicio de la sexualidad, destacando la estrategia de mayor importancia: el Diplomado para la Formación de Educadoras/Educadores en Sexualidad y VIH “Francisco Estrada Valle”, integrada por 15 participantes colaboradores de diferentes organizaciones de la sociedad civil, así como profesionistas interesados en la promoción de la salud sexual con la participación del personal del Centro Nacional para la Prevención del VIH/sida, mismo que está por concluir su XXI edición, además de capacitaciones institucionalizadas, cursos, conferencias y talleres para formar promotores en convenio con otras organizaciones civiles y en diversos espacios institucionales y educativos. Así también se llevan a cabo cursos de innovación, cuya finalidad es la actualización en temas de sexualidad y VIH, como son: teorías queer, poliamor, paternidades y maternidades diversas, parejas serodiscordantes y VIH positivas, entre otros.
- La Condonería, espacio dedicado al mercadeo social de implementos de sexo seguro y protegido.

Entre los beneficiarios de estos programas se encuentran:

- Hombres gay de la Ciudad de México y Zona Metropolitana, de 18 a 45 años, quienes solicitan asesoría u orientación sobre diversos temas relacionados con la sexualidad, especialmente de VIH y sida.
- Poblaciones clave afectadas por el VIH (hombres gay, HSH, hombres y mujeres jóvenes, transexuales, travestis, transgéneros).
- Promotores y profesionistas de diversas organizaciones de la sociedad civil e instituciones gubernamentales.
- Si bien con menor impacto y cobertura, los servicios también benefician a mujeres de la Ciudad de México y Zona Metropolitana entre 18 y 45 años, quienes enfrentan una doble vulnerabilidad, por su género y por el riesgo de contagio de ITS y VIH.
- En el caso de mujeres lesbianas, el impacto también es limitado, no obstante actualmente se brinda apoyo a Musas de Metal AC para la realización de talleres mensuales en las instalaciones de la organización y se proyectan acciones coordinadas para beneficiar a esta población con servicios de prevención de VIH e ITS.

Diversitel, la línea de la diversidad sexual, tema de esta investigación, se suspende temporalmente con el fin de sistematizar y evaluar su pertinencia como un medio necesario de consulta telefónica para obtener asesoría y apoyo emocional sobre diversidad sexual, anticoncepción de emergencia, VIH, Sida y otras ITS.

Esta tarea ha sido posible gracias al financiamiento otorgado por el Programa de Coinversión Social 2012 de Indesol en la Vertiente de Investigación, a partir del cual se obtuvieron los siguientes productos:

Producto 1

Sistematización de la experiencia de operación de la línea telefónica Diversitel, con la recuperación de aprendizajes, retos y oportunidades de este servicio, la cual se obtuvo de la revisión documental y desde la perspectiva de los propios operadores de la línea Diversitel (coordinadores y orientadores), quienes participaron en dos mesas de trabajo para este propósito.

Producto 2

Evaluación de la pertinencia de un CATEA sobre el tema de diversidad sexual. Para fines de la investigación, el interés central de la evaluación se orientó a identificar los atributos o características favorables en la atención de las poblaciones de la diversidad sexual, para lo cual se realizaron las siguientes acciones:

- Análisis de la oferta de atención brindada por 10 líneas de atención telefónica y su relación con Diversitel.
- Identificación de fortalezas y oportunidades en la atención especializada en diversidad sexual: El caso Diversitel, analizado a partir de la revisión documental y percepción de coordinadores y orientadores respecto de los aspectos que favorecieron u obstaculizaron la operación (desempeño) y los resultados alcanzados, así como la percepción del servicio de Diversitel por parte de usuarios directos y potenciales de la línea.

A continuación se describen los resultados obtenidos en los productos referidos anteriormente.

5.1. Sistematización de la experiencia. Diez años de escucharnos en el ejercicio de muestras de identidades sexuales

La sistematización, cuyo abordaje surge en la década de 1980 para dar respuesta a la necesidad de mejorar el impacto de los proyectos dirigidos a grupos populares, se ha nutrido de aproximaciones y metodologías diversas dentro de las cuales pueden identificarse dos propósitos fundamentales:

- a. Una perspectiva centrada en la recolección y ordenación de información a partir de la clasificación de datos con la finalidad de estructurarlos de manera precisa en categorías, relaciones, o constitución de bases de datos organizados, por mencionar algunos.
- b. Una aproximación centrada en la producción de conocimientos a partir de la experiencia de los propios involucrados en el desarrollo de proyectos, por lo que es fundamental la reconstrucción de lo sucedido y un ordenamiento de los distintos elementos, objetivos y subjetivos, que han intervenido en el proceso, con el fin de comprenderlo, interpretarlo y así poder aprender de su propia práctica.

Para los fines de esta investigación es de especial interés abordar la sistematización como producción de conocimiento de los propios actores, para lo cual se realizaron dos mesas de trabajo los días 18 y 25 de agosto de 2012 con la participación

de 11 personas: 2 coordinadores y 9 orientadores de esta línea telefónica, con quienes se reconstruyó el proceso vivido, sus aprendizajes, y los retos en función del objetivo de sistematización: identificar en el proceso de atención de Diversitel los elementos que favorecieron la atención de las poblaciones de la diversidad sexual.

Pregunta eje para guiar la sistematización:

¿Es Diversitel, la línea de la diversidad sexual, una estrategia adecuada para responder a las necesidades de las poblaciones de la diversidad sexual que demandan este servicio?

Resultados de la sistematización

A fin de obtener una visión de los 10 años de operación de Diversitel se incluyó como un criterio de convocatoria, además del cargo ostentado, la antigüedad de permanencia en la línea.

Fue así que de las 11 personas participantes en las mesas realizadas el 18 y 25 de agosto del año en curso (participación de 2 coordinadores y 9 orientadores) se generó un cuadro representativo en los siguientes periodos de operación de la línea:

Orientador	Periodo de participación	Promedio de participación en la línea
1	2000-2004 / 2006-2010	10 años
2	2002-2007 (exceptuando 2005)	5 años
3	2000-2004	5 años
4	2000-2004	5 años
5	2003-2008 (exceptuando 2005)	5 años
6	2002-2004	3 años
7	2000-2002	3 años
8	2001-2002	2 años
9	2007-2008	2 años
10	2009-2010	2 años
11	2009-2010	2 años

Respecto al perfil profesional en el momento de participar en Diversitel, 7 de ellos habían concluido la licenciatura y 3 eran pasantes de su carrera de licenciatura.

Dado que una de las estrategias de atención fue la atención entre pares, es relevante mencionar la orientación erótica-afectiva de los participantes: 5 se asumen como varones homosexuales, 2 como varones heterosexuales, 1 como mujer lesbiana y 3 como mujeres heterosexuales.

A fin de lograr la expresión de ideas se utilizaron técnicas participativas apoyadas de las preguntas generadoras siguientes:

1. ¿Cuáles sucesos relevantes dan origen a Diversitel?
2. ¿Cuál es su objetivo?
3. ¿Cuáles fueron las principales estrategias de Diversitel?
4. Describa a sus principales actores.
5. ¿Cuáles fueron los resultados más importantes?

A continuación se presentan los resultados de esta reflexión colectiva.

1. Antecedentes y sucesos relevantes en la operación de Diversitel

*AVE de México es nuestra raíz;
es el centro de nuestros programas y proyectos;
es la matriz que da identidad y sentido a todo lo que hacemos.*

Coordinador de Diversitel



Diversitel inició su operación en el año 2000, fecha en la que AVE de México ganó la convocatoria del Censida, para financiar una línea telefónica especializada en la atención de temas generales de diversidad sexual, en virtud de que la línea que esa institución opera (Telsida) estaba recibiendo un alto número de llamadas en materia de diversidad sexual y no sólo de los temas de VIH y Sida.

Si bien el año 2000 es el nacimiento oficial de Diversitel, los participantes consideran que su historia tiene raíces más profundas; estas se remontan hasta febrero de 1988, año en el que se crea AVE de México, ya que es gracias a la experiencia acumulada de esta organización que se explica el nacimiento y proyección de Diversitel.

De igual forma, las coyunturas sociales, culturales y económicas que impactan a AVE de México repercuten en la operación de Diversitel.

Respecto a los sucesos relevantes en el contexto social y que impactan a la organización se identifican los siguientes:

En la década de 1980 la pandemia del VIH golpea principalmente a la población gay, lo que provoca mayor estigma y discriminación hacia las poblaciones de la diversidad sexual. En este contexto, las organizaciones integradas por esta población se concentran para atender esta emergencia nacional; la situación también provoca la creación de nuevas organizaciones impulsadas por los propios grupos afectados, entre ellas, AVE de México.

En la década de 1990 se formaliza la respuesta gubernamental a la pandemia del sida desde un enfoque de salud pública; se avanza en el acceso universal a medicamentos antirretrovirales, así como en el reconocimiento a las distintas formas de diversidad sexual, lo que propicia la expresión de un amplio abanico que conforma la sexualidad: homosexuales, travestis, transgéneros, por mencionar algunos. No obstante se mantienen conductas homofóbicas y discriminatorias a estas poblaciones. Es así que en el año 1992, víctima de un asesinato por homofobia, muere Francisco Estrada Valle, fundador de AVE de México.

Para ese entonces, AVE de México se encontraba posicionada como una de las organizaciones líderes en trabajo de VIH y Sida. Cabe destacar que en 1989 AVE de México fue la primera asociación que mostró un condón en televisión en un horario de madrugada, y volvió a hacerlo en 1998 alrededor de las 11 de la noche.

Periodo 2000-2010. Aparecen nuevas organizaciones, algunas de ellas derivadas de divisiones o de la reestructuración de organizaciones pioneras. Los objetivos de intervención de las

organizaciones trascienden los enfoques médicos para incorporar aspectos sociales y con perspectivas de derechos humanos; en el Distrito Federal este fenómeno se gesta a partir de un amplio movimiento de las poblaciones de la diversidad sexual, que pretenden revisar las leyes y reglamentos que limitan el ejercicio pleno de sus derechos. A partir del 2001 se logra el reconocimiento de sociedades de convivencia para concretar, a finales de esta década, el reconocimiento del matrimonio entre parejas del mismo sexo. El tema de la diversidad sexual aparece como una agenda incipiente de política pública con mayor insidencia en el DF y de manera desigual, y con bajo perfil, en el resto del país. No obstante se observa un impacto positivo en la demanda del servicio de Diversitel, al incrementarse el número de llamadas de la población en general para solicitar información de las características e impacto de los cambios jurídicos en el DF; así mismo, las y los integrantes de la diversidad sexual llaman para informarse respecto a los beneficios y oportunidades de estas leyes en su vida de pareja. Esto, además de impactar positivamente en la proyección de la línea Diversitel, es una oportunidad para la sensibilización en temas de sexualidad, específicamente en diversidad sexual y prevención del VIH, y sobre todo, representa una valiosa oportunidad para disminuir el estigma y exclusión hacia las poblaciones LGBTTTI.

En el periodo que abarca de 2004 a 2006 con la inclusión de la pastilla anticonceptiva de emergencia, casi a la par de la aprobación de la Ley de Interrupción Legal del Embarazo, las preguntas de los usuarios de Diversitel se orientan hacia el uso de esta metodología de emergencia.

Otro evento de especial relevancia en el contexto internacional durante la década en cuestión -específicamente en materia de VIH y Sida- es la conferencia Mundial sobre VIH/sida del 2008 desarrollada en la Ciudad de México.

Con esta breve semblanza se explica el interés de Censida para financiar, en el año 2000, la apertura de Diversitel.

En el siguiente esquema se describen, de manera general, los sucesos que impactan directamente la operación de la línea, los cuales, como puede observarse, están estrechamente ligados a los financiamientos gestionados por la organización.

Es relevante considerar los periodos establecidos en el esquema anterior, ya que estos sucesos impactaron los procesos de atención y las características de los servicios brindados por Diversitel.

A continuación se enuncian los aspectos que favorecieron el proceso en cada uno de estos Periodos:

Periodo 2000-2004

Fortalezas: equipamiento óptimo para brindar el servicio: equipo de computo, base de datos, directorios y sistemas de registro, conmutador con función de monitoreo y grabación de llamada.

Equipo de orientación telefónica formado en temas como anticoncepción de emergencia, identidades sexo-genéricas, adherencia a tratamientos antirretrovirales, estigma y discriminación, derechos humanos y habilidades para la vida.

Periodo 2005-2006

En el 2005 el servicio de la línea es suspendido temporalmente, así como los servicios de la institución en general .

Para el periodo de 2006 con su reapertura podemos observar lo siguiente:

Fortalezas: con la atención vía e-mail se fortalece Diversitel, también se da la incorporación de los Derechos Sexuales en el trabajo de promoción de la salud sexual.

Periodo 2007-2008

Fortalezas: en el 2007, desde este centro, se ejecutó “Enlazando”: proyecto de vinculación con la diversidad sexual, (financiado por el Programa de Coinversión Social del Distrito Federal), que consistió en el establecimiento de un programa de referencia, retroalimentación y contra referencia con instancias gubernamentales de la Ciudad de México; también se implementó, desde el servicio de atención telefónica, “Ampliando Horizontes y Sumando Estrategias” en busca de mayor prevención (financiado por Censida) a partir del cual se logró el contacto con instancias de salud de 8 estados de la República para implementar un programa de referencia y retroalimentación. En este marco se elabora un programa de vinculación a partir del cual se establece comunicación con personas clave y se completa una base de datos.

Se fortalece la selección de orientadores con la definición de perfil y formato de entrevista; se incluye de manera sistemática a voluntarios y prestadores de servicio social como orientadores de Diversitel. De igual forma se elabora y actualiza un directorio de personas interesadas en participar como voluntarias y voluntarios en Diversitel y se invita a participar en la línea a través de una convocatoria por medios electrónicos.

Se establece el programa de capacitación y actualización para orientadores. Se incluye como un enfoque de la orientación telefónica el Modelo de Habilidades para la Vida, derivado de las

estrategias de promoción y educación para la salud de la OMS, así como la estrategia “Relaciones Saludables” promovida por Censida como parte de las estrategias provenientes del Centro del Control de Enfermedades: SISTA (por sus siglas en Inglés).

Periodo 2009-2011

Fortalezas: en el 2011, como resultado de la planeación estratégica de la organización, se decide sistematizar y evaluar la experiencia de Diversitel para desarrollar, a partir de este ejercicio, el modelo del Centro de Atención Telefónica Asistencial de Diversidad Sexual, todo esto con el propósito de impulsar nuevamente la apertura de este servicio.

Reflexiones sobre antecedentes y proceso de Diversitel

El tema de diversidad sexual siempre ha sido poco aceptado; está rodeado de prejuicios, estigmas y discriminación. Es debido a esto que era urgente crear espacios que brindasen información profesional fundamentada científicamente sobre las orientaciones sexuales, propiciaran el ejercicio libre y responsable de la sexualidad, así como de las diversas prácticas sexuales e identidades, aunado a otras problemáticas sociales como el VIH y Sida, las ITS, formas de enfrentar la discriminación y reducir el estigma, entre otros.

Éstos son temas que requieren un tratamiento y preparación específica, por lo que los servicios existentes no pueden brindar estas respuestas, por lo tanto se volvió muy relevante que Censida lanzara la convocatoria de crear una línea de atención telefónica especializada en este tema; sin duda era AVE de México la indicada para brindar una atención especializada,

cálida, libre de estigma y discriminación, además de contar con el liderazgo y reconocimiento de otras organizaciones, por lo que se convirtió rápidamente en una opción para referir a las poblaciones de la diversidad sexual.

En un principio, la línea de orientación telefónica se asoció con el tema de VIH y Sida, sin embargo, con el paso del tiempo, se convirtió en una importante promotora de derechos humanos, así como proveedora de información y empoderamiento en temas de sexualidad. Sus servicios de atención telefónica para contención e intervención en crisis fueron también valorados como una opción profesional por los usuarios del servicio.

2. Objetivos

“Diversitel, para mí, fue un espacio donde yo pude ser... en donde adquirí confianza... pase de cosas muy grises... a mucho color, a flexibilidad, alegría... un soporte para que mi vida no fuera miserable, triste, vivida a escondidas... en donde no me sentí solo”.

Orientador Diversitel.

El grupo de participantes realizó una larga lista de objetivos de Diversitel, entre los que destacan:



- Brindar atención cálida, libre de estigma y discriminación.
- Proporcionar información veraz en temas de sexualidad, ITS, VIH y Sida.
- Orientar para resolver dudas referentes a la orientación sexual, identidad sexual, relaciones sexuales de riesgo, enfermedades de transmisión sexual, entre otros.

- Intervenir en situaciones de crisis emocional a través de una intervención psicológica breve y de emergencia orientada al manejo de una crisis o conflicto emocional (primeros auxilios psicológicos).
- Informar de la existencia de servicios especializados y relacionados con el tema de diversidad sexual.
- Referir a usuarios de la línea hacia otras instituciones u organizaciones de acuerdo a sus necesidades.
- Orientar en materia de derechos humanos a las poblaciones LGBTTTI.

Los propósitos enunciados de manera exhaustiva por el grupo en la mesa de trabajo dan cuenta del objetivo general de Diversitel, el cual, si bien se ajustó o definió de diversas maneras a lo largo de sus diez años de operación, también mantuvo como rasgos comunes los elementos enunciados anteriormente, tal como puede observarse en los objetivos retomados en dos Periodos distintos de la operación de la línea:

Proporcionar ayuda telefónica de manera anónima y confidencial; asesoría, apoyo emocional, intervención en crisis y referencia sobre diversidad sexual, VIH y Sida, infecciones de transmisión sexual, metodología anticonceptiva y tratamientos antirretrovirales dentro del marco de los derechos humanos. (MDD:2004)

Incidir en la reducción del riesgo para la infección por VIH y otras ITS en poblaciones de la diversidad sexual, claves para la epidemia, a través de un sitio web de interacción e información y un servicio de atención telefónica dirigido a estas poblaciones, así como al personal de servicios públicos de atención. (Informe Diversitel, Censida 2008)

Reflexiones sobre los objetivos

Por comentarios recibidos por coordinadores de otros Centros de Atención Telefónica, por comentarios de conocidos y amigos, e incluso por opiniones vertidas por propios usuarios que llamaban a la línea de Diversitel, se considera que había un desconocimiento de los objetivos de este servicio. Era común que se preguntara a los orientadores: ¿a qué se dedican?

En algunos sectores se percibía a Diversitel como algo extraño, amorfo; era frecuente, por ejemplo, que en encuentros con otras organizaciones se bromeara con cierta frivolidad del servicio, diciendo: “Ah, ustedes son los que convierten a la gente”, “es la línea para saber si eres joto”, “es la línea del ligue, del desmadre”.

Esta situación se explica con base en los estereotipos y prejuicios que existen sobre el tema, lo que también influyó en la percepción del servicio, además de que estos temas apenas están formando parte de la agenda pública, especialmente en otros estados del país, en donde todavía hay resistencias para la construcción de culturas incluyentes de la diversidad sexual.

En el proceso de sistematización de la experiencia, el grupo valoró de manera positiva la asociación que se hacía de Diversitel con “diversión”, ya que un objetivo, si bien no formal y explícito, fue generar redes de apoyo y encuentro para las poblaciones de la diversidad sexual a través de la información y difusión de lugares y espacios recreativos y de encuentro, en donde las y los integrantes de la comunidad de la diversidad sexual pudiesen vivir plenamente su derecho a expresar su orientación sexual.

3. Estrategias

Para difundir y ampliar la cobertura de Diversitel se utilizaron estrategias de información, educación y comunicación a través de las siguientes modalidades:



- Materiales Impresos:

- Postales para la difusión de la línea.

- Postales dirigidas a mujeres en temas de sexualidad e información de pastillas anticonceptivas de emergencia (PAE).

- Postales dirigidas a mujeres lesbianas y bisexuales.

- Carteles con poblaciones LGBTTTTI.

- Postales de otras instancias con datos de Diversitel.

- Anuncios en las revistas Homópolis, Letra S, Sergay, Boys and Toys, Tiempo Libre y el website de la organización y de otras organizaciones aliadas.

- Promoción como organización de la Cartilla de Derechos Sexuales de las y los jóvenes.

- Tarjetas para hombres gay (HG) y HSH (se vinculaban con programas de la organización AVE de México).

- Guías sobre prevención de ITS para HG y HSH.

- Participación en medios de comunicación masiva: Telehit "Desde Gayola", Canal Once "Diálogos en Confianza".

Reflexiones sobre las estrategias

En 2007 se llevaron a cabo estrategias de comunicación de gran cobertura con el diseño e impresión de la campaña de difusión (póster y cartel en dos diseños: uno para el Distrito Federal y otro para el interior de la República, así como imanes y calcomanías); se enviaron dichos materiales por medio de mensajería a 7 estados previamente seleccionados; asimismo se difundió en 12 programas de radio y se publicó en 3 revistas dirigidas a la comunidad gay, (Zona Gay, Boys and Toys y Homópolis). Esta campaña permitió la atención de 1,053 usuarias y usuarios, 1,028 llamadas y 25 correos electrónicos, de los cuales, 594 procedían del Distrito Federal, 270 del Estado de México y 189 de otras entidades de la República. Respecto a las características de los usuarios, 710 fueron hombres, 231 mujeres, 63 mujeres transexuales, 34 mujeres transgénero, 9 hombres transgénero y 6 sin dato conocido al respecto; de los cuales, 521 son homosexuales, 59 bisexuales, 330 heterosexuales y 143 sin dato conocido al respecto.

La vinculación de los servicios locales (programas estatales, Centros Ambulatorios de Prevención y Atención en Sida e ITS, clínicas especializadas, servicios de atención y prevención locales, entre otros) con poblaciones clave a través de un programa de referencia y contrarreferencia, fue también una estrategia relevante en la operación de Diversitel, la cual no se mantuvo constante y decreció en los últimos años de operación de la línea.

La participación de personal voluntario y de servicio social en Diversitel permitió la sustentabilidad del servicio, incluso en las etapas más críticas de operación de la línea.

4. Principales actores



En primer lugar se menciona a AVE de México como un actor estratégico para la operación de la línea, ya que en su seno y cobijo es en donde surge y se desarrolla Diversitel.

En segundo lugar se menciona a las siguientes instancias: Secretaría de Desarrollo Social del DF, Censida, Indesol e Inmujeres (de quienes se recibieron financiamientos para la operación de la línea).

Telsida, Locatel y en su momento la Red de Centros de Atención Telefónica Especializada y Asistencial, Asistel (instancias que se convirtieron en un referente importante para difundir los servicios de Diversitel) son mencionados posteriormente. En este contexto, la apertura en medios de comunicación como Canal 11, con su programa “Diálogos en Confianza”, y los CATEA se mencionan como un factor que fortaleció, no solo la difusión de Diversitel, sino que también permitió el intercambio y coordinación con otros CATEA.

La Facultad de Estudios Superiores de Zaragoza de la Universidad Nacional Autónoma de México tiene un papel relevante en la autosustentación de la línea Diversitel, ya que es con esta institución con quien se logra un importante acuerdo para la participación de servidores sociales como orientadores de Diversitel. De igual forma se menciona el Diplomado para Orientadores en Sexualidad, organizado por Telsida y aquella institución educativa.

Se menciona de manera especial a diversas personas promotoras, quienes vinculan a Diversitel con otras instancias, gestionan recursos y concretan apoyos para la capacitación del personal responsable de la operación de la línea.

Colectivo Sol también se menciona como un actor relevante en el proceso de operación de la línea y, especialmente, en el fortalecimiento institucional de AVE de México.

El Equipo de orientadores telefónicos, coordinadores, voluntarios y prestadores de servicio social reciben una mención especial como actores estratégicos en la operación de Diversitel.

Reflexiones sobre los principales actores

Siempre ha sido estratégica la participación en medios de comunicación, sobre todo en la televisión, ya que esto permite llegar a una población más amplia y abordar de manera abierta prejuicios o ideas equivocadas sobre la sexualidad. Es en este sentido que se valora particularmente la participación en el programa de Canal 11 “Diálogos en Confianza”; este programa ayudó a proyectar la línea como un servicio profesional con un respaldo institucional confiable y seguro. Esto igualmente se logró debido a que personalidades ampliamente reconocidas en el tema recomendaban a AVE de México en los espacios en donde eran invitados para impartir alguna conferencia o pláticas informativas. El liderazgo y la participación directa de algunas personalidades (directivos, miembros del consejo o simplemente aliados de la organización) permitieron el reconocimiento y la apertura en diversos espacios; si bien esto es una fortaleza, también representó una debilidad para

la organización, ya que la ausencia de estas personalidades impactó de forma considerable la gestión de recursos y espacios de difusión.

5. Usuarios y usuarias de Diversitel

El proceso de atención telefónica, así como la recolección y valoración de los datos estadísticos en la llamada, son circunstancias comunes en el desempeño de los CATEA. Algunos de los datos recabados en los márgenes de los rangos clasificatorios normales (con ellos nos referimos a que son oficiales en cuanto a las aplicaciones estadísticas) que tenemos son: estado y localidad (al interior del estado), escolaridad, estado civil y ocupación. Otras categorías como el género, la orientación sexual y el estado serológico de las personas consultantes son marcos de referencia que, por su relevancia para los fines de la línea, se complejizan y enriquecen la caracterización de las poblaciones. Esto nos permite realizar una articulación entre los motivos y las demandas en la atención telefónica de las poblaciones de la diversidad sexual.

Como se ha considerado antes, el anonimato es una estrategia útil, sin embargo, puede resultar contraproducente al generar un sesgo de información, por lo que la captura de datos es una labor que requiere del buen desempeño en la atención telefónica por parte de las y los orientadores, quienes generan un vínculo empático para la exploración de la demanda de las personas que consultan el servicio telefónico y, posteriormente, culminan el ejercicio de constatar la información estadística sin resistencias. Ésta es una tarea compleja en la que una constante resalta: la valoración positiva de la atención telefónica referida por quienes consultaron la línea, es decir, que aun cuando en

muchos casos no se concretó el llenado de formularios de datos estadísticos, sí hubo una respuesta concreta por parte de la población que calificó como valioso el servicio telefónico brindado. Las razones para ello son evidentes: la carencia de información en los temas, la disminución de la angustia en las personas al recibir la información sin temor a ser discriminadas y el buen desarrollo de los conocimientos en las temáticas que consultó la población, éste último como el fuerte de la línea telefónica.

A continuación, con la ayuda de los formularios antes descritos, precisamos los rubros antes mencionados y obtenemos un acercamiento en el procesamiento de la información.

a) Rubros que se consideran en las bases de datos de las llamadas telefónicas

- Tipo de contacto: Electrónico o telefónico; las vías de contacto con Diversitel fueron dos; la apertura del correo electrónico en años posteriores al 2003 fue una de las maneras de proporcionar información a la población. En los reportes finales se contempla esa vía aun cuando no se llevó un buen control sobre los correos electrónicos de la población general.
- Género: Como describimos en el apartado 3. Marco de Referencia, la diversidad rompe con los márgenes del binarismo genérico. En estos registros, además de los rubros hombre-mujer, se contemplan las opciones: bigenérico, intersexual, transexual y transgénero; ello proporciona una apertura para el camino hacia el derecho a la identidad. No resuelve la categorización que requieren las especificaciones de las poblaciones, sin embargo orientan, pues aun cuando los porcentajes generales de la línea telefónica contemplen

un porcentaje del 1% de las llamadas, la visibilización de estas poblaciones es fundamental para el reconocimiento de sus demandas.

- **Orientación sexual:** Se contemplan las categorías del continuo heterosexual, bisexual y homosexual, desafortunadamente no se considera al lesbianismo como término de referencia, por lo que en un primer cruce de poblaciones existe el inconveniente de generar confusión al clasificar. Por ejemplo: Persona bigenérica que se identifica con la orientación erótico afectiva homosexual; en este ejemplo la preferencia por hombres sobre las mujeres no es aclarada.
- **Estado serológico y seguimiento del tratamiento antirretroviral:** La población, en general, es renuente a la realización de la prueba de detección de anticuerpos para VIH, por ello, tener la posibilidad de sondear respecto del estado serológico de las personas y exhortarlas a la realización de la prueba de detección del virus es un aporte a los conocimientos de prevención. Por otro lado, se contempló también este cuestionamiento en el formato gracias a la implementación de un proyecto específico para la atención y seguimiento de casos de personas que vivieran con VIH que requirieran asesoría sobre los tratamientos antirretrovirales.
- **Datos de la pareja:** Este rubro, que a simple vista se descifra como un dato general, atiende a la particularidad de considerar el estado serológico de quienes conviven como pareja y evaluar las diferencias en las relaciones personales a raíz de la disminución de riesgos y las alternativas de autocuidado.
- **Motivo:** Cuando las personas realizan la llamada telefónica tienen ante sí la posibilidad de expresar sus síntomas, problemáticas y dudas, y son capaces de expresarlos concretamente o como parte de la trama de una construcción que las y los orientadores tendrán que depurar para perfilar los objetivos concretos de su llamada.
- **Demandas:** De la interacción que se genera entre las personas que consultan la línea y quienes responden, se plantea una depuración de la información para dar cabida al reconocimiento de las necesidades más apremiantes; en función de ello se obtenía un número de demandas que era necesario considerar e intentar resolver en el transcurso de la llamada.
- **Factores de riesgo:** Es importante considerar los principales factores que potencializan las circunstancias de exposición a los riesgos y hacer una devolución de los mismos a la persona que consulta con la finalidad de considerar las alternativas preventivas y así evitar los factores de riesgo.
- **Recursos:** Como parte de las alternativas que el o la orientadora da a quienes consultan el servicio telefónico, se encuentran las redes de socialización (amistades, familia, pareja), así como opciones elementales sobre los conocimientos de sexualidad, y herramientas de crecimiento personal que puedan fortalecerse.
- **Se refirió a:** El ejercicio de referenciar (dar cauce a los usuarios para acudir con los centros especializados que los ayudan a resolver sus problemáticas) implicó el

desarrollo de un directorio nacional muy extenso, cuya recuperación y actualización requirió de la articulación constante del equipo de Diversitel, que no se pudo concretar en los últimos años de la línea.

- ¿Cómo se enteró del servicio?: Conocimiento sobre los medios publicitarios, las estrategias de difusión y las alianzas con otros CATEA, así como la difusión del servicio de persona en persona.
- ¿Se resolvió la duda?: Una de las interrogantes que validan con mayor certeza la pertinencia de la línea es justo este rubro, por la concreción de la respuesta.
- Comentario: Es un espacio de opinión con respecto al servicio telefónico, que aunado a los monitoreos de las llamadas (aplicados al grupo de orientación telefónica), contribuyeron a mejorar el desempeño de la línea misma.
- Incremento de conocimientos en materia de derechos sexuales: Parte de la labor de quienes se formaron como promotoras y promotores de la salud sexual fue informar a la población sobre la Cartilla de los Derechos Sexuales de las y los jóvenes. Éste es un ejercicio complementario a la resolución de las demandas de quienes consultaron la línea.
- Fecha, hora, orientador: Estos datos sirven de gran utilidad para identificar pautas mínimas de trabajo con la información, según los reportes.

b) Características de usuarios y usuarias de la línea

- Hombres, mujeres, bigenéricos, transexuales y transgéneros

Como se mencionaba en el apartado anterior donde se describió la participación de las poblaciones bigenéricas, transexuales y transgéneros, en suma, adoptan un porcentaje del 1.5%; en línea predomina la participación masculina en un 52% y las mujeres representan un 46.5% de las llamadas realizadas.

- Rangos de edades

En los diferentes periodos de Diversitel, otra constante importante es la permanente identificación con la población adulta joven, pues en términos estadísticos el rango de edad en el que se concentra el 45% de la población se encuentran entre los 20 y los 29 años; en seguida encontramos que el 25 % de la población son adolescentes con edades que fluctúan entre los 15 y los 19 años; finalmente, tenemos en tercer lugar, con un 18% de las llamadas, a personas que se encuentran entre los 30 y los 39 años.

- Los riesgos de las poblaciones; nuestros siguientes pasos se enfocan en ellos

Conforme a los datos en porcentajes presentados arriba describimos los principales rubros de población con los que trabajó Diversitel: los hombres jóvenes integran a sus altos porcentajes una serie de riesgos sobre los cuales hoy en día ya se desarrollan e implementan estrategias de prevención con mayor relevancia que cuando inició el servicio telefónico. Los riesgos oscilan entre el desconocimiento de información sobre ITS, falta de tratamiento o automedicación, y

prácticas sexuales sin protección. A ello se le suma la discriminación en los ámbitos laboral y familiar, así como la carga de homofobia internalizada y el supuesto heteronormativo imperante en las relaciones interpersonales.

En el caso de las mujeres jóvenes predominan los riesgos asociados al uso incorrecto o discontinuo de la metodología anticonceptiva, incluyendo la falta de negociación con sus parejas respecto al uso del condón, y la nula información respecto a las ITS; casi un 85% de llamadas de las mujeres heterosexuales se vinculan con la angustia de no saber si están embarazadas después de una relación sexual sin protección. En el caso de las mujeres lesbianas el estigma y las relaciones interpersonales son los temas en riesgo, asociados a la violencia y la baja autoestima.

En el caso de las poblaciones transexuales, intersexuales y bigenéricas, la constante en los riesgos tiene que ver con la incapacidad de aceptarse, la angustia que genera el proceso y la dificultad de ejercer vinculación afectiva con otras personas, ello implica una vivencia muy compleja de la sexualidad, lo que se pone en evidencia, generalmente, durante la exposición del motivo de la llamada y en la misma demanda solicitada, como la necesidad de escucha y atención psicológica.

6. Reflexión sobre el respaldo documental y registro de información en Diversitel

Cuando iniciamos la investigación considerábamos encontrar un compilado de materiales muy vasto, correspondiente a los diez años de operación telefónica. Así, el detenimiento en la clasificación de la información más la circunstancia institucional nos puso de

frente a un archivo disperso que fue nutriéndose a lo largo de la investigación; integrado por carpetas electrónicas en su mayoría, accedimos a materiales de los diversos periodos en que dividimos el análisis de la línea de atención telefónica Diversitel, entre los que se encuentran los siguientes:

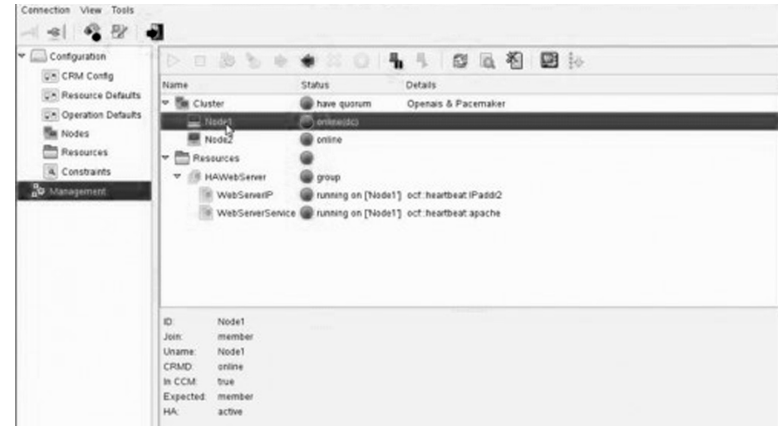
- Antecedentes, objetivos y metas de la línea: Compilación de documentos que fundamentan el trabajo y que dan cuenta de los alcances y logros obtenidos.
- Materiales de Capacitación: Algunas de las presentaciones utilizadas en las sesiones de trabajo grupal, bibliografías complementarias y actividades de retroalimentación entre los cuales se encuentran resúmenes y opiniones creadas por las y los orientadores.
- Bitácoras de trabajo y monitoreo de llamadas: Descripciones de los acontecimientos ocurridos durante los turnos de atención telefónica, útiles en el reconocimiento del espacio y ambiente de quienes conformaron el grupo de trabajo.
- Participación en la Red Asistel: Semblanzas sobre la relación con las otras líneas telefónicas, sus logros y, por tanto, los beneficios de la intervención en un espacio de crecimiento con especialistas de la salud y los medios de comunicación.
- Informes narrativos y financieros: Se observó la participación en diferentes Periodos entre los años 2000 y 2008 mediante convenios con Censida, que directa e indirectamente proporcionaron financiamiento y seguimiento a la línea telefónica.

- Campañas: Ejercicios de imagen y comunicación estratégica en el reconocimiento de sus alcances.
- Bases de datos: Concentrados de información correspondiente a las llamadas telefónicas; hablamos de una sumatoria de casi 30 mil llamadas, en su gran mayoría concentradas en los primeros cuatro años de existencia de la línea telefónica y sobre las cuales hacemos una recuperación en cuanto a la caracterización de usuarios, sus demandas, las referencias que se hicieron, así como las circunstancias pertinentes para la evolución.

A continuación, por la relevancia de la información contenida en las bases de datos que se elaboraron, se describen los esquemas de trabajo que se utilizaron en los años de funcionamiento de la línea telefónica.

- Esquemas de trabajo utilizados para integrar bases de datos con información de las llamadas recibidas en Diversitel.

De 2000 a 2004 se utilizó software libre: Servidor de base de datos MySQL sobre RedHat Linux, el cual permitía generar reportes por rubros estandarizados: edad, género, orientación; organización en tablas compatibles en aplicaciones de paquetería de Office (hojas de cálculo). Este mecanismo fue implementado por un miembro del equipo de la línea telefónica que realizó el mantenimiento y acondicionamiento del mismo, sin embargo, cuando éste se separa de la línea, no se considera la implementación de estrategias para sostener el esfuerzo, por lo que se discontinuó su uso.



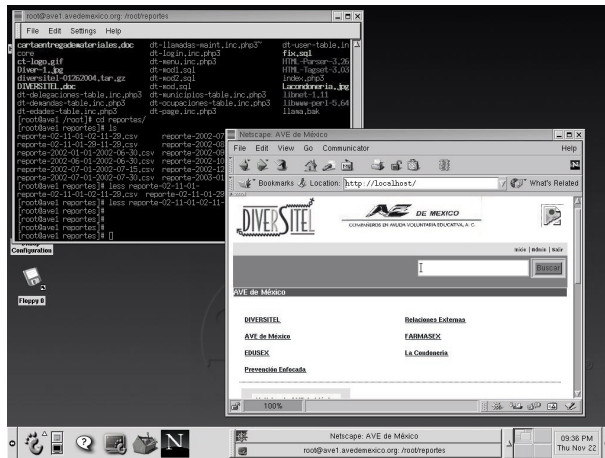
De 2006 a 2010 fueron usados tres formatos distintos de recolección de datos en paquetería de Office; hojas de cálculo que se llenaban siguiendo el esquema conceptual anterior, prescindiendo de la activación de formularios que permitieran su esquematización en reportes por rubros. Encontrando soporte en la articulación de los equipos de cómputo en trabajo de red, mismo que fue habilitado por iniciativa de otro orientador de la línea, que como en el caso anterior, fue discontinuado ante su partida.

The screenshot shows an Excel spreadsheet titled 'Registro del 27 de septiembre al 22 de octubre de 2004'. The table has columns for 'Id', 'Género', 'Orientación', 'Motivo', and 'Demanda'. The data rows are as follows:

	Id	Género	Orientación	Motivo	Demanda
16	11198	Hombre	Bisexual	¿en donde me pueden dar una asesoría person	Referencia Institucional
18	11200	Hombre	Bisexual	Llamo para pedir un centro de salud donde revaloración de Riesgo de Embar	Asesoría
28	11222	Hombre	Bisexual	Vi un programa la semana pasada sobre bisexu	Referencia Institucional
52	11246	Bipolarto	Bisexual	me siento muy incómodo porque vi una novel	Apoyo Psicológico
115	11309	Hombre	Bisexual	quiero saber si ya tienen los datos de el grupo	Validación de Riesgo en ITS
130	11324	Hombre	Bisexual	Quisiera ver si me pueden vindrar apoyo en mi	Apoyo Psicológico
164	11358	Hombre	Bisexual	¿quiero saber si ya está funcionando el grupo	Referencia Institucional
197	11391	Hombre	Bisexual	cuando tengo relaciones con mi novia tengo la	Identidad Sexual

The spreadsheet also shows a sidebar on the right with a list of categories: 'Der', 'No', 'Asesoría', 'No', 'Identidad', 'Identidad', 'Comporta', 'Identidad', and 'Práctica'. The status bar at the bottom indicates the file name 'reporte-2004-09-27-2004-09-30'.

En 2011 se utilizó Access: Se destina un presupuesto para el desarrollo de un software específico del trabajo de la línea; se diseñaron y pilotearon un par de versiones, quedando pendientes la última versión con correcciones, la capacitación para su uso y la retroalimentación final al programador.



7. Elementos que hacen de Diversitel una estrategia adecuada para responder a las necesidades de las poblaciones de la diversidad sexual

*...sembró en mí una sed de conocimientos nuevos...
pude escuchar múltiples voces que hablaban de un mundo desigual,
injusto, heteronormativo, donde todos perdemos... pude escuchar
la necesidad de seguir trabajando arduamente en el campo de la
sexualidad, con posibilidades de ofrecer un mundo "inclusivo"...*
Orientadora Diversitel

En general, la percepción sobre la relevancia de Diversitel es positiva; se considera que se llegó a quienes se quería llegar. El hecho de que los responsables de operar la línea pertenecieran, a su vez, a las poblaciones de la diversidad sexual, permitía que conociéramos las

necesidades de los usuarios, por lo que era más fácil propiciar la identificación y expresión de necesidades específicas. Esto, además de brindar confianza y apertura, generaba empatía, solidaridad y entendimiento sobre las diversas situaciones que se presentaban, las cuales se ubicaban desde un ámbito muy personal, en donde el mensaje era: "además de escucharte te estoy entendiendo y sé que estás sintiendo..."

En general, los usuarios se mostraban satisfechos por la atención recibida, por lo que recomendaban la línea como un espacio cálido, confiable y profesional.

De los comentarios que ayudan a la evaluación de la atención telefónica incluimos los siguientes:

- Un aproximado del 30% de las personas que consultaron volverá a llamar para seguir resolviendo sus dudas.
- Se le agradece a la línea telefónica por su calidez, amabilidad, buen trato y actualización de los temas consultados hasta en un 70% de las respuestas constatadas.
- A partir del 2006 se incorpora el rubro de Derechos Sexuales; hacemos la lectura de un porcentaje superior al 90% de personas que incrementaron sus conocimientos en materia de derechos sexuales.
- Un 98% declaró haber resuelto sus dudas (o demandas) en el transcurso de la llamada.

- Las felicitaciones individuales son amplias; en la mayoría de éstas se busca generar vínculos con las y los orientadores por afinidad a la solución de las demandas presentadas, y que en su momento el equipo explicó como inviable por las políticas de anonimato y seudónimos utilizados.

Sin embargo, como se mencionó en la sección de objetivos de Diversitel, también es cierto que en algunos casos, por los propios prejuicios y desconocimiento del tema y de los servicios ofertados por AVE de México y Diversitel, se mantuvo una imagen equivocada; la participación en la Red Asistel permitió socializar lo que hacíamos y cómo lo hacíamos, a la vez que propició el acercamiento a grupos no involucrados directamente con la temática. Es a partir de los intercambios promovidos por la Red, que se logró, por ejemplo, sensibilizar a directivos, coordinadores e incluso al equipo de orientadores de los diversos CATEA participantes en la Red.

De acuerdo con lo anterior es necesario tener presente que los procesos de inclusión de los derechos de las poblaciones de la diversidad sexual ocurren de manera diferenciada y al no ser capaces de ver este fenómeno cometemos el error de generalizarlos logros alcanzados en el DF para el resto del país. En tal sentido es necesario revisar los códigos que utilizamos, por ejemplo, el rubro de “diversidad sexual” probablemente aun no sea un mensaje muy claro, fácil de codificar y contextualizar para la población en general. Esta reflexión es especialmente relevante para valorar a quiénes hemos llegado con lo que hemos hecho actualmente y quiénes aún no se acercan por no sentirse incluidos en este servicio.

En este orden de ideas es importante mencionar el sentido de pertenencia que los coordinadores y orientadores refieren respecto a su participación en Diversitel, los cuales, sin duda, son un factor que impactan de manera positiva el servicio brindado por la línea telefónica, ya que la valoración positiva respecto a la importancia de contar con información como medio para el ejercicio pleno de derechos, así como la necesidad de fortalecer las redes de apoyo entre personas que viven en la marginación, la exclusión y el estigma no era un simple principio de la atención, sino una forma de vida que quería ser compartida.

En este sentido, la recuperación de la experiencia vivida por los participantes como coordinadores u orientadores de Diversitel se caracterizó por la emotividad con que fueron expresadas sus percepciones, dada la relevancia de esta experiencia en sus vidas.

A continuación se recuperan solo algunas ideas clave de este ejercicio con el propósito de reiterar la pertenencia y compromiso del equipo de coordinadores y orientadores en la calidez, calidad y profesionalismo que caracterizó a Diversitel.

Valoración de coordinadores y orientadores en su participación en Diversitel		
<p>En este espacio me sentí:</p> <p>Afortunado y bendecido. En libertad para ser yo, recuperando mi valía e importancia como persona.</p>	<p>Gracias a este espacio logre:</p> <p>Resolver asuntos personales. Construir vínculos personales con amigos entrañables.</p>	<p>En este espacio aprendí:</p> <p>La libertad que da la información y el conocimiento. A cambiar mi forma de entender el mundo y entenderme a mí mismo. Me especialicé en educación sexual. A brindar apoyo a personas que requerían saber más sobre su cuerpo y la forma de vivirlo. A trabajar en equipo.</p>

5.2 Evaluación de la pertinencia de un Centro de Atención Telefónica Especializada sobre el tema de diversidad sexual

Uno de los objetivos de la investigación es enriquecer la atención de la línea Diversitel, la línea de la diversidad sexual, a partir del trabajo que realizan otras instituciones u organizaciones de la sociedad civil en la Atención Telefónica Especializada y Asistencial, para lo cual se gestionó el encuentro con 9 CATEA de la Ciudad de México y se recuperó la experiencia de la Red de Centros de Atención Telefónica Especializada, Asistel, que reunió a 23 CATEA durante el Periodo de 2000-2010.

La investigación de estos centros se orientó hacia dos aspectos:

- Conocer las características de sus modelos de atención, así como sus logros y retos.
- Obtener su opinión sobre la necesidad de promover un CATEA en el tema de diversidad sexual.

Estos tópicos permitieron obtener una mirada general respecto a las semejanzas y diferencias en los enfoques, metodologías y procesos utilizados en la atención telefónica, así como del tipo de servicios que brindan y el perfil de la población que comúnmente los utiliza.

La opinión sobre la necesidad de un CATEA enfocado específicamente al tema de diversidad sexual desde la experiencia acumulada de directivos y operadores de las líneas participantes aportaron, sin duda, reflexiones valiosas sobre la pertinencia de Diversitel.

Es un buen momento para reconocer la generosidad y apertura de los entrevistados, quienes nos abrieron las puertas de sus instalaciones y de su experiencia, por lo que les reiteramos nuestro agradecimiento.

A continuación se presentan los resultados obtenidos en las entrevistas a 9 CATEA y a los responsables de la Red Asistel. También se incluye, como parte del análisis, a Diversitel con el fin de contrastar y enriquecer su experiencia a la luz de estos modelos.

5.2.1. Análisis de la oferta de atención brindada por 10 líneas de Atención Telefónica Especializada y su relación con Diversitel

Diversitel inició su operación en el año 2000 y desde entonces ha operado con algunas interrupciones durante 10 años. A finales del 2011, AVE de México decide aplicar la suspensión temporal de la línea con el propósito de valorar la pertinencia del proyecto. Entre las preguntas que surgieron en ese momento se encuentran: ¿En qué medida Diversitel es una alternativa para la población de la diversidad sexual?, ¿la forma en que opera Diversitel es adecuada para responder a las necesidades que debe satisfacer la atención telefónica en la población de la diversidad sexual que demanda este servicio?, ¿los servicios que brindan otras líneas cubren la demanda de atención de la población de la diversidad sexual?

Para responder a estas inquietudes se consideró relevante explorar otras experiencias de atención telefónica a fin de conocer sus características en la operación, así como su percepción respecto a la necesidad de un CATEA especializado en el tema de diversidad sexual.

El encuentro con los 9 CATEA analizados rebasó por mucho este propósito, ya que permitió obtener un panorama general de la atención telefónica y abrir la reflexión respecto a su relevancia para brindar alternativas a problemáticas que impactan actualmente a un gran número de personas en nuestro país.

A continuación se presenta un breve esbozo de cómo perciben su trabajo los 9 CATEA entrevistados. Para facilitar el análisis de Diversitel a la luz de estas experiencias se le ha incluido como parte de este apartado en el que se analizan los siguientes aspectos:

- A. Centros de Atención Especializada y Asistencial participantes.
- B. Antecedentes.
- C. Objetivos y cobertura de la atención.
- D. Perfil del usuario y tendencias en la demanda de atención.
- E. Características de la operación.
 - a) Modelo de atención.
 - b) Procesos de atención.
 - c) Perfil y capacitación del orientador
 - d) Evaluación de la operación.
- F. Oportunidades y retos en la atención telefónica.

A. Centros de Atención Especializada y Asistencial participantes

Para los fines de esta investigación se decidió incorporar en el análisis a los Centros de Atención Especializada y Asistencial (CATEA), mismos que representarán al sector gubernamental, social y académico, sin limitar la temática de atención siempre que ella estuviera relacionada con temas de índole social.

Aceptaron la invitación de compartir su modelo de atención 5 organizaciones de la sociedad civil: Acercatel, Marie Stopes, Saptel y Atención a Distancia para Mujeres Lesbianas; 4 gubernamentales: COT y Telsida (del ámbito federal), Intervención en Crisis del Instituto Jalisciense de Salud Mental y Medicina a Distancia (del DF), ambos del ámbito estatal; y 1 CATEA del área académica: Call Center UNAM.

A excepción de Atención a Distancia para Mujeres Lesbianas, a cargo de la asociación civil Desarrollo y Movimiento en Equilibrio AC con sede en Tecamac, Estado de México, y Diversitel, quienes han suspendido temporalmente sus servicios, todas las demás líneas continúan abiertas al público.

La razón para incluir a Sociedad en Equilibrio, aun con la suspensión de su línea, es que durante 6 años esta organización brindó asesoría y orientación a mujeres lesbianas, lo cual es de suma importancia para la investigación.

Diversitel, objeto de esta investigación, suspendió temporalmente sus servicios para sistematizar y evaluar la pertinencia de su trabajo y, en su caso, continuar con el diseño del modelo y gestionar su apertura.

En el siguiente cuadro se enlistan en orden alfabético los CATEA participantes y la institución responsable de su operación, así como el año de creación y los teléfonos de servicio.

Centros de Atención Telefónica Especializada y Asistencial en servicio				
	Nombre	Institución Responsable	Año creación	Teléfono
1	Acercatel	Fundación Casa Alianza México, IAP	Enero 1999	01800 110 1010
2	Call Center UNAM	Universidad Nacional Autónoma de México. Dirección General de Orientación y Servicios Educativos. Coordinación de los Centros de Servicio a la Comunidad Universitaria y al Sector Social. Facultad de Psicología. Programa de Intervención en Crisis	Septiembre 2011	DF. 55 22 22 88
3	Centro de Orientación Telefónica (COT)	Secretaría de Salud. Centro Nacional para la Prevención y Control de las Adicciones (Cenadic)	Mayo 1999	01800 911 2000
4	Línea de Atención Marie Stopes. "Hijos por elección no por azar"	Marie Stopes	Finales de 2008	01800 300 9000 DF. 55 43 00 00

5	Línea de intervención en crisis. Instituto Jalisciense de Salud Mental	Instituto Jalisciense de Salud Mental	1990	018002274747 Local gratuito 075
6	Medicina a Distancia SSDF	Secretaría de Salud del Distrito Federal	2007 con Iletel	Iletel 57408017 Mascota TEL 51320900 Ext. 1725 y 1572 Medicina a Distancia 51320909 Línea migrante 018662619004
7	Saptel Sistema Nacional de Apoyo Psicológico por Teléfono	The World Federation For Mental Health (Federación mundial por la salud mental) Consejo Regional Latinoamericano y del Caribe de Salud Mental, SC	Octubre 1992	01800 472 7835
8	Telsida	Desarrollo y Movimiento en Equilibrio, AC	1987	01800 712 0886 Y terminación 89 DF 52074077
9	Atención a Distancia para Mujeres Lesbianas	Desarrollo y Movimiento en Equilibrio, AC	2005-2011	Suspendida temporalmente
10	Diversitel	Acciones Voluntarias sobre Educación en México, AC	2000-2011	Suspendida temporalmente

B. Antecedentes

A continuación se desarrolla una breve reseña de los CATEA participantes en la investigación, los cuales ofrecen la oportunidad de hacer un rápido recorrido de tres décadas en la atención telefónica en México.

En la década de 1980, los dos CATEA que surgen en este Periodo comparten como antecedente momentos de crisis sociales de gran impacto en nuestro país: el sismo del 85 en el DF y la aparición de los primeros brotes de VIH en México. Saptel, organización con gran trayectoria mundial, atiende la situación de crisis del sismo y se mantiene desde entonces brindando este servicio; Telsida, por su parte, inicia operaciones ante la demanda urgente de brindar información y orientación de un tema que, por la naturaleza de su origen -hay una fuerte carencia de investigaciones vinculadas al tema, generalización del estigma hacia grupos vulnerables, entre otros- provocó confusión, miedo y crisis en todo el país.

En la década de 1990 surgen 3 CATEA: Acercatel, Intervención en Crisis de Jalisco y el COT para la prevención de drogas; dos de ellos inician funciones a finales de la década, en un contexto político y social de gran intensidad en el país, caracterizado por un bajo nivel de vida y la desigual distribución de riqueza que afecta a un importante porcentaje de la población.

Diversitel inicia su operación al inicio del siglo XXI, mientras que el resto de los tres CATEA lo hacen posteriormente. Atención a Distancia inicia en el 2005, Medicina a Distancia en el 2007 y Marie Stopes hasta el 2008. La característica en común de

estos modelos es su vinculación con temas cargados de estigma: la diversidad sexual y el embarazo por elección, mismos que en esta década logran en el DF importantes avances en el ámbito jurídico y social con la aprobación del matrimonio homosexual y la interrupción legal del embarazo.

El Call Center UNAM, la línea más joven de las participantes, inicia su operación a finales del 2011 con el propósito de acercarse a la comunidad universitaria, especialmente estudiantes, con la finalidad de orientarlos y apoyarlos en la toma de decisiones respecto a diversos tópicos que surgen en su vida escolar y personal.

A continuación se describen algunos sucesos relevantes en relación a las 10 líneas incluidas en la investigación:

De los CATEA participantes en la investigación, Saptel es uno de los servicios con mayor antigüedad, al iniciar operaciones en 1985, 48 horas después del sismo que devastó a la Ciudad de México, esto sucede en alianza con la Facultad de Psicología de la UNAM, brindando apoyo psicológico a los habitantes afectados por este desastre natural. El servicio se suspende y reinicia actividades en 1987, fecha en que se elabora su manual de procedimientos; se interrumpe el servicio nuevamente hasta el año 1990, cuando inicia nuevamente con el servicio de atención psicológica, esta vez en coordinación con la Cruz Roja Mexicana para brindar apoyo psicológico a técnicos de urgencias médicas de esta institución, a fin de minimizar el impacto emocional durante su trabajo; este servicio se amplía a la población general en 1992. Desde entonces la línea ha mantenido su operación de manera independiente con el apoyo financiero, tanto de instancias privadas como públicas.

Telsida, contemporánea de Saptel, inicia formalmente su operación en 1987 como una estrategia del Consejo Nacional para prevención y el control del Sida (Conasida), quien crea en ese Periodo el Centro de Información, Detección y Atención del VIH y Sida. Desde su creación depende directamente de la Secretaría de Salud y del actual Centro Nacional de Prevención y Control del VIH/sida (Censida).

En la década de 1990 la Universidad de Guadalajara promueve el Centro de Intervención en Crisis (CIC), ubicado en el Estado de Jalisco y coordinado por el Mtro. José Francisco Gutiérrez Rodríguez. El modelo implementado en este centro se replica en coordinación con otras instancias del estado de Jalisco e incluso del Municipio de Guadalajara, entre ellas, la Secretaría de Seguridad de Jalisco. Actualmente, el modelo depende únicamente de la Secretaría de Salud del Estado como parte de los servicios del Instituto Jalisciense de Salud Mental. Es relevante mencionar que durante los cambios de administración y sedes de operación de la línea de Intervención en Crisis, el servicio no fue interrumpido y, desde su creación, se dirigió a la población general, básicamente para la prevención del suicidio y la atención psicológica en situaciones de crisis.

El 14 de enero de 1999, la Fundación Casa Alianza México, IAP lanza el programa Acercatel con el propósito de brindar atención emocional e intervención en crisis a niños, niñas y adolescentes. En la etapa inicial se contó con el patrocinio de tres organizaciones: Fundación Quiera, Asociación de Bancos de México, AC y la compañía de telefonía Avantel, quienes apoyarían durante 7 años con recursos y tecnología; desde entonces, el personal de Casa Alianza es responsable directo de la operación. Actualmente, el funcionamiento total de la línea depende de la organización.

En 1999, la Secretaría de Salud, a través del Centro Nacional para la Prevención de las Adicciones (Cenadic), inicia la operación del Centro de Orientación Telefónica (COT) con la primera generación de orientadores capacitados para brindar información y orientación telefónica en el tema de adicciones, esto como parte de un convenio con la Fundación Azteca y el programa “Vive sin Drogas”, quien apoya en infraestructura y tecnología; la Secretaría de Salud, por su parte, se compromete a cubrir los honorarios del personal responsable de la operación. Actualmente es esta institución la responsable de toda la operación en la atención telefónica.

Acciones Voluntarias sobre Educación en México AC, AVE de México, inicia la operación de Diversitel, la línea de la diversidad, en el año 2000, mismo año en que la organización gana la convocatoria de Conasida (actualmente Censida) para operar una línea telefónica que aborde temas generales de diversidad sexual; esto en respuesta a la creciente demanda de llamadas en materia de diversidad sexual y no sólo con respecto al tema del VIH y Sida recibidas en Telsida. Conasida financió Diversitel hasta el 2004; en el 2003, Diversitel fue reconocida como Mejor Práctica por Censida en 2007 se ejecutó, desde este centro, “Enlazando”: proyecto de vinculación con la diversidad sexual, (financiado por el Programa de Coinversión del Distrito Federal), que consistió en el establecimiento de un programa de referencia, retroalimentación y contrarreferencia con instancias gubernamentales de la Ciudad de México; también se implementó desde el servicio de atención telefónica “Ampliando Horizontes y Sumando Estrategias” en busca de mayor prevención (financiado por Censida), en donde se complementó el modelo de intervención y desde donde

se contacta con instancias de 8 estados de la República para implementar un programa de referencia y retroalimentación; del 2006 al 2010 opera una línea 01-800. A finales de 2011 se toma la decisión de cerrar temporalmente el servicio Diversitel para sistematizar y evaluar su experiencia con el fin de diseñar el modelo de atención y establecer estrategias viables para su lanzamiento y operación.

En el 2005, la asociación civil Desarrollo y Movimiento en Equilibrio, decide abrir su línea institucional como un servicio de información y orientación telefónica (Programa de Atención a Distancia para Mujeres Lesbianas) dada la demanda de mujeres lesbianas que desean consulta telefónica para aclarar dudas sobre su identidad sexual y en relación a lugares de encuentro con otras mujeres lesbianas. La línea opera como apoyo a la terapia individual y grupal, así como también brinda talleres que promueven la organización social. La línea opera de forma doméstica hasta finales del 2011, fecha en la que se decide suspender el servicio debido a la dificultad de contar con personal que se hiciera cargo de ella y, sobre todo, por las amenazas y agresiones constantes que se recibieron en la línea por el correo electrónico de la institución e, incluso, a los teléfonos personales de las responsables de la organización.

A partir de marzo de 2007, Medicina a Distancia, adscrita a la Secretaría de Salud de la Ciudad de México, proporciona atención médica y psicológica vía telefónica, la cual incluye varios programas y cuya finalidad es atender al paciente de forma integral; el programa de arranque fue Iletel en convenio con Locatel, cuya finalidad es brindar información y orientación de opciones posibles en caso de embarazos no deseados.

En el 2009, el modelo inicia su operación de manera autónoma con la inclusión de dos programas: uno de ellos para la adherencia terapéutica de pacientes crónicos de diabetes e hipertensión y “Tu embarazo tiene ángel” para dar seguimiento a embarazos, sobre todo de pacientes jóvenes; en 2010 se incluye en el programa “Mascota Tel”, “Nutri pasos” y “Niño sano” para niños menores de 5 años; en el 2011 se añade el programa de atención telefónica en salud para migrantes que viven en Chicago; de acuerdo al programa, cada línea es atendida por médicos, nutriólogos y, en su caso, veterinarios; la atención psicológica se brinda en todos los casos; el modelo tiene un enfoque de salud y su aproximación a los temas es multidisciplinario.

Marie Stopes se origina en 1921 en Inglaterra con la primera clínica de planificación familiar fundada en ese país por la doctora Marie Stopes. En 1972, se funda Marie Stopes International que hoy día trabaja en 42 países a través de organizaciones afiliadas en Asia, África, América Latina y Europa. En 1999, en México, específicamente en Chiapas, se inaugura el primer centro. En el DF inicia el programa en el 2008 junto con la apertura de la línea de atención institucional a partir de la cual se enlazan todos los servicios que brindan sus clínicas en todo el país; la línea representa el primer contacto de las usuarias de los servicios, por lo que cuenta con personal especializado que brinda información sobre salud sexual y reproductiva, así como métodos y procesos para la interrupción legal del embarazo en clínicas de la Ciudad de México.

La Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM), a través de la Facultad de Psicología, impulsa desde septiembre del 2011 el Programa de Intervención en Crisis a partir del cual brinda atención psicológica telefónica en el Call Center.

C. Objetivos y cobertura de la atención

Los CATEA participantes en la investigación, si bien presentan objetivos y temas diversos, también tienen en común brindar apoyo emocional. Es así que 4 de los CATEA plantean explícitamente la intervención en crisis y el apoyo emocional como un tema central del servicio; este es el caso de Saptel, Acercatel, Call Center UNAM y Línea de Intervención en Crisis del Instituto Jalisciense de Salud Mental.

Las 6 líneas restantes, aun cuando no plantean la atención psicológica de forma explícita, sí dan cuenta de la urgencia de cubrir esta necesidad con el desarrollo de acciones de apoyo emocional o contención del usuario para el manejo de temas críticos, tales como las adicciones, la interrupción legal del embarazo o las diversas situaciones de riesgo asociadas con la sexualidad (embarazo no planeado, violencia sexual, infecciones de transmisión sexual, entre otras); el tema de la identidad sexual dirigido a una amplia población de la diversidad sexual por parte de Diversitel y a mujeres lesbianas por parte del programa de Atención a Distancia también refieren la importancia del apoyo emocional.

El objetivo de Medicina a Distancia, a diferencia del resto de los CATEA, consiste en establecer un objetivo amplio dirigido a la promoción de la salud como estrategia para responder al acceso universal de servicios, esto responde a que en este modelo multidisciplinario agrupa una gran variedad de servicios que vinculan al usuario con distintos programas de salud. Para dimensionar el alcance y propósito de este CATEA, a continuación se enumeran los aspectos más relevantes en relación a cada uno de ellos:

- Pacientes crónicos: Especialmente personas que padezcan diabetes y/o hipertensión.
- Nutrición: Nutri pasos, cuya finalidad es promover cambios en los hábitos de nutrición en pacientes con problemas de obesidad y personas que deseen tener información para mejorar su nutrición.
- Mujeres embarazadas: Tú embarazo tiene ángel, para el seguimiento y control del embarazo con particular énfasis en el embarazo de adolescentes.
- Salud en niños menores de 5 años.
- Iletel: En donde las usuarias solicitan información para saber qué hacer cuando están embarazadas.
- Otro servicio: Brinda información de los servicios que presta la Secretaría de Salud, por ejemplo, promover el cumplimiento de la Ley para la Protección de los No Fumadores, visitas domiciliarias, entre otros.
- Línea de atención a migrantes que viven en Illinois, en Austin, Texas y en Chicago, en los Estados Unidos. Se brinda orientación para el seguimiento de la salud, por ejemplo, a los pacientes diabéticos se les proporciona la orientación adecuada y, en caso de necesitar llevar un tratamiento de tercer nivel, se les apoya para que se traten en la Ciudad de México con el seguro popular y después regresen nuevamente a Estados Unidos.
- Mascota Tel, que consiste en atención veterinaria.

La articulación de tal diversidad de programas en el modelo de Medicina a Distancia hace compleja la explicación de sus objetivos y líneas de acción, sin embargo, puede identificarse también una línea transversal de atención psicológica que se articula con cada uno de los anteriores programas enunciados, además de apoyarlos.

Respecto a la cobertura de atención de las líneas telefónicas, 6 de los CATEA tienen cobertura a nivel nacional; 3 de ellos presentan, incluso, incidencia en otros países; en 4, por la naturaleza de sus programas de atención, su cobertura se limita al DF y el Área Metropolitana. El horario de atención es de 24 horas en 6 de los CATEA entrevistados.

En el siguiente cuadro se describen los objetivos, el horario y la cobertura de cada uno de los CATEA participantes:

	Nombre	Objetivo/población	Horario	Cobertura
1	Acercatel	Brindar orientación, apoyo emocional e intervención en crisis a través del Modelo de Intervención telefónica para niñas, niños y jóvenes, así como a sus familiares.	24 horas 365 días del año	Nacional
2	Call Center UNAM	Brindar atención psicológica, en especial a la comunidad estudiantil en sus múltiples variedades.	8:00 a 20:00hrs. Lunes a viernes	D.F. y Zona conurbana
3	Centro de Atención Telefónica (COT)	Atención de solicitudes en materia de adicciones bajo cualquier circunstancia del usuario; esto es para fines de: investigación e información o para recibir orientación, contención o canalización en caso de problemas en el consumo personal o de algún familiar.	24 horas 365 días del año	Nacional

4	Línea de Atención Marie Stopes. "Hijos por elección no por azar"	Brindar un servicio de calidad con información veraz sobre la interrupción legal del embarazo, métodos anticonceptivos y enfermedades de transmisión sexual, así como apoyo para las mujeres para que tomen decisiones libres e informadas sobre el ejercicio de su sexualidad.	24 horas Lunes a sábado	DF y Zona conurbana
5	Línea de Intervención en Crisis. Instituto Jalisciense de Salud Mental	Brindar primeros auxilios psicológicos a las personas que estén pasando por una crisis emocional.	24 horas 365 días del año	México, Canadá y EEUU
6	Medicina a Distancia SSDF	Vincular, mediante el servicio telefónico, a los habitantes del Distrito Federal con los programas y servicios médicos de la Secretaría de Salud del Distrito Federal, ofreciendo servicios de: orientación médica, consulta psicológica, canalización a servicios médicos de urgencias, atención de quejas y denuncias relacionadas con infracciones a la Ley de Protección a los No Fumadores, orientación y canalización oportuna a pacientes en proceso de interrupción legal del embarazo.	De 8 de la mañana a 9 de la noche. 365 días al año	DF y Zona conurbana, Línea migrante Chicago, Texas y California
7	Saptel	Apoyo psicológico a hombres y mujeres de todas las edades.	24 horas 365 días del año	Nacional Centroamé- rica y EUA

8	Telsida	Brindar información a la población que lo solicite respecto a sexualidad e ITS.	8:30 de la mañana a 9:30 de la noche Lunes a viernes	Nacional
9	Atención a Distancia para Mujeres Lesbianas	Brindar atención telefónica a mujeres lesbianas que requieran de información, orientación o canalización en materia de sexualidad, específicamente sobre asuntos de identidad y orientación sexual.	24 horas 365 días del año	Estado de México y Área Metropolitana
10	Diversitel, la línea de la diversidad sexual	Brindar información veraz en temas de sexualidad, ITS, VIH/sida y derechos humanos a población LGBTTTI.	8:30 de la mañana a 9:30 de la noche Lunes a viernes	Nacional

D. Perfil del usuario y tendencias en la demanda de atención

Este apartado no tiene como propósito establecer tendencias estadísticas de cobertura y atención de los CATEA, sino que, por el contrario, se interesa en obtener un perfil general del usuario, así como los temas de mayor recurrencia en la demanda del servicio; es por ello que a continuación se identifican de manera general las semejanzas y diferencias en torno a estos dos aspectos.

Respecto al perfil de atención del usuario, ninguno de los 10 CATEA incluidos en el análisis establece políticas que restrinjan o limiten el acceso a sus servicios telefónicos, por lo que brindan la información a cualquier persona que lo requiera -población general- y en su caso hacen las remisiones correspondientes. No obstante, en algunos

CATEA, aun cuando existe la flexibilidad de brindar información a quien la solicite, se establecen prioridades en la atención, tal es caso de las siguientes líneas de atención telefónica:

- **Acercatel:** Enfoca su atención a niñas, niños y adolescentes que sufren de violencia fuera de sus casas, o de jóvenes que dentro de sus hogares viven situaciones críticas que ponen en riesgo su seguridad e integridad física y emocional.
- **COT:** Se enfoca principalmente en brindar apoyo a personas que presentan problemas de adicciones, ya sea de manera directa o indirecta, es decir, atiende específicamente a la persona afectada o puede brindar la ayuda a través de familiares, profesores o amigos involucrados.
- **Telsida:** Tiene como prioridad brindar apoyo a poblaciones de alto riesgo en el tema de VIH/sida e ITS dentro de las que se encuentra un número amplio de grupos. No obstante, la mayor demanda se ubica entre varones de 20 a 24 años.
- **Call Center UNAM:** Está enfocado a jóvenes en situaciones críticas, con problemas de adicciones, problemas familiares, de pareja, bullying, sexualidad, etc. También brinda apoyo psicopedagógico y tutorías vía telefónica.
- **Marie Stopes:** Se enfoca en la promoción de servicios de salud sexual y reproductiva respondiendo a las necesidades de mujeres y hombres en las poblaciones más necesitadas.

- Diversitel y Atención a Distancia de la asociación civil Desarrollo y Movimiento en Equilibrio, por su parte, se enfocan principalmente en la atención a población de la diversidad sexual.
- Medicina a Distancia, por las características del modelo de atención, es quien tiene mayor cobertura en cuanto a los grupos y temáticas de atención, ya que proporciona consejería vía telefónica a usuarios en diferentes contextos y con distintas situaciones de vida (embarazo, enfermedades crónicas, crisis emocionales, duelo, trastornos afectivos, problemas nutricionales, interrupción legal del embarazo) e incluso cuenta con una línea de atención veterinaria cuyo objetivo es brindar orientación, información y asesoría veterinaria para evitar riesgos a la salud pública ocasionados por el mal manejo de las pequeñas especies, en especial, de caninos y felinos.

Como puede observarse, existe una especialización en cada uno de los CATEA analizados, lo que permite dar cuenta de servicios delimitados y focalizados a problemas y necesidades diversas.

Es así que el personal responsable de su operación, si bien, comparte la modalidad de atención telefónica e incluso la intervención en crisis, requiere conocer y desarrollar competencias específicas en torno a temas claramente delimitados por el modelo y objetivos de atención entre los que se encuentran: la salud mental, la prevención y atención de la salud, la prevención de adicciones, la salud sexual y reproductiva, además de contar con medidas de prevención y atención en

materia de enfermedades de transmisión sexual, violencia familiar y atención a diversas necesidades de la población de la diversidad sexual.

A fin de identificar la especificidad de estas temáticas y cómo se traducen en demandas de atención para cada una de ellas, en el cuadro siguiente se describe el perfil del usuario y los temas de mayor recurrencia en la atención para cada una de los 10 CATEA analizados:

	CATEA	Perfil del usuario	Temas de mayor demanda en el modelo.
1	Saptel	Población general.	El tema más común son problemas de relaciones interpersonales: conflicto entre miembros de la familia y con la pareja. Sintomatologías asociadas a la depresión: tristeza y desesperanza. Ideas, pensamientos o actos suicidas. Situaciones asociadas a la ansiedad y angustia que en algunos casos se presentan como trastornos de la conducta. Se atienden también casos de violencia o incluso situaciones de esquizofrenia.
2	Telsida	Población general. Perfil actual de llamadas: llaman con mayor frecuencia: varones (60%); el mayor porcentaje de 20 a 24 años, le siguen de 25 a 29 y de 15 a 19 años con la misma frecuencia.	Pruebas de VIH e ITS. Formas de protección en una relación sexual. Información para recibir atención médica y/o medicamentos. Intervención en crisis para personas que reciben un resultado positivo en la prueba de detección de VIH/sida. Se reciben frecuentemente llamadas en situación de crisis de parejas serodiscordantes.

3	Centro de Intervención en Crisis, Instituto Jalisciense de Salud Mental	Población general. Perfil actual de llamadas: En su mayoría, mujeres entre los 20 y 45 años con estudios de preparatoria radicando en el Municipio de Guadalajara.	Conflictos familiares debido a problemas económicos y de comunicación con la pareja. Síntomas de ansiedad o depresión. Problemas de aprendizaje de los niños y niñas condicionados por la escuela para recibir tratamientos psicológicos.
4	Acercatel	Niños, niñas, adolescentes y familia en general.	Situaciones de maltrato y violencia. Situación de calle: fugados de casa Relación de pares (entre iguales). Problemáticas relacionadas con el colegio. Uso y abuso de sustancias. Sexualidad. Relaciones familiares. Asuntos psicosociales y de salud mental. Infectados/afectados por VIH/sida. Asuntos legales diversos. Explotación y discriminación, entre otros.
5	Centro de Orientación Telefónica (COT- Cenadic)	Población general. En los primeros diez meses del 2006 recibió más de 46 mil 894 llamadas, un promedio de mil 806 casos mensuales; 60% de las llamadas fueron realizadas por personas con problemas de adicción; la población masculina que llamó oscila entre los 16 y 30 años de edad; fue el grupo que más solicitó información. ¹⁰	Adicciones. En 2008 inició también el servicio de información y orientación sobre el consumo del tabaco.

6	Diversitel AVE de México.	Poblaciones LGBTTTI y población general.	Salud Sexual. Salud reproductiva y metodología anti-conceptiva. VIH: prevención y tratamientos. Infecciones de Transmisión Sexual (ITS). Orientación sexual. Vinculación afectiva. Expresiones comportamentales de la Sexualidad. Escucha y contención de emociones. Derivación a espacios de salud, recreación, educación de pares. Acciones e insumos de prevención de ITS. Sexualidad en diferentes etapas de la vida. Discriminación, estigmas y mitos sobre la sexualidad.
7	Atención a Distancia para Mujeres Lesbianas. Desarrollo y Movimiento en Equilibrio, AC	Mujeres lesbianas de 17 a 25 años y de 30 a 42 años.	Dudas sobre su orientación sexual. Lugares de encuentro y convivencia. Relación y roles de pareja. Crisis por la expresión de su identidad y orientación sexual en familia, escuela y trabajo.
8	Medicina a Distancia SSDF	Población general.	Atención médica y adherencia terapéutica: seguimiento de pacientes con enfermedades crónicas y mujeres embarazadas. Atención psicológica. Canalización de pacientes a otras instituciones. Interrupción legal del embarazo.
9	Marie Stopes	Población general. En la actualidad llaman principalmente mujeres de 22 a 30 años. El perfil ha cambiado desde el inicio de la línea, donde el 60% de las llamadas eran realizadas por hombres.	Interrupción legal del embarazo. Planificación familiar. Infecciones de transmisión sexual. Vasectomía.
10	Call Center UNAM	Aunque está orientado a estudiantes universitarios de la Ciudad de México, no restringe sus servicios y atiende al público general, incluso de otros estados y hasta del extranjero.	Problemas de pareja. Adicciones. Información de plan de vida y carrera.

¹⁰ [http://www.conadic.salud.gob.mx/prensa/boletines2006/conadic051106.html] Consulta 13 Octubre 2012

E. Características de la operación

a) Modelo de atención

En este apartado se analizan los aspectos teóricos y metodológicos que sustentan y organizan la atención telefónica. Otro aspecto de interés, también incluido en este apartado, consiste en los procesos de atención y de evaluación implementados en los CATEA, por lo que se incluye un esquema general que explica las coincidencias y diferencias de estos procesos.

Como parte del análisis, y por ser un componente fundamental para el logro del objetivo planteado en el modelo de atención telefónica, se registran además las modalidades y temas de capacitación para formar y actualizar los conocimientos y competencias de los operadores de estos modelos de atención.

Es relevante mencionar que, si bien la mayoría de los CATEA participantes en la investigación prefieren contar con un modelo escrito, solo se tuvo acceso durante la entrevista a uno de ellos; en algunos casos, incluso, los procedimientos de atención fueron referidos como “el modelo de atención”.

En el siguiente cuadro se identifican las perspectivas y aproximaciones de cada uno de los CATEA analizados. Como puede observarse, en 9 de ellos subyace un enfoque psicológico para la intervención en crisis, cuyos enfoques terapéuticos para la atención son diversos; se mencionan enfoques clínicos y humanistas con marcos teóricos conductuales: gestalt, psicoanalíticos y terapia centrada en el cliente. Además de esto, el modelo de acuerdo a la especificidad de la atención establece otras aproximaciones, entre ellas, temas enfocados a la sexualidad, derechos sexuales y reproductivos, violencia, adicciones, entre otros.

CATEA/Perfil Orientador	Perspectivas y aproximaciones	Aspectos relevantes en el modelo
Saptel Profesionales del área clínica de psicología.	Modelo de atención para situaciones de urgencia psicológica y de emergencia emocional; presenta un enfoque clínico de orientación psicológica con un predominio cognitivo-conductual y psicoanalítico. No obstante también intervienen otros enfoques como gestalt y conductual.	Considera la continuidad y seguimiento del paciente para recibir tratamiento psicológico cada 8 días, en un máximo de 6 meses. Para este fin realiza acciones como: la apertura de expediente y seguimiento del tratamiento con el mismo terapeuta para lograr compromiso y adherencia del paciente con el proceso.
Telsida Profesionales del área clínica de psicología con entrenamiento en sexualidad.	Intervención en crisis orientada al manejo de información en sexualidad principalmente sobre VIH/sida y enfermedades de transmisión sexual.	A través del Sistema de Registro de Quejas (SIRQ) se reciben denuncias y se da seguimiento a quejas por discriminación, estigmatización, negación de servicio o desabasto de medicamentos para tratamiento del VIH; exámenes de CD4 y carga viral, en Centros Ambulatorios de Prevención y Atención en Sida e ITS (CAPSITS) de la Secretaría de Salud.
Centro de Intervención en Crisis, Instituto Jalisciense de Salud Mental Atendido exclusivamente por psicólogos.	Presenta un enfoque clínico de orientación psicológica a partir de la adaptación del Modelo de Intervención en crisis desarrollado por Karl Slaikeu. El modelo adaptado logra la contención y canalización hacia otros servicios; no incluye medidas de seguimiento de caso. El modelo es flexible al uso de varias técnicas: gestálticas, psicoanalíticas, conductuales, entre otras.	La línea es un filtro del Instituto de Salud Mental para evitar la saturación en el área de especialidades del instituto. Existe coordinación con la policía y ambulancias para actuar de manera coordinada en caso de suicidio.
Acercatel Pasantes o profesionales titulados de carreras humanistas.	Enfoque psicológico humanista sustentado en Carl Roger y su Terapia centrada en el cliente, cuya finalidad es que el usuario o usuaria de la línea identifique su problema, se reconecte con sus recursos personales, reconozca las emociones evocadas por él o ella y formule un plan de acción que le permita reactivar su vida en función de la solución de la situación presente.	Enfatiza la atención a niños, niñas, adolescentes y adultos que tienen relación con esta población. El modelo tiene sus bases en una línea de Estados Unidos que pertenece a Covenant House Nueva York con el nombre de Nine Line, con una experiencia de 40 años.

CATEA/Perfil Orientador	Perspectivas y aproximaciones	Aspectos relevantes en el modelo
<p>Centro de Orientación Telefónica (COT- Cenadic)</p> <p>Personal titulado; en la actualidad la mayoría son trabajadores sociales capacitados en el modelo.</p>	<p>Modelo cognitivo-conductual que identifica y modifica los patrones de pensamientos disfuncionales; motiva el cambio de comportamiento y promueve cambios en el estilo de vida. Modelo de intervención en crisis de Karl Slaikeu, cuyo eje es la escucha activa, el cual se adapta a la circunstancia de la demanda, de acuerdo a los protocolos existentes; por ejemplo, es aplicado en el Protocolo de Prevención Universal Selectiva, también reconocido como el modelo de intervención breve para usuarios del tabaco.</p>	<p>En el caso de fumadores, el modelo para dejar el consumo contempla 6 fases, por lo que el usuario recibe atención de continuidad durante 7 sesiones voluntarias. También se atienden denuncias ciudadanas por incumplimiento a las disposiciones de la Ley General de Control del Tabaco en espacios 100% libres de humo del tabaco.</p>
<p>Diversitel, AVE de México</p> <p>Profesionistas y servidores sociales de diferentes disciplinas, principalmente psicólogos, pedagogos y médicos.</p>	<p>Retoma desde sus orígenes el modelo de interacción telefónica de Locatel (Modelo de Interacción Telefónica) complementado con un enfoque sexológico y de Educación entre pares. Asimismo, se apoya del Modelo de Habilidades para la Vida en los Niveles y Promoción y Prevención de la Salud. También retoma algunos cuestionamientos del pensamiento crítico: ¿qué piensas tú?, ¿qué harías tú?, ¿consideras que hay otra solución? Del pensamiento creativo, retoma el autoconocimiento, la comunicación efectiva y la satisfacción de sus necesidades.</p>	<p>El modelo incluía la Información en aspectos básicos de salud sexual, consejería, contención emocional, orientación profesional y de continuidad, derivación, seguimiento a Tx ARV (tratamientos con antirretrovirales). La atención se planteó a partir de “el encuentro entre pares o iguales”, entendida como la interacción o identificación con grupos que comparten las mismas características. La atención telefónica consistió en propiciar el encuentro entre personas que compartiesen la misma identidad sexual.</p>
<p>Atención a Distancia para Mujeres Lesbianas</p> <p>Psicóloga y comunicóloga.</p>	<p>Enfoque terapéutico humanista gestalt. Una de sus líneas de interés es la violencia de género.</p>	<p>En el Periodo en que brindó servicios se convirtió en referencia importante de mujeres lesbianas en el Estado de México; en su tiempo fue reconocida como única organización independiente con trabajo en violencia de género.</p>

<p>Medicina a Distancia SSDF</p> <p>Médicos, nutriólogos, psicólogos, enfermeras, veterinarios y promotores de la salud.</p>	<p>El programa se ha constituido como un modelo de intervención multidisciplinario (Psicológico-Médico-Nutricional).</p> <p>Para la atención de los proyectos se han desarrollado dos Modelos de Interacción para operar en el Centro de Atención Telefónica:</p> <p>1.- Modelo General de Llamadas Entrantes. 2.- Modelo General de Llamadas de Salida.</p>	<p>Las principales actividades del programa son: diagnóstico temprano y oportuno de padecimientos, sobre todo agudos, y evaluación médica del estado del paciente; referencia a centros de salud y hospitales en caso de recaídas y/o complicaciones médicas; monitoreo médico con la finalidad de asegurar terapia de mantenimiento, sobre todo en padecimientos crónico-degenerativos; orientación médica a familiares de los pacientes; trabajo emocional y resolución de conflictos ocasionados por el daño y perjuicio que causa la enfermedad en el individuo; consejo, apoyo psicológico e intervención en crisis.</p> <p>El modelo contempla acciones de seguimiento, para lo cual utiliza una cédula de registro de pacientes en donde el equipo multidisciplinario lleva el seguimiento del proceso de atención del paciente. Utiliza como estrategia de atención “La Rueda del cambio”, cuyo principio es la psicología cognitiva conductual, por lo que todo el personal que brinda el servicio de atención telefónica necesita identificar la etapa de cambio en que se encuentra el paciente, para que, en función de esto, se establezcan las estrategias de atención inmediata y del posible seguimiento.</p>
<p>Marie Stopes</p> <p>Psicólogos y enfermera.</p>	<p>Modelo adaptado de Marie Stopes de Londres, que incluye apoyo psicológico para orientar en la toma de decisiones respecto a embarazos no deseados y salud sexual y reproductiva.</p>	<p>El apoyo terapéutico es brindado por un asesor especializado, quien hace la contención y seguimiento en una segunda llamada. En caso de requerir mayor apoyo se canaliza con psicólogos con quienes se han acordado precios preferenciales. Existe también el seguimiento médico para resolver dudas o consultar síntomas o inquietudes sobre el tratamiento y recuperación en cualquiera de los servicios de salud sexual y reproductiva que brinda la institución.</p>
<p>Call Center UNAM</p> <p>Prestadores de servicio social y pasantes de la facultad de psicología de la UNAM.</p>	<p>Modelo Humanista de terapia breve y de emergencia con un enfoque cognitivo conductual.</p>	<p>Ofrece la posibilidad de continuar la atención psicológica en los distintos centros de atención a la comunidad universitaria y del sector social con que se cuenta –sean familiares, de pareja o individuales-. El modelo plantea una duración promedio de 15 minutos en la llamada, pero el tiempo máximo es de 30 a 40 minutos.</p>

Como se observa en el cuadro anterior, el modelo de intervención en crisis es utilizado por varios CATEA como referencia para brindar apoyo psicológico y contención emocional. La atención telefónica se establece como un medio útil para brindar servicios de atención especializada y asistencial. Se realizó una descripción de las características de este modelo y sus implicaciones en la atención telefónica; para los fines del análisis de los procedimientos utilizados por los CATEA, a continuación se esboza el esquema de atención en la intervención en crisis y su relación con el proceso de atención que llevan a cabo los 9 CATEA investigados:

b) Procesos de atención

Los modelos de atención telefónica presentados en el apartado anterior ofrecen como uno de sus servicios la intervención en crisis, no obstante este no es el único servicio que los CATEA analizados brindan a los usuarios.

A fin de identificar y agrupar todos los servicios que se derivan de los modelos referidos anteriormente, se ha tomado como referencia la clasificación de servicios en la atención telefónica propuesta en Weiss, Carolina:

Clasificación de servicios brindados en los CATEA	
Nombre del servicio	Definición del servicio
<i>Información</i>	Consiste en facilitarle al usuario que llama datos sobre determinada situación.
<i>Consejería</i>	Ofrece al usuario un curso de acción a seguir en respuesta a una pregunta o una situación expuesta.
<i>Defensa y protección</i>	Brinda apoyo o acciones en defensa de la persona que llama, para lo cual se cuenta con el conocimiento de los procedimientos a seguir, todo ello con la finalidad de establecer las líneas de acción pertinentes relacionadas con la necesidad de defensa y protección planteada por el consultante.
<i>Apoyo profesional en una situación de crisis emocional</i>	Consiste en dar contención emocional y apoyo a la persona que llama, la cual se encuentra sometida a una situación de crisis.
<i>Orientación profesional</i>	Se refiere a brindar apoyo terapéutico o especializado en algún tema por más de una ocasión.
<i>Referencia a servicios especializados</i>	Consiste en la transferencia a otros servicios que ayuden al usuario a continuar su proceso de recuperación o solución del problema abordado durante la atención telefónica.

Siguiendo el análisis en función de los servicios enunciados en la tabla anterior se identifica que los 10 CATEA participantes reportaron que brindan información sobre su temática particular a cualquier persona que lo solicite; la consejería es también un servicio común y es una actividad relevante en la atención; por ejemplo, al orientar sobre decisiones relacionadas a la salud sexual y reproductiva, recomendaciones a seguir para disminuir o eliminar el consumo de drogas legales e ilegales, ayudan a establecer la mejor opción para manejar enfermedades crónicas o degenerativas, por mencionar algunos.

La defensa y protección como servicio de atención brindado por los CATEA fue descartado en todos los casos, ya que ninguno de ellos cuenta con las áreas especializadas para brindar asesoría y acompañamiento jurídico, por lo que únicamente brindan información y referencia hacia las instituciones que sí cuentan con este servicio; por ejemplo, en caso de violación a la Ley de Protección a los no Fumadores, el COT envía el reporte a Cofepris y Marie Stopes canaliza a GIRE los casos en donde se estableció una violación a los derechos sexuales y reproductivos.

El apoyo profesional en una situación de crisis emocional, como se mencionó anteriormente, es un servicio ofertado por los 10 CATEA analizados. No obstante solo Saptel y Medicina a Distancia abren expediente para brindar apoyo terapéutico o especializado en más de una ocasión. El resto de los CATEA refieren a los usuarios a otras instituciones para que completen la atención especializada.

Para el caso de los servicios de referencia, derivación o referencia a otras instituciones, todos los CATEA cuentan con directorios de instituciones vinculados a la especificidad de sus modelos, así como un directorio más amplio para referirlos hacia otras especialidades.

Un reto a este respecto es la constante actualización de esta base de datos, así como la formalización de acuerdos de colaboración y apoyo con estas instituciones u organizaciones, ya que en la gran mayoría de ellos no existen convenios escritos de coordinación y colaboración.

Respecto a los procesos de atención para brindar los servicios enunciados anteriormente, éstos, como se explicará en su momento, son también compartidos en sus etapas y fases por todos los CATEA, es por ello que para fines del análisis se ha tomado como referencia el proceso genérico de la Norma Técnica de Competencia Laboral (NTCL) NUASS011.01 de asistencia vía telefónica a víctimas y personas relacionadas en situaciones de violencia de género, a partir del cual se identifican los aspectos abordados u omitidos por los CATEA investigados.

- **Proceso genérico del servicio de atención telefónica especializada y asistencial**

El proceso genérico hace referencia a las etapas y actividades lógicamente relacionadas y que se ejecutan en un orden natural con el apoyo de insumos-personas, procedimientos, equipo e infraestructura, a fin de producir el resultado esperado. En este proceso, por la especificidad de acciones que se llevan a cabo, se requiere que el personal responsable de la operación desarrolle conocimientos, valores, actitudes y habilidades.

El desarrollo de Normas Técnicas de Competencia Laboral (NTCL) es un ejercicio útil para establecer y describir las etapas o fases necesarias para alcanzar los productos deseados y, principalmente, para capacitar y certificar a los responsables

de la operación en las competencias que se requieren para este propósito. Si bien, la norma que da “Asistencia vía telefónica a víctimas y personas relacionadas en situaciones de violencia de género” está enfocada a una problemática en particular, el proceso da cuenta de las acciones sustantivas para la atención telefónica y en ella se recupera la experiencia de un grupo de expertos en la atención telefónica; en el desarrollo y diseño de esta norma participaron los siguientes CATEA:

- Instituto Nacional de las Mujeres
- Defensa Jurídica y Educación para Mujeres SC, “Vereda Themis”
- APIS, Fundación para la equidad. AC
- Asociación para el Desarrollo Integral de Personas Violadas, AC
ADIVAC
- Saptel Cruz Roja Mexicana
- Locatel

En el siguiente esquema se resumen las fases y productos establecidos por la NTCL:

Las fases establecidas en la NTCL y resumidas en el esquema anterior están estrechamente relacionadas a las fases de atención en el modelo de intervención en crisis descrito a detalle en el apartado III y que se presenta de manera general en el siguiente esquema:

Ambos procesos, tanto el establecido en la NTCL como en el Modelo de Atención en Crisis esquematizados anteriormente son, en general, muy similares a los que llevan a cabo los 9 CATEA analizados, la diferencia que existe entre ellos es que se enuncian y agrupan de diferente manera.

La mayoría de los CATEA establecen entre 3 y 5 fases o etapas en la atención; en todos los casos se destaca como primera acción el contacto inicial a partir del cual se determinan las necesidades del usuario. Una vez identificada la necesidad es posible diferenciar el tipo de atención telefónica y derivar con ello qué acciones seguir; por ejemplo, Saptel diferencia tres tipos de llamada (legal, médica, psicológica), el COT, a partir de esta identificación, determina qué proceso específico implementar, esto en función de las siguientes protocolos para la orientación: prevención universal selectiva, intervención breve a usuarios de tabaco, acciones de emergencia en el primer contacto, atención de quejas y denuncias ciudadanas. Telsida es otro de los CATEA cuyos procedimientos están definidos por los tipos de orientación que se brindan, entre los que se encuentran: la información, canalización, cuidados y trato al paciente, lugares para pruebas de detección, eventos, campañas y quejas, así como brindar el apoyo psicológico en situación de crisis de acuerdo al estado emocional del usuario. Una vez concluida esta etapa, se sugieren acciones de referencia, para lo cual se establece como un procedimiento mantener actualizado el banco de datos informativos y de referencia para finalmente concluir con la llamada.

Marie Stopes sigue el proceso genérico comentado anteriormente, salvo que las situaciones de crisis son atendidas exclusivamente por el equipo de psicólogos, a quienes se les transfiere la llamada; además de la atención telefónica, el usuario cuenta con opciones de chat, e-mail (correo electrónico) e inbox (mensajería instantánea).

Diversitel coincide con las etapas y procesos planteados anteriormente tal y como puede observarse en el siguiente esquema:



Acercatel, si bien sigue la secuencia lógica referida anteriormente en su proceso de atención, propone la estrategia de acción siguiente: clasificación del problema, establecimiento de una meta a alcanzar, revisión de las alternativas, formulación de un plan y cierre de la llamada.

Medicina a Distancia, por su parte, establece dos tipos de procesos:

1) El Modelo General de Llamadas Entrantes. En este modelo, los usuarios llaman planteando una demanda particular que bien, puede ser de atención (médica, psicológica, nutricional o incluso veterinaria) o de información y/o solicitud de resolución de algún problema de salud.

2) El Modelo General de Llamadas de Salida. Este modelo, creado para el proyecto de Adherencia Terapéutica, está dirigido a pacientes con diabetes e hipertensión, a los que

se les hacen llamadas a su domicilio una o dos veces por semana en días y horarios previamente pactados. Este modelo se aplica para la atención de otras situaciones de vida, otras enfermedades crónicas degenerativas (Obesidad, Cáncer, VIH, etc.), embarazo, trastornos de la alimentación, adicciones, entre otras.¹²

Es relevante mencionar que Medicina a Distancia refiere como una estrategia común para ambos modelos la utilización de la denominada "Rueda del cambio", cuyo fundamento es la psicología cognitiva conductual, a partir de la cual todo el personal que brinda el servicio de atención telefónica necesita identificar la etapa de cambio en que se encuentra el paciente para que, en función de esto, se establezcan las acciones a seguir. En resumen, la "Rueda del cambio" establece los siguientes procesos en la respuesta del usuario:

- Fase de pre contemplación: El paciente no identifica que hay problemas, aun y cuando se le ha informado de la existencia de actores de riesgo, por lo que no hay condiciones de intervención. Es una etapa fuera del cambio, por lo que cualquier intervención será rechazada o ignorada por el paciente.
- Fase de contemplación: Si bien el paciente identifica el problema, presenta una actitud de ambivalencia, en donde fluctúan la identificación y la negación del riesgo; aún no hay intervención porque no está en condiciones de acción para el cambio; podríamos decir

12 [http://www.cenetec.salud.gob.mx/descargas/telemedicina/TESTIMONIO_DE_MEDICINA_A_DISTANCIA.pdf] Consulta 14 octubre 2012.

que se encuentra como en una balanza entre querer y resistirse, por lo que hay que motivarlo o motivarla para inclinar la balanza hacia la determinación.

- Fase de determinación. Justo en este momento el paciente está motivado para un cambio; es un momento favorable para la acción; es aquí donde es más probable que siga las propuestas de intervención.
- Fase de acción. Es el momento óptimo para desarrollar la intervención.
- Fase de mantenimiento. Todo cambio contempla una situación de recaída, por lo que es necesario establecer estrategias para afrontar la recaída e incluso prevenirla; no como algo negativo; también es una etapa positiva del cambio; si el paciente recae, muestra resistencia o duda; se hacen planes para trabajar la resistencia e iniciar nuevamente la Rueda del cambio.

En el modelo se refuerza el proceso de atención a partir de una comunicación continua con el paciente. Si bien en este sentido se siguen los protocolos médicos establecidos para apoyar las situaciones específicas de salud, a la vez, existe una estrecha vinculación con el aspecto psicológico que ayuda a entender las respuestas personales de los pacientes. De allí la importancia del acercamiento multidisciplinario que propone el modelo.

Respecto a las competencias requeridas por el personal responsable de la atención telefónica se destacan las siguientes:

- Capacidad de escucha, de análisis y de comprensión a la situación del usuario.

- Facilidad de comunicación, tolerancia a la frustración y capacidad para trabajar en equipo con actitud propositiva.
- Enfatiza la sensibilidad y la empatía hacia los temas tratados.
- Se considera fundamental que los orientadores no tengan prejuicios, creencias o valores que se opongan a los temas abordados por los CATEA, esto es especialmente importante para temas estigmatizados socialmente, como por ejemplo, la interrupción legal del embarazo, las adicciones, el VIH/sida, la diversidad sexual, la situación de calle, por mencionar algunos.
- Creatividad para utilizar y aprovechar las herramientas con las que cuenta, aun cuando sean limitadas.
- Capacidad para elegir opciones para la referencia del paciente hacia otras instituciones.
- El Call Center UNAM destaca la importancia de facilitar la comunicación entre pares, en su caso, de joven a joven. Este recurso también es implementado por Diversitel, en donde se promueve el encuentro entre personas que comparten su experiencia en la diversidad sexual.

c) Perfil y capacitación del orientador

La composición del personal responsable de la atención telefónica da cuenta de la aproximación psicológica de la mayoría de los CATEA analizados, es así que prevalece la participación de psicólogos, le siguen médicos y también enfermeras; la participación de profesionales de áreas sociales como son trabajadoras sociales,

comunicólogos, pedagogos y sociólogos es mínima. Otro rasgo interesante es la participación de mujeres, dado que ellas representan el mayor porcentaje del personal responsable en la operación: en 5 CATEA representó más del 80% y en los otros, más del 50%.

En todos los casos se reporta estabilidad y permanencia en el equipo de trabajo, por lo que la antigüedad del personal es proporcional al tiempo de operación del CATEA, en consecuencia se infiere poca rotación del personal, salvo aquellos en donde participan profesionales en servicio social, quienes se mantienen en Periodos de seis meses. De igual manera, la rotación ocurre en el caso de personal voluntario, sin embargo, esta rotación ocurre solo en tres CATEA, el resto no incluye personal voluntario ni de servicio social y el 100% de su personal está contratado para esta actividad.

Respecto a los procesos de capacitación referidos por los CATEA, todos mencionan procesos de inducción para lograr una preparación acorde al puesto; en algunos casos tiene una duración de tres meses y en otros de 6 meses; las acciones formativas para mantener actualizado a su personal, comentan la mayoría de ellos, se llevan a cabo de acuerdo a las necesidades identificadas y, en general, estos temas son impartidos por el personal de la institución. Solo un CATEA mencionó estar interesado en certificar a su personal en la Norma Técnica de Competencia Laboral para la atención telefónica.

Sobre los temas de inducción y capacitación, estos están estrechamente relacionados con el enfoque y temática de su modelo. Un obstáculo para la actualización, refiere la mayoría de ellos, es el limitado personal con el que se cuenta, lo que impide interrumpir el servicio para brindar la capacitación; otra limitante

es la falta de recursos destinados a esta actividad. Este problema es compartido tanto por los CATEA del ámbito gubernamental como aquellos de organizaciones de la sociedad civil.

En relación a la existencia de espacios de contención emocional de los orientadores responsables de la atención telefónica, no existe un espacio formal de contención, salvo tres CATEA que mencionaron reuniones con este objetivo; uno de ellos las realizaba mensualmente con especialistas externos a su institución y los dos restantes las llevaba a cabo cada semana con el coordinador de la línea en los 7 CATEA restantes. En los casos donde no se presentaron espacios de reunión, las reuniones se llevan a cabo solo en caso de ser necesario y en la mayoría de los casos este apoyo fue brindado por el coordinador o supervisor -con perfil de psicólogos- de la línea y llegaba a realizarse en una reunión grupal o individual.

Es relevante mencionar que en dos CATEA no existe la figura de coordinador o supervisor y esta responsabilidad se va rotando entre los integrantes de todo el equipo.

d) Evaluación de la operación

En todos los CATEA analizados se menciona el desarrollo de evaluaciones de desempeño; no se reportan evaluaciones de resultados o impacto del modelo; en todos los casos las evaluaciones de desempeño son internas.

Para el caso de evaluación de desempeño, ésta es realizada generalmente por los supervisores o coordinadores de la línea y éste, a su vez, es evaluado por el director o responsable del

programa. La periodicidad con la que se realizan las evaluaciones es: una evaluación parcial a los 6 meses y una final anual. La evaluación de la operación se realiza a partir de diversos procedimientos, entre ellos: el monitoreo de llamadas al azar o la revisión de reseñas, para evaluar el estándar de calidad y la satisfacción por parte del usuario.

La identificación de la satisfacción por parte del usuario se lleva a cabo en 7 CATEA; en 4 de ellos como parte del procedimiento de atención telefónica a través de preguntas diversas, por ejemplo, ¿cómo se siente en este momento?, ¿volvería a llamar?, ¿se le dio respuesta a su solicitud?; en otros casos, a través de una escala de Likert en donde se mide el tiempo de espera, atención recibida, amabilidad, respuesta a su solicitud, entre otras.

Los 3 CATEA restantes miden la satisfacción del usuario a través de distintos procedimientos; un CATEA realiza una encuesta anual para medir la satisfacción de todos los servicios, entre ellos, la atención telefónica, en donde incluye los tiempos de espera, la calidad del servicio e información, así como la utilidad de la información recibida. Otro CATEA contacta al usuario en un Periodo posterior a su llamada y lo entrevista para saber si la persona fue atendida en las áreas de referencia y si resolvió el problema; y el tercer CATEA, quien abre un expediente por usuario, realiza una reunión semestral con los orientadores de la línea para que, en función de los registros levantados en el expediente, se establezca cómo favoreció el servicio al usuario en el plano personal y familiar.

Como puede observarse en estos dos últimos casos, las llamadas, si bien son confidenciales, no son anónimas, por lo que es posible el seguimiento del usuario durante el proceso de

atención que recibe por parte de otras instituciones o por parte de la misma línea telefónica.

Respecto a la evaluación de resultados, existe todavía un vacío importante, por lo que se identifica como un reto crear instrumentos cuantitativos y cualitativos que midan el impacto en el usuario, la empatía y la capacidad de escucha de los orientadores, la efectividad del servicio para orientar en la construcción de alternativas y para que den seguimiento a la canalización realizada por el CATEA a otras instituciones, así como medir la capacidad de respuesta del CATEA a problemas específicos tratados en las líneas: maltrato y violencia, enfoque de género, intervención en casos de intentos o ideas suicidas, la trata de personas, por mencionar algunos.

Sería relevante incluir en la evaluación del desempeño y de resultados la percepción del orientador sobre el trabajo que realiza y el impacto de su trabajo en la solución de estos problemas.

Aciertos en la atención:

Dos CATEA mencionan como un factor positivo la flexibilidad del protocolo de atención telefónica: tiempos de escucha no limitados, trabajo entre pares (refuerzo de identidad y pertenencia), calidez en la atención, empatía, apoyo de expertos para el manejo y la actualización de los temas novedosos.

Si bien la infraestructura en algunos casos es mínima, el compromiso del personal ha permitido brindar un servicio profesional, de calidad y especializado en los temas que los CATEA ofrecen.

Retos en la atención:

Un reto compartido por dos CATEA vinculados con la población de la diversidad sexual es alentar y fortalecer la atención hacia un

mayor grupo de personas; además de la población homosexual, por ejemplo, también brindar ayuda a personas transgéneros, transexuales e intersexuales.

Otro reto consiste en vincular la atención telefónica a campañas de mayor impacto a fin de romper estigmas que aún permanecen en torno a algunos temas como las adicciones, la diversidad sexual, las personas con VIH/sida e incluso sobre la atención psicológica, especialmente en comunidades alejadas de las grandes ciudades.

También se requiere fortalecer la participación de servicio social y de voluntarios para evitar el desgaste del personal de base que brinda la atención.

Es necesario mejorar los mecanismos de referencia hacia otras instituciones; esto es una tarea que no siempre es posible realizar por el limitado personal con el que se cuenta en relación a la actualización continua de directorios, lo que provoca que la respuesta que se brinda no sea la adecuada o se convierta en un constante ir y venir de una línea a otra, lo que desgasta, frustra y genera una mala percepción del servicio.

La sustentabilidad económica es un reto para todos los CATEA, especialmente para aquellas líneas que dependen de las organizaciones de la sociedad civil.

La reflexión compartida por los CATEA participantes da cuenta de la poca inversión que tanto instituciones públicas como organizaciones realizan para este servicio. Si bien, en la mayoría de los CATEA desconocen las partidas y montos exactos de la inversión financiera destinada a los recursos humanos, materiales y tecnológicos, se considera que se opera en este momento con el mínimo requerido para brindar un buen servicio, por lo que es

necesario poner entre las áreas que requieren mayor apoyo aquella que considere una mayor inversión en la capacitación del personal y en el mejoramiento del soporte tecnológico para la atención telefónica.

F. Oportunidades y retos en la atención telefónica

En este apartado se comparte un interesante esfuerzo de vinculación entre diversos Centros de Atención Telefónica, cuyos procesos y logros permiten dar cuenta de las fortalezas y oportunidades de estos servicios.

La Red de Centros de Atención Telefónica Especializada Asistel, denominación establecida por sus miembros en el 2001, tiene sus antecedentes en 1997, cuando se realizaron las primeras reuniones entre las y los representantes de algunas líneas telefónicas de la Ciudad de México. El proceso de constitución de la Red se consolidó paulatinamente, logrando integrar a 23 líneas de atención telefónica con participación regular, y en el 2003 llegaron a participar hasta 60 líneas telefónica de organizaciones civiles y de gobiernos estatal y federal.

El objetivo que motivó el encuentro entre los centros participantes fue principalmente compartir experiencias, mejorar las prácticas y generar espacios de formación para especializar a los orientadores, operadores y administradores o coordinadores de las líneas. Para este propósito se realizaron reuniones mensuales de retroalimentación de experiencias entre los centros telefónicos. Fue así que se compartieron mejores prácticas; se abordaron problemáticas frecuentes en la atención, como la demanda de usuarios recurrentes, llamadas de broma y llamadas falsas, que en ese entonces representaban un número importante de las llamadas que recibían muchas de las líneas.

Todas estas acciones se desarrollan en un ambiente de respeto a los modelos y formas de operación de los mismos, pues se entiende que las modificaciones y ajustes dependen de otros ámbitos y niveles de decisión.

Entre los logros alcanzados destacan los siguientes:

- La “Semana de la capacitación”, evento realizado en el 2002 con la participación de orientadores de las diferentes líneas participantes, en el cual se abordaron temáticas que facilitarían el acompañamiento psicológico en general y el desarrollo de habilidades para el manejo de información sobre temas compartidos en los modelos de atención. En estos procesos también se incluyeron temas de administración de centros de atención telefónica dirigidos a los responsables de los CATEA.
- Se realizaron 6 congresos; uno cada año en espacios universitarios (Universidad Iberoamericana, Universidad Nacional Autónoma de México, Universidad de Londres) y el Centro de Convenciones de Guanajuato. Estas actividades se realizaron sin costo alguno y en el último congreso se registró la participación de mil personas.
- En estos Congresos se plantearon propuestas de gran relevancia, por ejemplo, en el encuentro realizado en la Universidad Iberoamericana, los representantes de los CATEA participantes plantearon la necesidad de crear acuerdos para la atención coordinada de emergencias nacionales, tales como terremotos, inundaciones o el contagio de influenza en el 2009. Sin embargo, estas propuestas no se concretaron. Entre sus mayores debilidades encontramos la falta de apoyo y respuesta por parte de instancias del Gobierno Federal o Estatal que tuviese mayor capacidad de convocatoria.

A partir de éstas y otras acciones, el objetivo inicial de la Red de compartir experiencias y mejorar el desempeño de los CATEA se enriqueció con nuevos retos, entre los que podemos encontrar: “Conformarse como un grupo consultor para las entidades gubernamentales, para las mejores prácticas y para los centros de atención de ciudadanos en las diferentes fases: atención ciudadana, atención asistencial, atención especializada, y que aportara información sobre la necesidad de nuevos centro de atención a ciudadanos, así como para prever acciones a realizar por parte de las líneas telefónicas”. Para este fin, se decidió constituirse legalmente como un organismo para que las sugerencias y propuestas de la Red tuviesen mayor acogida y valoración de la sociedad; se trabajó intensamente en la elaboración de estatutos, estructura organizativa, así como misión, visión y filosofía:

- Misión: Fomentar una óptima calidad en la prestación de servicios gubernamentales y sociales de asistencia telefónica.
- Visión: Ser un organismo consultor con presencia en la sociedad, incidiendo en las políticas públicas.
- Filosofía: Trabajar con calidad y calidez para nuestros usuarios bajo los principios de ética profesional, respeto, confidencialidad y oportunidad.

Entre los miembros permanentes del Consejo Consultivo se encontraban entonces:

1. Acercatel, Fundación Casa Alianza, AC
2. Celsam, Centro Latinoamericano de Salud y Mujer
3. Centros de Integración Juvenil, Secretaria de Salud
4. Diversitel, AVE de México, AC

5. Locatel, Gobierno del DF
6. Línea UAM de Apoyo Psicológico, UAM
7. Orientel Morelos, Gobierno de Morelos
8. Orientel Tamaulipas, Gobierno de Tamaulipas
9. Saptel, Cruz Roja Mexicana
10. Telmujer Coahuila, Inmujeres Coahuila
11. Telsida, Censida
12. Victimatel, PGJDF
13. Vive sin Drogas, Secretaria de Salud
14. Vida sin Violencia, Inmujeres

Este esfuerzo se fue desvaneciendo poco a poco debido a varios factores que incidieron en el desarrollo y eficiencia de los centros. Entre las razones se identifican: constantes cambios en la administración pública, lo cual provoca cambios de estructura, de personal y de visión respecto a la relevancia de vinculación entre los centros de atención telefónica. De igual forma, algunos líderes en líneas telefónicas de organizaciones de la sociedad civil cambiaron a otras áreas de trabajo o se requirió de su participación en otros proyectos. Algunos servicios telefónicos, incluso, bajaron su perfil o suspendieron sus servicios por la falta de recursos financieros. Aun cuando se promovió la participación a título personal, en la calidad de especialistas, la participación no pudo mantenerse; pese a ello se mantuvieron los esfuerzos para continuar con las actividades hasta el 2010. Sin embargo, aun cuando no se ha decretado formalmente el cierre definitivo de la Red, la falta de continuidad y constancia en la participación ha complicado la convocatoria y articulación de esfuerzos, por lo que desde hace dos años no se han reunido.

La Red, sin duda, fue motor y punta de lanza; inspiró otros esfuerzos similares, por ejemplo, Locatel e Inmujeres; también impulsaron acciones parecidas para vincular los esfuerzos en todo el país, a

la vez que fortalecieron la formación e intercambio entre los orientadores, por lo que es una experiencia que necesitaría ser recuperada e impulsada nuevamente.

Este proceso dejó grandes aprendizajes y permitió valorar la relevancia de los servicios, a la vez que permitieron identificar fortalezas y áreas de oportunidad en los CATEA de nuestro país, por lo que es relevante recuperar la visión sobre estos temas de los coordinadores de Asistel, enriquecida a su vez con las opiniones de los coordinadores de los 10 CATEA entrevistados:

Oportunidades:

- La situación actual en el país, en donde crece la desconfianza, el miedo, la desorientación y la desinformación, provoca el aislamiento y la dificultad para acceder a canales adecuados y profesionales para resolver dudas e inquietudes. En este contexto, las personas necesitan y están deseosas de que alguien las escuche y les brinde apoyo emocional y profesional desde la seguridad de su casa. Los CATEA son una posibilidad confidencial, segura, confiable y profesional ante estas situaciones adversas, además de también ser capaces de romper el aislamiento y poder reactivar las redes de apoyo existentes en el entorno cercano a las personas.
- La mayoría de los entrevistados coinciden en que estos servicios fortalecen medidas preventivas, a la vez que contribuyen a que las personas sean responsables de su vida al brindar información, orientación y en su caso, opciones concretas de dónde y en qué momento acudir a diversos servicios para resolver su situación.

- El CATEA es una opción para personas que tienen temor o vergüenza de ir con una persona a platicar asuntos personales o íntimos. Este servicio no les resulta amenazante debido a que es la persona misma quien decide qué, cómo y hasta dónde plantear sus necesidades, con la certeza de que al otro lado de la línea hay una persona que escucha y que sabe cómo orientar.

El CATEA permite el contacto directo de la población con especialistas sin necesidad de inversiones económicas onerosas y en la comodidad de su casa. Este primer contacto facilita el enlace con otros centros de atención especializados y a su vez puede brindar respuestas y soluciones de manera inmediata con una sola llamada y sin saturar estos servicios.

Retos:

- Los usuarios pueden llegar a presentar desconfianza para utilizar estos servicios; en los CATEA se necesita formar una credibilidad, confiabilidad y seguridad en el uso de los servicios, donde la población no sea acosada ni maltratada.
- Se tiene que construir y fortalecer la imagen y confianza del usuario hacia estos servicios, difundiendo su capacidad para brindar apoyo y acompañamiento profesional, para revisar y buscar alternativas a problemas sociales de gran impacto en la población, en un ambiente de escucha, empatía y confidencialidad.
- Se requiere vencer el abstencionismo en el uso de los servicios telefónicos por desconocimiento o por una tener información equivocada de las opciones que ofrecen los CATEA.

- Se necesita combinar el servicio de atención telefónica con otros medios de comunicación, a fin de llegar a un mayor número de personas.
- Un reto compartido por los CATEA de las organizaciones civiles es la difusión de sus servicios, ya que los CATEA a cargo de programas gubernamentales tienen un área de comunicación responsable de esta tarea y tienen mayores oportunidades de acceder a medios masivos de comunicación. Entre las estrategias de difusión referidas por los CATEA, tanto de la sociedad civil como gubernamentales, se encuentran: directorios, internet, Sección Amarilla, acuerdos formales e informales con Delegaciones Políticas, para el caso de la Ciudad de México e instituciones federales y estatales como la Secretaría de Educación Pública, Secretaría de Salud, etc. La publicación de anuncios en revistas también es un recurso utilizado frecuentemente; se mencionan, por ejemplo, las revistas Tiempo Libre, Quiúbole, Homopolis, Zona Gay, Toys and Boys, Anodis, Letra S; también se participa en ferias o eventos diversos en escuelas o lugares públicos. Por otro lado, se menciona la colaboración entre varios CATEA; se reconoce también como un medio de difusión importante la recomendación de voz a voz que hacen los propios usuarios.
- Una gran limitación para la difusión son los costos que ello implica, debido a que no se cuenta con el apoyo en telecomunicaciones, aun y cuando es una recomendación de la Organización de las Naciones Unidas que los Estados apoyen estos esfuerzos, por lo que la mayoría de los CATEA pagan estos servicios o los paga el usuario.

Experiencias internacionales de vinculación entre 150 CATEA de 100 países que trabajan el tema de derechos de infancia y adolescencia compartido por Asistel dan cuenta de su relevancia para brindar un servicio profesional a poblaciones y grupos diversos, especialmente vulnerables. Por ello es fundamental fortalecer estos esfuerzos en infraestructura y tecnología, así como en la profesionalización de sus servicios, tal como lo visualizó en su momento la Red Asistel cuando se planteó su objetivo central:

Cooperar activamente para promover el progreso y profesionalización de los servicios telefónicos asistenciales orientando sus esfuerzos hacia la satisfacción del usuario, fomentando el intercambio de experiencias en la operación, metodología, evaluación de servicios y capacitación entre los integrantes de la red.

5.2.2 Diversitel: La línea de la diversidad sexual ¿un espacio necesario y pertinente para las poblaciones de la diversidad sexual?

No tengo la certeza de si fue grande o pequeño lo que logró Diversitel, de lo que estoy segura es que era un espacio cálido, donde -se- encontraba cobijo, ternura, protección...
Orientadora Diversitel

La pregunta que motivó esta investigación es justo la que cierra el proceso de análisis realizado en los apartados anteriores. Esto es así porque era necesario responder a otras preguntas antes de indagar sobre la relevancia de ofertar espacios de atención telefónica específicamente destinados a las poblaciones de la diversidad sexual.

Era necesario tomar distancia de la experiencia cotidiana para incorporar otras miradas, otras formas de hacer lo que durante 10 años llevo a cabo Diversitel. A partir de este ejercicio nos reconocemos, a la vez que nos diferenciamos en la forma de operar un Centro de Atención Telefónica Especializada y Asistencial (CATEA).

Reconocemos semejanzas en los procesos y procedimientos de atención, en los acercamientos y canalización, y perspectivas para intervenir en momentos de crisis y esto es así porque existen ya experiencias probadas respecto a los elementos necesarios para brindar atención telefónica, por lo que podría afirmarse que se cuenta con un modelo de marco general a partir del cual se tejen de manera fina las particularidades y especificidades de la atención.

Es así que la estructura básica de la que derivan procesos, actividades e incluso propósitos, si bien compartidos, no es suficiente para dar cuenta de los elementos que cimientan y marcan la identidad de cada uno de los 9 CATEA que compartieron generosamente su modelo de atención.

En este camino, son los acercamientos teóricos, metodológicos e incluso ético-filosóficos los que marcan las diferencias en el abordaje y formas de concretar la atención, incluso en el manejo de temáticas compartidas.

A continuación se abordan estas especificidades, para con ellas responder a la pregunta: ¿es Diversitel, la línea de la diversidad sexual, un espacio necesario y pertinente para las poblaciones de la diversidad sexual?

a) Aproximación a los temas de sexualidad, específicamente de diversidad sexual

El tema de la diversidad sexual fue referido sólo por 2 CATEA: Diversitel (objeto de esta investigación) y el Programa de Atención a Distancia para Mujeres Lesbianas brindado por la sociedad civil denominada Sociedad en Equilibrio. No obstante Telsida, por la temática que aborda, también cuenta con esta población entre sus usuarios, especialmente integrada por HSH. En los 7 CATEA restantes, si bien todos ellos refieren la atención a población general, al no existir un registro estadístico que dé cuenta de la orientación sexual de la persona que llama, no puede afirmarse que la población de la diversidad sexual utilice o no sus servicios; a este respecto, todos estos centros coinciden en que el registro de la orientación sexual del usuario es un dato irrelevante para el servicio que brindan. Para fines estadísticos basta el registro del sexo (mujer o varón) y el cual no se pregunta directamente, sino que se infiere durante la entrevista.

Si bien se entiende que en un servicio que se asume como profesional, laico y libre de prejuicios, la orientación sexual y de género es un dato irrelevante y confidencial -protegido incluso por la Ley de Protección de Datos Personales-, en los servicios de atención dirigidos a las poblaciones de la diversidad sexual son de suma importancia, ya que nombrarlos, reconocerlos e incluso asumirlos de manera explícita como parte de los códigos utilizados en la comunicación entre el orientador y los usuarios y las usuarias permite cuestionar el binarismo genérico hombre-mujer, a la vez que promueve el derecho a la identidad.

No obstante se reconoce que el acercamiento a este tipo de cuestiones no es nada sencillo, por lo que para Diversitel obtener esta información tenía no solo un valor estadístico, sino que también implicaba identificar a partir del discurso de los usuarios y usuarias de la línea, el significado existencial que la definición de la orientación sexual y de género tenía para el consultante. Por ejemplo, en situaciones en donde justamente las dudas o conflictos versaban sobre la carencia de identificación con respecto a estos rubros, preguntar cuál es la orientación sexual y de género en estas situaciones solo genera más tensión y confusión en las personas que llaman para pedir orientación.

Con ello se afirma que no es cuestión de realizar la pregunta ¿cuál es tu orientación sexual o de género?, porque justamente la ausencia de información y claridad en estos temas es lo que justifica la existencia de servicios especializados en sexualidad humana y, particularmente, en diversidad sexual, de los cuales se derivan temas sumamente complejos.

En la experiencia de atención de Diversitel, por ejemplo, uno de los temas que refieren los orientadores, de mayor complejidad para su acercamiento/orientación lo representaban las personas transexuales, transgénero y travestis, quienes requerían un trabajo intenso de seguimiento y escucha. Eran los y las usuarias más demandantes porque solicitaban que se les dijera qué hacer y cómo hacerlo; requerían una respuesta a esta demanda de información; para los orientadores suponía un manejo amplio sobre el proceso de transformación genérica, los cambios hormonales, las cirugías de reasignación de sexo y aspectos legales, por mencionar algunos.

Otro tema de suma complejidad por sus implicaciones éticas e incluso jurídicas era el tema de la pedofilia.

Ante tal amplitud de expresiones comportamentales de la sexualidad humana, la formación constituyó una estrategia fundamental para garantizar la atención, a la vez que se recurría continuamente al apoyo brindado por otros orientadores, sobre todo en el caso de temas que requerían mayor retroalimentación por parte de expertos, por ejemplo: pedofilia, usuarios audiofílicos recurrentes y escucha a personas transexuales.

En este panorama, los 9 CATEA incluidos en la investigación consideran que el manejo de los temas de sexualidad se acotan a los objetivos y características de la atención que cada una de ellas brinda.

Marie Stopes considera que las necesidades de sus usuarias empatan con el modelo y temáticas de su organización, por lo que los temas referentes a la sexualidad están alineados y acotados a los servicios ofertados en sus clínicas, en las cuales, como se mencionó en apartados anteriores, versan sobre salud sexual y reproductiva, enfocándose específicamente en la prevención e interrupción legal de embarazos no planeados.

El COT registra, en algunos casos relacionados con el consumo de drogas, ocurrencias de VIH/sida, a los cuales se les brinda información y se les canaliza, en caso de ser necesario, a Telsida; las llamadas de connotación sexual se clasifican como “perversas” y no son atendidas por los orientadores.

En Medicina a Distancia se atienden todas las demandas de información y orientación; no se niega la atención en ningún caso, incluso, por ejemplo, en los casos de personas audiofílicas, se les escucha de igual manera y se les sugiere apoyo psicológico; en ningún caso se pregunta la orientación sexual de la persona, sólo si es necesario para el problema o necesidad que plantea el usuario. Entre los temas que han surgido regularmente y que han recibido la atención y orientación en la temática de sexualidad se encuentran: adolescentes que requieren información sobre el uso de métodos anticonceptivos y casos de homosexualidad en adolescentes; estos temas no se clasifican de manera especial.

El Call Center UNAM atiende también las demandas de información en sexualidad, cualquiera que sea su temática específica; en estos casos se enfatiza la confidencialidad de la llamada y se canaliza a institutos especializados; no se pregunta directamente la orientación sexual salvo que haya duda; los temas se clasifican como llamadas de sexualidad. Entre las problemáticas surgidas más recurrentemente se encuentran: problemas de pareja, orientación sexual, dudas para el inicio de la vida sexual y embarazos no planeados.

Para Saptel no hay llamadas de broma; todas tienen respuesta por parte del orientador, incluso llamadas consideradas obscenas. Para la intervención psicológica que se brinda no se considera necesario incluir datos particulares como el género o la diversidad sexual. Estos aspectos refieren, pero no determinan la respuesta profesional del orientador, quien está capacitado para dar respuesta a las necesidades de las personas, independientemente de la especificidad de su problemática.

Intervención en Crisis, Jalisco, por su parte, sí ha identificado cierta dificultad en el manejo del tema de la sexualidad, especialmente con los usuarios varones, ya que es común que llamen para masturbarse. Cuando esto ocurre, la atención queda a criterio de las orientadoras; son ellas quienes deciden si permiten la llamada o si la canalizan de inmediato a otra institución, en cuyo caso se refiere a Mexfam. Esta situación es distinta para el caso de las mujeres, con quienes existe mayor empatía por parte del orientador. Ellas generalmente solicitan información sobre anorgasmia y acerca de cómo brindar orientación sexual a sus hijos. Esto también sucede en varones que llaman para la atención de otros problemas, y que al profundizar en ellos derivan en temas de sexualidad; en estos casos existe mayor apertura al tema y se facilita la comunicación entre el orientador y el usuario del servicio. La demanda de servicio en materia de sexualidad se registra como trastornos sexuales.

Acercatel registra estos temas como “orientación sexual”; tampoco pregunta sobre la orientación sexual del usuario de la línea, ya que al igual que con los centros anteriores, este dato se infiere durante la conversación; los temas se clasifican de acuerdo al rubro “sexualidad” y se les da el mismo tratamiento de acuerdo al proceso planteado en el modelo de atención y, de ser necesario, se refiere a instituciones especializadas. Entre los temas consultados se encuentran: información sobre sexualidad, embarazo, infecciones de transmisión sexual, identidad sexual, anticoncepción y hechos de vida vinculados al tema.

b) Capacitación en el tema de sexualidad

Si bien todos los CATEA consideran importante incluir el tema de sexualidad en la formación del personal responsable de la atención telefónica, el tema no fue referido en los contenidos de capacitación para la inducción y actualización de modo regular, salvo en aquellos casos en donde el tema de la sexualidad está directamente relacionado con su modelo de atención.

Una fortaleza reconocida por coordinadores y orientadores de Diversitel es la formación recibida por parte de AVE de México, a través de cursos, conferencias, e incluso el Diplomado de Sexualidad y VIH impartido por especialistas, y en donde favoreció contar con profesionales, confiables y sobre todo cercanos, capaces de abordar temas profundamente íntimos.

c) Necesidad de contar con un CATEA especializado en diversidad sexual

Los 9 CATEA participantes consideran importante contar con una línea de atención telefónica especializada en diversidad sexual. Entre los aspectos a favor de esta iniciativa se plantearon los siguientes:

- Es necesario contar con una opción para referir casos que requieren mayor especialización en materia de sexualidad.
- Se requiere de un espacio con capacidad de escucha y apoyo en el tema de sexualidad y que además cuente con estrategias de atención presencial para apoyar a usuarios interesados en estas temáticas.

- En la atención telefónica, la especialización es necesaria porque el apoyo es más efectivo y evita saturar otras áreas de atención.

Sobre los temas de atención de un CATEA especializado en el tema de diversidad sexual, los coordinadores de dos CATEA coincidieron en la relevancia de realizar una investigación que identifique las problemáticas y necesidades que afectan a la población LGBTTTI, en donde se indague sobre la experiencia de la diversidad sexual a lo largo de la vida y, en función de esto, precisar sus necesidades y problemáticas; es probable, por ejemplo, que los jóvenes estén más interesados en cómo vincularse con otros jóvenes, cómo vivir su sexualidad responsablemente, en tanto que para la familia, la necesidad versa sobre qué hacer y cómo aceptar esta situación. Es importante, en este sentido, indagar cómo se vive este proceso de identidad en la familia, la escuela, el trabajo, entre otros y, en función de esto, determinar con mayor claridad qué cuestionamientos requieren respuesta por parte de un CATEA especializado en diversidad sexual.

Entre los temas que requieren una atención especializada se identificaron los siguientes:

Tema	Subtemas
Construcción de una cultura de respeto a la diversidad sexual	<ul style="list-style-type: none"> • Expresión de la sexualidad. • Desmitificación del tema gay.
Salud sexual y reproductiva	<ul style="list-style-type: none"> • Disfunciones sexuales. • Enfermedades de transmisión sexual.
Situaciones traumáticas en la vivencia de la sexualidad	<ul style="list-style-type: none"> • Abuso sexual. • Violación.
Sexualidad responsable	<ul style="list-style-type: none"> • Respeto entre parejas. • Tolerancia y asertividad.
Factores de riesgo al asumir determinadas formas de sexualidad	<ul style="list-style-type: none"> • Sexo protegido.

Llama la atención que aun cuando los directivos y coordinadores de los CATEA entrevistados consideraron como una opción necesaria contar con un centro de atención especializada en el tema de diversidad sexual solo 5 de los CATEA participantes (Saptel, Telsida, COT, Medicina a Distancia y Sociedad en Equilibrio) tuviesen conocimiento de Diversitel; en su mayoría conocen el servicio porque forma parte del directorio de instituciones y organizaciones que utilizan para la referencia de usuarios. Sin embargo, 2 de los responsables de los CATEA entrevistados comentan su desconocimiento de los servicios brindados por Diversitel; solo Saptel y Telsida reportan haber realizado algún tipo de referencia de usuarios a este CATEA.

Los responsables del Call Center UNAM y Marie Stopes, si bien han escuchado del servicio de Diversitel, no tienen una idea clara de su oferta y tampoco han realizado remisiones a este CATEA; Intervención en Crisis de Jalisco no había escuchado de la existencia de Diversitel.

Acercatel conoció a Diversitel en las reuniones de trabajo en la red de líneas Asistel; en este espacio se compartieron experiencias de modelos de atención de los CATEA participantes, entre ellos, la existencia de esta línea de atención telefónica, por lo que conocieron a detalle sus servicios; ahora ya saben que se especializan en temas de sexualidad con énfasis en la inclusión de personas que pertenecen a la diversidad sexual. Entre sus servicios identifican: apoyo emocional, información y canalización; si han canalizado casos y tienen una percepción positiva del servicio, destacan el dominio del tema, su profesionalismo y calidez en la atención.

Acercatel, Telsida y Saptel saben que actualmente no está operando el servicio de atención telefónica de Diversitel, pero desconocen la razón de esta suspensión.

El tema de la coordinación y vinculación con otros CATEA es un área de oportunidad, que tal como lo demuestra la experiencia de participación en la Red Asistel, benefició en varios sentidos: en la sensibilización sobre la temática a directivos, coordinadores y orientadores de la línea; mejora en la referencia de usuarios y usuarias con el conocimiento detallado de los servicios ofrecidos por cada uno de los CATEA, para fortalecer la capacitación al identificar temas comunes que pueden ser apoyados mediante las facultades y habilidades de cada centro, entre otros beneficios.

d) Características del servicio

A continuación se enumeran las características que sería necesario considerar en un CATEA especializado en el tema de diversidad sexual:

- Apoyo para que el usuario venza la dificultad de manifestar abiertamente sus prácticas sexuales.
- Capacidad de escucha. La primera necesidad de la persona que busca la atención telefónica es ser escuchada; en estos temas, la necesidad de hablar es muy importante, por ello se requiere un modelo flexible que permita atender a una persona el tiempo que sea necesario y es en este sentido que se necesita la disposición y apertura para aceptar una llamada bastante larga.
- Disposición para brindar información, canalización e intervención en crisis.

- Es importante mantener el anonimato y la confidencialidad.
- Un servicio con capacidad para atender diversos grupos de edad, no sólo jóvenes.
- Una línea telefónica constituye un fácil acceso para acercarse a este tipo de temas, en donde las personas puedan llamar cuando quieran y a la hora que quieran; el chat puede completar también la atención.
- El perfil ideal del orientador es fundamental: se requiere de una persona no homofóbica, que sea empática con la gente, con la humanidad, que entienda que no todos somos iguales y que las diferencias, en ningún caso, deben ser motivo de discriminación o estigma.
- Hay que tomar en cuenta creencias, religiones y cuestiones de género para elegir a la persona que esté preparada para brindar atención telefónica en estos aspectos.

Se sugiere contratar personas que presenten un perfil de profesionales en las siguientes disciplinas: psicólogos, médicos y trabajadores sociales, especializados en el área de sexualidad humana. No necesariamente gay.

A continuación, a fin de contrastar los atributos referidos por los expertos de los CATEA participantes, se presenta el análisis de las entrevistas aplicadas a 3 usuarios de Diversitel, así como la entrevista a 3 miembros profesionales de OSC, quienes también recurrían a la línea para solicitar información de cómo y en dónde referir a usuarios de sus organizaciones.

e) Percepción de los usuarios y usuarias de Diversitel

1. Usuarios directos

Una de las dificultades en el proceso de recolección de la información, sin duda alguna, fue el hecho de contactar a personas que estuviesen dispuestas a participar en la resolución de un cuestionario o entrevista de retroalimentación orientada hacia el servicio telefónico de Diversitel. Por otra parte, se realizó una convocatoria en las redes sociales para que los usuarios que conocieran el servicio participaran en la retroalimentación del mismo, sin embargo, la respuesta recibida apuntó a la demanda creciente del servicio (por lo que se registró un elevado número de llamadas en busca de la atención de sus necesidades), pero renuente a la a la resolución del cuestionario.

Aunque las personas que utilizaron el servicio lo hicieron de manera anónima, algunas de ellas se vincularon posteriormente con AVE de México, revelando su identidad; éstas últimas fueron quienes participaron en el proceso de retroalimentación:

No.	Edad actual	Año en que realizó la llamada	Orientación erótico afectiva	Género	Estado Civil	Escolaridad
1	37	2001	Homosexual	Masculino	Soltero	Preparatoria
2	39	2007 Diciembre	H e t e r o - sexual	Femenino	Separada	Maestría
3	61	2010 Usuario que llamó en varias ocasiones a la línea.	H e t e r o - sexual	Masculino	Unión libre	Licenciatura trunca en matemáticas.

Sólo el primer entrevistado realizó la llamada cuando se encontraba en el rango de edad entre los 20 y 29 años.

Respecto a los medios de comunicación en los que se enteraron de este servicio mencionaron: "...Atracción o Atractivo y Boys and Toys". La publicidad decía: "Línea de atención psicológica... si no mal recuerdo", "en una tienda sex shop... en un folleto se anunciaba el servicio".

Los motivos por los que buscaron el servicio telefónico se relacionan con el VIH y con la referencia a terapia: "Estaba recién diagnosticado de VIH; estaba en crisis emocional".

Hay discordancia en la rapidez de la respuesta de la llamada: "Fue muy rápido", "sí tardaron en responder, yo creo que había escases de personal, así que no contestaron rápido".

Una de la áreas de oportunidad a la que se refieren en el servicio es el manejo de diversos horarios de servicio de la línea durante los diez años de atención: "La bronca de la atención fue con los horarios, fue complicado porque hablé varios días, no recuerdo cómo era el horario pero me decían que llamara en la mañana a partir de las 10:00 hrs. y no estaban a esa hora".

Los horarios de servicios efectivamente variaron durante la operación de Diversitel. En el periodo de 2001-2002, por ejemplo, se atendía de 9:00 a 20:00 hrs. Para el periodo 2003-2008, el servicio se amplió de lunes a viernes de 9:00 a 21:00 hrs. Y en la etapa más crítica de Diversitel, de 2009-2010, la jornada se reduce con un horario de 10:00 a 18:00 hrs.

Aun cuando el anonimato es un pilar en la atención de la línea telefónica, uno de los usuarios afirma que le solicitaron "Nombre, de dónde hablaba, género y la problemática" mientras que la usuaria refiere que "No, en ningún momento me pidieron mi nombre. Yo creo que es acertado que no preguntaran mi nombre porque son temas difíciles que no se hablan con libertad, e incluso algunos de ellos causan vergüenza. Por el tipo de temas, el anonimato es muy importante".

Dos de los usuarios utilizaron en más de una ocasión el servicio: "Sí, para pedir asesoría legal sobre discriminación, una vez", "10 veces por lo menos... todas las veces para preguntar sobre inquietudes, intereses o dudas respecto a mi sexualidad. Yo tenía sentimiento de culpa y vergüenza por deseos y necesidades sexuales que no podía compartir con mi familia o con mi pareja. Nuestra cultura nos limita para hablarlos abiertamente y la línea fue una oportunidad para mí para entender estos temas y sobre todo entender que no eran anormales y que no tenía por qué avergonzarme de ellos".

Respecto al trato y manejo de información durante la llamada hay coincidencia en la confianza, respeto, amabilidad, así como en el manejo de la información, de forma sencilla y completa, solucionando todas sus dudas: "Sí, prefería hablar con una orientadora mujer; pedía hablar con ella porque me inspiraba confianza; coincidía con ella algunas veces; se llamaba Érika y en otras pedía hablar con ella. Recuerdo que quien me atendió fue Érika, y fue tanta la confianza que por eso decidí acudir a AVE para la atención". "El chavo que me atendió me dijo qué hacer y me relajó". "Excelente. Aprendí mucho en esa línea; me ayudaron a entender cosas, aquellas que eran inquietantes para mí. En la línea obtuve información; me sentí aceptado. Una línea anónima sobre sexualidad es muy acertada".

Al respecto, los coordinadores y orientadores también refieren que era común recibir comentarios positivos respecto a la apertura y calidez con la que se atendía a los usuarios. Era notable la forma en que las personas se desprendían de su culpa por vivir; una condición fuera de la norma, a través de que nosotras y nosotros abordábamos la cuestión sin prejuicios.

En tal sentido, se considera también como positivo, por parte del personal que atiende las llamadas, el uso de seudónimos para proteger la identidad de los orientadores; fue una estrategia adecuada para mantener su privacidad y seguridad, además de que permitía al usuario contactar nuevamente al orientador con quien sentía mayor confianza para resolver sus necesidades de atención.

Una de las preguntas importantes en esta entrevista está relacionada con poner a consideración la visibilización de las otras identidades genéricas correlacionada con la solución de sus demandas; la fórmula empleada en la pregunta no fue la adecuada para abrir la reflexión, por lo que pasó a ser un dato sin relevancia: “No, pues era muy concreta la demanda: prueba de VIH”. “No lo preguntaron, salvo cuando planteé que tenía dudas de mi orientación, fue hasta entonces que me preguntaron. No parece un dato necesario para la atención que recibió”.

Los usuarios hicieron recomendaciones de la línea; recuperaron información sobre eventualidades en la temática de sexualidad y actividades relacionadas a la prevención: “Me hablaron sobre los servicios de la condonería que en ese tiempo arrancaba y que podían darme una asesoría personalizada. Que si no quería entrar a los talleres, no había bronca, podía entrar con un consejero que me explicara cómo protegerme. Y eso habla muy bien del servicio,

porque entonces si no quiero hablar delante de todo mundo o me da miedo hablar delante de todo mundo, no tengo que dar la cara”.

Reconocen la circunstancia actual de Diversitel: “Supe que estaban en estado de... stand by o algo así”.

Y emplean otras vías de información y comunicación para satisfacer sus demandas a reserva de solicitar el regreso del servicio telefónico: “Mi directorio de organizaciones se ha ampliado, sin embargo, ellos han sido de mis grandes aliados; para que yo pueda recomendar a alguien tengo que saber su trabajo, saber cómo lo hacen y no puedo recomendar a cualquier persona. Ellos son de los que yo considero que sí vale la pena recomendar. Creo que son la única línea que hay para hablar de diversidad, de canalización, de VIH, de planificación, ente otras cosas. Censida solamente habla de VIH, no habla de otras cosas, y sin embargo, ¿a dónde me mandan? ¿A Planificatel? Donde me van a regañar por prácticas inseguras o porque quiero practicarme un aborto. ¡Ay, qué flojera! Con ellos no.”

2. Usuarios indirectos: profesionales de otras OSC que utilizaban el servicio

Se contactaron a tres OSC con las cuales se tenía una estrecha coordinación durante la operación de Diversitel y fueron sus directivos quienes accedieron a brindar información sobre el tipo de coordinación que se llevaba a cabo y de su opinión sobre las cualidades y beneficios obtenidos en el CATEA liderado por AVE de México.

En el siguiente cuadro se resume el perfil de los profesionales entrevistados.

No.	Edad actual	Población con la que trabaja	Orientación erótico afectiva	Género	Estado Civil	Organización / Empresa a la que representa
1	54	Población general	Homosexual	Masculino	Soltero	Centro de Capacitación y Apoyo Sexológico Humanista
2	50	Población general	Gay	Masculino	Unión libre	Armario Abierto
3	39	Mujeres lesbianas	Lesbiana	Femenino	Casada	Musas de Metal AC

El contacto con Diversitel se realiza desde el principio de su operación y se mantiene de manera esporádica y con poca frecuencia a lo largo de su periodo de operación. El contacto se realiza a través del contacto con AVE de México, no obstante que también se enteran del servicio a través tarjetas postales y el otro medio en el Suplemento Letra "S".

Entre los motivos para hablar a Diversitel se mencionan los siguientes:

- Hacer la referencia de algunas personas a otras instituciones.
- Verificar la permanencia de servicios dirigidos a las poblaciones de la diversidad sexual.
- Para coordinar de manera conjunta eventos.

Durante su contacto con Diversitel se les solicito información para capturar en un registro, entre ellos: edad, sexo y procedencia de la llamada. En este caso no se mantenía el anonimato, ya que se conocía a los directivos de la línea e incluso a coordinadores y orientadores, por lo que el trato aun en la línea telefónica era de confianza y de cierta familiaridad, por lo que no tenían inconveniente en brindar sus datos: nombre e incluso número de teléfono celular.

En todo momento la atención por parte del personal de Diversitel fue respetuosa, de hecho, yo misma hacía la difusión de Diversitel para quien tuviera la necesidad de utilizarlo, en todos los sentidos, tanto de información como para solicitar una atención en un momento crítico.

Respecto a la rapidez en la atención, recuerdo fueron puntuales y más o menos rápidas.

Entre los atributos positivos que se identifican en el servicio, se mencionan: la calidez, amabilidad y profesionalismo en la atención, de igual forma se reconoce el manejo en la información que se brindaba. Es por ello que se recomendaba el servicio, e incluso se hacía la referencia y seguimiento de usuarios y usuarias a Diversitel. También incluyó a Diversitel en sus directorios y en sus organizaciones; se distribuían los promocionales de la línea.

Respecto a la utilidad de solicitar información de la orientación sexual y genérica de los usuarios y usuarias para satisfacer su demanda se plantean las siguientes consideraciones:

- “Dependiendo de la demanda, por ejemplo, si preguntan quizá el dato de un médico, me parece que no se requeriría, pero si se solicita el dato de un médico para ver una cuestión de hormonas a la mejor sí pudiera ayudarles saber para qué quiere las hormonas. En mi caso, como mis consultas eran neutras, no me causó ninguna reacción especial que me hayan preguntado la orientación sexual”.
- “Como la línea está dirigida a este propósito: brindar atención a la diversidad sexual, bien puedes averiguar esos datos por el contenido de la llamada, o al preguntarlo de forma muy elegante”.
- “Creo que es una información útil para que el orientador pueda brindar una mejor atención, sobre todo porque el eje del servicio es la sexualidad”.

- “En los últimos diez años la discriminación por orientación sexual ha disminuido; no quiero decir que se ha terminado, pero sí, en los últimos 5 años hay menos estigma respecto a la orientación sexual; si bien aún falta mucho que hacer, hay que aprovechar esta coyuntura para promover que en todos los servicios exista una perspectiva transversal de visibilización. Especialmente en el DF, quien tiene avances importantes en este tema”.

Ahora que Diversitel no brinda servicios, ¿qué opciones utiliza para resolver dudas y hacer referencia de usuarios y usuarias?:

- “Las envían a Gente Joven y Telsida y con madres y padres, específicamente con la señora Miriam Ángel, quién da su teléfono. Ella le contesta a todo mundo, sin técnicas de escucha activa, con una actitud de mamá a mamá, no obstante con apertura para brindar apoyo como parte de sus compromisos como activista de estos temas”.
- “Se continúan utilizando espacios de difusión en la revista Tiempo Libre y el Canal Once”.

En caso de haber consultado otros servicios telefónicos, ¿cómo los identificas?, ¿qué diferencias encuentras?

Para hacer esta comparación hace falta conocer y haber utilizado otros servicios de atención telefónica; hasta el momento, solo se ha utilizado Telsida cuando recién iniciaba y no se identifican diferencias muy grandes, salvo en la calidez, la cual está más

desarrollada en Diversitel. Otra línea de referencia es Saptel, las 24 horas.

Una organización a la que se recurre frecuentemente es Mexfam, a quien también se recomienda, pero no es telefónica, es por correo.

Sin embargo se esperaba que el servicio se reanude pronto:

- “Diversitel es un servicio vital desde mi actividad como activista, sexólogo y especialista en temas de diversidad, por lo que espero que la línea siga funcionando”.
- “Ojalá se reactive Diversitel, esta vez con estrategias dirigidas a la atención de personas de los estados, porque allá no es como en el DF, en donde aun cuando se han logrado avances de visibilización y de política pública, todavía están aisladas y sin información... pero en los estados es algo peor, por eso Diversitel es una línea importante”.

3. Usuarios potenciales

A fin de analizar la pertinencia de Diversitel también se entrevistó a 4 personas, quienes no conocen este servicio. En el cuadro se presenta su perfil.

No.	Edad actual	Población a la que representa	Orientación erótico afectiva	Género	Estado Civil	Lugar de procedencia
1	40	Homo-sexual	Homo-sexual	Masculino	Soltero	Centro de Capacitación y Apoyo Sexológico Humanista
2	64	Mujer adulta – Madre de homo-sexual	Hetero-sexual	Femenino	Soltera	DF Cuauhtémoc
3	27	Gay activista	Homo-sexual	Masculino	Soltero	San Miguel de Allende, Guanajuato
4	22	Hombre transexual	Hetero-sexual	Masculino	Soltero	DF Iztapalapa

Todos los entrevistados refieren haber utilizado un servicio de atención telefónica, sin embargo, solo dos de ellos ha consultado un centro de atención especializada en los temas de interés de la investigación. Es así que se mencionan a Conasida y Censida, a quienes se les solicitó información de servicios psicológicos y médicos, Locatel y la Línea de Atención de Violencia Red Asistencial para personas en situación de violencia.

Entre las ventajas de estos servicios se mencionan los siguientes

- “Resuelven de manera inmediata una crisis o duda, que en modalidades presenciales requeriría programar una cita, lo que implicaría postergar esa necesidad durante varios días”.
- “Inspiran confianza porque son anónimas y es posible hablar sin mascarar”.
- En persona, los funcionarios son duros, las personas grandes no entendemos a la primera y estamos preguntando, y no siempre se recibe un trato amable; por teléfono fueron un poco más amables, me convino más, ya que se realiza la llamada desde la comodidad de la casa y ahorra el desplazamiento a otras oficinas”.
- “Que asesoran sin tener un contacto personal; que además no te evidencias, en caso de querer solo asesoría, por la confidencialidad y el no tener contacto personal”.

Temas de su interés en materia de sexualidad

“Transmisión sexual, mitos y realidades del contagio; dónde acudir para realizar un examen de VIH, Centros de Salud donde expliquen las dudas y regalen condones. Lista de doctores en caso de que presentes algún síntoma; que sea accesible y confiable. Información sobre bodas entre el mismo sexo, derechos en caso de matrimonio, porque desconozco cuales son los derechos que hay en este sentido, algunos amigos me comentan que no es un matrimonio que siguen siendo relaciones de convivencia. También quisiera conocer sobre la adopción para parejas homosexual. En general, temas médicos, psicológicos y legales; sería interesante obtener información también de cuestiones espirituales, no religiosas, más bien espirituales”.

Fuentes a las que recurriría para obtener información

- “Sé que hay lugares en Conasida, pero ya no sé si son vigentes porque escuche hablar de ellos hace muchos años; por internet, aunque tengo dudas de su confiabilidad”.
- “En mi clínica del Seguro Social”.
- “En bibliotecas, consultando especialistas, asistiendo a talleres y capacitaciones”.
- “Con DIGNIDAD TRANS”.

Conocimiento de los servicios brindados por Diversitel

Ninguno de los entrevistados sabía de la existencia de líneas de atención telefónica que brinden orientación en materia de sexualidad. En tal sentido, tampoco habían oído hablar de Diversitel; para uno de los entrevistados, el término no le ayuda a identificar su oferta: “No mucho, podría ser como plomería, carpintería, de muchas cosas, como servicios diversos”.

Para el resto de los entrevistados, si bien no conocían Diversitel, al asociarlo con el programa de AVE de México, les crea confianza respecto a la información en temas de sexualidad en general, y por ende, de la capacidad de los profesionistas a quienes se les ubica como personas capacitadas e informadas.

Características del servicio

- Empatía, seriedad absoluta, formación profesional y experiencia en el ramo.
- Tener la opción de buscar a la persona con la que más te identificaste en las llamadas anteriores da más confianza en el servicio.

- Que no sea tan burocrático; que no pregunten mil cosas al principio antes de resolver tus dudas; que sea un contacto más directo, inmediato, que en el transcurso de la plática se obtengan los datos de la persona; que ofrezca opciones de referencia a dónde acudir más allá de la llamada telefónica.
- Que sea flexible; que permitan aproximaciones sucesivas para que se conozca a la persona que hable; qué ofrece, por ejemplo, en mi caso, yo empezaría a preguntar de temas sencillos, tal vez sobre puntos de reunión, y si me da confianza haría otros acercamientos para probar si realmente es confiable y si su actitud me inspira a profundizar en torno a temas de mayor intimidad.
- Que la persona que brinda información u orientación diga su nombre y resumen del servicio, en donde se explique que es un servicio confidencial, que no se grabe la conversación.

Perfil del orientador

- Que esté sensibilizado; que tenga paciencia en caso de crisis porque en estos casos la persona no es concreta; que le dé tiempo a que hable para que pueda estabilizarse primero; para identificar después las alternativas a su situación.
- Que brinden confianza, amabilidad, para propiciar, tocar estos temas, sin tabúes, por lo que es muy importante que no tengan prejuicios.

- Con capacidad de atrapar la atención; que haga sentir escuchada a la persona; tomada en cuenta.
- Hay discrepancia entre los entrevistados respecto a la orientación sexual de los orientadores; en algunos casos esta característica es valorada como un aspecto importante para brindar empatía y confianza, mientras que para otros no es relevante, siempre y cuando sea un personal profesional.

Medios en donde funcionaría mejor la difusión del servicio

- Se sugiere ampliar la difusión a diversos espacios y no focalizarse solamente a lugares gay. Por ejemplo, hace mucho que no voy a lugares exclusivamente gay y no me llega información, me gustaría que se publicitará en otros espacios.
- Redes sociales, sobre todo para los jóvenes. Internet.
- En estaciones de radio de rock and roll: Radio Centro, Radio Mil, en las de FM que me gustan.
- No toda la gente lee el periódico, pero también es un buen lugar para su difusión. En lugares de más cobertura, por ejemplo, en Superama, Aurrera, Metrobús, Metro.
- Sergay, Homópolis.

Es necesario promover mayor difusión porque puede ser un buen servicio pero si no lo conoce la gente no sirven de nada.

1.1. Para ti ¿qué opciones son las más adecuadas para abordar el tema de diversidad sexual?	1	2	3	4
En servicios de atención personal. Esta es la mejor opción.	Tercera opción	Con AVE, por ejemplo. No idea de dónde acudir.		Esta es la mejor opción.
A través de medios electrónicos: chat, facebook o atención vía correo electrónico.	Como primer acercamiento el chat, facebook o atención vía correo electrónico.	Me da desconfianza. Hay muchas cosas que no son buenas o que son mentiras.		
A través de una línea de atención telefónica.	Para mí ésta sería la segunda opción.	Hay mucha gente que no sabe manejar el internet; es más fácil por teléfono.	Una línea es importante sobre todo si es 01 800, más allá del internet que implica costos.	
Otros medios, especifique.		La radio, es más efectivo porque acompaña a las personas durante el día.		

Comentarios:

Me hubiera gustado mucho tener esta información a los 20 o menos; a esa edad era muy importante con quién hablar y resolver dudas. En aquel entonces que tenía dudas sobre mi orientación para resolver dudas para enfocarme o ayudarme a resolver mi situación. Saber que no es algo malo, nada del otro mundo. Ahora tengo más opciones, conozco médicos, psicólogos y tengo más idea de donde obtener información. Creo que es muy importante la información, pero lo es más cuando eres joven y estás con dudas sobre tu orientación sexual.

Ojalá y se reactive el servicio, puede ser una opción, especialmente para municipios en donde son muy conservadores y son temas que no se pueden hablar abiertamente.

Como puede observarse, tanto del grupo de expertos responsables de operar los CATEA participantes en la investigación, como de los usuarios y usuarias involucradas directamente en la operación de Diversitel y también los usuarios potenciales de estos servicios, reiteran la necesidad de contar con servicios especializados en materia de sexualidad y, en este caso, enfocados al tema de la diversidad sexual.

Sistematización y Evaluación de **Diversitel**.

Una experiencia para la inclusión de la Diversidad Sexual en México.

Conclusiones

Conclusiones

6. Conclusiones

El objetivo de Diversitel se centró en la promoción de la salud sexual como medida de prevención de VIH y otras ITS. El logro del mismo puede verse expresado en sus bases de datos: las poblaciones que buscaron el servicio, la satisfacción de sus demandas, la referencia, así como la oportunidad de obtener aprendizajes diferentes en cada llamada.

Diversitel trascendió sus propias metas en la orientación telefónica al incluir el ejercicio de la sexualidad con plenitud y responsabilidad. Al plantearse como un espacio libre de estigma fortaleció la identidad de quienes se percibían en los márgenes de la indiferencia y dimensionó en su plenitud la categoría de “Diversidad Sexual” para brindar el servicio telefónico a la población general, esa que enmascarada en la heteronormatividad y experimenta su sexualidad como un componente aislado tutelado por la capacidad reproductiva.

Las personas usuarias que participaron en la investigación reiteran la necesidad del servicio telefónico especializado en sexualidad con énfasis en diversidad sexual, además reconocen este medio como un espacio de escucha que propicia la exploración a profundidad en vivencias personales. Diversitel contaba con características como: confiabilidad, respeto, profesionalismo y calidez, cualidades valiosas para quienes consultaron con la necesidad de revisar y liberarse de sus propios estigmas.

Una fortaleza de Diversitel fue el equipo de orientación telefónica que, en su mayoría, estaba integrado por personas voluntarias y prestadoras de servicio social, quienes construyeron un espacio alternativo, plural y tolerante de las identidades sexuales. Su

trabajo requirió de capacitación permanente en sexualidad con énfasis en la diversidad sexual, espacios de reflexión (individual y grupal), sobre la propia vivencia de la sexualidad en los que se trabajó sobre las creencias, valores, mitos, prejuicios y temores que, de no elaborarse, pudieron reflejarse de forma negativa en la atención a las poblaciones que los consultaron. Por el contrario, la discontinuidad en las estrategias de contención emocional fue considerada un área de oportunidad desde la perspectiva del equipo de orientación telefónica.

Los CATEA son un servicio de primer contacto a partir del cual se identifican y enlazan otros servicios de apoyo para las personas usuarias, por lo que los directorios institucionales deben actualizarse y complementarse continuamente para garantizar la calidad del servicio; sin embargo, en el caso de Diversitel no se invirtieron los recursos ni el tiempo en esta tarea, lo que representa otra área de oportunidad.

El seguimiento de las llamadas es una estrategia favorable en el cambio de actitudes de las poblaciones usuarias que no se implementó en Diversitel, por lo que hay un vacío de información sobre la efectividad de las intervenciones a largo plazo y de la referencia a otros servicios. Contar con estrategias al respecto permitirá valorar con mejores indicadores los resultados de este servicio.

Los formatos de registro y sistematización de la información referente a las llamadas dificultan la recuperación de la información cualitativa; hay muchas aristas que, de ser analizadas con precisión, nos otorgarían una caracterización más fiel de la interacción telefónica. Conocer los motivos, las demandas y las alternativas que

se fortalecieron, las razones para la elección de las instituciones de referencia, así como los alcances del trabajo de las y los orientadores. Por ello, otra área de oportunidad es el diseño y desarrollo de un sistema de evaluación eficiente.

Por otro lado, quienes nos compartieron su experiencia en el trabajo con las poblaciones de la diversidad sexual y coordinaron sus acciones con Diversitel reconocieron el potencial y la capacidad de convocatoria de ese espacio, del cual lamentan su cierre. La necesidad de este servicio demanda atención de especialistas, personas comprometidas con “la causa”, es decir seres pasionales cuya convicción por el bienestar integrando al placer sexual responsable se refleje en las esferas de su vida.

Los CATEA participantes en la investigación reconocen la relevancia de la atención telefónica, al mismo tiempo plantean que entre mayor especialización se logre en la respuesta a los usuarios y usuarias, se obtendrán mejores resultados. En este orden de ideas, resulta necesaria una línea de atención especializada en diversidad sexual, como una opción que fortalecería la referencia de usuarios a servicios que cuentan con orientadores especializados en las distintas situaciones que afectan a la población LGBTTTI.

Cada CATEA consolidado tiene su razón de ser en la satisfacción de las necesidades particulares de las poblaciones a las que se dirige y son estas mismas necesidades las que permiten su enriquecimiento y flexibilización. Así, la bandera de la diversidad sexual izada al viento intensifica su colorido en la suma de discursos fortalecidos, así nos identificamos en la colectividad de las divergencias y aportamos al crecimiento social.

Sistematización y Evaluación de **Diversitel**.

Una experiencia para la inclusión de la Diversidad Sexual en México.

Fuentes de consulta

Fuentes de consulta

- Almanza, V. y Rodríguez, I., (2011). "*Uso, consumo y apropiación del teléfono celular en un contexto urbano (Distrito Federal)*", en Derecho a Comunicar, Número 3, Septiembre-Diciembre, México: Asociación Mexicana de Derecho a la Información. [<http://www.derechoacomunicar.amedi.org.mx/pdf/num3/4-almanza.pdf>] Consultado el 13 octubre 2012.
- Archundia, M. "*Vacíos legales... y discriminación*", en el periódico El Universal, 31 de enero de 2008, p.2.
- Asociación Mexicana para la Salud Sexual AC, Amssac asociación. "*Definiciones básicas*". [<http://www.amssac.org/biblioteca/definiciones-basicas/>] Consultado 19 noviembre 2012.
- Comisión de Derechos Humanos del Distrito Federal (2008). "*Informe especial sobre violaciones a los derechos humanos por orientación o preferencia sexual y por identidad o expresión de género 2007-2008*".
- Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación (Conapred, 2010) "*Encuesta Nacional sobre Discriminación en México*". Disponible en [www.conapred.org.mx]
- Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación (Conapred, 2012). "*El combate a la homofobia: entre avances y desafíos*".
- Córdova, J. (2009). "*25 años de SIDA en México. Logros, desaciertos y retos 2009*". México, INSP.
- Diversitel (2008) "*Registros de llamadas de la Base de Datos*". Diversitel, la línea de la diversidad sexual. México. Doc. de trabajo.
- Diversitel (2004) "*Registros de llamadas de la Base de Datos*". Diversitel, la línea de la diversidad sexual. México. Doc. de trabajo.
- Diversitel (2004). *Material de Difusión de Diversitel*, La línea de la diversidad Sexual.
- Flores, J. (2006). "*Estudio sobre la diversidad sexual y retos de la igualdad y la inclusión*". Conapred. Colección Estudios, No. 5. Versión electrónica. México, Biblioteca de apoyo/TRANSEXUALEGA AC/Abogados especialistas en diversidad sexual.
- Haces, A. (2006). "*¿Maternidad lésbica, paternidad gay? Del autorreconocimiento homoerótico al ejercicio parental. Una aproximación antropológica de las homofamilias*" Tesis doctoral en antropología. México, Centro de Investigaciones y Estudios Superiores en Antropología Social.
- Hernández, J. (2009). "*25 años de presencia comunitaria en la respuesta al VIH y al sida en México*". En Córdova, J. (2009). "*25 años de SIDA en México. Logros, desaciertos y retos 2009*". México, INSP.
- International Commission of Jurists (ICJ, 2007). "*Principios de Yogyakarta. Principios sobre la aplicación de la legislación internacional de derechos*".
- Lizarraga, X., (2010). "*Una Mirada al devenir del activismo homosexual*". En Muñoz Rubio, Julio (coord.) (2010). "*Homofobia. Laberinto de la Ignorancia*". México, UNAM, Centro de Investigaciones Interdisciplinarias en Ciencias y Humanidades: Colegio de Ciencias y Humanidades.

- Magis, C. y Hernández M., (2009). *“Epidemiología del SIDA en México”*. En Córdova, J (2010). *“25 años de SIDA en México. Logros, desaciertos y retos”*. México, INSP.
- UNHCR (s/f) *“Humanos en relación con la orientación sexual y la identidad de género”*, Indonesia.
- Núñez, G. (2001). *“Diversidad sexual (y amorosa)”*. Ensayo presentado en el 3er Congreso Nacional de organizaciones civiles de la red de organizaciones *“Democracia y Sexualidad”* en octubre de 2001. México, Centro de Investigación en Alimentación y Desarrollo AC
- Official Records of the World Health Organization (ORWHO, 1946), Nº 2.
- Ojeda, A., et al. (2010). *“¿Alguien sabe quiénes somos? Mapas conceptuales sobre la diversidad sexual. En “Instrucciones para sobrevivir en un mundo diverso: sujeto, cultura y diversidad sexual.”* México, Universidad Nacional Autónoma de México, Programa Universitario de Estudios de Género; UNIFEM, Fondo de Desarrollo de las Naciones Unidas para la Mujer.
- Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (PIDESC, 1981). *Adhesión de México: 23 de marzo de 1981.*
- Parrini, R., (2010) *Instrucciones para sobrevivir en un mundo diverso: sujeto, cultura y diversidad sexual*. Universidad Nacional Autónoma de México, Programa Universitario de Estudios de Género; UNIFEM, Fondo de Desarrollo de las Naciones Unidas para la Mujer.
- Secretaría de Salud del Distrito Federal, SSDF (,2010). *“Epidemiología del VIH/sida en el DF”*. Disponible en[http://www.salud.df.gob.mx/ssdf/index.php?option=com_content&task=view&id=4490]
- Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud, SPPS (2008). *“Día mundial de lucha contra la homofobia.”* Disponible en [<http://www.spps.gob.mx/avisos/790-dia-mundial-lucha-homofobia.html>]
- Suprema Corte de Justicia de la Nación (SCJN, 2008). Amparo en revisión 6/2008.
- Tena, O., (2010). *“Análisis ético de la homofobia”*. En Muñoz Rubio, Julio (coord.)(2010) *Homofobia. Laberinto de la Ignorancia*. México: UNAM, Centro de Investigaciones Interdisciplinarias en Ciencias y Humanidades: Colegio de Ciencias y Humanidades, Colección Debate y Reflexión.
- Velasco, V. (2008). *“Acá entre Hombres. Respuestas para el Bienestar sexual.”* Cecash”
- Youth Coalition & COJESS México & enehache.com (ENBH, 2012) *“1ra. Encuesta Nacional sobre Bullying Homofóbic.”*

Acrónimos, siglas y abreviaturas

Acrónimos, siglas y abreviaturas

Sistematización y Evaluación de **Diversitel**.

Una experiencia para la inclusión de la Diversidad Sexual en México.

ALDF	Asamblea Legislativa del Distrito Federal
ARV	Antirretrovirales
Capacits	Centros Ambulatorios de Prevención y Atención en SIDA
CATEA	Centro de Atención Telefónica Especializada y Asistencial
CDHDF	Comisión de los Derechos Humanos del Distrito Federal
Cecash	Centro de Capacitación y Apoyo Sexológico Humanista
CEDAW	Convención sobre la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra la Mujer
Celsam	Centro Latinoamericano de Salud y Mujer
Cenadic	Centro Nacional para la Prevención y Control de las Adicciones
Censida	Centro Nacional para la Prevención y Control del SIDA
Cofepris	Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios
Conasida	Consejo Nacional para la Prevención y Control del SIDA
Conapred	Consejo Nacional para Prevenir y Erradicar la Discriminación
COT	Centro de Orientación Telefónico
DF	Distrito Federal
EDHUCAC	Centro Mexicano de Estudios para Desarrollo Humano Comunitario y Gestión Pública AC
FES	Facultad de Estudios Superiores
GIRE	Grupo de Información en Reproducción Elegida
HG	Hombres Gay
HSH	Hombres que tienen Sexo con Hombres
IFOTES	Federación Internacional de Servicios Telefónicos de Emergencia

Iletel	Interrupción Legal del Embarazo
Indesol	Instituto Nacional de Desarrollo Social
INEGI	Instituto Nacional de Estadística y Geografía
Inmujeres	Instituto Nacional de las Mujeres
ITS	Infecciones de Transmisión Sexual
LGBTTTI	Lésbico, Gay, Bisexual, Travesti, Transexual, Transgénero e Intersexual
Locatel	Servicio Público de Localización Telefónica
Mexfam	Fundación Mexicana para la Planeación Familiar AC
NTCL	Norma Técnica de Competencia Laboral
OMS	Organización Mundial de la Salud
ONUSIDA	Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/ SIDA
OSC	Organización de la Sociedad Civil
PAE	Pastillas Anticonceptivas de Emergencia
PGJDF	Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal
Renavtel	Red Nacional de Atención Telefónica a Personas en Situación de Violencia
SCJN	Suprema Corte de Justicia de la Nación
SDS	Secretaría de Desarrollo Social del Distrito Federal
Sida	Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida
SIRQ	Sistema de Registro de Quejas
SISTA	Centro de Control de Enfermedades
SSDF	Secretaría de Salud del Distrito Federal
UNAM	Universidad Nacional Autónoma de México
VIH	Virus de Inmunodeficiencia Humana

Sistematización y Evaluación de **Diversitel**.

Una experiencia para la inclusión de la Diversidad Sexual en México.

Glosario

Glosario

Sistematización y Evaluación de **Diversitel**.

Una experiencia para la inclusión de la Diversidad Sexual en México.

Sexo	Conjunto de características biológicas que definen al espectro de humanos como hembras y machos.
Sexualidad	Dimensión fundamental del hecho de ser un ser humano basada en el sexo, incluye al género, las identidades de sexo y género, la orientación sexual, el erotismo, la vinculación afectiva y el amor, así como la reproducción; se experimenta o se expresa y es el resultado de la interacción de factores biológicos, psicológicos, socioeconómicos, culturales, éticos y religiosos o espirituales.
Expresiones comportamentales de la sexualidad	Manifestaciones en diversas modalidades propias del comportamiento que conllevan a la atracción, el gusto la excitación, o el clímax; orientado hacia diferentes personas, objetos y situaciones.
Derechos Humanos	Prerrogativas inherentes a la naturaleza de la persona, indispensables para su desarrollo integral, son universales, incondicionales e inalienables.
Derechos Sexuales y Reproductivos	Prerrogativas inherentes a la naturaleza de la persona que aseguran la toma de decisiones respecto a su sexualidad y para el disfrute responsable libre de violencia.
Diversidad sexual	Multiplicidad de vivencias y expresiones relacionadas con la sexualidad humana que reconocen las diferentes formas de vivir la sexualidad en un marco de social, cultural, político indeterminado.
Orientación sexual	Organización específica del erotismo y el vínculo emocional de una persona en relación al género de la persona involucrada en la actividad sexual
Homosexual	Personas con identidad genérica masculina cuya vinculación erótica y afectiva es preferentemente con personas con identidad genérica masculina.
Intersexualidad	Condición en la que las características biológicas son discrepantes en aspectos cromosómicos, de las gónadas, o de los genitales de una persona, limitando la definición de su sexo en base a ellas por sus grados variables.
Bisexual	Personas con identidad genérica femenina o masculina, cuya vinculación erótica y afectiva es con personas cuya identidad genérica es femenina o masculina.
Lesbiana	Personas con identidad genérica femenina cuya vinculación erótica y afectiva es preferentemente con personas de identidad genérica femenina.
Transexualidad	Se refiere a la situación de discordancia entre el cuerpo físico y la identidad corporal. Se vivencia con dificultad al sentirse atrapada/o en un cuerpo equivocado. Se resuelve con modificaciones en la corporalidad para lograr la concordancia con la identidad de la cual se siente parte la persona.
Travestismo	Es el gusto por utilizar atuendos, ademanes y maneras asignadas socialmente al otro sexo.
Transgénero	Es cuando la persona se siente cómoda/o con el cuerpo que tiene aunque se viva de manera permanente o temporal en el otro género Persona con cuerpo femenino que se vive masculinamente o persona con cuerpo masculino que se vive femeninamente.

Sistematización y Evaluación de **Diversitel**.

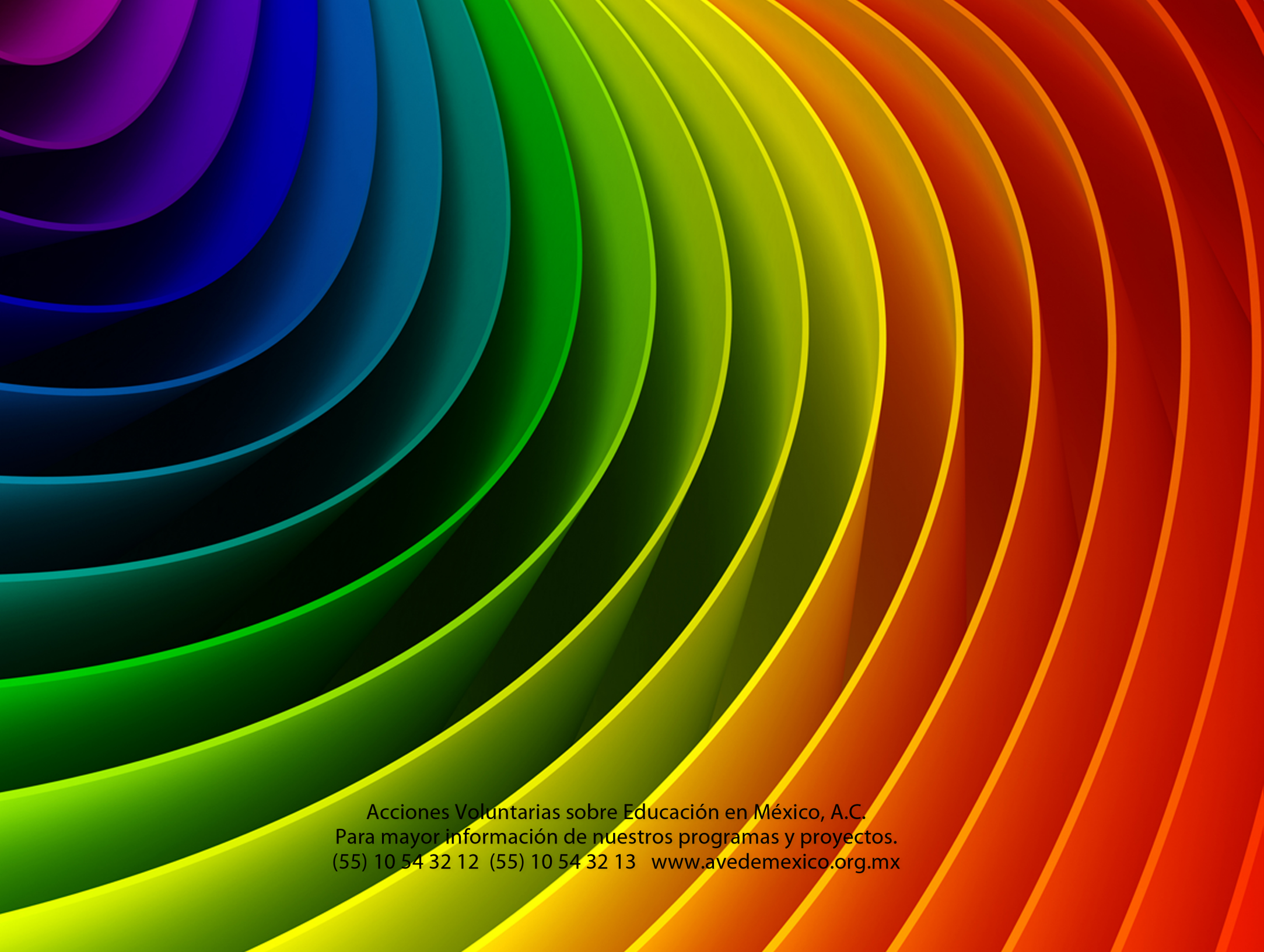
Una experiencia para la inclusión de la Diversidad Sexual en México.

Centros de Atención Telefónica Especializados y Asistenciales participantes en la Investigación

Centros de Atención Telefónica Especializados y Asistenciales participantes en la Investigación

	Nombre	Institución Responsable	Objetivo/población	Teléfono
1	Acercatel	Fundación Casa Alianza México, IAP	Brindar Orientación, apoyo emocional e intervención en crisis a través del Modelo de Intervención telefónica para niñas, niños y jóvenes, así como a sus familiares.	01800 110 1010
2	Call Center UNAM	Universidad Nacional Autónoma de México. Dirección General de Orientación y Servicios Educativos. Coordinación de los Centros de Servicio a la Comunidad Universitaria y al Sector Social. Facultad de Psicología. Programa de Intervención en Crisis.	Brindar atención psicológica, en especial a la comunidad estudiantil en sus múltiples variables.	01 55 55 22 22 88
3	Centro de Orientación Telefónica (COT)	Secretaría de Salud. Centro Nacional para la Prevención y Control de las Adicciones. (Cenadic)	Atención de solicitudes en materia de adicciones en cualquier circunstancia del usuario, esto es para fines de investigación e información o para recibir orientación, contención o canalización en caso de problemas en el consumo personal o de algún familiar.	01800 911 2000
4	Línea de Atención Marie Stopes. "Hijos por elección no por azar"	Marie Stopes México, A C	Brindar un servicio de calidad, con información veraz sobre la interrupción legal del embarazo, métodos anticonceptivos y enfermedades de transmisión sexual, así como apoyar a las mujeres a tomar decisiones libres e informadas sobre el ejercicio de su sexualidad.	01800 300 9000 55 55 43 00 00
5	Línea de intervención en crisis.	Instituto Jalisciense de Salud Mental	Brindar primeros auxilios psicológicos a las personas que estén pasando por una crisis emocional.	01 800 22 74 747 075 (local gratuito)

6	Medicina a Distancia.	Secretaría de Salud del Distrito Federal	Vincular, mediante el servicio telefónico, a los habitantes del Distrito Federal con los programas y servicios médicos de la Secretaría de Salud del Distrito Federal, ofreciendo servicios de: orientación médica, consulta psicológica, canalización a servicios médicos de urgencias, atención de quejas y denuncias relacionadas con infracciones a la ley de protección a los no fumadores, orientación y canalización oportuna a pacientes en proceso de interrupción legal del embarazo.	lletel: 55 57 40 80 17 Mascotatel: 55 51 32 09 00 Ext. 1725 y 1572 Medicina a distancia 55 51 32 09 09 Línea migrante 01866 26 19 004
7	Saptel Sistema Nacional de Apoyo Psicológico por Teléfono	Federación mundial por la salud mental, Consejo Regional Latinoamericano y del Caribe de Salud Mental, S C	Apoyo psicológico a hombres y mujeres de todas las edades.	01800 472 78 35
8	Telsida	Centro Nacional de Prevención y Control del VIH/SIDA. Secretaría de Salud	Brindar información a la población que lo solicite respecto al VIH, la sexualidad e Infecciones de transmisión sexual.	01800 71 20 886 Y terminación 89 55 52074077
9	Atención a distancia para mujeres lesbianas	Desarrollo y Movimiento en Equilibrio, A C	Brindar atención telefónica a mujeres lesbianas que requieran de información, orientación o remisión en materia de sexualidad, específicamente sobre asuntos de identidad, orientación sexual y violencia de género.	Brindar atención telefónica a mujeres lesbianas que requieran de información, orientación o remisión en materia de sexualidad, específicamente sobre asuntos de identidad, orientación sexual y violencia de género.
10	Diversitel	Acciones Voluntarias sobre Educación en México, A C	Brindar información veraz en temas de sexualidad, infecciones de transmisión sexual, VIH y sida, así como derechos humanos de las poblaciones LGBTTTI.	Brindar información veraz en temas de sexualidad, infecciones de transmisión sexual, VIH y sida, así como derechos humanos de las poblaciones LGBTTTI. Suspendida temporalmente.



Acciones Voluntarias sobre Educación en México, A.C.
Para mayor información de nuestros programas y proyectos.
(55) 10 54 32 12 (55) 10 54 32 13 www.avedemexico.org.mx