



LA POBLACIÓN ANTE EL ESTIGMA Y LA DISCRIMINACIÓN:

Actitudes y creencias de la población uruguaya hacia la población Trans, hombres que tienen sexo con hombres, y personas que viven con VIH.



Análisis de los resultados de la encuesta sobre estigma y discriminación realizada en el marco del Proyecto: "Hacia la inclusión social y el acceso universal a la prevención y atención integral en VIH/SIDA de las poblaciones más vulnerables en Uruguay" con el apoyo financiero del Fondo Mundial de lucha contra el SIDA, la tuberculosis y la malaria.

Diciembre, 2013

Esta publicación ha sido realizada por la Agencia Nacional de Investigación e Innovación (ANII)-Receptor Principal no estatal del Proyecto País "Hacia la inclusión social y el acceso universal a la prevención y atención integral en VIH/SIDA de las poblaciones más vulnerables en Uruguay", financiado por el Fondo Mundial de lucha contra el SIDA, la tuberculosis y la malaria.

Diseño: Montini Diseño

Impresión: PRESSUR CORPORATION S.A.

Depósito legal:15.599

ISBN:

Fecha: el documento se publica en diciembre del 2013.

Montevideo-Uruguay.

Contenido

PRÓLOGO	5
Introducción	9
OBJETIVOS Y ENFOQUE METODOLÓGICO Y TEÓRICO	11
2.1. Objetivos del estudio	11
2.2 Enfoque Metodológico	11
2.3. Enfoque Teórico	13
2.3.1. Estigma y discriminación	13
2.3.2. El VIH y su relación con el estigma y la discriminación	14
2.3.3. La diversidad sexual y su relación con el estigma y la discriminación	16
2.3.4. Enfoque basado en los derechos humanos	17
2.3.5. Terminología apropiada	18
RECONOCIMIENTO SOCIAL DE LA PROBLEMÁTICA DE DISCRIMINACIÓN	23
Principales conclusiones del capítulo	33
ACEPTACIÓN HACIA PERSONAS TRANS	35
Nivel de aceptación hacia las personas Trans	35
Principales conclusiones del capítulo	46
ACEPTACIÓN HACIA LOS HOMBRES QUE TIENEN SEXO CON HOMBRES	49
Nivel de aceptación hacia los HSH	49
Principales conclusiones del capítulo	59
ACEPTACIÓN HACIA LAS PERSONAS QUE VIVEN CON VIH	63
Nivel de aceptación hacia las personas que viven con VIH	63
Principales conclusiones del capítulo	74
REACCIONES ANTE SITUACIONES DE TRATO DESIGUAL	77
CONCLUSIONES GENERALES	83
RECOMENDACIONES	87
BIBLIOGRAFÍA	97
ANEXOS	99

NOTA: El análisis y elaboración de recomendaciones fueron llevados a cabo por la Soc. Ana Sosa Ontaneda en base al Informe Final de agosto de 2013 de la consultora Equipos Mori sobre la "Encuesta orientada a la población general sobre la temática de estigma y discriminación en relación a la población objetivo del proyecto y personas que viven con VIH".

El análisis descriptivo y el procesamiento de los datos de la encuesta han sido realizados por Equipos Mori. Lo que se refleja en la mayor parte de los gráficos y tablas corresponde al trabajo realizado por Equipos Mori.

PRÓLOGO

La investigación que aquí se presenta aporta importantes conocimientos acerca de las actitudes de la población general en nuestro país hacia personas que han sido y son objeto de estigma y discriminación por su orientación sexual, identidad de género o condición de VIH.

Nuestro país ha realizado importantes avances normativos respecto a la población LGBT que no hace más que generar las condiciones jurídicas de reconocimiento de Derechos que son inherentes a las personas. No se crean Derechos, sino que se reconocen de manera explícita. Probablemente el elevado reconocimiento por parte de la población encuestada de la existencia de discriminación hacia grupos específicos y colocando en los dos primeros lugares a hombres que tienen sexo con hombres (HSH) y personas trans reflejen el rol que han tenido los colectivos LGBT en su visibilización que han impactado en una progresista agenda política, jurídica y social.

El análisis más exhaustivo de la encuesta muestra claramente la relación existente entre actitudes discriminatorias y condiciones socio-económicas, educativas e ideológicas que seguramente han contribuido a la construcción del modelo hegemónico heterosexista que domina en nuestra sociedad.

Sí bien el reconocimiento de Derechos es una condición indispensable para luchar contra la discriminación, no es suficiente en tanto no se traduzcan en cambios culturales profundos, por lo que aún queda un largo camino por recorrer.

Los resultados de la encuesta respecto a las personas con VIH muestran los mayores niveles de discriminación. El estigma y discriminación por una condición de salud-enfermedad ha sido ampliamente estudiado y reconoce varios determinantes: ignorancia, temor, prejuicios. Las enfermedades son estigmatizantes cuando determinan limitaciones potenciales o reales y especialmente cuando se asocian con imágenes y mitos particularmente negativos. El estigma también surge cuando el individuo puede ser "culpado" o "responsabilizado" por su afección y más aún sí ésta puede tener efectos o consecuencias sobre "otros".

Ya en el año 1987, Jonathan Mann, fundador del Programa Global de SIDA de la Organización Mundial de la Salud (sustituido luego por UNAIDS) advertía sobre el desarrollo de

3 epidemias¹. La primera, la epidemia de VIH donde la infección se introduce y expande silenciosamente sin ser ampliamente percibida en la comunidad. La segunda donde se identifica la epidemia de SIDA, el síndrome que se desarrolla en los infectados por VIH, típicamente años después de la infección. Finalmente describe la tercera epidemia como la potencialmente más explosiva, la epidemia de la respuesta social, cultural, económica y de la respuesta política al VIH/Sida. Esta última está caracterizada por altos niveles de estigma y discriminación con el rechazo colectivo a la enfermedad.

A casi 3 décadas de estas declaraciones debemos reconocer que la tercera epidemia sigue plenamente vigente y que a pesar de los grandes avances científicos, que han transformado a la infección por el VIH en una enfermedad crónica la respuesta social no ha acompasado estos conocimientos

El estigma y la discriminación hacia las personas con VIH, es el principal obstáculo para lograr revertir la epidemia del VIH/Sida. La promoción y la protección de los Derechos Humanos configuran el contexto indispensable para prevenir la transmisión del VIH y reducir sus efectos, en tanto promueven el bienestar y la dignidad de toda la población y enfáticamente en las poblaciones más vulnerables por su condición de exclusión social.

Es evidente entonces, que la pandemia del VIH no puede ser abordada solamente como un problema de salud porque está alimentada por otra pandemia, mas o menos oculta, de estigma y discriminación. Es poco probable revertir la primera sin combatir decididamente la segunda. Es poco probable alcanzar el acceso universal a la prevención, atención, cuidado y apoyo sin un compromiso universal en la lucha contra el estigma y la discriminación.

En base a los resultados de estos estudios es que estamos evaluando estrategias innovadoras para que la discriminación, al impactar en las actitudes de los equipos de salud, no se transforme en inseguridad para los usuarios con VIH, en base a la estrategia de la seguridad de los pacientes.

Dra. Susana Cabrera

Responsable del
Programa ITS-VIH/Sida
Ministerio de Salud Pública

Prof. Dr. Leonel Briozzo

Subsecretario del
Ministerio de Salud Pública
Presidente de la CONASIDA

¹ Mann J. Statement at an informal briefing on AIDS to the 42nd session of the United Nations General Assembly, New York, 20 October, 1987.

Acrónimos

ANII	Agencia Nacional de Investigación e Innovación
ATRU	Asociación Trans Uruguay ONG
CODICEN	Consejo Directivo Central de la Administración Nacional de Educación Pública
CONASIDA-MCP	Comisión Nacional de Sida-Mecanismo de Coordinación País
HSH	Hombres que tienen sexo con hombres
INEFOP	Instituto Nacional de Empleo y Formación Profesional.
INLATINA	Iniciativa Latinoamericana ONG (Subreceptor Proyecto Fondo Mundial)
ITS	Infecciones de transmisión sexual
JUNASA	Junta Nacional de Salud
LGBT	Lesbianas, Gays, Bisexuales, Trans
MEC	Ministerio de Educación y Cultura
MIDES	Ministerio de Desarrollo Social
MSP	Ministerio de Salud Pública
MYSU	Mujer y Salud en Uruguay ONG (Subreceptor Proyecto Fondo Mundial)
ONUSIDA	Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA
OPS	Organización Panamericana de la Salud
PITS-VIH/sida	Programa Nacional ITS-VIH/sida
Sida	Síndrome de inmunodeficiencia adquirida
TNU	Televisión Nacional Uruguay
UDELAR	Universidad de la República
UTRU	Unión Trans Uruguay
VIH	Virus de inmunodeficiencia humana

Introducción

La ANII firmó un acuerdo de subvención con el "Fondo Mundial de lucha contra el SIDA, la malaria y la tuberculosis" para la ejecución del proyecto "Hacia la inclusión social y el acceso universal a la prevención y atención integral en VIH/SIDA de las poblaciones más vulnerables en Uruguay". La iniciativa, avalada por la Comisión Nacional de Sida (CONASIDA – Mecanismo Coordinador País), fue aprobada por el Fondo Mundial en diciembre de 2010, y el correspondiente Acuerdo de Subvención fue firmado en diciembre de 2011.

El proyecto tiene como receptores principales al Ministerio de Salud Pública (que a tales efectos conformó la Unidad de Gestión Proyecto Fondo Mundial para el Sida - UGPFM) y la Agencia Nacional de Investigación e Innovación (ANII), que tiene bajo su órbita a los subreceptores del proyecto: Centro Virchow, Mujer y Salud en Uruguay (MYSU) e Iniciativa Latinoamericana (InLatina). Estos subreceptores fueron seleccionados para ejecutar actividades con la sociedad civil y con la población objetivo de este Proyecto.

Este proyecto representa el compromiso de Uruguay para dar un paso crítico en la respuesta a la epidemia de VIH, centrándose en las poblaciones más afectadas y menos atendidas: hombres gay y otros hombres que tienen sexo con hombres, así como personas Trans.

Estudios realizados en Uruguay evidencian que la prevalencia del VIH en población HSH (hombres que tienen sexo con hombres) es del 9%, y de un 36,5% entre trabajadoras sexuales Trans.

Es en este contexto que la ANII selecciona en diciembre de 2012 la propuesta de Equipos Mori para realizar una encuesta a nivel nacional con el fin de conocer las percepciones y actitudes de la población general de Uruguay sobre el estigma y la discriminación hacia personas Trans, hombres que tienen sexo con hombres y personas que viven con VIH.

OBJETIVOS Y ENFOQUE METODOLÓGICO¹ Y TEÓRICO

2.1. Objetivos del estudio

Analizar las actitudes y creencias de la población uruguaya hacia la población Trans, hombres que tienen sexo con hombres, y personas que viven con VIH. Identificar recomendaciones para la elaboración de políticas públicas que garanticen la eliminación del estigma y la discriminación hacia estas poblaciones.

2.2 Enfoque Metodológico

Para cumplir los objetivos presentados se propuso un enfoque cuantitativo, realizando un relevamiento a nivel nacional en base a encuestas cara a cara en localidades urbanas.

Diseño muestral

Teniendo como universo de estudio a las personas de 16 años en adelante, que residan en localidades de más de 10.000 habitantes, se diseñó una muestra probabilística modificada, estratificada según tamaño de población, poli-etápica, con control de cuotas en la selección de las personas encuestadas.

En una primera etapa se seleccionaron las localidades a participar del estudio, siendo seleccionadas de forma forzosa las 19 capitales departamentales, a fin de asegurar la inclusión de unidades pertenecientes a todos los departamentos del país. El resto de las localidades de cada estrato fueron seleccionadas de forma aleatoria. En total se consideraron 30 localidades en el interior del país.

Las unidades de muestreo en la segunda etapa son las manzanas, que fueron seleccionadas de forma aleatoria de acuerdo a su peso poblacional. Para elegir la vivienda

¹ Este apartado estuvo a cargo de Equipos Mori (2013) Informe final: Encuesta orientada a la población general sobre la temática de estigma y discriminación en relación a la población objetivo del proyecto y personas que viven con VIH. (Pág. 5-7)

se utilizó una selección sistemática con punto de inicio aleatorio e intervalo constante igual a la inversa de la fracción de muestreo. La selección de las personas dentro de la vivienda se realizó mediante la utilización de cuotas por sexo y 6 grupos de edad.

Tabla 2.1. Resumen de las etapas del diseño muestral

Número de Etapa	Unidad de muestreo	Tipo de selección de la unidad de muestreo
1ª etapa	Ciudad / localidad	Censitario (para capitales departamentales) y aleatorio con peso poblacional para el resto de las localidades
2ª etapa	Manzanas	Aleatorio con peso poblacional
3ª etapa	Hogar	Sistemático
4ª etapa	Entrevistado/a	Cuotas de sexo y edad

El tamaño muestral total planificado fue de 1200 casos.

Cuestionario y aplicación

Una versión preliminar del cuestionario fue elaborada por Equipos Mori, a partir de los lineamientos planteados por la ANII. Esta versión preliminar fue evaluada mediante entrevistas en profundidad que se desarrollaron en base a la metodología cognitive interviewing propuesta a nivel internacional por el movimiento CASM (Cognitive Aspects of Social Measurement), de amplia aceptación en los principales centros internacionales de la disciplina.

De acuerdo a este enfoque, a diferencia de los supuestos conductistas latentes en el enfoque de entrevistas basadas en modelos de estímulo-respuesta, las encuestas son procesos que implican mecanismos psicosociales complejos hasta llegar a la construcción de respuestas confiables. A partir de ello, el enfoque CASM recomienda analizar en detalle el proceso de la encuesta, enfatizando los aspectos cognitivos implícitos en el entrevistador y el entrevistado. En las entrevistas cognitivas se aplican versiones preliminares del cuestionario en entrevistas individuales, usando un conjunto de técnicas de evaluación cognitiva para conocer de qué forma las personas encuestadas entienden las preguntas y cómo llegan a las respuestas brindadas. Se busca identificar en qué etapa(s) del proceso de respuesta podrían generarse potenciales errores de medición.

Se realizaron 6 entrevistas cognitivas en las oficinas de Equipos Mori como parte del proceso de testeo del formulario, segmentadas según sexo, edad y nivel educativo. A partir de esas entrevistas cognitivas se realizaron modificaciones al cuestionario preliminar.

Luego se realizó una prueba piloto de la encuesta en Montevideo y en 2 localidades del Interior, con una muestra de 50 casos con 4 encuestadores debidamente capacitados. La mitad de las encuestas de la prueba piloto fueron relevadas en papel y la otra mitad en "tablets" para poder evaluar la aplicación del cuestionario en estos dispositivos. La aplicación del cuestionario en "tablets" demostró ser muy efectiva y no se encontraron problemas relevantes. Además, su empleo permitió simplificar la tarea de los encuestadores al momento de rotar de forma aleatoria el orden de los bloques del cuestionario relacionados con las actitudes hacia cada uno de los 3 grupos de interés (personas Trans, HSH y personas con VIH).

Antes de la salida definitiva a campo se realizaron instancias de capacitación a los/as encuestadores/as que trabajaron en el estudio. En esas instancias de capacitación participaron coordinadores técnicos y de campo de Equipos Mori, así como una de las responsables del proyecto por parte de la ANII.

La aplicación efectiva de la encuesta se llevó a cabo por 30 encuestadores/as durante los meses de mayo y junio de 2013. En total se realizaron 1210 casos válidos.

2.3. Enfoque Teórico

2.3.1. Estigma y discriminación

El estigma es una forma de control social, que define las normas sociales y castiga a quienes se apartan de éstas. El estigma radica fundamentalmente (pero no en forma exclusiva) en la ignorancia y se caracteriza por ser un proceso dinámico de devaluación que desacredita a un individuo ante los ojos de los demás².

La discriminación hace referencia a cualquier forma de distinción, exclusión o restricción arbitraria que afecte a una persona; normalmente, aunque no siempre, se ve motivada por una característica propia o por su pertenencia a un grupo determinado³.

La discriminación puede reflejar el estigma aprobado o legitimado por medio de leyes y políticas existentes, pero también puede producirse por omisión, como en el caso de la ausencia –o la falta de aplicación– de leyes, políticas y reglamentaciones que ofrezcan reparación y protejan los derechos de las personas que son objeto de la misma.

En el caso del estigma relacionado con el VIH que tiende a reforzar connotaciones negativas por medio de la asociación del VIH con comportamientos "desviados" o "inmora-

2 CONASIDA. ONUSIDA (2011). Estudio sobre estigma y discriminación hacia personas que viven con VIH. Disponible en http://www.msp.gub.uy/luc_7800_1.html. Montevideo.

ONUSIDA (2011) Orientaciones terminológicas de ONUSIDA. Ginebra. Disponible en http://www.unaids.org/en/media/unaids/contentassets/documents/unaidspublication/2011/JC2118_terminology-guidelines_es.pdf

3 Ídem

les". Se considera a menudo que las personas que viven con el VIH se merecen su estado VIH-positivo porque han hecho algo "malo"⁴.

Muchas de las personas que viven con VIH no son sujetos de estigmatización sólo por su condición serológica, también por ser hombres que tienen sexo con hombres, personas Trans, trabajadoras/es sexuales, usuarios de drogas, personas privadas de libertad, o pobres.

La pobreza, la exclusión social y la discriminación pueden verse como categorías analíticas relacionadas donde el poder juega un papel preponderante. Las personas y las instituciones ejercen discriminación colocándose en una perspectiva de supremacía y por considerarse parte de un grupo dominante. A esto se suma que la hegemonía heterosexista hace que en nuestras sociedades exista una legitimación de los cuerpos que cumplen con la norma heterosexual y las expresiones de género esperadas por la sociedad. Así se privilegia el ser varón, heterosexual, blanco y de nivel socioeconómico alto⁵.

Es importante resaltar que la discriminación es, por encima de todo, una violación de los derechos humanos. El principio de no discriminación, basado en el reconocimiento de la igualdad de todas las personas, está estipulado en la Declaración Universal de Derechos Humanos y otros instrumentos nacionales e internacionales. Es necesario por tanto que los Estados actúen de forma decidida para lograr su eliminación.

La discriminación hacia HSH, personas Trans y personas que viven con VIH, además de vulnerar el principio de no discriminación, supone también la violación de otros derechos humanos tales como el derecho a la salud, a la dignidad, a la intimidad, a la igualdad ante la Ley o a no ser objeto de castigos o tratos inhumanos y degradantes.

2.3.2. El VIH y su relación con el estigma y la discriminación

"El VIH nos está haciendo pensar desde hace 30 años sobre temas que antes no se hablaban como son la sexualidad, la diversidad sexual, la población Trans, la promoción de derechos, etc. Esta es la gran paradoja del VIH." (Dr. Marcelo Vila, 2013)⁶.

En Uruguay la epidemia presenta un patrón de tipo "concentrado": La prevalencia en la población general es menor al 1% y, no obstante, mayor al 5% en las poblaciones más expuestas. Como ya se adelantó, según estudios realizados en Uruguay entre el 2007 y 2008, la prevalencia en HSH es del 9%, del 36,5% en trabajadoras sexuales Trans.

Desde 1983 a octubre de 2013 se han registrado 12.422 casos de infección por VIH. La eliminación de la discriminación y el estigma, es un imperativo para el control del

4 ONUSIDA (2005) Violaciones de los derechos humanos, estigma y discriminación relacionados con el VIH Estudios de caso de intervenciones exitosas. Ginebra. Disponible en http://data.unaids.org/publications/irc-pub06/jc999-humrightsviol_es.pdf

5 Sempol, Diego (2012) Políticas públicas y diversidad sexual. Serie Hablando de Derechos DESC+A. Charlas de Formación en Derechos Humanos. MIDES

6 Taller Abordaje integral de personas trans y sus comunidades en Uruguay. 24 de octubre 2013. Montevideo.

VIH, no sólo por impropio e injusto, sino también por resultar ineficaz como medida de salud pública⁷.

La discriminación y el estigma constituyen dos obstáculos enormes para la prevención y atención eficaz de la epidemia, con graves consecuencias en términos de pérdida calidad de vida para las personas que viven con VIH.

Para evitar situaciones de discriminación y estigma quienes viven con VIH:

*"Niegan su situación de salud para no ser discriminadas y en consecuencia no acuden al médico, ni reciben el tratamiento correspondiente. Por temor a ser descubiertos tomando sus medicamentos, no generan condiciones de adherencia a su tratamiento. Renuncian a desarrollar una vida afectiva y se alejan de su pareja, su familia y sus amistades. Renuncian a recuperar su vida sexual y gozarla en condiciones de seguridad tanto para ella como para su pareja. Se abstienen de solicitar trabajo por miedo a que se descubra su condición de salud. Dejan de estudiar o desarrollarse profesionalmente. Pierden calidad de vida al encerrarse en su casa y dejar de vivir socialmente. Pierden calidad de vida al saberse no aceptadas ni integradas a la sociedad."*⁸

La discriminación hacia las poblaciones objetivo de este estudio tiene lugar en primer lugar en las familias y luego en contextos institucionales, sobre todo el lugar de trabajo, servicios de salud, instituciones educativas y cárceles.

Un estudio sobre denuncias de estigmatización y discriminación hacia personas que viven con VIH realizado en el año 2011 en el marco de las acciones de asistencia técnica y de cooperación entre el Equipo Conjunto de las Naciones Unidas sobre VIH/sida y la Comisión Nacional de Sida – CONASIDA, permitió identificar los lugares donde se ubican estas prácticas discriminatorias⁹. Este estudio reveló que el sector de la salud es donde se ha registrado la mayor cantidad de casos de discriminación y estigma hacia personas que viven con VIH. En concreto, durante el año 2010 representaba el 72% de los casos reportados. El 18% de las denuncias se vinculan al sector laboral, el 8% a instituciones educativas y el restante 2% a la justicia.

El 77% de los casos de discriminación y estigma denunciados en el sector salud pertenecen a la esfera pública. En tanto en el área laboral, el 83% sucede en reparticiones del Estado: Ministerios, empresas públicas y entes autónomos.

También debe mencionarse la necesidad de disociar, en términos analíticos, el VIH de la población objeto de este estudio. Su consideración en función a la alta prevalencia del VIH ha incorporado varias falacias y mitos. Los HSH y las personas Trans no son un grupo homogéneo que manifieste conductas idénticas. Lo relevante respecto al VIH, es cómo

7 ONUSIDA (2001) Protocolo para la identificación de discriminación hacia personas viviendo con el VIH

8 AMISEU. Secretaría de la Mujer IMM (2009) Estigma y Discriminación por VIH/Sida

9 CONASIDA. ONUSIDA (2011). Estudio sobre estigma y discriminación hacia personas que viven con VIH. Disponible en http://www.msp.gub.uy/luc_7800_1.html. Montevideo.

se relacionan sexualmente las personas (uso de preservativos, desarrollo de conductas de autocuidado, etc.), no con cuántas personas se relacionan o quienes son éstas. Una sola práctica de riesgo puede conducir a la transmisión del VIH mientras que varias relaciones protegidas no. Esta ha sido una reivindicación constante de los colectivos y debe ser tenida en cuenta.

De acuerdo al patrón de la epidemia en Uruguay, los HSH y las personas Trans son poblaciones con riesgo de exposición al VIH, pero eso no significa que exclusivamente deban ser consideradas en este marco epidemiológico. No es la identidad de género o la orientación sexual de estas personas lo que las liga a la epidemia sino que en muchos casos es la violación sistemática de sus derechos fundamentales y la intersección de su identidad HSH o Trans con otras variables como su nivel socio económico, su ascendencia étnico - racial, etc. Las desigualdades sociales, educativas y económicas así como el estigma asociado al VIH han acompañado y agudizado la epidemia.

"Las personas en situación de mayor vulnerabilidad están más expuestas a la discriminación, son las que presentan mayores riesgos de infección y las que más mueren por sida. Esto es lo que convierte a la epidemia de VIH en una enfermedad social donde los determinantes juegan un papel fundamental en el impacto sobre la vida y la calidad de vida de las personas, exponiéndolas de manera muy particular"¹⁰.

2.3.3. La diversidad sexual y su relación con el estigma y la discriminación

El colectivo de lesbianas, gays, bisexuales y personas Trans (colectivo LGBT) sufre discriminación por razón de su orientación sexual o identidad de género. Esta discriminación supone un gran obstáculo para el desarrollo adecuado de sus derechos humanos y para su inclusión social.

Colocar el reconocimiento de los derechos de estos colectivos en la agenda pública no sólo le ha otorgado visibilidad a la problemática sino que constituye un instrumento potencialmente útil para luchar contra este fenómeno y sus consecuencias tan negativas para las personas en primer orden y para la sociedad en su conjunto.

Si bien en Uruguay es escasa la producción de estadísticas respecto a estas poblaciones, un estudio realizado por la Facultad de Psicología de la UDELAR, organizaciones de la sociedad civil y con el apoyo de ONUSIDA¹¹ que relevó las opiniones y experiencias de vida de 33 personas que se reconocían como gays, lesbianas, trans o bisexuales de Montevideo y región metropolitana, mostró que en primer término, la familia como el espacio menos amigable para compartir una dimensión constitutiva de la subjetividad de los y las jóvenes. El círculo de amigos/as es mayoritariamente el lugar de empatía y comprensión.

¹⁰ Abracinskas, Lilián (2012) en: Suárez Bértola, Michelle (2012). Hacia una igualdad sustantiva. Realidades y perspectivas de la normativa vigente para la inclusión social de la diversidad sexual. MYSU, ANII. Montevideo. Pág. 6

¹¹ UDELAR, Fransida, INLATINA. (2011) Derechos, VIH/Sida y jóvenes LGBT. Resultados preliminares, mimeo. CSIC.

Se destaca en esta investigación el espacio público como un lugar de actitudes de rechazo y agresión. El 100% de las personas Trans declaró haber sido objeto de burlas y haber recibido insultos y amenazas. El 83% de estas personas fueron agredidas físicamente. En el caso de los jóvenes gays el 87% fue objeto de burlas, un 60% recibió insultos y amenazas y un 7% fueron agredidos físicamente.

La población Trans, especialmente debido a la fuerte discriminación que sufre en el ámbito familiar, es obligada a abandonar los centros educativos, sanitarios y a ejercer el trabajo sexual en muchos casos. La situación de prostitución en calle expone a esta población a la violencia social, y a mayores riesgos de contraer enfermedades de transmisión sexual y uso problemático de sustancias psicoactivas¹².

2.3.4. Enfoque basado en los derechos humanos

“El enfoque basado en los derechos humanos es un marco conceptual que desde el punto de vista normativo está basado en las normas internacionales de derechos humanos y desde el punto de vista operacional está orientado a la promoción y la protección de los derechos humanos. En la práctica, este enfoque permite analizar las desigualdades existentes, corregir las prácticas discriminatorias y fortalecer la capacidad de reivindicar derechos. El enfoque de derechos toma como principios la universalidad, la igualdad y la no discriminación, la interdependencia e integralidad de todos los derechos, la participación e inclusión, la rendición de cuentas y el imperio de la ley”¹³.

Los derechos humanos son garantías jurídicas universales que protegen a los individuos y los colectivos contra las acciones y omisiones que interfieren con las libertades fundamentales, los derechos y la dignidad humana.

Todos los derechos humanos son indivisibles, lo que significa que ya sean de orden civil, cultural, económico, político o social, todos ellos son inherentes a la dignidad de toda persona humana, tienen el mismo estatus como derechos, y no pueden ser jerarquizados. También son interdependientes e interrelacionados, lo que significa que el ejercicio de un derecho depende del ejercicio del resto de derechos en su totalidad.

Su carácter de obligatoriedad hace que los Estados y las instituciones estén obligados a hacerlos valer y garantizar su exigibilidad.

“El objetivo central del enfoque basado en los derechos humanos consiste en servir de herramienta para identificar y analizar las desigualdades que forman parte de los problemas más importantes del desarrollo para, de esa forma, corregir las prácticas de carácter discriminatorio y de las injustas relaciones de poder que dificultan el progreso. Los planes,

12 Sempol, Diego (2012) Políticas públicas y diversidad sexual. Serie Hablando de Derechos DESC+A. Charlas de Formación en Derechos Humanos. MIDES

13 Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos (2006). “Preguntas Frecuentes sobre el Enfoque de Derechos Humanos en la Cooperación para el Desarrollo”. New York, Naciones Unidas. Disponible en: <http://www.ohchr.org/Documents/Publications/FAQsp.pdf>

políticas y programas sociales deben promover la realización de derechos y el mejoramiento de capacidades de ejercicio de los mismos por parte de sus titulares".¹⁴

A diferencia de otros enfoques, contempla las especificidades de los grupos que se presentan en situación de desventaja estableciendo criterios que fortalecen la equidad, la no discriminación, la participación y el empoderamiento¹⁵.

2.3.5. Terminología apropiada¹⁶

Sexo: Características biológicas (genéticas, endócrinas y anatómicas) empleadas para agrupar a los seres humanos como miembros ya sea de una población masculina o femenina. Si bien estos conjuntos de características biológicas no son mutuamente excluyentes, [ya que existen gradientes en la forma en que se manifiestan] en la práctica son utilizados para establecer una diferenciación de los humanos dentro de un sistema binario polarizado.

Género: hace referencia a las diferencias que se dan en los roles sociales y las relaciones entre varones y mujeres. Las conductas de género se aprenden con la socialización y varían mucho dentro de una misma cultura o entre culturas distintas. Los roles de género también vienen determinados por la edad, la clase, la raza, la etnicidad y la religión, así como por contextos geográficos, económicos y políticos. Además, los roles de género son específicos de un contexto histórico y pueden evolucionar a lo largo del tiempo.

Identidad de género: Experiencia interna e individual que cada persona siente con respecto al género que puede corresponderse o no con el sexo biológico de nacimiento. El término hace referencia tanto al sentimiento que la persona experimenta con respecto a su cuerpo (sentimiento que podría implicar la modificación de su apariencia o funciones a través de intervenciones médicas o quirúrgicas), como a cualquier otra expresión del género: vestimenta, habla, o empleo de gestos específicos. La identidad de género responde a una auto identificación y no al señalamiento de otras personas.

14 Faúndez, Weinstein (2012) Ampliando la mirada: la integración de los enfoques de género, interculturalidad y derechos humanos. Chile. Disponible en <http://www.cladem.org/noticias/Ampliandolamirada.pdf>

15 Giménez Mercado, C.; Valente Adarme, X. (2010). El enfoque de los derechos humanos en las políticas públicas: ideas para un debate en cienes. Cuadernos del CENDES, vol. 27, número 74, mayo-agosto, pp. 51-80. Universidad Central de Venezuela. Caracas, Venezuela. Disponible en: <http://redalyc.uaemex.mx/src/inicio/ArtPdfRed.jsp?iCve=40316176004>

16 Basada en el Glosario de Términos elaborado por MYSU en el marco de del proyecto - país "Hacia la inclusión social y el acceso universal a la prevención y atención integral en VIH/Sida de las poblaciones más vulnerables en Uruguay" financiado por el Fondo Mundial de lucha contra el Sida, la tuberculosis y la Malaria.

Orientación sexual: atracción emocional, afectiva y sexual que hace que cada persona tenga el deseo de intimar y tener relaciones sexuales con personas del mismo sexo, del sexo contrario o ambos. El término hace referencia a los sentimientos de una persona y al objeto hacia el que están enfocados sus deseos. Para la mayoría de las personas, la orientación sexual se define en la infancia-adolescencia sin necesariamente pasar por una experiencia sexual. A veces esta orientación se fija como definitiva, en otras ocasiones va cambiando y modificándose a lo largo de la vida de la persona. La orientación sexual no es una opción y, por lo tanto, no puede ser escogida ni cambiada a voluntad. La orientación sexual se diferencia del sexo biológico (definido por genitales, gónadas, cromosomas, hormonas), la identidad de género y las prácticas (o conductas) sexuales. Es importante aclarar que no es necesario tener experiencia sexual para identificarse con cualquiera de las orientaciones sexuales identificables: heterosexual, bisexual u homosexual.

Hombres que tienen sexo con hombres: Este concepto describe a los hombres que tienen relaciones sexuales con hombres (HSH), independientemente de si tienen o no relaciones sexuales con mujeres o si, a nivel particular o social, tienen una identidad gay o bisexual. Este concepto también incluye a los hombres que se autodefinen como heterosexuales pero que pueden tener relaciones sexuales ocasionales con hombres.

Virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) es el virus que debilita el sistema inmunitario y que, en última instancia, causa el sida. Es redundante utilizar "virus del VIH". La mayoría de las personas que viven con el VIH no llegan al estado de sida. Es muy importante tener en cuenta y difundir, que una persona que vive con VIH y tuvo un diagnóstico temprano y una buena adherencia al tratamiento, puede desarrollar su vida plenamente y tener la misma expectativa de vida que una persona no infectada.

Síndrome de inmunodeficiencia adquirida (sida)

Sida es una definición epidemiológica basada en los signos y síntomas clínicos y refiere a los estadios más avanzados del VIH.

El término "Trans" representa una variedad de concepciones de la identidad y formas de expresión de género:

Trans es el adjetivo utilizado en este informe como un término general para referirse a las personas cuya identidad y/o expresión de género no se corresponde con las normas y expectativas sociales tradicionalmente asociadas con su sexo asignado al momento de nacer.

Trans es el adjetivo utilizado en este informe como un término general para referirse a las personas cuya identidad y/o expresión de género no se corresponde con las normas y expectativas sociales tradicionalmente asociadas con su sexo asignado al momento de nacer.

Los siguientes términos reflejan la diversidad de identidades Trans, explicando los términos más comunes utilizados para describir las identidades Trans. Vale la pena mencionar que este listado puede incluir otras identidades y que no es una conceptualización cerrada ya que existen diferencias significativas dependiendo del contexto cultural o geográfico, e incluso de la aceptación individual respecto a estas definiciones.

Intersexual: es la persona que presenta de forma simultánea características biológicas masculinas y femeninas (características sexuales primarias y secundarias).

Transexual: Persona que nace con un sexo biológico con el que no se siente identificada. Por ejemplo, una persona que nace con genitales y características físicas de mujer pero que psicológicamente se siente varón, o a la inversa. Es importante diferenciar la orientación sexual de la identidad de género. Las personas Transexuales pueden ser, a su vez, tanto heterosexuales como homosexuales o bisexuales. Se debe tomar como referencia el destino y no el origen para nombrar a la persona Transexual, se usa el masculino si la Transformación es de mujer a varón, o el femenino si es de varón a mujer. El proceso mediante el cual se reasigna el sexo de nacimiento acorde con la identidad de género se realiza con ayuda de hormonas y, en algunos casos, también de cirugía.

Transgénero: se aplica a la persona cuya identidad de género no se corresponde con su sexo biológico. Pueden ser hombres que se transforman en mujeres (aspecto femenino) o mujeres que se transforman en hombres (aspecto masculino). Es adecuado llamarlos por «él» o «ella» atendiendo a su identidad de género; es decir, al género que representan y no a su sexo biológico. La persona Transgénero no desea un cambio de reasignación de sexo ni necesariamente modificaciones corporales por uso de hormonas u otros tratamientos.

Travesti: voz en desuso. Actualmente puede ser considerada ofensiva. Es utilizada para nombrar a las personas que por momentos exhiben signos y comportamientos de género que coinciden con su sexo biológico y en otros momentos exhiben comportamientos de género (ropa, maquillaje, joyas, etc.) que no coincide con su sexo biológico. El término más contemporáneo es la palabra inglesa "crossdresser". También se utiliza para referirse a las personas que disfrutan o se divierten vistiendo ropas tradicionalmente asociadas al sexo opuesto. Por ejemplo, los varones que se visten de mujer en carnaval.

Transformista: Aquella persona que se viste del sexo contrario para desarrollar una actividad de trabajo o de interpretación.

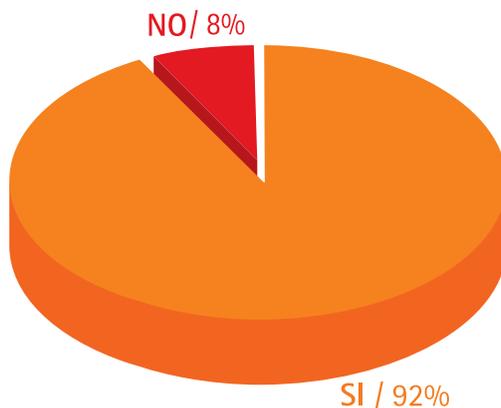
RECONOCIMIENTO SOCIAL DE LA PROBLEMÁTICA DE DISCRIMINACIÓN

En primer lugar se indagó sobre el nivel de reconocimiento social de la problemática de discriminación hacia determinados grupos de personas en los que se incluyó a las personas Trans, HSH y personas con VIH. A su vez se buscó conocer las percepciones de la población sobre el trato injusto que reciben esos grupos y el nivel de aceptación de estas personas como parte de su entorno familiar.

En primer lugar debe señalarse que el 92% de las personas encuestadas reconoce que hay grupos o personas que reciben un trato desigual o injusto por parte de otras personas en base a sus características físicas, económicas, culturales u orientación sexual.

Gráfico 3.1: Reconocimiento de la problemática de Discriminación

PREGUNTA: ¿Ud. considera que hay algunas personas que tratan de un modo diferente a otras, es decir, le dan un trato desigual o injusto en base a sus características físicas, económicas, culturales u orientación sexual?



Fuente: Equipos Mori (2013) Encuesta sobre estigma y discriminación hacia HSH, personas Trans y personas que viven con VIH. Muestra: 1210 personas mayores de 16 años - Cobertura: Nacional

A pesar de que en todos los segmentos y subgrupos de la población la amplia mayoría de las personas reconoce la existencia de grupos y personas discriminadas en base a distintas características, se observa que esta percepción es más baja entre las personas de 65 o más años de edad (88%), y las personas con nivel educativo primario (85%).

Tabla 3.1: Reconocimiento de la problemática de Discriminación según variables de interés

PREGUNTA: ¿Ud. considera que hay algunas personas que tratan de un modo diferente a otras, es decir, le dan un trato desigual o injusto en base a sus características físicas, económicas, culturales u orientación sexual?

		Si	No	TOTAL
TOTAL		92%	8%	100%
Región	Montevideo	94%	6%	100%
	Loc. MÁS 20.000 hab.	90%	10%	100%
	Loc. MENOS 20.000 hab.	91%	9%	100%
Sexo	Femenino	94%	6%	100%
	Masculino	90%	10%	100%
Edad	16 a 24	98%	2%	100%
	25 a 34	90%	10%	100%
	35 a 44	92%	9%	100%
	45 a 54	93%	7%	100%
	55 a 64	92%	8%	100%
	65 o más	88%	12%	100%
Nivel Educativo	Primaria	85%	15%	100%
	Secundaria	96%	4%	100%
	Terciaria	95%	5%	100%
Nivel Socio-económico	Bajo	88%	12%	100%
	Medio	94%	6%	100%
	Alto	96%	4%	100%
Auto-Identificación Ideológica	Izquierda	91%	9%	100%
	Centro-Izquierda	93%	7%	100%
	Centro	92%	9%	100%
	Centro-Derecha	93%	7%	100%
	Derecha	90%	11%	100%
	NS/NC	93%	7%	100%
Auto-identificación Religiosa	No Religioso	93%	7%	100%
	Cristiano Católico	92%	8%	100%
	Cristiano No Católico	91%	9%	100%

Fuente: Equipos Mori (2013) Encuesta sobre estigma y discriminación hacia HSH, personas Trans y personas que viven con VIH. Muestra: 1210 personas mayores de 16 años - Cobertura: Nacional

Si bien se aprecia una muy alta visibilidad del trato desigual o injusto que reciben algunas personas, existen diferencias especialmente en función de la región (Montevideo, otras localidades del interior), sexo, edad, nivel educativo y nivel socioeconómico.

En tal sentido se observa que en la capital del país un 94% de las personas encuestadas reconoce la problemática de la discriminación mientras que esa cifra desciende en las localidades del interior del país al 90% en localidades de más de 20.000 habitantes y al 91% en las de menos de 20.000 habitantes.

Respecto al sexo de las personas que identifican esta problemática, las mujeres declaran en mayor número la existencia de discriminación.

Las brechas más elevadas se registran al observar cómo se comportan las personas según su edad. Mientras que en la población más joven (entre 16 y 24 años) el 98% de las personas encuestadas reconoce el problema de la discriminación, en la población mayor de 65 años este porcentaje desciende 10 puntos situándose en 88%. Si bien sigue siendo un porcentaje elevado de reconocimiento parece lógico ligar el mayor nivel de reconocimiento entre las generaciones más jóvenes a su mayor sensibilización mediante la educación formal y no formal. La problematización de la discriminación así como de otras situaciones como el "bullying" han permitido que las/os adolescentes y jóvenes accedan a más información.

Asimismo puede resultar interesante asociar a esta población más joven a un conocimiento temprano de una sociedad más activa en materia de reivindicación y conquista de derechos del colectivo LGBT17.

17 En los últimos seis años el colectivo LGBT ha logrado avances históricos en materia de reconocimiento. A la Ley N° 17817 para la Lucha contra el Racismo, la Xenofobia y la Discriminación promulgada en el año 2004 se le sumó en este período más reciente: Ley N° 18246 Unión Concubinaria (2007) Ley 18590 modificativo de las disposiciones relativas a la adopción (año 2009), Ley 18620 Cambio de nombre y sexo registral (año 2009), Ley 19075 Matrimonio Igualitario (año 2013).

Tabla 3.2: Reconocimiento de la problemática según edad y sexo.

Edad	Sexo	¿Ud. considera que hay algunas personas que tratan de un modo diferente a otras, es decir, le dan un trato desigual o injusto en base a sus características físicas, económicas, culturales u orientación sexual?
		Si
16 a 24	Femenino	99%
	Masculino	97%
25 a 34	Femenino	95%
	Masculino	85%
35 a 44	Femenino	92%
	Masculino	91%
45 a 54	Femenino	95%
	Masculino	90%
55 a 64	Femenino	95%
	Masculino	89%
65 o más	Femenino	89%
	Masculino	85%

Fuente: Elaboración propia en base a: Equipos Mori (2013) Encuesta sobre estigma y discriminación hacia HSH, personas Trans y personas que viven con VIH.
Muestra: 1210 personas mayores de 16 años - Cobertura: Nacional

Al desagregar por sexo los rangos etarios se observa que la diferencia más notoria entre varones y mujeres se encuentra entre los 25 y 34 años. Un 95% de las mujeres pertenecientes a esa franja etaria reconocen la problemática mientras que el 85% de los varones lo hacen. Comportamiento similar tiene el rango etario de 55 a 64 años.

Con relación a la educación de las personas encuestadas, se observa que el reconocimiento es mayor entre las personas con educación secundaria y terciaria como nivel máximo alcanzado, (96% y 95% respectivamente). En el caso de las personas con educación primaria esta cifra desciende al 85%.

También se visualiza una diferencia significativa de acuerdo al nivel socioeconómico, siendo las personas de nivel socioeconómico alto las que tienen un mayor reconocimiento de esta realidad. Este nivel de reconocimiento desciende en el caso de las personas más pobres.

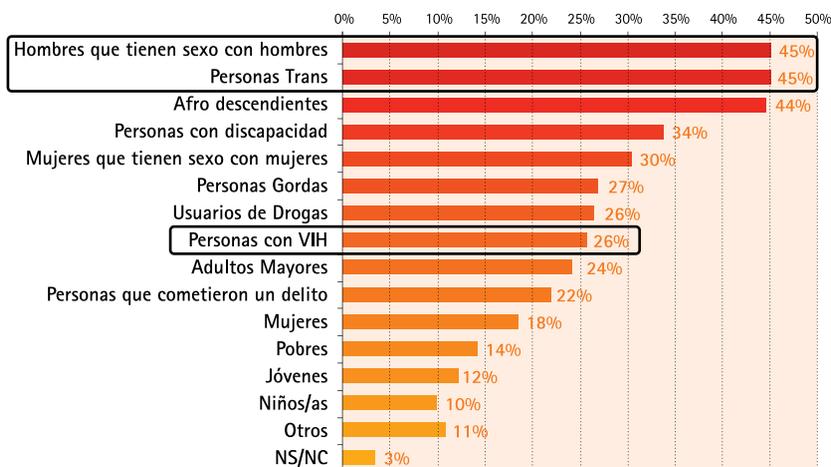
Los comportamientos de acuerdo a la identificación religiosa y política no presentan diferencias significativas relevantes.

Entre aquellos que consideran que existen personas que dan un trato desigual o injusto a otras en base a las características físicas, económicas, culturales u orientación sexual de estas últimas, se relevó de forma espontánea cuáles son los grupos o personas que en mayor medida reciben un trato desigual. Como se observa en el gráfico presentado a continuación, hay 3 grupos principales que se identifican espontáneamente como los más discriminados: los hombres que tienen sexo con hombres, las personas Trans y las personas afrodescendientes. Este dato muestra que 2 de los grupos de interés del estudio son reconocidos en primer lugar (de forma espontánea) como grupos que reciben un trato desigual o injusto (45%).

Por su parte, las personas que viven con VIH aparecen en un segundo nivel de relevancia, mencionadas por un 26% de las personas encuestadas.

Gráfico 3.2: Percepción de Grupos que reciben un trato diferente o injusto

PREGUNTA: ¿A qué personas o grupos considera que se los trata de una forma diferente?
(RESPUESTA ESPONTÁNEA - Múltiple)



Fuente: Equipos Mori (2013) Encuesta sobre estigma y discriminación hacia HSH, personas Trans y personas que viven con VIH.
Muestra: 1210 personas mayores de 16 años - Cobertura: Nacional

En sintonía con lo expuesto anteriormente, cuando se analizan los resultados de esa pregunta según la edad de las personas encuestadas, se puede observar que a medida que aumenta la edad disminuye la cantidad de grupos que se perciben como discriminados: mientras que los más jóvenes en promedio mencionan más de 4 grupos, las personas de 65 o más años reconocen espontáneamente en promedio 3 grupos. En estos resultados no se observan diferencias significativas según sexo (Ver Anexo 1. Tabla 1.1.)

Algo similar se observa cuando se analiza según Región o Nivel Educativo: quienes residen en Montevideo y quienes tienen nivel educativo terciario reconocen mayor canti-

dad de grupos discriminados. En ese marco, el reconocimiento de los grupos de interés (personas Trans, HSH y personas con VIH) como grupos discriminados es mayor en los menores de 35 años, los residentes en Montevideo, y quienes alcanzaron un nivel educativo terciario (Ver Anexo 1. Tabla 1.2).

Para tener una idea más completa sobre la percepción de discriminación hacia diferentes grupos, y en particular hacia los 3 grupos de interés, se relevó de forma guiada (en base a un listado de 13 grupos de personas) a cuáles personas se considera que no se les respetan sus derechos y libertades fundamentales. Los resultados de esta pregunta muestran que en primer lugar aparecen las personas Trans con un 70%, tras ellas, los usuarios de drogas (64%), los hombres que tienen sexo con hombres y las personas que cometieron un delito (62%). En quinto lugar (de los 13 grupos relevados) encontramos la referencia a las personas que viven con VIH (56%).

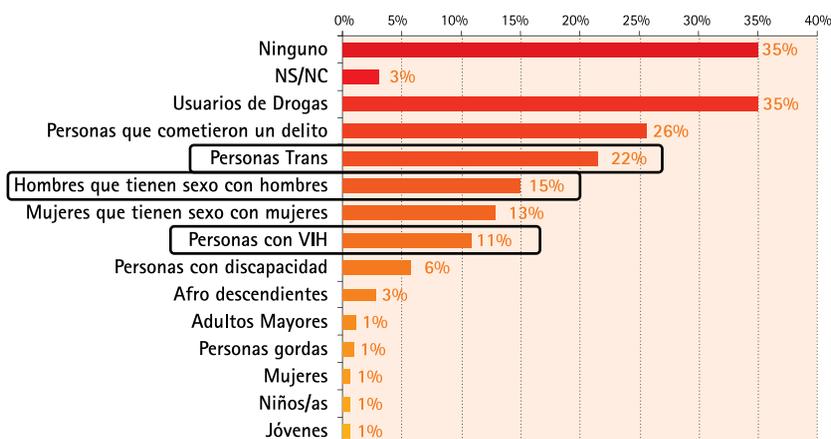
En definitiva, estos datos muestran que, tanto cuando se releva de forma espontánea como cuando se hace de modo guiado, los grupos de interés en el estudio son reconocidos claramente por la población como grupos discriminados a los que no se les respetan sus derechos y libertades. En particular este reconocimiento es mayor en relación a las personas Trans y a los hombres que tienen sexo con hombres. (Ver Anexo 1. Tabla 1.3) Cuando se pregunta acerca de los grupos identificados con menos posibilidades de conseguir un empleo de calidad, las personas Trans encabezan la lista de grupos mencionados con un 47%, por delante de las personas que cometieron un delito y las personas con alguna discapacidad. Las personas que viven con VIH son mencionadas en 4º lugar (37%), mientras que los hombres que tienen sexo con hombres aparecen en 7º lugar con (29%). (Ver Anexo 1. Tabla 1.4)

Cuando se pregunta acerca de los grupos que *no quisiera tener como parte de su familia*, las personas Trans y los hombres que tienen sexo con hombres aparecen en 3º y 4º lugar respectivamente dentro de los grupos que no desearían tener como parte de su familia. El rechazo a integrar personas Trans en su familia aparece en el 22% de las personas encuestadas, mientras que quienes manifiestan reparos a integrar a su familia a hombres que tienen sexo con hombres representan el 15% de las personas encuestadas.

Por otra parte, el 11% de las personas encuestadas reconoce que no quisiera tener en su familia o le costaría integrar a ella a una persona con VIH.

Gráfico 3.3: Grupos que NO quisieran tener como parte de su FAMILIA

PREGUNTA: ¿A cuáles no quisiera tener o le costaría integrar como parte de su familia?
(Respuesta GUIADA - Múltiple)



Fuente: Equipos Mori (2013) Encuesta sobre estigma y discriminación hacia HSH, personas Trans y personas que viven con VIH.
Muestra: 1210 personas mayores de 16 años - Cobertura: Nacional

El rechazo a integrar personas de los grupos de interés en esta encuesta (personas Trans, HSH y personas con VIH) es más alto entre los varones que entre las mujeres, en el grupo de adultos mayores (65 años o más), y entre quienes se identifican en términos ideológicos como de derecha o centro-derecha.

Al comparar el rechazo entre varones y mujeres, tal cual queda reflejado en las tablas siguientes, los varones sienten más rechazo por las personas Trans que por las personas que cometieron delitos. No así las mujeres, quienes si bien presentan niveles de rechazo significativos hacia la población trans, no los equiparan a personas con conductas delictivas o a usuarios de drogas.

El hecho de que la población trans (travestis y transgénero) genere más rechazo social tiene ciertamente su explicación en el hecho de que dentro de la diversidad sexual este es el colectivo que impugna con mayor fuerza el binomio hombre - mujer, macho - hembra y deja al descubierto el carácter social y culturalmente construido que vincula el sexo al género. Las/los transexuales, en cambio, realizan un adecuación de su cuerpo al género que habita y en consonancia con las normas sociales hegemónicas¹⁸. Si bien no es un dato relevado en el estudio, es probable que las personas que se adecúan a las normas hegemónicas cuenten con mayor aceptación.

¹⁸ Sempol, Diego (2012) Políticas públicas y diversidad sexual. Serie Hablando de Derechos DESC+A. Charlas de Formación en Derechos Humanos. MIDES

Tabla 3.3: Distribución del rechazo de los varones a tener en su familia a:

Grupos	Rechazo de Varones
Usuarios de drogas	36%
Trans	27%
Personas que cometieron delito	25%
HSH	17%
PVV	13%

Fuente: Elaboración propia en base a: Equipos Mori (2013) Encuesta sobre estigma y discriminación hacia HSH, personas Trans y personas que viven con VIH.
Muestra: 1210 personas mayores de 16 años - Cobertura: Nacional

Tabla 3.4: Distribución del rechazo de las mujeres a tener en su familia a:

Grupos	Rechazo de Mujeres
Usuarios de drogas	37%
Personas que cometieron delito	27%
Trans	18%
HSH	14%
PVV	9%

Fuente: Elaboración propia en base a: Equipos Mori (2013) Encuesta sobre estigma y discriminación hacia HSH, personas Trans y personas que viven con VIH.
Muestra: 1210 personas mayores de 16 años - Cobertura: Nacional

Tabla 3.5: Porcentaje de personas que declara que NO quisieran tener como parte de su FAMILIA a cada uno de los grupos de interés según variables de segmentación

PREGUNTA: ¿A cuáles no quisiera tener o le costaría integrar como parte de su familia?
(Respuesta GUIADA - Múltiple)

		Personas Trans	Hombres que tienen sexo con hombres	Personas con VIH
	TOTAL	22%	15%	11%
Estrato	Montevideo	22%	12%	7%
	Loc. MAS 20.000 hab.	23%	17%	8%
	Loc. MENOS 20.000 hab.	19%	19%	20%
Sexo	Femenino	18%	14%	9%
	Masculino	27%	17%	13%
Edad	16 a 24	21%	12%	9%
	25 a 34	15%	10%	10%
	35 a 44	15%	9%	7%
	45 a 54	23%	19%	11%
	55 a 64	24%	15%	15%
	65 o más	33%	27%	15%
Nivel Socioeconómico	Bajo	19%	18%	8%
	Medio	21%	14%	12%
	Alto	33%	14%	17%
Auto-Identificación Ideológica	Izquierda	16%	11%	12%
	Centro-Izquierda	19%	8%	7%
	Centro	23%	18%	11%
	Centro-Derecha	27%	18%	14%
	Derecha	33%	29%	20%
	NS/NC	17%	10%	6%
Auto-identificación Religiosa	No Religioso	21%	13%	11%
	Cristiano Católico	24%	16%	14%
	Cristiano No Católico	27%	32%	8%

Fuente: Equipos Mori (2013) Encuesta sobre estigma y discriminación hacia HSH, personas Trans y personas que viven con VIH.
Muestra: 1210 personas mayores de 16 años - Cobertura: Nacional

Además es interesante analizar que mientras que en las localidades de menos de 20.000 habitantes se observa un mayor rechazo a integrar a su familia a personas que viven con VIH (20%) que a personas Trans o HSH (19%), en Montevideo y localidades de más de 20.000 habitantes es mayor el rechazo a integrar a la familia personas Trans.

Otro aspecto significativo a destacar es la relación entre este indicador y el nivel socioeconómico de las personas: las personas de nivel socioeconómico alto muestran mayor rechazo a integrar a su familia a personas Trans (33% en NSE alto frente a un 19% en NSE bajo) y a personas con VIH (17% en NSE alto frente a un 8% en NSE bajo), mientras que las personas de nivel socio-económico bajo declaran mayor rechazo a HSH (18% en NSE bajo frente a un 14% en NSE medio y alto).

Principales conclusiones del capítulo

- El 92% de las personas encuestadas reconoce que hay grupos o personas que reciben un trato desigual o injusto por parte de otras personas en base a sus características físicas, económicas, culturales u orientación sexual.
- Este reconocimiento es menor entre las personas de 65 o más años de edad (88%), y las personas con nivel educativo primario (85%).
- Respecto al sexo de las personas que identifican esta problemática, las mujeres declaran en mayor número la existencia de discriminación.
- Las diferencias más significativas se registran al observar cómo se comportan las personas según su edad. Mientras que en la población más joven (entre 16 y 24 años) el 98% de las personas encuestadas reconoce el problema de la discriminación, en la población mayor de 65 años este porcentaje desciende 10 puntos situándose en el 88%.
- Con relación a la educación de las personas encuestadas, se observa que el reconocimiento es mayor en las personas con educación secundaria y terciaria como nivel máximo alcanzado, 96% y 95% respectivamente. En el caso de las personas con educación primaria esta cifra desciende al 85%.
- Se visualiza una diferencia significativa de acuerdo al nivel socioeconómico, siendo las personas de nivel socioeconómico alto las que tienen un mayor reconocimiento de esta realidad. Este nivel de reconocimiento desciende en el caso de las personas de nivel socioeconómico bajo.
- El rechazo a integrar personas de los grupos de interés en esta encuesta (personas Trans, HSH y personas que viven con VIH) es más alto entre los varones que entre las mujeres, en el grupo de adultos mayores (65 años o más), y entre quienes se identifican en términos ideológicos como de derecha o centro-derecha.

Insumos para la reflexión y elaboración de recomendaciones

Se puede apreciar que existe un alto reconocimiento social de que estas poblaciones se encuentran en una situación de vulnerabilidad, pues sus derechos fundamentales no son respetados.

Hay que tener en cuenta el rol activo que la comunidad LGBT ha jugado en la demanda del ejercicio de sus derechos, así como su presencia a nivel mediático (nacional o internacional). Si bien no hay líneas de bases para comparar, es esperable que haya favorecido al reconocimiento así como la identificación del trato desigual que tienen en nuestra sociedad las personas comprendidas en este estudio.

ACEPTACIÓN HACIA PERSONAS TRANS

Para medir las creencias y actitudes vinculadas a la aceptación o rechazo de las personas Trans se relevaron indicadores en forma de frases-reactivos que implicaban que las personas encuestadas declarasen su acuerdo o desacuerdo con ellas¹⁹.

Nivel de aceptación hacia las personas Trans

Para la medición de la aceptación hacia las personas Trans se procedió a realizar un índice sumatorio simple a partir de las actitudes expresadas en cada indicador por las personas encuestadas. Para este Índice de actitudes de aceptación hacia Personas Trans se consideraron los siguientes once indicadores:

- Una persona Trans puede ocupar un empleo público (ACUERDO)
- Yo tendría una amistad con una persona Trans (ACUERDO)
- Yo creo que me avergonzaría que hubiera una persona Trans entre mis familiares (DESACUERDO)
- El cambio de nombre en la cédula de identidad de una persona Trans es aceptable para mí (ACUERDO)
- Las personas Trans deben ser atendidas en salud en clínicas exclusivas para ellas (DESACUERDO)
- La mayor parte de las personas Trans solo tienen capacidad para desempeñarse laboralmente en el trabajo sexual (DESACUERDO)

¹⁹ En el marco de la encuesta se estableció la siguiente definición de personas trans para que todas las personas encuestadas tuvieran un marco común de referencia: "aquellas personas que no se identifican con el sexo biológico con el que nacieron. Pueden ser hombres que a través de sus vestimentas transforman su aspecto para lucir como mujeres o mujeres que transforman su aspecto para lucir como hombres. Algunas veces, pero no siempre, se realizan modificaciones corporales por uso de hormonas u otros tratamientos como operaciones de cambio de sexo. También algunas veces cambian su nombre."

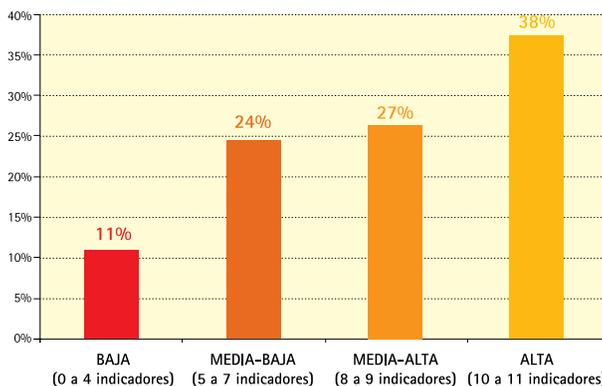
- Me parece bien que las personas Trans puedan adoptar niños (ACUERDO)
- Me parece bien que las personas Trans puedan donar sangre. (ACUERDO)
- Si tuviera un hijo Transexual lo aceptaría como es (ACUERDO)
- Permitiría que mi hijo/a recibiera clases con un profesor Transexual (ACUERDO)
- Yo creo que las personas Trans deberían tener el mismo derecho al matrimonio que el resto de las personas (ACUERDO)

Se asignó un valor de 1 a las actitudes de aceptación (acuerdo con frases positivas y desacuerdo con frases negativas) y 0 a las restantes respuestas. Luego se categorizó dicho índice en 4 categorías de aceptación (Baja, Media-Baja, Media-Alta y Alta) según la cantidad de indicadores en los que se expresan actitudes de aceptación hacia las personas Trans.

En términos generales puede observarse que el 38% de las personas encuestadas se sitúa en la categoría de alta aceptación. Esta aceptación expresa actitudes de aceptación en al menos 10 de los 11 reactivos. Además, un 27% presenta un nivel de aceptación medio-alto, un 24% muestra un nivel de aceptación medio-bajo, mientras que el restante 11% muestra un bajo nivel de aceptación (en menos de 5 indicadores expresa actitudes de aceptación)²⁰.

Gráfico 4.1: Nivel de aceptación global a las personas Trans

CANTIDAD DE INDICADORES EN LOS QUE SE EXPRESAN ACTITUDES DE ACEPTACIÓN HACIA LAS PERSONAS TRANS



Fuente: Equipos Mori (2013) Encuesta sobre estigma y discriminación hacia HSH, personas Trans y personas que viven con VIH. Muestra: 1210 personas mayores de 16 años - Cobertura: Nacional

²⁰ Como referencia para comenzar a analizar la aceptación de las personas trans puede tomarse el indicador del Fondo Mundial "Porcentaje de personas encuestadas entre 18 y 65 años que expresan actitudes de aceptación hacia personas trans " Ver su construcción en Anexo 6). De acuerdo a este indicador, el 26% de las personas encuestadas expresan una actitud de aceptación hacia personas trans frente a un 74% que muestra actitudes de no aceptación. Vale la pena mencionar que este indicador tiene un universo menor de personas dado que el rango de edad va de 18 a 65 años y mide la aceptación con los 9 reactivos propuestos.

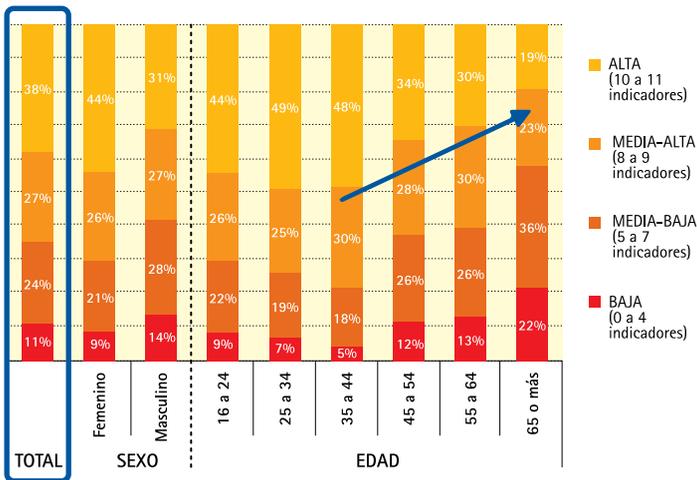
Pero además del dimensionamiento a nivel global de los niveles de aceptación, es importante comparar estos niveles de aceptación entre diferentes sub-grupos y segmentos de la población, de manera que sea posible entender qué segmentos de la sociedad muestra una mayor aceptación a este grupo, y en cuáles se detecta mayor rechazo.

Tanto el sexo como la edad son dos variables importantes que inciden en las actitudes de aceptación o rechazo hacia las Personas Trans. Se puede destacar que entre las mujeres aumenta significativamente la proporción de personas encuestadas que expresa un Alto nivel de Aceptación (44% en mujeres frente a un 31% en hombres). En términos de edad, los segmentos con mayor nivel de aceptación se ubican entre 25 y 44 años (el 48% presenta Alta aceptación), que se va reduciendo en los siguientes tramos de mayor edad hasta llegar a 19% de Alta aceptación en las personas de 65 años o más.

La influencia del sexo sobre las actitudes frente a la homosexualidad y la diversidad sexual se podría entender no sólo por los desafíos a las concepciones tradicionales de sexo-género que impone la homosexualidad sino porque los roles de género prescriben comportamientos a los varones basados en una masculinidad centrada no solo en un modelo heterosexista sino donde la homosexualidad es una amenaza a su condición de varón.

El rol de género femenino se construye dentro de una fluidez de las expresiones afectivas que contrasta radicalmente con la total rigidez y la necesidad de afirmación de la masculinidad tradicional que tienen por mandato social los varones. En este sentido es esperable que todo lo que se aparte de la norma heterosexual genere más rechazo en los varones.

Gráfico 4.2: Nivel de aceptación global a las personas Trans según Sexo y Edad
CANTIDAD DE INDICADORES EN LOS QUE SE EXPRESAN ACTITUDES DE ACEPTACIÓN HACIA LAS PERSONAS TRANS

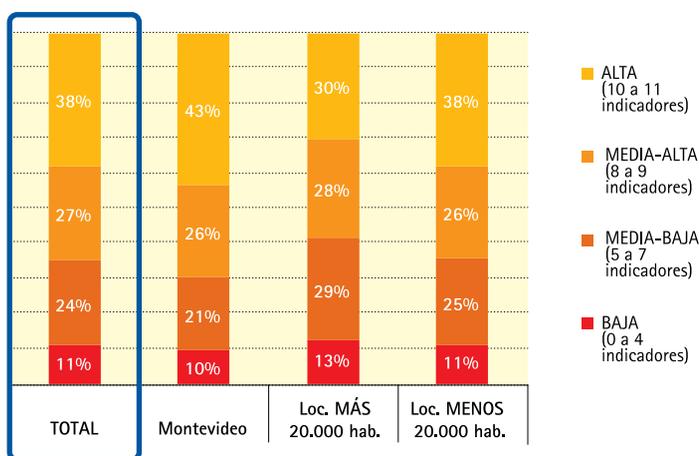


Fuente: Equipos Mori (2013) Encuesta sobre estigma y discriminación hacia HSH, personas Trans y personas que viven con VIH. Muestra: 1210 personas mayores de 16 años - Cobertura: Nacional

Si analizamos según estrato podemos ver que en Montevideo se observa un mayor porcentaje de población que expresa actitudes de aceptación hacia las personas Trans en comparación al Interior, siendo más baja la proporción con un nivel de Aceptación Alto en las localidades de más de 20.000 habitantes (30%) que en las localidades más pequeñas (38%). A pesar de estos datos, es difícil hacer supuestos respecto a las diferencias entre Montevideo e Interior, porque si bien Montevideo muestra niveles de aceptación mayor, esto es relativo ya que esta región también muestra el mayor porcentaje de personas que no quisieran tener a personas Trans en su familia (Ver Tabla 3.5).

No obstante, si es una forma de apreciar cómo la aceptación no implica necesariamente una apertura hacia la integración e inclusión de las personas.

Gráfico 4.3: Nivel de aceptación global a las personas Trans según Estrato
CANTIDAD DE INDICADORES EN LOS QUE SE EXPRESAN ACTITUDES DE ACEPTACIÓN HACIA LAS PERSONAS TRANS



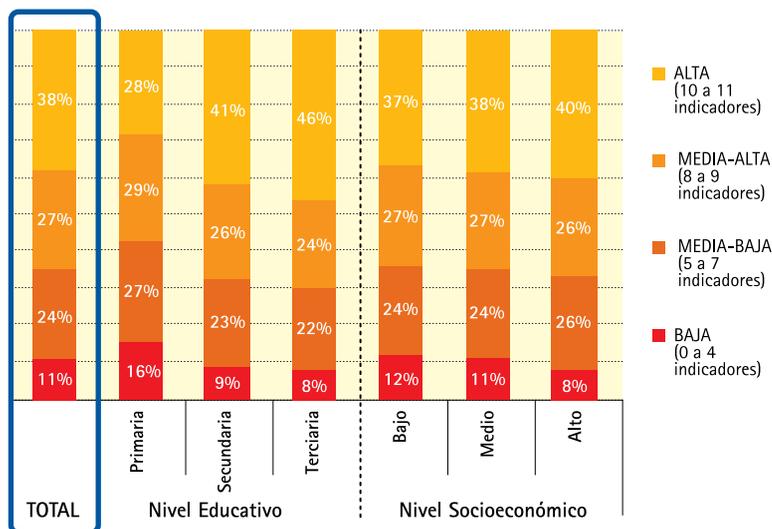
Fuente: Equipos Mori (2013) Encuesta sobre estigma y discriminación hacia HSH, personas Trans y personas que viven con VIH. Muestra: 1210 personas mayores de 16 años - Cobertura: Nacional

Se observan diferencias importantes según el nivel educativo máximo alcanzado: mientras que entre las personas con educación primaria apenas el 28% expresa Alto nivel de aceptación hacia las personas Trans, entre quienes alcanzaron a cursar Secundaria esa proporción aumenta a 41%, y entre quienes tienen educación terciaria alcanza al 46%.

Sin embargo, esas diferencias observadas por nivel educativo no se traducen en diferencias relevantes según el nivel socioeconómico de las personas (que es un "proxy" del nivel de ingresos de sus hogares).

Gráfico 4.4: Nivel de aceptación global a las personas Trans según Nivel Educativo y Socioeconómico

CANTIDAD DE INDICADORES EN LOS QUE SE EXPRESAN ACTITUDES DE ACEPTACIÓN HACIA LAS PERSONAS TRANS



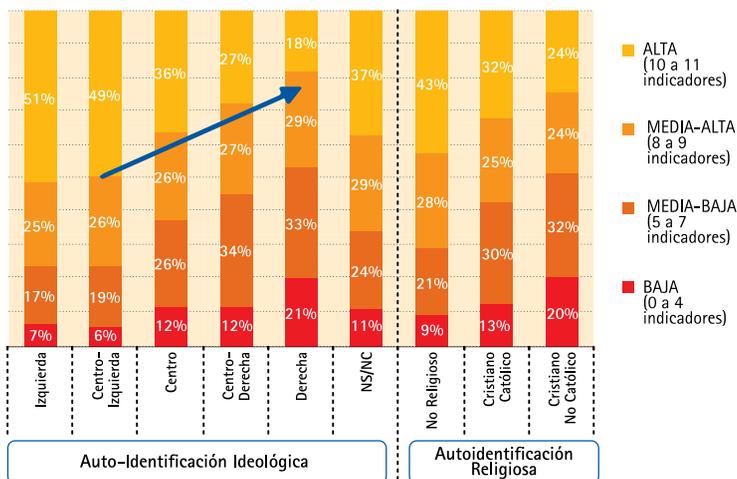
Fuente: Equipos Mori (2013) Encuesta sobre estigma y discriminación hacia HSH, personas Trans y personas que viven con VIH. Muestra: 1210 personas mayores de 16 años - Cobertura: Nacional

Otras dos variables que segmentan las actitudes hacia las personas Trans son el posicionamiento ideológico y la identificación religiosa. En términos ideológicos, prácticamente la mitad de quienes se auto-identifican de Izquierda o Centro-Izquierda presentan Alto nivel de aceptación, mientras que entre las personas que se auto-identifican con la Derecha ese nivel se reduce a menos de una de cada cinco personas encuestadas.

Por otra parte, las personas que no pertenecen a ninguna religión muestran mayor aceptación hacia las personas Trans que aquellas que se definen como católicos o como cristianos no-católicos.

Gráfico 4.5: Nivel de aceptación global a las personas Trans según auto identificación ideológica y religiosa

CANTIDAD DE INDICADORES EN LOS QUE SE EXPRESAN ACTITUDES DE ACEPTACIÓN HACIA LAS PERSONAS TRANS



Fuente: Equipos Mori (2013) Encuesta sobre estigma y discriminación hacia HSH, personas Trans y personas que viven con VIH. Muestra: 1210 personas mayores de 16 años - Cobertura: Nacional

Para resumir los datos anteriores, se presenta a continuación una tabla con la cantidad promedio de indicadores en los que se expresan actitudes de aceptación hacia las personas Trans.

Tabla 4.1: Cantidad Promedio de Indicadores en los que se expresan actitudes de aceptación hacia personas Trans (rango de 0 a 11), según variables de segmentación.

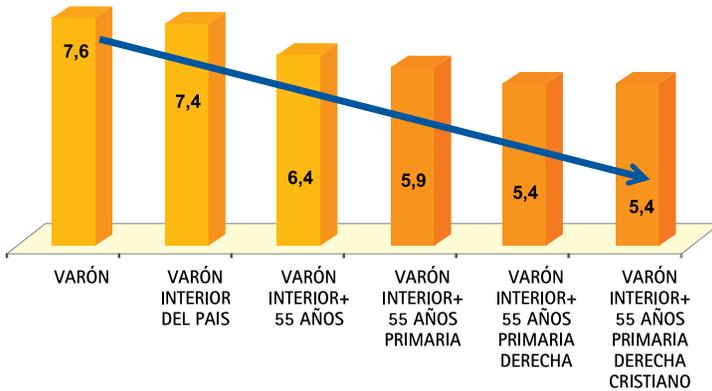
Estrato	Montevideo	8,3	Nivel Socio-económico	Bajo	7,9
	Loc. MÁS 20.000 hab.	7,7		Medio	8,0
	Loc. MENOS 20.000 hab.	8,0		Alto	8,3
Sexo	Femenino	8,4	Auto-Identificación Ideológica	Izquierda	8,7
	Masculino	7,6		Centro-Izquierda	8,8
Edad	16 a 24	8,4		Centro	7,9
	25 a 34	8,7		Centro-Derecha	7,6
	35 a 44	8,8		Derecha	6,8
	45 a 54	8,0		NS/NC	8,0
	55 a 64	7,7		No Religioso	8,4
	65 o más	6,6	Cristiano Católico	7,7	
Nivel Educativo	Primaria	7,4	Auto-identificación Religiosa	Cristiano No Católico	7,0
	Secundaria	8,3			
	Terciaria	8,5			

Fuente: Equipos Mori (2013) Encuesta sobre estigma y discriminación hacia HSH, personas Trans y personas que viven con VIH. Muestra: 1210 personas mayores de 16 años - Cobertura: Nacional

Los niveles más bajos de aceptación hacia personas Trans se encuentran entre los varones, las personas de mayor edad, personas con nivel educativo bajo, residentes en localidades de más de 20.000 habitantes, entre quienes se identifican de derecha o centro-derecha en términos ideológicos, y las personas que se identifican como cristianos (en particular quienes se identifican como cristianos no católicos).

A modo de ejemplificar esta situación y como forma de observar un perfil de las personas con menor y mayor aceptación a las personas Trans podemos observar dos tipologías:

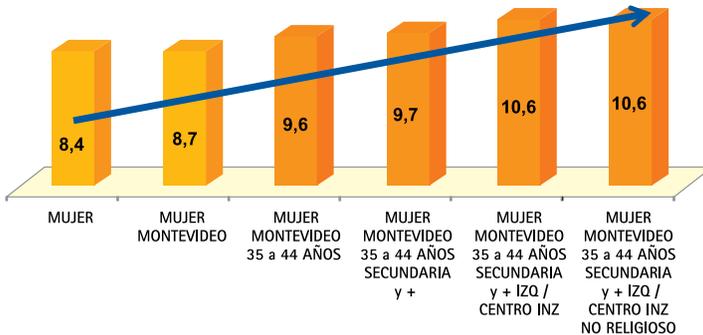
Gráfico 4.6: Perfil de menor aceptación hacia personas Trans



Fuente: Elaboración propia en base a: Equipos Mori (2013) Encuesta sobre estigma y discriminación hacia HSH, personas Trans y personas que viven con VIH. Muestra: 1210 personas mayores de 16 años - Cobertura: Nacional

Tal como se muestra en el gráfico, el perfil que presenta menor aceptación hacia las personas Trans está representado por el varón que reside en el interior del país, mayor de 55 años, con primaria como instrucción máxima alcanzada, que se identifica como de ideología política de derecha y religioso cristiano.

Gráfico 4.6: Perfil de mayor aceptación hacia personas Trans



Fuente: Elaboración propia en base a: Equipos Mori (2013) Encuesta sobre estigma y discriminación hacia HSH, personas Trans y personas que viven con VIH. Muestra: 1210 personas mayores de 16 años - Cobertura: Nacional

La mayor aceptación está representada por la mujer residente en Montevideo, entre 35 y 44 años, con educación secundaria o más de instrucción, de izquierda o centro izquierda y no religiosa.

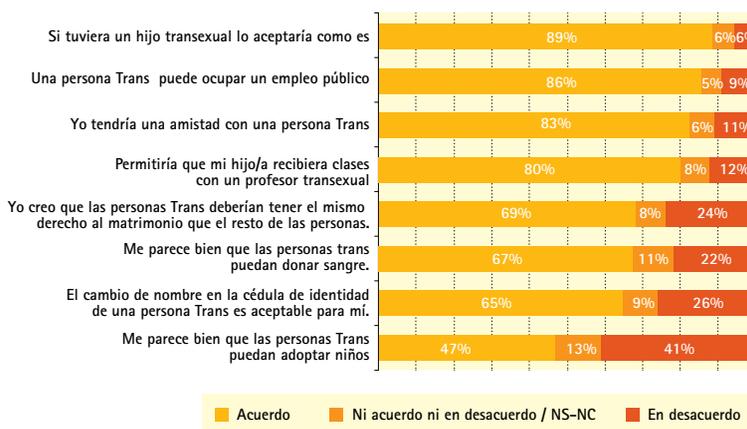
Análisis de los indicadores de aceptación

A continuación se presentan los resultados de cada uno de los indicadores a través de los cuáles se midieron las actitudes y creencias relacionadas a la aceptación o rechazo hacia las personas Trans.

Entre los indicadores que muestran mayores porcentajes de aceptación se destacan los siguientes: *"Si tuviera un hijo Transexual lo aceptaría como es"*, *"Yo tendría una amistad con una persona Trans"*, *"Una persona Trans puede ocupar un empleo público"*, *"Permitiría que mi hijo/a recibiera clases con un profesor Transexual"*. Todos esos indicadores alcanzan el acuerdo de más del 80% de las personas encuestadas.

En cuanto al derecho al matrimonio y al cambio de nombre en el documento de identidad de las personas Trans los niveles de aceptación y acuerdo con estas ideas se ubican en el 69% y 65% respectivamente.

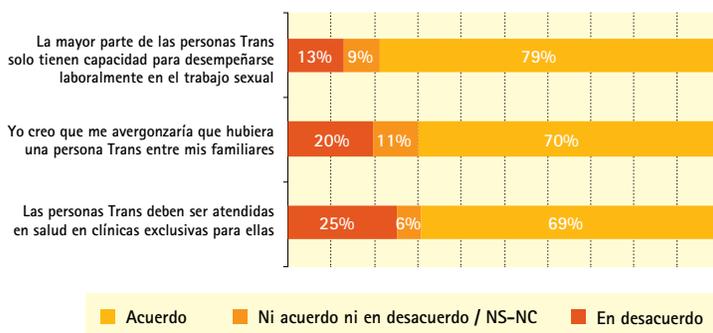
Gráfico 4.7. Actitudes hacia las personas Trans (1)



Fuente: Equipos Mori (2013) Encuesta sobre estigma y discriminación hacia HSH, personas Trans y personas que viven con VIH. Muestra: 1210 personas mayores de 16 años - Cobertura: Nacional

De todos los indicadores relevados, el que genera menor nivel de aceptación es la idea de que las personas Trans puedan adoptar, donde el 47% manifiesta acuerdo con la idea y el 41% está en desacuerdo con la misma.

Gráfico 4.8. Actitudes hacia las personas Trans (2)



Fuente: Equipos Mori (2013) Encuesta sobre estigma y discriminación hacia HSH, personas Trans y personas que viven con VIH. Muestra: 1210 personas mayores de 16 años - Cobertura: Nacional

Respecto a las capacidades para desarrollarse laboralmente se observa que casi 8 de cada 10 personas encuestadas están en desacuerdo con que las personas Trans solo tengan capacidad para desempeñarse en el trabajo sexual.

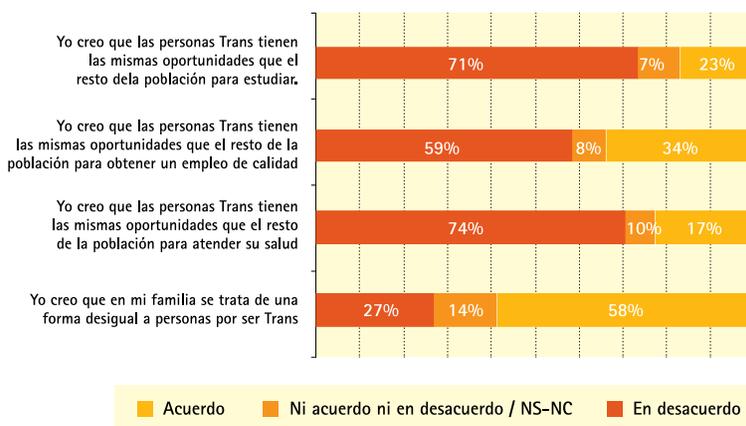
Coincidentemente con el rechazo a integrar a personas Trans a la familia presentado en el capítulo 3 (Ver Gráfico 3.3.) el 20% de las personas se sentiría avergonzada de tener a una persona Trans entre sus familiares.

Respecto a la atención en salud, el 69% de las personas encuestadas está en desacuerdo con que las personas Trans se atiendan en clínicas exclusivas. Por su parte, un 25% sí está de acuerdo.

Observando los registros de estos dos bloques de indicadores llama la atención cómo en cuestiones ligadas a hipótesis relacionadas con el ámbito de lo privado y/o afectivo, las personas Trans despiertan una aceptación más alta: *"yo tendría amistad con una persona Trans"*, *"si tuviera un hijo transexual lo aceptaría como es"*. Dicha aceptación es menor en aquellas situaciones que trascienden lo privado y aluden a derechos fundamentales de las personas Trans como la adopción, el donar sangre, el matrimonio, o en cambio de sexo registral.

Como se verá a continuación, a nivel de creencias respecto a las oportunidades de las personas Trans se observan algunas cuestiones que deben ser consideradas.

Gráfico 4.9. Creencias sobre las personas Trans



Fuente: Equipos Mori (2013) Encuesta sobre estigma y discriminación hacia HSH, personas Trans y personas que viven con VIH. Muestra: 1210 personas mayores de 16 años - Cobertura: Nacional

En el análisis realizado hasta ahora, se han podido constatar altos niveles de reconocimiento de la discriminación como problema social y de aceptación de las personas Trans. Ahora bien, respecto a las oportunidades que tienen las personas Trans para atenderse en la salud, se observa cómo un 74% de las personas encuestadas entiende que este grupo tiene las mismas oportunidades que el resto de la sociedad; un 71% sostiene que tiene las mismas oportunidades para estudiar que el resto de la población. Por su parte, un 59% (un porcentaje menor, pero aún dentro de nivel medio - alto de acuerdo) opina que las personas Trans tienen las mismas oportunidades que el resto de la población para obtener un empleo de calidad.

Estas cifras estarían hablando de una percepción en las personas encuestadas que difiere del contexto social de las personas Trans en Uruguay especialmente a nivel de educación y salud. En América Latina (aún no hay datos disponibles para Uruguay) la población Trans, se estima que tiene un promedio de vida inferior a 40 años. Especialmente las Trans femeninas excluidas del sistema educativo y del sistema sanitario se ven frecuentemente obligadas a ejercer el comercio sexual como única estrategia de sobrevivencia. De acuerdo a esto sería esperable encontrar un mayor desacuerdo con estas creencias de igualdad por parte de la población²¹.

21 Respecto a la salud de las personas trans la evidencia más reciente la brinda un estudio realizado por MYSU "Relevamiento de necesidades de salud en personas trans" cuyo alcance muestral fueron 35 personas trans. La edad promedio de las encuestadas es de 38,75 años para el caso de Montevideo, y 35,4 años en el caso del Interior.

La mayoría de las personas trans entrevistadas tienen baja escolaridad. 82,9% no terminó el liceo, y de este porcentaje casi la mitad nunca llegó a ingresar a la educación secundaria. El 54,3% de la población entrevistada actualmente ejerce el trabajo sexual. Esto representa 66,7% de las Trans del Interior y 45% de las de Montevideo. La gran mayoría de las trabajadoras sexuales ejercen en la calle. De las que actualmente no ejercen el trabajo sexual, 17,1% lo han ejercido en algún momento de su vida.

Las entrevistadas entienden que los servicios existentes no responden a todas sus necesidades en salud, particularmente no son lugares de referencia para los procesos de transformación y feminización de sus cuerpos así como tampoco para los requerimientos en salud mental o ante el consumo problemático de sustancias (adicciones a alcohol y drogas).

Un cambio de perspectiva para pensar la desigualdad, no implica solo el reconocimiento de derechos, sino la visibilización *"de que estos marcos regulatorios sociales sobre la sexualidad producen desigualdades materiales, limitaciones al acceso de bienes simbólicos y servicios, y fuertes injusticias silenciadas bajo el supuesto carácter universal de las intervenciones, que no toman en cuenta los diferentes puntos de partida, ni las barreras culturales existentes"*²².

No se observan diferencias en la visualización de estas desigualdades por estrato social ni por edad. Sí se observan, en cambio, algunas diferencias respecto a la auto identificación ideológica, donde las personas de centro izquierda y de izquierda manifiestan mayores niveles de desacuerdo con estas creencias de igualdad de oportunidades de las personas Trans en la educación, salud y empleo. (Ver Anexo 2. Tabla 2.1 y 2.2)

Uruguay ha sido tradicionalmente considerado uno de los países más igualitarios de la región. A pesar de que esta realidad luego de la dictadura ha sufrido grandes reveses, esto ha marcado fuertemente a la sociedad en su percepción de igualdad. También la larga tradición de políticas públicas universales, en materia de salud y educación fundamentalmente, colaboran en esta percepción.

22 Sempol, Diego (2012) Políticas públicas y diversidad sexual. Serie Hablando de Derechos DESC+A. Charlas de Formación en Derechos Humanos. MIDES.

Principales conclusiones del capítulo

- El 38% de las personas encuestadas se clasifica en la categoría de Alta aceptación (se expresan actitudes de aceptación en al menos 10 de los 11 indicadores), un 27% de la población relevada que presenta un nivel de aceptación Medio-Alto, un 24% que muestra un nivel de aceptación Medio-Bajo, y el restante 11% muestra un Bajo nivel de aceptación (en menos de 5 indicadores expresa actitudes de aceptación).
- El sexo como la edad son dos variables importantes que inciden en las actitudes de aceptación o rechazo hacia las personas Trans. En términos generales se puede destacar que entre las mujeres aumenta significativamente la proporción de personas encuestadas que expresa un Alto nivel de Aceptación (44% en mujeres frente a un 31% en varones). Y en términos de edad los segmentos con mayor nivel de aceptación se ubican entre 25 y 44 años (48% presenta Alta aceptación). Este nivel va reduciendo en los tramos de mayor edad hasta llegar a 19% de Alta aceptación en las personas de 65 años o más.
- Se observan diferencias importantes según el nivel educativo máximo alcanzado: mientras que entre las personas con educación primaria apenas el 28% expresa Alto nivel de aceptación hacia las personas Trans, entre quienes alcanzaron a cursar Secundaria esa proporción aumenta a 41%, y entre quienes tienen educación terciaria alcanza al 46%.
- No se visualizan diferencias relevantes según el Nivel Socioeconómico de las personas.
- En términos ideológicos, prácticamente la mitad de quienes se auto-identifican de Izquierda o Centro-Izquierda presentan Alto nivel de aceptación; mientras que entre las personas que se auto-identifican con la Derecha ese nivel se reduce a menos de 1 de cada 5 personas encuestadas.
- Las personas que no pertenecen a ninguna religión muestran mayor aceptación hacia las personas Trans que aquellas que se definen como católicos o como cristianos no-católicos.

Insumos para la reflexión y elaboración de recomendaciones

Con un perfil de aceptación mayor en las mujeres comienza, a delinarse la prioridad de cuestionar las definiciones tradicionales de las masculinidades y de observar en qué medida se puede incidir desde las políticas en la desconstrucción de los modelos heterosexistas que obstaculizan la aceptación de las personas Trans por parte de los varones.

Otro aspecto que llama la atención es la invisibilización de las desigualdades de oportunidades que tienen las personas Trans para estudiar y atender su salud. Para la mayoría de la población encuestada estas personas tienen las mismas oportunidades.

Esta incapacidad de la población de ver estas diferencias es una limitante a la hora de reconocer las inequidades y de comprometerse en la reducción de brechas. De ahí la necesidad no sólo de promover los derechos de esta población sino de generar mecanismos para divulgar cómo la vulneración de los derechos se traduce en desigualdades e inequidades.

También es importante advertir que hablar de iguales oportunidades supone la equiparación de las condiciones de partida entre las personas para que tengan las mismas posibilidades de acceder por sí mismos a la garantía de los derechos que establece la ley. Para el pleno disfrute de los derechos, la igualdad de oportunidades es necesaria pero insuficiente²³. No alcanza con tener educación y salud pública, no es suficiente con ofrecer las mismas oportunidades a la población para decir que somos una sociedad más equitativa e inclusiva.

²³ García Prince, Evangelina (2011) Políticas de Igualdad, Equidad y Gender Mainstreaming. ¿De qué estamos hablando?: Marco Conceptual. PNUD Proyecto América Latina Genera.

ACEPTACIÓN HACIA LOS HOMBRES QUE TIENEN SEXO CON HOMBRES

De manera similar a lo planteado en el caso de las personas Trans, para medir las creencias y actitudes vinculadas a la aceptación de los hombres que tienen sexo con hombres (HSH) se incluyeron en la encuesta frases-reactivos para que las personas encuestadas se posicionaran de acuerdo o en desacuerdo con ellas²⁴.

Nivel de aceptación hacia los HSH

Para obtener una medida resumen del nivel de aceptación global hacia los HSH se construyó un índice sumatorio simple a partir de las actitudes expresadas en cada indicador por las personas encuestadas. Para este Índice de actitudes de aceptación hacia este grupo se consideraron los siguientes nueve indicadores:

- Pienso que el matrimonio entre homosexuales adultos debería ser legal (ACUERDO)
- Los hombres que tienen sexo con otros hombres pueden frecuentar los mismos lugares públicos que otras personas (ACUERDO)
- Es normal que algunos hombres sientan atracción sexual hacia otros hombres (ACUERDO)
- Las personas homosexuales deben tener derecho a adoptar niños y/o niñas (ACUERDO)
- Si tuviera un hijo homosexual lo aceptaría como es, con su orientación sexual (ACUERDO)
- Estoy de acuerdo que una pareja homosexual se bese en la calle (ACUERDO)

24 En el marco de la encuesta se estableció la siguiente definición común de los HSH antes de relevar las actitudes y opiniones sobre este grupo: "Aquellos hombres que tienen relaciones sexuales con hombres independientemente de si tienen o no relaciones sexuales con mujeres, o que han tenido en alguna ocasión relaciones sexuales con hombres. Están incluidos en esta denominación tanto los bisexuales, es decir, los hombres que tienen sexo con hombres y con mujeres como los homosexuales o gays, esto es: hombres que tienen sexo solamente con hombres."

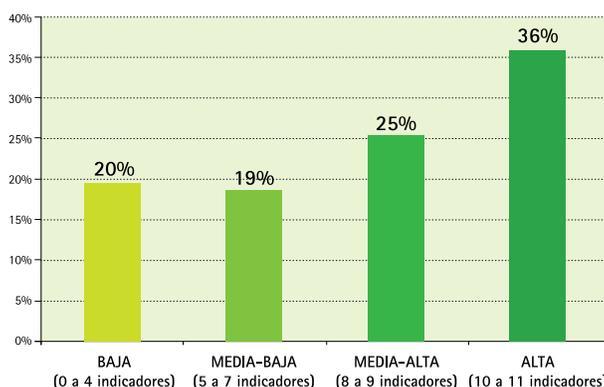
- Permitirá que mi hijo/a recibiera clases con un profesor homosexual (ACUERDO)
- Me parece bien que los homosexuales puedan donar sangre (ACUERDO)
- Me parece bien que las personas homosexuales puedan adoptar niños (ACUERDO)

Al igual que el índice construido para el caso de las Personas Trans, se asignó un valor de 1 a las actitudes de aceptación (acuerdo con frases positivas y desacuerdo con frases negativas) y 0 a las restantes respuestas, para luego categorizar dicho índice en 4 categorías de aceptación (Baja, Media-Baja, Media-Alta y Alta) según la cantidad de indicadores en los que se expresan actitudes de aceptación hacia los HSH. Dado que para este grupo se relevaron menos indicadores, la categorización difiere a la planteada para el Índice de Aceptación de las personas Trans, por lo que ambos índices no son directamente comparables entre sí.

Puede observarse que el 36% de las personas encuestadas se clasifica en la categoría de Alta aceptación, es decir que en al menos 8 de los 9 reactivos tomados para la construcción del índice se expresan actitudes de aceptación a este grupo²⁵.

Además, hay un 25% de la población relevada que presenta un nivel de aceptación Medio-Alto, un 19% que muestra un nivel de aceptación Medio-Bajo, y el restante 20% muestra un Bajo nivel de aceptación (en menos de 5 indicadores expresa actitudes de aceptación).

Gráfico 5.1: Nivel de aceptación global a los HSH
CANTIDAD DE INDICADORES EN LOS QUE SE EXPRESAN ACTITUDES DE ACEPTACIÓN HACIA LOS HSH

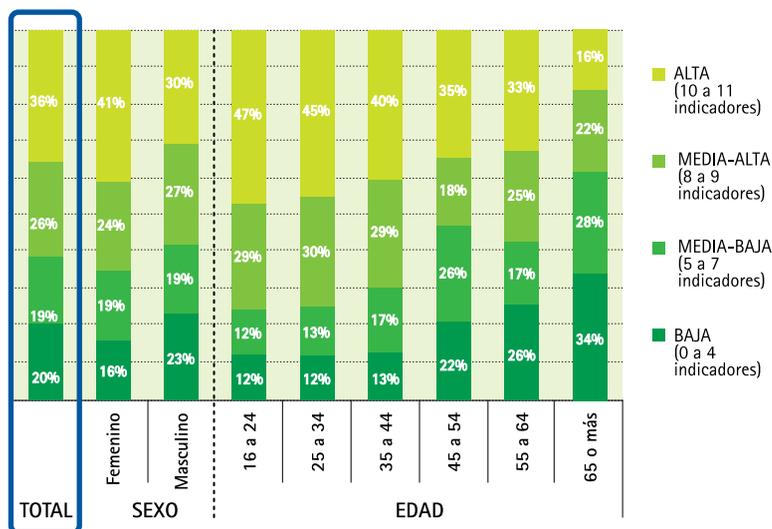


Fuente: Equipos Mori (2013) Encuesta sobre estigma y discriminación hacia HSH, personas Trans y personas que viven con VIH.
Muestra: 1210 personas mayores de 16 años - Cobertura: Nacional

25 Como referencia puede tomarse al indicador del Fondo Mundial "Porcentaje de personas encuestadas entre 18 y 65 años que expresan actitudes de aceptación hacia HSH" (Ver su construcción en Anexo 6)
De acuerdo a este indicador el 27% de las personas encuestadas expresan actitud de aceptación hacia personas trans y un 73% expresa actitudes de no aceptación. Vale la pena mencionar que este indicador tiene un universo menor de personas dado que el rango de edad va de 18 a 65 años y mide la aceptación con los 8 reactivos propuestos.

Si tal como se hizo en el caso de la población Trans, se comparan los niveles de aceptación entre diferentes sub-grupos y segmentos de la población, se observa que el sexo y la edad son nuevamente variables importantes que están incidiendo en las actitudes de aceptación o rechazo hacia los HSH. Entre las mujeres aumenta la proporción de personas encuestadas que expresa un Alto nivel de Aceptación (41% en mujeres frente al 30% en hombres). En términos de edad, los segmentos con mayor nivel de aceptación se ubican entre los 16 y 44 años. Dicho nivel de aceptación se va reduciendo en los siguientes tramos de mayor edad hasta llegar a 16% de Alta aceptación en las personas de 65 años o más.

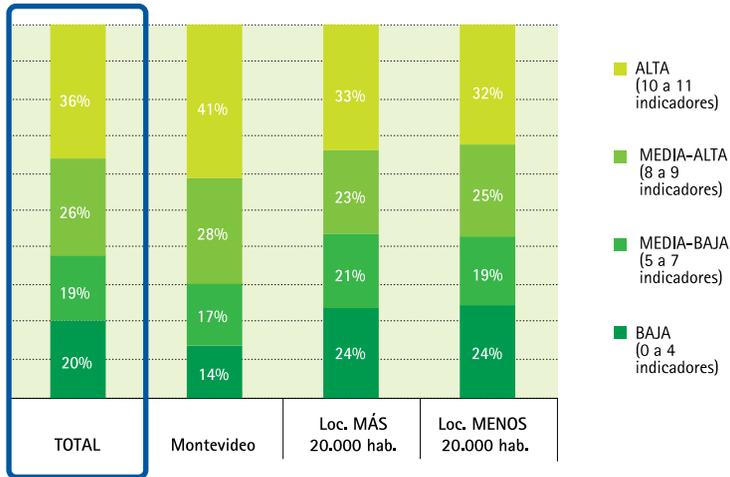
Gráfico 5.2: Nivel de aceptación global a los HSH según Sexo y Edad
 CANTIDAD DE INDICADORES EN LOS QUE SE EXPRESAN ACTITUDES DE ACEPTACIÓN HACIA LOS HSH



Fuente: Equipos Mori (2013) Encuesta sobre estigma y discriminación hacia HSH, personas Trans y personas que viven con VIH. Muestra: 1210 personas mayores de 16 años - Cobertura: Nacional

Al igual que en el caso anterior, en Montevideo se observa un mayor porcentaje de población que expresan actitudes de aceptación hacia los hombres que tienen sexo con hombres en comparación al Interior, siendo similar la proporción con un nivel de Aceptación Alto en las localidades de más de 20.000 habitantes (33%) y en las localidades más pequeñas (32%).

Gráfico 5.3: Nivel de aceptación global a los HSH según Estrato
 CANTIDAD DE INDICADORES EN LOS QUE SE EXPRESAN ACTITUDES DE ACEPTACIÓN HACIA LOS HSH

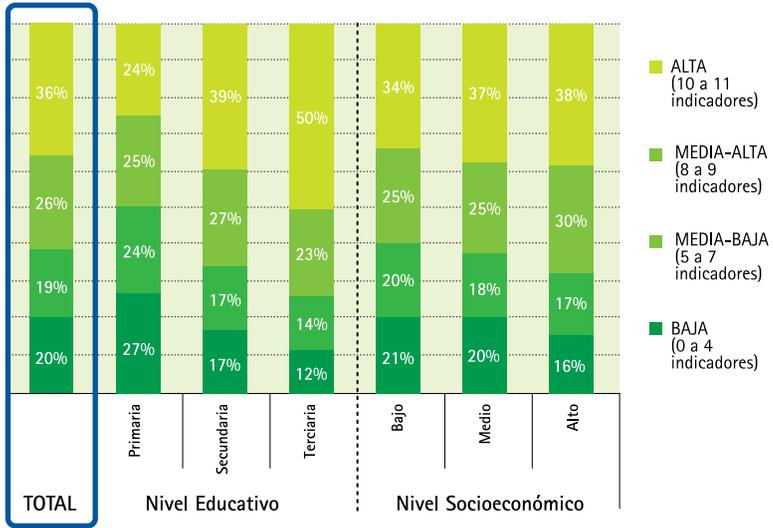


Fuente: Equipos Mori (2013) Encuesta sobre estigma y discriminación hacia HSH, personas Trans y personas que viven con VIH. Muestra: 1210 personas mayores de 16 años - Cobertura: Nacional

En sintonía con lo anterior, el nivel educativo máximo alcanzado por la población encuestada es una variable que interviene en el nivel de aceptación: mientras que entre las personas con educación primaria apenas el 24% expresa Alto nivel de aceptación hacia los HSH, entre quienes alcanzaron a cursar Secundaria esa proporción aumenta a 39%, y al 50% entre quienes tienen educación terciaria.

En este caso hay diferencias pequeñas según el nivel socioeconómico, observándose que las personas pertenecientes al nivel bajo presentan un grado de aceptación levemente menor que las personas de nivel socioeconómico alto.

Gráfico 5.4: Nivel de aceptación global a los HSH según Nivel Educativo y Socioeconómico
 CANTIDAD DE INDICADORES EN LOS QUE SE EXPRESAN ACTITUDES DE ACEPTACIÓN HACIA LOS HSH

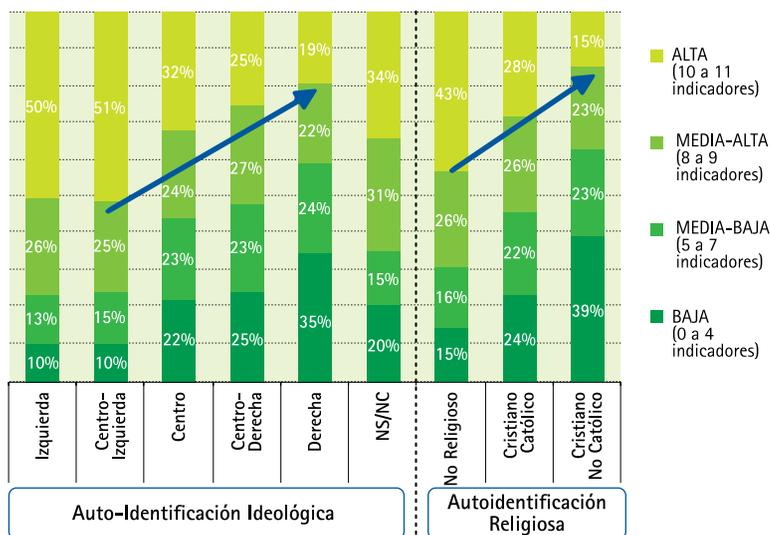


Fuente: Equipos Mori (2013) Encuesta sobre estigma y discriminación hacia HSH, personas Trans y personas que viven con VIH.
 Muestra: 1210 personas mayores de 16 años - Cobertura: Nacional

Por otra parte, la identificación ideológica es un poderoso predictor de las actitudes de aceptación o rechazo de los HSH, concentrándose en la Izquierda y Centro-Izquierda las actitudes de mayor aceptación, mientras que en el otro extremo del arco ideológico se concentran las actitudes de rechazo hacia los HSH. En una posición intermedia se encuentran quienes se definen como de Centro y quienes no declaran ningún posicionamiento en términos ideológicos.

La pertenencia a grupos religiosos es otro predictor importante de las actitudes hacia los HSH: mientras que entre las personas sin afiliación religiosa de ningún tipo el 43% se clasifica como Alta aceptación a los HSH, entre los católicos esa cifra se reduce a 28% y entre quienes se identifican con algún grupo o Iglesia cristiana no católica es de apenas 15%.

Gráfico 5.5: Nivel de aceptación global a los HSH según Auto identificación Ideológica y Religiosa
 CANTIDAD DE INDICADORES EN LOS QUE SE EXPRESAN ACTITUDES DE ACEPTACIÓN HACIA LOS HSH



Fuente: Equipos Mori (2013) Encuesta sobre estigma y discriminación hacia HSH, personas Trans y personas que viven con VIH.
 Muestra: 1210 personas mayores de 16 años - Cobertura: Nacional

Estos perfiles diferenciales de aceptación hacia los HSH se pueden visualizar de forma resumida en la siguiente tabla, que muestra para cada segmento de población la cantidad promedio de indicadores en los que se expresan actitudes de aceptación hacia HSH.

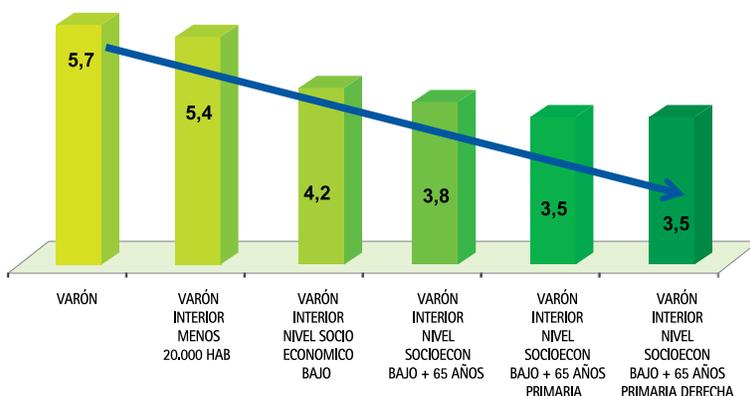
Tabla 5.1: Cantidad Promedio de Indicadores en los que se expresan actitudes de aceptación hacia HSH (rango de 0 a 9), según variables de segmentación.

Estrato	Montevideo	6,4	Nivel Socio-económico	Bajo	5,8
	Loc. MÁS 20.000 hab.	5,8		Medio	6,1
	Loc. MENOS 20.000 hab.	5,7		Alto	6,4
Sexo	Femenino	6,3	Auto-Identificación Ideológica	Izquierda	6,9
	Masculino	5,7		Centro-Izquierda	6,9
Edad	16 a 24	6,7		Centro	5,7
	25 a 34	6,7		Centro-Derecha	5,5
	35 a 44	6,4		Derecha	4,9
	45 a 54	5,8	NS/NC	6,1	
	55 a 64	5,7	Auto-identificación Religiosa	No Religioso	6,5
65 o más	4,7	Cristiano Católico		5,6	
Nivel Educativo	Primaria	5,3		Cristiano No Católico	4,6
	Secundaria	6,2			
	Terciaria	6,9			

Fuente: Equipos Mori (2013) Encuesta sobre estigma y discriminación hacia HSH, personas Trans y personas que viven con VIH. Muestra: 1210 personas mayores de 16 años - Cobertura: Nacional

En cuanto al perfil de personas que tienen mayor y menor nivel de aceptación hacia los HSH es posible identificar tipologías muy similares a las identificadas para personas Trans.

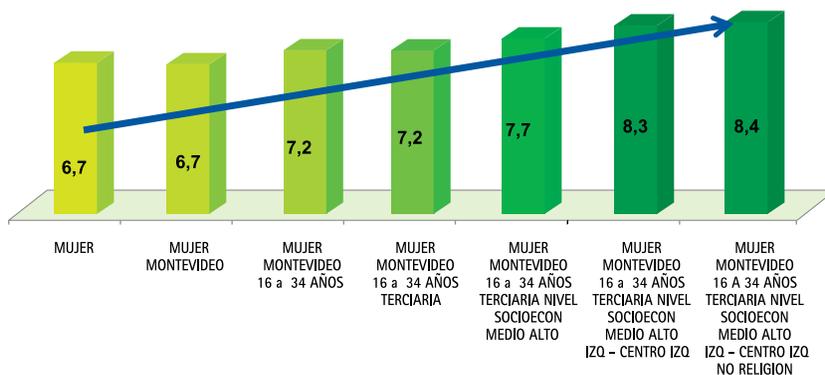
Gráfico 5.6: Perfil de menor aceptación hacia HSH



Fuente: Elaboración propia en base a: Equipos Mori (2013) Encuesta sobre estigma y discriminación hacia HSH, personas Trans y personas que viven con VIH. Muestra: 1210 personas mayores de 16 años - Cobertura: Nacional

El perfil de menor aceptación está representado por el varón, residente en localidades de menos de 20.000 habitantes, de 65 años y más, de nivel socioeconómico bajo, con primaria como nivel educativo máximo e ideológicamente identificado con la derecha.

Gráfico 5.7: Perfil de mayor aceptación hacia HSH



Fuente: Elaboración propia en base a: Equipos Mori (2013) Encuesta sobre estigma y discriminación hacia HSH, personas Trans y personas que viven con VIH. Muestra: 1210 personas mayores de 16 años - Cobertura: Nacional

El perfil de mayor aceptación se observa en la mujer que reside en Montevideo, con una edad entre los 16 y 34 años, con estudios terciarios, nivel socioeconómico medio y alto, ideológicamente identificada con la izquierda o centro izquierda y no religiosa.

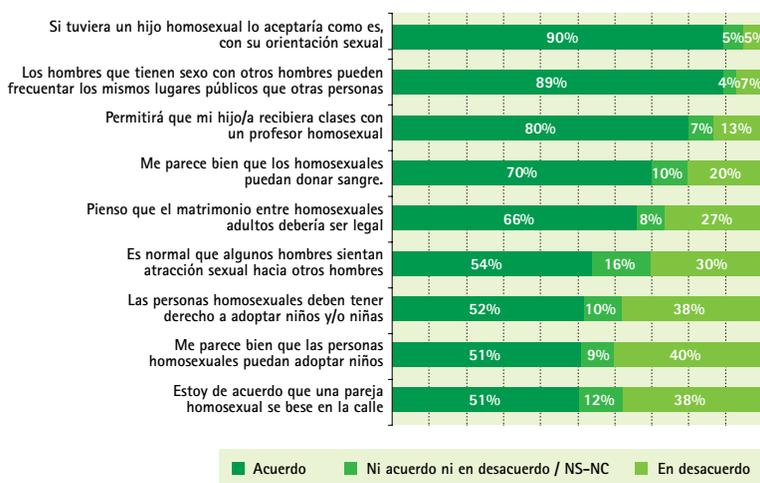
Análisis de los indicadores de aceptación

De manera similar a lo planteado en el capítulo dedicado a las personas Trans, los indicadores que generan mayor acuerdo (es decir aceptación hacia los HSH) son: "si tuviera un hijo homosexual lo aceptaría como es", "los HSH pueden frecuentar los mismos lugares públicos que otras personas", y "permitiría que mi hijo/a recibiera clases con un profesor homosexual". Respecto de todos los indicadores, al menos el 80% de las personas encuestadas, se manifiesta de acuerdo.

En cuanto al derecho al matrimonio entre homosexuales, este nivel de acuerdo desciende al 66% y ante el derecho de que las personas homosexuales puedan adoptar niños/as, desciende al 51%.

Además, es importante destacar que prácticamente la mitad de las personas relevadas plantea objeciones a que las parejas homosexuales se besen en la calle (o al menos no se manifiesta de acuerdo con la idea).

Gráfico 5.8. Actitudes hacia los HSH



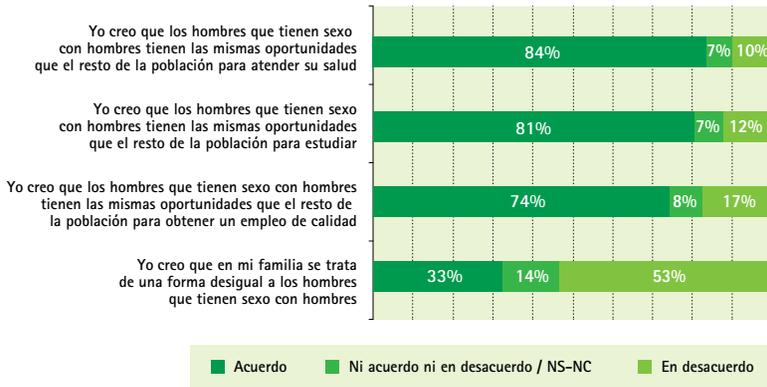
Fuente: Equipos Mori (2013) Encuesta sobre estigma y discriminación hacia HSH, personas Trans y personas que viven con VIH. Muestra: 1210 personas mayores de 16 años - Cobertura: Nacional

Así como sucede con las personas Trans, la mayoría de las personas consultadas no percibe que los HSH tengan menos oportunidades que el resto de la población en términos de acceso a la salud, a la educación o a empleos de calidad.

Esta percepción, contrariamente a lo que sucede con la población Trans es coincidente con la realidad sociodemográfica de los HSH. De acuerdo a la investigación desarrollada

por la UDELAR sobre esta población²⁶ esta población presenta un comportamiento similar a la población general en materia de educación, salud y empleo.

Gráfico 5.9. Creencias sobre los HSH



Fuente: Equipos Mori (2013) Encuesta sobre estigma y discriminación hacia HSH, personas Trans y personas que viven con VIH. Muestra: 1210 personas mayores de 16 años - Cobertura: Nacional

²⁶ PPITS-SIDA, ATRU, UDELAR (2008) Acercándonos al conocimiento de dos poblaciones en condiciones de mayor vulnerabilidad para el VIH en Uruguay. (Estudio de comportamiento, prácticas y serología en HSH. Cobertura: Montevideo Muestra: 309 HSH Rango etario: 18 a 65 años)

Principales conclusiones del capítulo

- El 36% de las personas encuestadas se clasifica en la categoría de Alta aceptación, es decir que en al menos 8 de los 9 indicadores se expresan actitudes de aceptación a este grupo. Además, hay un 26% de la población relevada que presenta un nivel de aceptación Medio-Alto, un 19% que muestra un nivel de aceptación Medio-Bajo, y el restante 19 declara un Bajo nivel de aceptación (expresa actitudes de aceptación en menos de 5 indicadores).
- Se observa nuevamente cómo el sexo y la edad son variables que inciden en las actitudes de aceptación o rechazo hacia los HSH. Entre las mujeres aumenta la proporción de personas encuestadas que expresa un Alto nivel de Aceptación (41% de mujeres con alto nivel de aceptación frente al 30% de hombres). Y en términos de edad los segmentos con mayor nivel de aceptación se ubican entre los 16 y 44 años, aceptación que va reduciéndose paulatinamente en los siguientes tramos de mayor edad hasta llegar al 16% de Alta aceptación en las personas de 65 años o más.
- En Montevideo se observa un mayor porcentaje (41%) de población que expresa actitudes de aceptación hacia los hombres que tienen sexo con hombres en comparación al interior, siendo similar la proporción con un nivel de Aceptación Alto en las localidades de más de 20.000 habitantes (33%) y en las localidades más pequeñas (32%).
- Las personas pertenecientes al nivel socioeconómico bajo presentan un grado de aceptación levemente menor que las personas de nivel socioeconómico alto.
- La identificación ideológica y religiosa inciden significativamente en las actitudes de aceptación o rechazo de los HSH. Las actitudes de mayor aceptación se concentran en la Izquierda y Centro-Izquierda, mientras que en el otro extremo del arco ideológico se concentran las actitudes de rechazo hacia los HSH.
- Entre las personas sin afiliación religiosa de ningún tipo el 43% se clasifica como Alta aceptación a los HSH, entre los católicos esa cifra se reduce a 28% y entre quienes se identifican con algún grupo o Iglesia cristiana no católica es de apenas 15%.

Insumos para la reflexión y elaboración de recomendaciones

A pesar de los avances normativos que se han venido dando en el Uruguay y que tienen un valor muy significativo en materia de conquista y consenso, casi la mitad de las personas encuestadas se resisten a aceptar estos derechos consagrados o por lo menos no muestran una opinión de aceptación (no aceptación al derecho al matrimonio y a la adopción entre personas homosexuales principalmente).

La actualización de las leyes ha servido para reconocer realidades e identidades preexistentes antes no contempladas pero no condicionan por sí solas el cambio social para generar entornos más favorables para la diversidad sexual.

Este cambio requiere entre otras cuestiones, acciones afirmativas que reconozcan y compensen las desigualdades y políticas públicas que transformen tanto las relaciones económicas como las simbólicas.

ACEPTACIÓN HACIA LAS PERSONAS QUE VIVEN CON VIH

En el caso de las personas que viven con VIH también se midieron las creencias y actitudes vinculadas a este grupo a partir de la inclusión en la encuesta de indicadores en forma de frases-reactivos para que las personas encuestadas se posicionaran de acuerdo o en desacuerdo con ellas.

Nivel de aceptación hacia las personas que viven con VIH

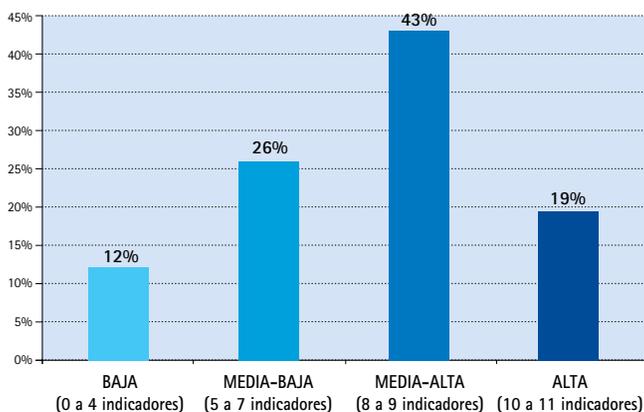
Para obtener una medida resumen del nivel de aceptación global hacia las personas que viven con VIH también se construyó un índice sumatorio simple a partir de las actitudes expresadas en cada indicador por las personas encuestadas. Para este Índice de actitudes de aceptación hacia este grupo se consideraron los siguientes indicadores:

- Yo tendría una amistad con una persona que vive con VIH (ACUERDO)
- Un compañero de trabajo que vive con VIH puede utilizar los mismos baños que los demás (ACUERDO)
- Si un compañero de trabajo viviera con VIH , dejaría que tome mate conmigo (ACUERDO)
- Si supiese que alguien que trabaja vendiendo frutas y verduras vive con VIH seguiría comprándole esos alimentos (ACUERDO)
- Si alguien de mi familia fuese infectado por el VH, yo mantendría eso en secreto (DESACUERDO)
- Los niños que viven con VIH deberían asistir a centros de enseñanza especializada en el tratamiento de su problema de salud (DESACUERDO)
- Estoy de acuerdo con que para el ingreso laboral se exija el diagnóstico de VIH (DESACUERDO)

El índice global de aceptación hacia personas que viven con VIH fue construido de la misma forma que los Índices de Aceptación hacia personas Trans y HSH: se asignó un valor de 1 a las actitudes de aceptación (acuerdo con frases positivas y desacuerdo con frases negativas) y 0 a las restantes respuestas, para luego categorizar dicho índice en 4 categorías de aceptación (Baja, Media-Baja, Media-Alta y Alta). En el caso de las personas con VIH se incluyeron en el cálculo del Índice Global 7 de los 12 indicadores relevados, por lo que es importante destacar que no es directamente comparable con los otros índices expuestos en los capítulos anteriores.

A nivel global se observa que el 19% de las personas encuestadas se clasifica en la categoría de Alta aceptación a las personas que viven con VIH, 43% presenta un nivel de aceptación Medio-Alto, 26% tiene un nivel Medio-Bajo y el 12% restante expresa Baja aceptación a este grupo. Es destacable como el nivel de Alta aceptación hacia personas que viven con VIH desciende a la mitad de lo registrado en las personas Trans (38%) y HSH (36%).

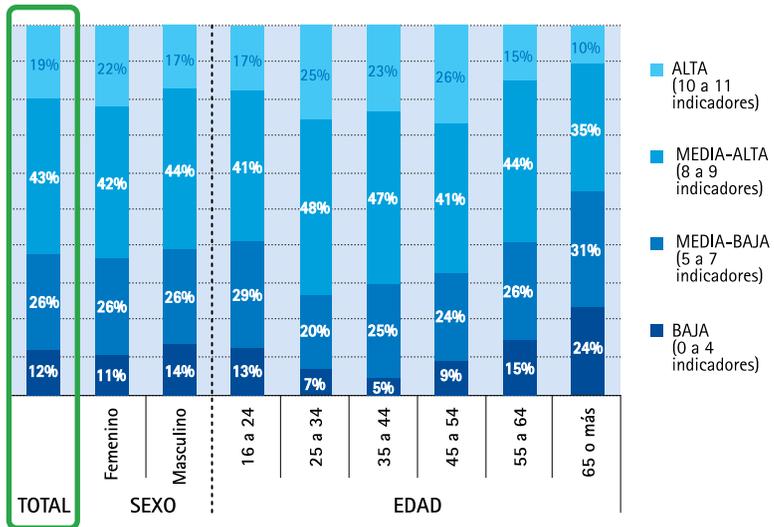
Gráfico 6.1: Nivel de aceptación global a las personas que viven con VIH
 CANTIDAD DE INDICADORES EN LOS QUE SE EXPRESAN ACTITUDES DE ACEPTACIÓN HACIA LAS PERSONAS que viven con VIH



Fuente: Equipos Mori (2013) Encuesta sobre estigma y discriminación hacia HSH, personas Trans y personas que viven con VIH. Muestra: 1210 personas mayores de 16 años - Cobertura: Nacional

Por otra parte, las diferencias por sexo vistas en los otros grupos se mantienen pero son menos pronunciadas que en el caso de la aceptación hacia HSH y personas Trans. En términos de edad se puede ver que las personas con mayor nivel de aceptación Alta y Media-Alta son los segmentos de edad intermedia (25 a 55 años), y es más baja la aceptación entre los menores de 25 y los mayores de 55 años.

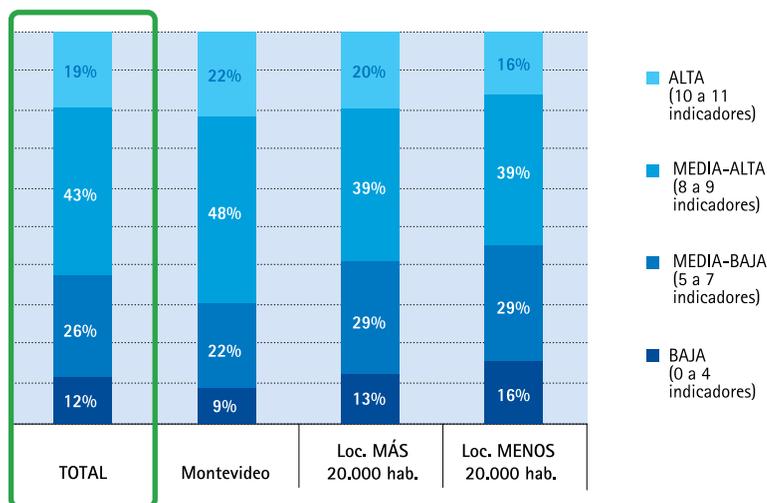
Gráfico 6.2: Nivel de aceptación global a las personas con VIH según Sexo y Edad
 CANTIDAD DE INDICADORES EN LOS QUE SE EXPRESAN ACTITUDES DE ACEPTACIÓN HACIA
 LAS PERSONAS QUE VIVEN CON VIH



Fuente: Equipos Mori (2013) Encuesta sobre estigma y discriminación hacia HSH, personas Trans y personas que viven con VIH.
 Muestra: 1210 personas mayores de 16 años – Cobertura: Nacional

Al análisis del lugar de residencia evidencia que los mayores niveles de aceptación hacia las personas que viven con VIH se encuentran entre los residentes en Montevideo, aunque las diferencias son mucho más pequeñas que las observadas en los niveles de aceptación de los otros dos grupos del estudio (personas Trans y HSH).

Gráfico 6.3: Nivel de aceptación global a las personas que viven con VIH según Estrato
 CANTIDAD DE INDICADORES EN LOS QUE SE EXPRESAN ACTITUDES DE ACEPTACIÓN HACIA LAS PERSONAS QUE VIVEN CON VIH



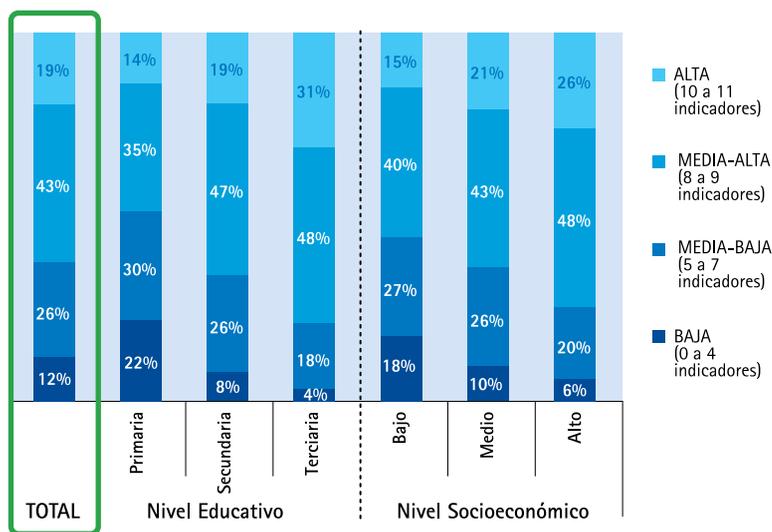
Fuente: Equipos Mori (2013) Encuesta sobre estigma y discriminación hacia HSH, personas Trans y personas que viven con VIH.
 Muestra: 1210 personas mayores de 16 años - Cobertura: Nacional

El nivel educativo y el nivel socioeconómico de las personas encuestadas son las variables de mayor incidencia en la definición de las actitudes de aceptación y rechazo hacia las personas que viven con VIH.

Entre las personas con nivel educativo primario solo el 14% se clasifica como Alta aceptación, mientras que entre las personas con estudios terciarios esa proporción se duplica alcanzando al 31%. Esa misma tendencia, aunque menos pronunciada, se observa según el poder adquisitivo de las personas: a mayor nivel socioeconómico, mayor aceptación de las personas que viven con VIH.

Gráfico 6.4: Nivel de aceptación global a las personas con VIH según Nivel Educativo y Socioeconómico

CANTIDAD DE INDICADORES EN LOS QUE SE EXPRESAN ACTITUDES DE ACEPTACIÓN HACIA LAS PERSONAS CON VIH

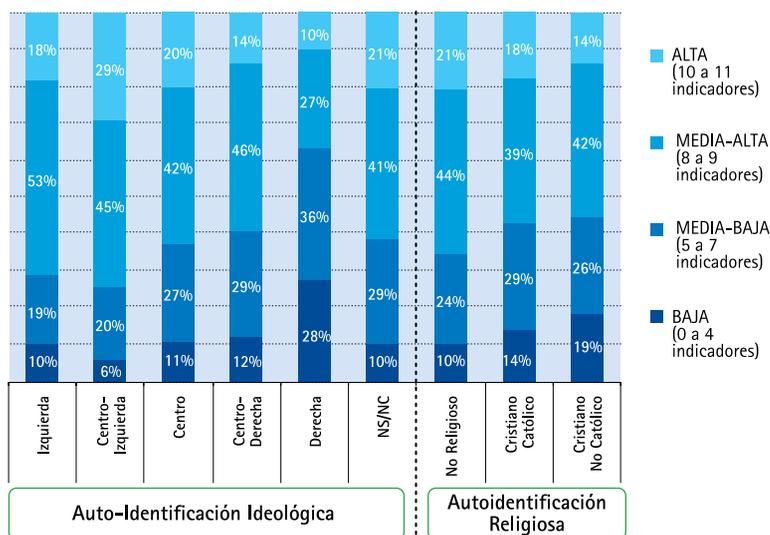


Fuente: Equipos Mori (2013) Encuesta sobre estigma y discriminación hacia HSH, personas Trans y personas que viven con VIH. Muestra: 1210 personas mayores de 16 años - Cobertura: Nacional

En términos de identificación ideológica se observa una particularidad en la actitud de aceptación de las personas que viven con VIH que marca diferencias con los otros grupos de interés: a pesar de que se mantiene la tendencia de menor aceptación entre quienes se definen Derecha, el grupo que muestra mayor porcentaje de Alta aceptación son los identificados como de Centro-Izquierda (29%) y disminuye en los que se definen como de Izquierda (18%).

La pertenencia a grupos religiosos muestra algunas diferencias en cuanto al nivel de aceptación hacia las personas con VIH, pero que no son tan marcadas como las diferencias observadas por ejemplo en la aceptación hacia los HSH.

Gráfico 6.5: Nivel de aceptación global a las personas con VIH según Auto identificación Ideológica y Religiosa
 CANTIDAD DE INDICADORES EN LOS QUE SE EXPRESAN ACTITUDES DE ACEPTACIÓN HACIA LAS PERSONAS QUE VIVEN CON VIH



Fuente: Equipos Mori (2013) Encuesta sobre estigma y discriminación hacia HSH, personas Trans y personas que viven con VIH. Muestra: 1210 personas mayores de 16 años - Cobertura: Nacional

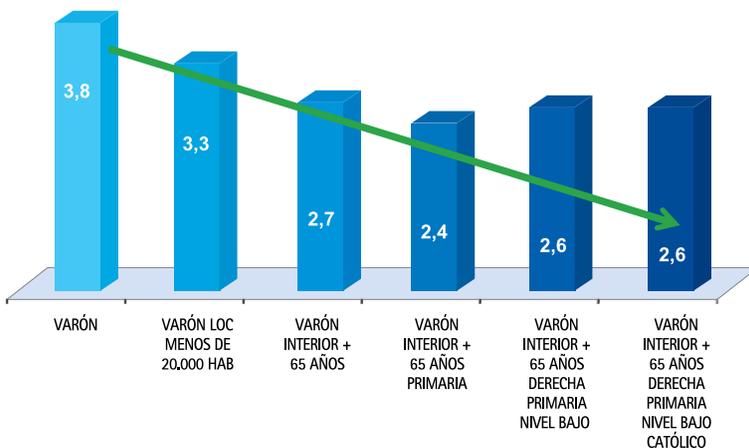
A manera de resumen se presenta a continuación el promedio de indicadores en los que se expresan actitudes de aceptación hacia las personas con VIH en cada segmento.

Tabla 6.1: Cantidad Promedio de Indicadores en los que se expresan actitudes de aceptación hacia las personas que viven con VIH (rango de 0 a 7), según variables de segmentación.

Estrato	Montevideo	4,2	Nivel Socio-económico	Bajo	3,6
	Loc. MÁS 20.000 hab.	3,8		Medio	4,0
	Loc. MENOS 20.000 hab.	3,5		Alto	4,4
Sexo	Femenino	4,0	Auto-Identificación Ideológica	Izquierda	4,2
	Masculino	3,8		Centro-Izquierda	4,4
Edad	16 a 24	3,8		Centro	3,9
	25 a 34	4,4		Centro-Derecha	3,7
	35 a 44	4,3		Derecha	2,9
	45 a 54	4,2	NS/NC	3,9	
	55 a 64	3,7	Auto-identificación Religiosa	No Religioso	4,0
	65 o más	3,1		Cristiano Católico	3,7
Nivel Educativo	Primaria	3,3		Cristiano No Católico	3,6
	Secundaria	4,0			
	Terciaria	4,6			

Fuente: Equipos Mori (2013) Encuesta sobre estigma y discriminación hacia HSH, personas Trans y personas que viven con VIH. Muestra: 1210 personas mayores de 16 años - Cobertura: Nacional

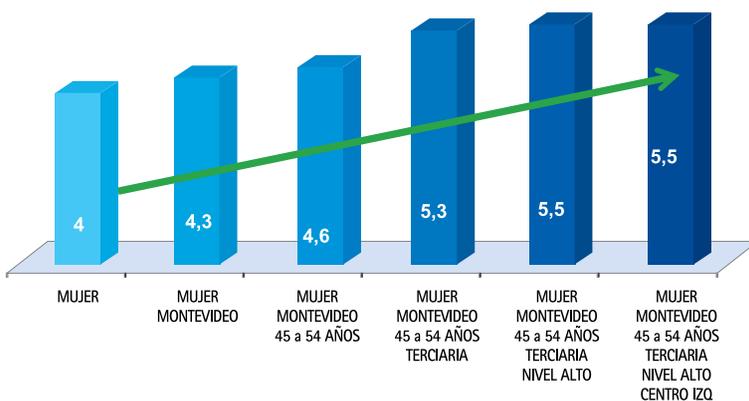
Gráfico 6.6: Perfil de menor aceptación hacia personas que viven con VIH



Fuente: Elaboración propia en base a: Equipos Mori (2013) Encuesta sobre estigma y discriminación hacia HSH, personas Trans y personas que viven con VIH. Muestra: 1210 personas mayores de 16 años - Cobertura: Nacional

El perfil de menor aceptación nuevamente aparece representado por el varón residente en localidades de menos de 20.000 habitantes, mayor de 65 años, con primaria como educación máxima, nivel socioeconómico bajo y católico.

Gráfico 6.7: Perfil de mayor aceptación hacia personas que viven con VIH



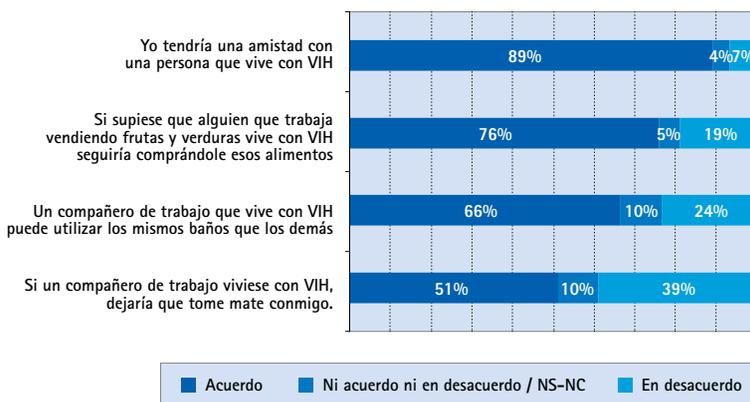
Fuente: Elaboración propia en base a: Equipos Mori (2013) Encuesta sobre estigma y discriminación hacia HSH, personas Trans y personas que viven con VIH. Muestra: 1210 personas mayores de 16 años - Cobertura: Nacional

La mayor aceptación hacia personas que viven con VIH se encuentra en la mujer, residente en Montevideo, de 45 a 54 años, con estudios terciarios, de nivel socioeconómico alto e identificada políticamente con centro izquierda.

Análisis de los indicadores de aceptación

A continuación se presentan los resultados de cada uno de los indicadores a través de los cuales se midieron las actitudes y creencias relacionadas a la aceptación o rechazo hacia las personas que viven con VIH.

Gráfico 6.8. Actitudes hacia las personas que viven con VIH (1)



Fuente: Equipos Mori (2013) Encuesta sobre estigma y discriminación hacia HSH, personas Trans y personas que viven con VIH. Muestra: 1210 personas mayores de 16 años - Cobertura: Nacional

El indicador que muestra mayor aceptación es "Yo tendría una amistad con una persona que viven con VIH", que alcanza el 89% de acuerdo.

Otros indicadores como "comprar frutas o verduras a alguien que vive con VIH", "compartir el baño con persona que vive con VIH" o "tomar mate con una persona que vive con VIH" recogen el acuerdo de más de la mitad de las personas encuestadas, pero al mismo tiempo muestran porcentajes considerables de personas que están en desacuerdo (entre el 19% y el 39%) con prácticas por las que no se transmite el VIH. Esto indica el desconocimiento de las vías de transmisión por parte de la población general, y explica en gran medida las actitudes de rechazo en parte de la población.

La desinformación, la ignorancia y el miedo son factores determinantes del estigma y la discriminación. Y es preocupante que a 30 años del primer caso de VIH en Uruguay el desconocimiento continúe siendo elevado.

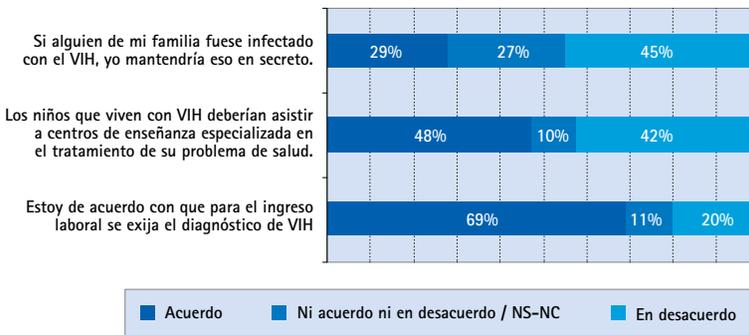
En relación con esto, vale la pena destacar, que en el año 2007 se realizaron también estudios comportamentales en la población general, con la finalidad de establecer una medida inicial del grado de información, actitudes y conocimiento de la población general, para mejor monitoreo del VIH y orientar las políticas nacionales: "Encuesta Sobre

Actitudes y Prácticas de la Población Frente al VIH/sida" llevado adelante por Equipos MORI para el Programa Nacional de ITS- VIH/Sida del MSP²⁷.

En cuanto a creencias erróneas, en esa encuesta por ejemplo, un 79% de las personas afirmaba que le seguiría comprando fruta y verdura a una persona aunque supiese que vive con VIH. En el 2013 este indicador registra un 73% de aceptación. En el 2007 también se observa que un 14% de las personas creía que una persona podía contraer el VIH por tomar mate. En el 2013, un 39% de las personas declara que no dejaría que una persona que vive con VIH tome mate con ella.

Si bien en el presente estudio no se le preguntó a las personas sobre las formas de transmisión y puede ser que las personas sepan que no se puede transmitir el VIH a través del mate, es evidente que el miedo a la transmisión basado en el desconocimiento o conocimiento erróneo es el generador de estas actitudes.

Gráfico 6.9. Actitudes hacia las personas que viven con VIH (2)



Fuente: Equipos Mori (2013) Encuesta sobre estigma y discriminación hacia HSH, personas Trans y personas que viven con VIH. Muestra: 1210 personas mayores de 16 años - Cobertura: Nacional

Otro indicador que muestra una tendencia que cuestiona los conocimientos de la población respecto a las personas que viven con VIH es el porcentaje de personas que están de acuerdo con que para el ingreso laboral se exija diagnóstico de VIH. Apenas el 20% de las personas encuestadas plantea reparos a esa afirmación, y el 69% se manifiesta de acuerdo con ella.

Las tendencias descritas en este bloque de indicadores, muestran la desinformación que tienen las personas respecto al VIH y cómo algunos de estos indicadores se mantienen inmóviles en el tiempo (como el secreto ante el VIH en un familiar) y la asistencia de niños/as que viven con VIH a los centros educativos especiales, aún cuando nunca en la historia de la epidemia hubo transmisión por convivencia social, laboral y educativa. A propósito de esto, en la encuesta ya citada del año 2007, el 30% de la población afirma-

²⁷ Se encuestaron, entre noviembre-diciembre del 2007, 1509 personas entre 18 y 65 años, residentes en localidades de más de 10.000 habitantes.

ba en ese momento que mantendría en secreto si un familiar viviera con VIH, en el año 2013 29% de las personas están de acuerdo con esto. Esta situación sería esperable si el contexto que se quiere preservar es el de la confidencialidad, pero probablemente lo que aquí prevalezca como en el año 2007, es el miedo frente a la discriminación social y la necesidad de preservar a la persona familiar de ello.

En el 2007 un 28% de las personas encuestadas manifestaba que no mandaría a su hijo/a a una escuela donde hubieran compañeros/as de clase que vivieran con VIH. En el año 2013, 48% sostiene que los/as niños/as con VIH deberían asistir a centros de educación especializados.

Principales conclusiones del capítulo

- El 19% de las personas encuestadas se clasifica en la categoría de Alta aceptación a las personas que viven con VIH, 43% presenta un nivel de aceptación Medio-Alto, 26% tiene un nivel Medio-Bajo y el 12% restante expresa Baja aceptación a este grupo. Es destacable como el nivel de Alta aceptación hacia personas que viven con VIH desciende a la mitad de lo registrado en las personas Trans (38%) y HSH (36%).
- Las diferencias de aceptación según el sexo de las personas encuestadas se mantienen pero son menos pronunciadas que en el caso de la aceptación hacia HSH y personas Trans. Y en términos de edad se puede ver que las personas con mayor nivel de aceptación Alta y Media-Alta son los segmentos de edad intermedia (25 a 55 años), y es más baja la aceptación entre los menores de 25 y los mayores de 55 años.
- Respecto al lugar de residencia evidencia que los mayores niveles de aceptación hacia las personas con VIH se encuentran entre los residentes en Montevideo, aunque las diferencias son mucho más pequeñas que las observadas en los niveles de aceptación de los otros 2 grupos objetivos del estudio (personas Trans y HSH).
- El nivel educativo y el nivel socioeconómico de las personas está fuertemente asociado con sus actitudes de aceptación y rechazo hacia las personas que viven con VIH. Entre las personas con nivel educativo primario solo el 14% se clasifica como Alta aceptación, mientras que entre las personas con estudios terciarios esa proporción se duplica alcanzando al 31%. Esa misma tendencia, aunque menos pronunciada, se observa según el poder adquisitivo de las personas: a mayor nivel socioeconómico, mayor aceptación de las personas que viven con VIH.
- En términos de identificación ideológica a pesar de que se mantiene la tendencia de menor aceptación entre quienes se definen Derecha, el grupo que muestra mayor porcentaje de Alta aceptación son los identificados como de Centro-Izquierda (29%) y disminuye en los que se definen como de Izquierda (18%).
- La pertenencia a grupos religiosos muestra algunas diferencias en cuanto al nivel de aceptación hacia las personas que viven con VIH, pero que no son tan grandes como las diferencias observadas por ejemplo en la aceptación hacia los HSH.

Insumos para la reflexión y elaboración de recomendaciones

De los tres grupos estudiados, este grupo es el que presenta mayores dificultades para identificar un perfil de mayor y menor nivel de aceptación, ya que el factor transversal que cruza a todos los segmentos por los que se puede analizar, es la desinformación respecto a las formas de transmisión del VIH y el miedo manifestado ante la convivencia social, laboral y educativa con personas que viven con VIH. Por eso mismo, las diferencias entre los segmentos se matizan, ya que seguramente las variables que determinen una aceptación menor o mayor estén permeadas por el mayor o menor nivel de información con el cuentan las personas encuestadas respecto al VIH /Sida.

Las tendencias descritas muestran la desinformación que tienen las personas respecto al VIH y cómo algunos de esos indicadores se mantienen inmóviles en el tiempo

La escasa información y el miedo ante el desconocimiento refuerzan las creencias erróneas frente a las personas que viven con VIH.

El cambio social hacia una aceptación plena de las personas que viven con VIH requiere entre otras cosas, de una difusión amplia de que las personas que viven con VIH y que tienen un diagnóstico temprano y una buena adherencia al tratamiento tienen una expectativa de vida igual a la del resto de la población. Esto constituiría un paso fundamental en la reducción de los temores e incertidumbres existentes alrededor del VIH.

REACCIONES ANTE SITUACIONES DE TRATO DESIGUAL

Además de relevar los niveles de aceptación o rechazo hacia los tres grupos de interés se indagó también acerca de las reacciones que las personas perciben como más habituales ante situaciones de trato desigual hacia estos grupos, y otras que apuntan a conocer las percepciones acerca de si las instituciones sociales y el Estado deben involucrarse en situaciones concretas de discriminación.

En ese sentido, se observa que la mayoría de las personas encuestadas considera que las reacciones más habituales del resto de las personas ante situaciones concretas de discriminación hacia los tres grupos de interés son el silencio o comentarlo con otras personas. Las menciones de reacciones proactivas (ofrecer ayuda, avisar a autoridades) son bajas en todos los grupos.

Tabla 7.1. Reacciones ante situaciones de trato desigual

PREGUNTA: ¿Cómo le parece que suelen reaccionar las personas que están enteradas de casos concretos de trato injusto o desigual hacia las/los...? (Respuesta Múltiple)

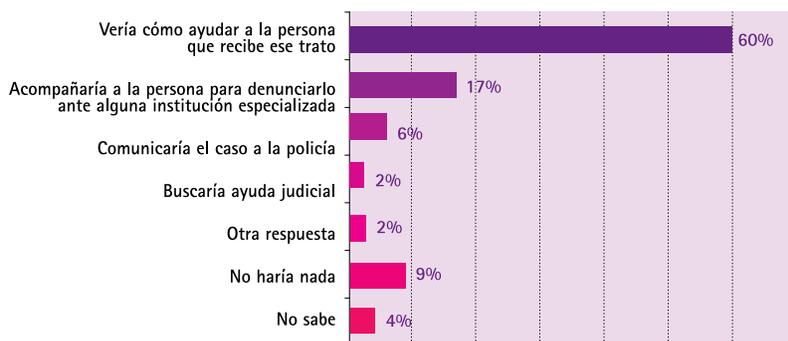
	PERSONAS TRANS	HSH	PERSONAS QUE VIVEN CON VIH
Comentan con otras personas	55%	59%	56%
Callan	54%	51%	51%
Ofrecen ayuda	14%	12%	20%
Avisan a alguna autoridad y/o institución	8%	7%	9%
Otras actitudes	3%	2%	1%
No sabe	4%	4%	4%
No contesta	0,1%	0,1%	0,1%

Fuente: Equipos Mori (2013) Encuesta sobre estigma y discriminación hacia HSH, personas Trans y personas que viven con VIH. Muestra: 1210 personas mayores de 16 años - Cobertura: Nacional

Sin embargo, cuando se pregunta sobre cómo reaccionaría cada uno personalmente ante este tipo de situaciones concretas de discriminación puede verse que mayoritariamente (60%) las personas encuestadas declaran que tratarían de ayudar a la persona que está sufriendo ese trato desigual e injusto, o incluso tomaría otras medidas como por ejemplo acompañarlo/a a denunciar la situación (17%) o comunicarlo a la policía (6%). Apenas un 9% de las personas encuestadas reconoce que no haría nada en ese tipo de situaciones.

Gráfico 7.1. Reacción PERSONAL ante situaciones de trato desigual o injusto

PREGUNTA: Y si usted supiera que con frecuencia una persona es objeto de un trato desigual o injusto en base a sus características físicas, económicas, culturales u orientación sexual, ¿cuál sería su principal reacción?



Fuente: Equipos Mori (2013) Encuesta sobre estigma y discriminación hacia HSH, personas Trans y personas que viven con VIH. Muestra: 1210 personas mayores de 16 años - Cobertura: Nacional

Esta diferencia entre *“lo que otras personas hacen”* y *“lo que uno/a hace”* pone de manifiesto la incapacidad de observarnos como personas que toleramos la discriminación y que reproducimos conductas discriminatorias por acción o por omisión.

Más de la mitad de la población uruguaya encuestada sostiene que los "otros callan" sin embargo menos de 1 de cada 10 de esas mismas personas entiende que calla ante esa situación.

La negación ("yo no discrimino" o la externalización ("son otros los que discriminan" "son otros los que toleran la discriminación") son resistencias habituales que cuestionan los resultados descriptos en el capítulo 3 en materia de visualización de la discriminación como problema social.

Por otra parte, es importante señalar que para la mayoría de las personas encuestadas las situaciones de discriminación hacia las personas Trans, los HSH y las personas que viven con VIH deben encontrar respuesta en las familias, las instituciones sociales y el Estado.

Y en ese marco, igualmente se debe marcar que existe una proporción mayor a 1 cada

3 personas encuestadas que considera que las situaciones concretas de trato desigual hacia las personas Trans y los HSH deben ser enfrentadas solo por la persona, su familia y su entorno cercano, dejando la resolución exclusivamente en la esfera privada.

Tabla 7.2. Involucramiento de las instituciones ante la discriminación
 PREGUNTA: Estas situaciones concretas de trato desigual hacia... deben ser enfrentadas por...?

	PERSONAS TRANS	HSH	PERSONAS QUE VIVEN CON VIH
La persona, su familia y el entorno más cercano	35%	37%	19%
La persona, su familia y el entorno más cercano con el apoyo de instituciones sociales y el Estado	62%	60%	77%
No sabe, no contesta	3%	3%	3%
TOTAL	100%	100%	100%

Fuente: Equipos Mori (2013) Encuesta sobre estigma y discriminación hacia HSH, personas Trans y personas que viven con VIH. Muestra: 1210 personas mayores de 16 años - Cobertura: Nacional

CONCLUSIONES y RECOMENDACIONES

CONCLUSIONES GENERALES

Sobre el reconocimiento de la discriminación como problema

Puede concluirse que existe en la población encuestada un reconocimiento muy alto de la problemática de la discriminación. El 92% reconoce la existencia de grupos que sufren un trato desigual por sus características físicas, económicas, culturales u orientación sexual. Dicho reconocimiento es también muy alto en todos los segmentos y sub grupos de población, individualmente considerados, si bien disminuye entre las personas de más de 65 años y aquellas con educación primaria como máxima instrucción.

En términos generales, en el caso de las personas Trans y HSH, la mayor parte de las personas encuestadas se posiciona en un nivel de aceptación Alta y Media Alta mientras que, en el caso de las personas que viven con VIH, la mayor parte de las personas encuestadas se posiciona en un nivel de aceptación Media.

Si bien estos resultados son altos debe considerarse que la diferencia observada entre "lo que otras personas hacen" y "lo que uno/a hace" ante situaciones de trato desigual o injusto hacia las poblaciones estudiadas relativiza estas declaraciones. El hecho de que más de la mitad de la población uruguaya encuestada sostenga que los "otros callan" ante estas situaciones y que tan sólo el 9% de esas mismas personas entiende que personalmente calla ante esa situación, habla de las dificultades que tiene la población uruguaya de reconocerse como una sociedad tolerante a la discriminación y reproductora de la misma tanto por acción como por omisión.

Sobre la aceptación

Es transversal a todos los grupos de interés una aceptación mayor por parte de las mujeres.

Los perfiles de mayor aceptación en los tres grupos están representados por mujeres, residentes en Montevideo, menores de 45 años, con educación secundaria o terciaria, ideológicamente identificadas con la izquierda o centro izquierda y no religiosas.

En el otro extremo, y representando a los perfiles de menor aceptación se encuentran los varones, del interior del país, de 65 o más años, con educación primaria como instrucción máxima, identificados políticamente con la derecha y que se definen como cristianos católicos y no católicos.

Hay que tener en cuenta el rol activo que en la última década han tenido los colectivos LGBT de Uruguay en demanda de reconocimiento y respeto de sus derechos. La convivencia, tanto presencial como simbólica, suele generar cambios a nivel de la aceptación y si bien la ausencia de estudios anteriores no permite asegurarlo, parece lógico suponer que las opiniones de las personas estén permeadas por esta presencia activa de la sociedad civil organizada sin precedentes.

En el caso de la aceptación hacia las personas que viven con VIH es importante observar cómo las creencias erróneas sobre la transmisión del VIH están presentes en todos los segmentos y condicionan la plena aceptación de estas personas.

En el caso de las personas Trans y HSH, llama la atención cómo cuestiones ligadas a lo privado y a lo afectivo despiertan una aceptación más alta: *"yo tendría amistad con una persona Trans"*, *"si tuviera un hijo transexual lo aceptaría como es"*, *"si tuviera un hijo homosexual lo aceptaría"*. Sin embargo, aquellas situaciones que trascienden lo privado y visualizan los derechos fundamentales de las personas Trans y HSH en el ámbito público tienen menor aceptación en relación al resto: la adopción, el donar sangre, el matrimonio, el cambio de sexo registral, el besarse en público. Estas actitudes son coincidentes con las valoraciones que la sociedad civil viene haciendo en sus constantes reivindicaciones en contra de la discriminación, respecto a que la población uruguaya acepta a nivel retórico y discursivo pero que en la práctica esto no se corresponde con actitudes de respeto, integración e inclusión. Tal como se sostuvo con anterioridad, esto también pone de manifiesto cómo a pesar de los avances normativos que se han venido dando en el Uruguay, una parte de las personas encuestadas se resiste a aceptar derechos consagrados. La reforma del marco jurídico ha permitido el reconocimiento de realidades e identidades nunca antes contempladas pero, por sí sola, no garantiza en absoluto el cambio social preciso para la obtención del reconocimiento social de los derechos de las personas ni entornos más favorables para la diversidad sexual. Vale la pena mencionar que en el caso del VIH, Uruguay aún tiene un deber mayor en materia normativa de atención integral a las personas que viven con VIH.

Sobre la "igualdad de oportunidades"

La invisibilización de las desiguales oportunidades que tienen las personas Trans para estudiar, atender su salud y acceder a un empleo de calidad, debe también ser un factor a considerar a partir del análisis de esta encuesta. La incapacidad de la población para ver estas diferencias es una limitante a la hora de reconocer las inequidades y de comprometerse en la reducción de brechas.

La tradición de políticas de acceso universal a la salud y educación contribuyen a la percepción de igualdad de oportunidades entre la población. Sin embargo, estas políticas no han tomado en consideración los distintos puntos de partida ni las barreras sociales, económicas y culturales de la población Trans.

Sobre la transición hacia la inclusión

Por lo expuesto anteriormente, parecería estar avanzándose hacia una fase de aceptación en el Uruguay, pero no puede dejar de advertirse una cuestión fundamental que indica que los avances a nivel discursivo no tienen su correlato en las actitudes de respeto de derechos. Esto indica que restan más avances para concretar una aceptación plena de estas poblaciones y un trecho aún más complejo en materia de inclusión.

No es lo mismo **aceptar** o **tolerar** que incluir. Incluir a estas poblaciones significa que tengan las oportunidades y recursos necesarios para participar completamente en la vida económica, social y cultural.

El Estado mediante políticas e intervenciones sociales que corrijan la exclusión de estos grupos es quien debe garantizar esta transición así como la participación de la sociedad civil organizada, precursora hasta ahora de los grandes cambios en materia de aceptación.

RECOMENDACIONES

DE LA ACEPTACIÓN A LA INCLUSIÓN

Retomando lo expresado en el enfoque teórico, es importante destacar que el objetivo central del enfoque basado en los derechos humanos consiste en servir de herramienta para identificar y analizar las desigualdades y corregir las prácticas de carácter discriminatorio y las injustas relaciones de poder que dificultan el progreso. Los planes, políticas y programas sociales deben promover la realización de derechos y el mejoramiento de capacidades de ejercicio de los mismos por parte de sus titulares.

Asimismo, la visión participativa y multisectorial de este enfoque asegura un entorno favorable para el acceso universal a la prevención, diagnóstico y atención integral de las personas que viven con VIH.

La divulgación de los derechos de las personas homosexuales, personas Trans y personas que viven con VIH constituye el marco imprescindible y condición necesaria si bien no suficiente para visualizar las desigualdades que esas personas afrontan en distintos niveles de su trayectoria vital.

En este sentido, es muy importante que la sociedad uruguaya tome conciencia de la realidad social de estas poblaciones. La generación de estadísticas y su difusión por parte del Estado, no sólo es una herramienta para sensibilizar y hacer visible la compleja realidad de las personas Trans, HSH y las personas que viven con VIH, sino que es la forma adecuada de diagnosticar las necesidades, planificar las respuestas públicas y medir los avances en materia de derechos humanos.

La promoción del acceso universal a la prevención, diagnóstico y atención del VIH y otras ITS de la población de HSH y personas Trans requiere sin lugar a dudas de una perspectiva inclusiva de estas poblaciones.

Es imprescindible que gobiernos y formuladores de políticas diseñen (o re diseñen), implementen y evalúen políticas públicas que refuercen la inclusión de estas poblaciones,

mediante el reconocimiento de las diversas identidades y con la permanente intención de que las diferencias intrínsecas a cada persona no se traduzcan en desigualdades sociales.

"Para la salud somos portadoras de VIH; nos estigmatizan por ese tema todo el tiempo. Para la educación somos objeto de bullying todo el tiempo; somos las raras y los raros de la clase. Y esto viene no solamente desde los compañeros sino también de nuestro cuerpo docente. Hay mucho trabajo para hacer ahí. () En esta instancia lo que queremos hacer es tomar las riendas de nuestro propio destino. Queremos aportar a la construcción de una sociedad integrada. Yo generalmente no hablo de igualitaria, porque para que llegemos a ser iguales vamos a tener que esperar mucho tiempo. Primero hablemos de una sociedad integrada y después hablemos de la sociedad igualitaria".

Collette Richard, Presidenta de la Unión Trans Uruguay (UTRU).
Primer Congreso Nacional de Personas Trans. 6 y 7 de noviembre de 2013

RECOMENDACIONES PARA EL GOBIERNO

Desafío 1 – Proteger contra la discriminación y el estigma mediante marcos normativos y políticas integrales. Adoptar medidas ante los casos de discriminación.

- Profundizar las revisiones y reformas legales que garanticen la no discriminación.
- Garantizar políticas públicas integrales y transversalizar el enfoque de derechos humanos y su relación con un paradigma antidiscriminatorio al conjunto de sus políticas.
- Considerar a la diversidad sexual y al VIH en el marco del enfoque de los derechos humanos en todos los espacios de la administración pública.
- Promover una Ley integral contra la discriminación.
- Respalda la Ley Integral para la respuesta al VIH.
- Garantizar el pleno funcionamiento del Consejo Consultivo de la Diversidad Sexual y tomar en cuenta sus propuestas y asesoramiento.
- Promover el conocimiento del marco jurídico existente que garantiza los derechos y penaliza la discriminación hacia estas poblaciones.
- Impulsar la adaptación de las leyes nacionales de modo que se refuerce el reconocimiento de las identidades de género.
- Garantizar una respuesta integral al VIH que posibilite abordar la problemática de la discriminación hacia las personas que viven con VIH desde una mirada intersectorial que trascienda la órbita de la salud.

Desafío 2 – Desterrar los valores culturales discriminatorios y garantizar el respeto hacia la diversidad sexual y las personas que viven con VIH.

- Capacitar y sensibilizar a los formuladores de políticas, decisores políticos y operadores jurídicos en materia de diversidad sexual y derechos humanos.
- Impulsar y velar por la inclusión de las personas Trans, HSH y personas que viven con VIH en todos los sectores de la sociedad.

- Promover un entorno social favorable hacia la plena inclusión social y el ejercicio pleno de la ciudadanía de las poblaciones HSH, personas Trans y personas que viven con VIH, como forma de disminuir la vulnerabilidad al VIH y otras ITS.
- Promover la educación en derechos humanos como promotora de una convivencia libre de discriminación.
- Profundizar los avances en materia de inclusión de la educación sexual en los distintos niveles de educación y asegurar la formación en el respeto a la diversidad sexual.
- Difundir la existencia de los diversos mecanismos de denuncia y tratamiento de los casos de discriminación hacia los colectivos analizados (fundamentalmente: Inspección General del Trabajo del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social; Comisión Honoraria contra el racismo, la xenofobia y toda otra forma de discriminación; Oficina de Atención a Usuarios de las instituciones médicas; Atención al Usuario de MSP; JUNASA, Dirección de Derechos Humanos CODI-CEN; Comisionado Parlamentario para el Sistema Penitenciario)

Desafío 3 – Generar información sobre la situación de los derechos de las poblaciones HSH, Trans y personas que viven con VIH.

- Promover, desarrollar y subvencionar proyectos de investigación por parte de los órganos estatales pertinentes (Institución Nacional de Derechos Humanos Y Defensoría del Pueblo, Ministerio de Educación y Cultura –MEC- y Universidad de la República, entre otros) a fin de medir y monitorear la dimensión del problema de la discriminación (Índice de discriminación y estigma, entre otros).
- Promover la elaboración de estadísticas públicas desde un enfoque integral (no solo desde la órbita de la salud) que den cuenta de la situación de las poblaciones Trans, HSH y personas que viven con VIH y que permitan conocer sus necesidades en materia de políticas públicas.
- Diseñar una comunicación para el cambio de comportamiento que sea sostenible en el tiempo y dotada de los recursos financieros adecuados. Realizar acciones de comunicación masiva para promover el respeto a la diversidad sexual en Uruguay.

RECOMENDACIONES PARA FORMULADORES DE POLÍTICAS

Desafío 1 – Armonizar la legislación nacional mediante políticas públicas acordes a las leyes nacionales y ratificaciones internacionales.

- Desterrar el heterosexismo de las políticas públicas, programas y planes sociales. (Trabajo, educación, salud y acceso a la justicia, como ámbitos prioritarios).
- Diseñar políticas públicas que garanticen una atención integral al problema de la discriminación.

Desafío 2 – Generar información sobre la situación de los derechos de las poblaciones HSH, Trans y personas que viven con VIH.

- Promover una visión integral de la salud de las personas Trans y HSH que destierre la asociación del VIH principalmente a estos colectivos
- Identificar las brechas de acceso a los programas sociales de estas poblaciones.
- Asegurar que los programas de prevención del VIH y promoción de la salud alcancen a las poblaciones Trans y HSH.
- Tomar en cuenta las estadísticas públicas que, desde un enfoque integral, den cuenta de la situación de las poblaciones Trans, HSH y de personas que viven con VIH, para conocer sus necesidades en materia de políticas públicas.
- Monitorear las políticas públicas en materia de diversidad sexual y promover las rendiciones de cuenta impulsadas por el Ministerio de Desarrollo Social (MIDES) en el marco del "Mes de la diversidad".
- Creación de observatorios de discriminación.

Desafío 3 – Asegurar espacios libres de discriminación en todos los niveles de intervención.

- Asegurar una participación activa de la sociedad civil como sujeto protagonista en el diseño de las políticas públicas y no sólo como objeto.

- Garantizar el enfoque participativo, multisectorial y de derechos humanos en la generación de entornos favorables al acceso universal a la prevención, diagnóstico y atención integral de las personas Trans y HSH y de las personas que viven con VIH.
- Profundizar las experiencias de espacios libres de homofobia y transfobia e institucionalizarlos como programas sociales (salud, educación, trabajo, acceso a la justicia).
- Profundizar las experiencias, aún escasas, de acciones afirmativas para la inclusión de personas Trans en el ámbito educativo y laboral.
- Difundir las buenas prácticas implementadas en materia de programas sociales como la Tarjeta Uruguay Social²⁸; el Programa Objetivo Empleo, que contempla exoneración tributaria para quienes contraten a personas Trans; la Ley de Empleo Juvenil, que prevé se reserve una cuota del 2% de los puestos ofertados mediante llamados públicos para facilitar una primer experiencia laboral a las personas Trans o el Programa Yo estudio y trabajo, capacitaciones a través de Instituto nacional de empleo y formación profesional -INEFOP-, entre otros).

28 Ejemplo de difusión de la Tarjeta Uruguay Social http://www.youtube.com/watch?v=VUKzn_UD42o

RECOMENDACIONES PARA LA SOCIEDAD CIVIL

Desafío – Inclusión de la sociedad civil en los procesos participativos de elaboración de políticas públicas.

- Difundir los temas de discriminación y estigma y sus impactos en materia de desigualdades de estas poblaciones, como forma de profundizar el conocimiento de la sociedad sobre estas poblaciones (capacitaciones, campañas publicitarias, publicaciones, etc.)
- Instalar una agenda pública de eventos alusivos al colectivo LGBT, teniendo como antecedente la creciente convocatoria del Día Internacional de la Diversidad Sexual.
- Sostener y profundizar la incidencia en materia de elaboración de políticas públicas, como formas de replicar con otros organismos las experiencias ya existentes con el Ministerio de Desarrollo Social.
- Profundizar el trabajo realizado en el marco del Proyecto del Fondo Mundial en relación al empoderamiento de los colectivos y fortalecimiento de las capacidades de liderazgo de las organizaciones mediante el financiamiento de los proyectos Fondos Semillas. En este sentido, puede citarse, a modo de ejemplo, la organización del Primer Congreso nacional de personas Trans, realizado por UTRU en noviembre del 2013.

RECOMENDACIONES PARA LOS MEDIOS DE COMUNICACIÓN

Desafío – Acceso a información y contenidos culturales libres de discriminación.

- Ofrecer en sus emisiones una imagen respetuosa e inclusiva de todas las personas en su diversidad.
- Capacitar a los/as comunicadores/as sociales en la terminología apropiada y en la utilización de un lenguaje no discriminatorio hacia las poblaciones HSH, personas Trans y personas viviendo con VIH.
- Profundizar la experiencia de Pautas para el manejo de la información (experiencia Televisión Nacional Uruguay (TNU) – Ministerio de Educación y Cultura (MEC)- Ovejas Negras).
- Aumentar la producción periodística sobre derechos humanos con énfasis en la población LGBT y personas que viven con VIH. Considerar los perfiles de menor y mayor aceptación a las poblaciones como forma de orientar el mensaje y buscar los programas con mejor llegada a determinadas poblaciones. Hacer énfasis en la cobertura nacional de estos contenidos para que los mismos no queden circunscriptos a la capital del país.
- Articular con la sociedad civil para el asesoramiento y diseño de campañas de comunicación.

RECOMENDACIONES TRANSVERSALES

- Promover una atención integral de estas poblaciones mediante: a) una respuesta al VIH que evite el diseño de intervenciones públicas exclusivamente en el sector salud; b) intervenciones públicas que contemplen a la población HSH y Trans no sólo por la exposición al VIH.
- Difundir ampliamente que los avances en términos de tratamiento posibilitan a las personas que viven con VIH y que han tenido un diagnóstico temprano y una buena adherencia al tratamiento contar con una expectativa de vida igual a la población general. Esto constituye un paso fundamental en la reducción de los temores e incertidumbres existentes alrededor del VIH.
- Reforzar las actividades de sensibilización para favorecer la no discriminación en: los medios de comunicación (para periodistas y comunicadores/as); en el Parlamento; en la formulación de políticas (para las Secretarías de Estado y gobiernos locales); en la salud (equipos de Primer Nivel de Atención y equipos referentes de Salud Sexual y Reproductiva) y en el personal de cárceles (operadores penitenciarios y policías).
- Considerar los perfiles de menor y mayor aceptación de las poblaciones a fin de identificar los segmentos de población que presentan más resistencias y cuáles son aliados estratégicos en la deconstrucción de estructuras estancas.
- Erradicar el concepto de elección asociado a la orientación sexual e identidad de género en todos los espacios de difusión y sensibilización en la temática en general.

BIBLIOGRAFÍA

AMISEU. Secretaria de la Mujer IMM (2009) *Estigma y Discriminación por VIH/Sida*. Montevideo

CONASIDA. ONUSIDA (2011). *Estudio sobre estigma y discriminación hacia personas que viven con VIH*. Disponible en http://www.msp.gub.uy/luc_7800_1.html. Montevideo

Faúndez A, Weinstein M (2012) *Ampliando la mirada: la integración de los enfoques de género, interculturalidad y derechos humanos*. Chile. Disponible en <http://www.cladem.org/noticias/Ampliandolamirada.pdf>

García Prince, Evangelina (2011) *Políticas de Igualdad, Equidad y Gender Mainstreaming. ¿De qué estamos hablando?*: Marco Conceptual. PNUD Proyecto América Latina Genera.

Giménez Mercado, C.; Valente Adarme, X. (2010). *El enfoque de los derechos humanos en las políticas públicas: ideas para un debate*. En: Cuadernos del CENDES, vol. 27, número 74, mayo-agosto, pp. 51-80. Universidad Central de Venezuela. Caracas, Venezuela. Disponible en: <http://redalyc.uaemex.mx/src/inicio/ArtPdfRed.jsp?iCve=40316176004>

Glosario de Términos elaborado por MYSU en el marco de del proyecto – país "Hacia la inclusión social y el acceso universal a la prevención y atención integral en VIH/Sida de las poblaciones más vulnerables en Uruguay" financiado por el Fondo Mundial de lucha contra el Sida, la tuberculosis y la Malaria. Disponible en http://proyectovihuruguay.org/images/docs/GLOSARIO_DE_TERMINOS.pdf

Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos (2006). *Preguntas Frecuentes sobre el Enfoque de Derechos Humanos en la Cooperación para el Desarrollo*. New York, Naciones Unidas. Disponible en <http://www.ohchr.org/Documents/Publications/FAQsp.pdf>

ONUSIDA (2011) *Orientaciones terminológicas de ONUSIDA*. Ginebra. Disponible en http://www.unaids.org/en/media/unaids/contentassets/documents/unaidspublication/2011/JC2118_terminology-guidelines_es.pdf

ONUSIDA (2005) *Violaciones de los derechos humanos, estigma y discriminación relacionados con el VIH Estudios de caso de intervenciones exitosas*. Ginebra. Disponible en http://data.unaids.org/publications/irc-pub06/jc999-humrightsviol_es.pdf

ONUSIDA (2001) *Protocolo para la identificación de discriminación hacia personas viviendo con el VIH*. Ginebra.

PPITS-SIDA, ATRU, UDELAR (2008) *Acercándonos al conocimiento de dos poblaciones en condiciones de mayor vulnerabilidad para el VIH en Uruguay*. Montevideo.

Relatoria Taller Abordaje integral de personas Trans y sus comunidades en Uruguay. 24 de octubre 2013. Montevideo.

Sempol, Diego (2012) *Políticas públicas y diversidad sexual*. Serie Hablando de Derechos DESC+A. Charlas de Formación en Derechos Humanos. MIDES. Montevideo.

Suárez Bértola, Michelle (2012). *Hacia una igualdad sustantiva. Realidades y perspectivas de la normativa vigente para la inclusión social de la diversidad sexual*. Montevideo.

UDELAR, Fransida, INLATINA (No publicado) *Derechos, VIH/Sida y jóvenes LGBT. Resultados preliminares*. Montevideo.

ANEXO 1

RECONOCIMIENTO SOCIAL DE LA PROBLEMÁTICA DE DISCRIMINACIÓN

Anexo Tabla 1.1: Percepción de Grupos que reciben un trato diferente o injusto según Edad

PREGUNTA: ¿A qué personas o grupos considera que se los trata de una forma diferente?
(RESPUESTA ESPONTÁNEA - Múltiple)

	TOTAL	Edad					
		16 a 24	25 a 34	35 a 44	45 a 54	55 a 64	65 o más
Hombres que tienen sexo con hombres (gays, homosexuales, bisexuales)	45%	50%	47%	50%	41%	44%	36%
Personas Trans (travestis, transexuales, transgeneros)	45%	46%	49%	50%	45%	43%	33%
Afro descendientes	44%	51%	41%	40%	51%	43%	39%
Personas con discapacidad	34%	33%	37%	36%	34%	40%	24%
Mujeres que tienen sexo con mujeres	30%	31%	31%	33%	31%	29%	26%
Personas Gordas	27%	33%	32%	26%	26%	25%	18%
Usuarios de Drogas	26%	30%	28%	29%	26%	28%	17%
Personas con VIH	26%	29%	31%	22%	30%	26%	15%
Adultos Mayores	24%	19%	20%	23%	26%	29%	30%
Personas que cometieron un delito	22%	23%	22%	22%	22%	25%	17%
Mujeres	18%	18%	25%	20%	18%	20%	10%
Pobres	14%	13%	18%	14%	13%	13%	13%
Jóvenes	12%	17%	14%	9%	13%	13%	7%
Niños/as	10%	10%	11%	11%	9%	12%	7%
Otros	11%	12%	11%	9%	13%	9%	11%
NS/NC	3%	4%	1%	2%	4%	3%	7%
Cantidad de Casos (no ponderado)	1110	178	191	180	199	153	209

Fuente: Equipos Mori (2013) Encuesta sobre estigma y discriminación hacia HSH, personas Trans y personas que viven con VIH.
Muestra: 1210 personas mayores de 16 años - Cobertura: Nacional

Anexo Tabla 1.2: Percepción de Grupos que reciben un trato diferente o injusto según Estrato, Nivel Educativo

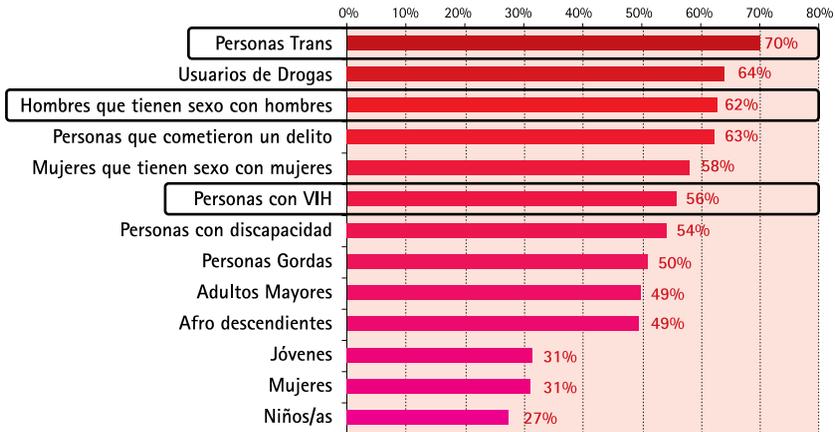
PREGUNTA: ¿A qué personas o grupos considera que se los trata de una forma diferente? (RESPUESTA ESPONTÁNEA - Múltiple)

	TOTAL	Estrato			Nivel Educativo		
		Montevideo	Loc. MAS 20.000 hab.	Loc. MENOS 20.000 hab.	Primaria	Secundaria	Terciaria
Hombres que tienen sexo con hombres (gays, homosexuales, bisexuales)	45%	49%	47%	35%	38%	45%	56%
Personas Trans (travestis, transexuales, transgeneros)	45%	50%	44%	36%	34%	44%	64%
Afro descendientes	44%	49%	43%	37%	36%	45%	55%
Personas con discapacidad	34%	36%	32%	30%	26%	35%	42%
Mujeres que tienen sexo con mujeres	30%	33%	35%	20%	24%	29%	43%
Personas Gordas	27%	30%	28%	20%	18%	28%	37%
Usuarios de Drogas	26%	32%	23%	21%	23%	27%	30%
Personas con VIH	26%	31%	20%	22%	17%	26%	38%
Adultos Mayores	24%	26%	22%	24%	23%	23%	28%
Personas que cometieron un delito	22%	26%	21%	15%	15%	23%	30%
Mujeres	18%	20%	14%	20%	9%	18%	36%
Pobres	14%	12%	13%	19%	15%	13%	15%
Jóvenes	12%	15%	11%	8%	9%	12%	19%
Niños/as	10%	14%	8%	5%	10%	9%	12%
Otros	11%	14%	11%	6%	11%	10%	12%
NS/NC	3%	2%	3%	7%	4%	3%	2%
Cantidad de Casos (no ponderado)	1110	497	331	282	363	526	220

Fuente: Equipos Mori (2013) Encuesta sobre estigma y discriminación hacia HSH, personas Trans y personas que viven con VIH. Muestra: 1210 personas mayores de 16 años - Cobertura: Nacional

Anexo Gráfico 1.3: Grupos a los que NO se les respetan sus derechos y libertades

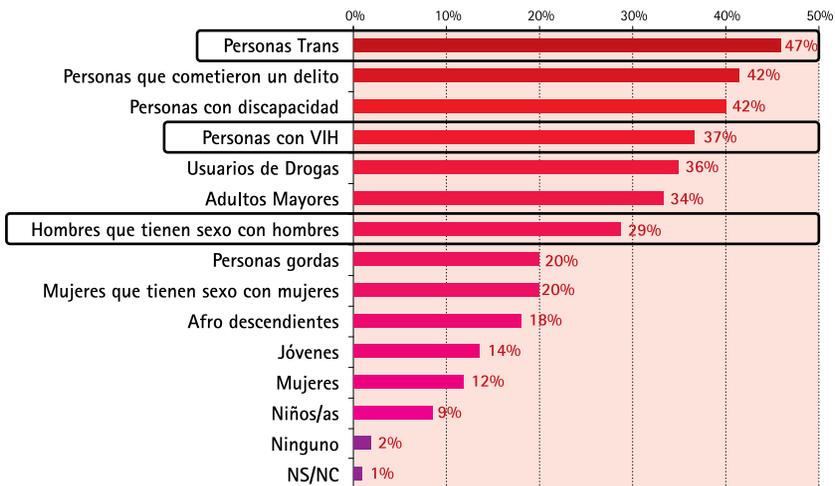
PREGUNTA: De los siguientes grupos de personas ¿a cuales NO se les respetan sus derechos y libertades fundamentales, como por ejemplo trabajo, acceso a la salud, educación, libertad de expresión, entre otros? (Respuesta GUIADA - Múltiple)



Fuente: Equipos Mori (2013) Encuesta sobre estigma y discriminación hacia HSH, personas Trans y personas que viven con VIH. Muestra: 1210 personas mayores de 16 años - Cobertura: Nacional

Anexo Gráfico 1.4: Grupos con menos posibilidades de conseguir un EMPLEO de calidad

PREGUNTA: ¿Para usted cuál o cuáles de estos grupos de personas que nombramos recién tienen menos chance de conseguir un empleo de calidad (en el sentido de remuneración, condiciones laborales)? (Respuesta GUIADA - Múltiple)



Fuente: Equipos Mori (2013) Encuesta sobre estigma y discriminación hacia HSH, personas Trans y personas que viven con VIH. Muestra: 1210 personas mayores de 16 años - Cobertura: Nacional

ANEXO 2

ACEPTACIÓN HACIA PERSONAS TRANS

Anexo Tabla 2.1 Opiniones sobre igualdad de oportunidades de las personas Trans según identificación ideológica

OPORTUNIDADES EMPLEO DE CALIDAD	Auto-Identificación Ideológica						Total
	Izquierda	Centro-Izquierda	Centro	Centro-Derecha	Derecha	NS/NC	
Acuerdo	59,4%	48,9%	61,0%	54,8%	62,6%	62,9%	58,7%
Ni acuerdo ni en desacuerdo	7,7%	4,7%	5,8%	7,9%	3,4%	6,6%	6,0%
En desacuerdo	32,4%	45,3%	30,8%	33,3%	32,0%	28,9%	33,4%
No sabe	0,5%	1,1%	2,3%	4,0%	2,0%	1,5%	1,8%
Total	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

OPORTUNIDADES DE EDUCACIÓN	Auto-Identificación Ideológica						Total
	Izquierda	Centro-Izquierda	Centro	Centro-Derecha	Derecha	NS/NC	
Acuerdo	69,2%	63,0%	71,1%	72,8%	76,7%	74,1%	70,9%
Ni acuerdo ni en desacuerdo	5,3%	2,1%	6,4%	4,0%	4,1%	6,1%	5,0%
En desacuerdo	25,5%	34,4%	20,1%	18,4%	18,5%	18,3%	22,6%
No sabe	0,5%	0,5%	2,3%	4,8%	0,7%	1,5%	1,6%
Total	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

OPORTUNIDADES DE SALUD	Auto-Identificación Ideológica						Total
	Izquierda	Centro-Izquierda	Centro	Centro-Derecha	Derecha	NS/NC	
Acuerdo	68,3%	70,9%	72,3%	79,5%	77,4%	78,2%	73,7%
Ni acuerdo ni en desacuerdo	8,7%	5,3%	5,5%	3,9%	4,8%	8,6%	6,3%
En desacuerdo	21,2%	20,1%	18,1%	12,6%	14,4%	10,7%	16,7%
No sabe	1,9%	3,7%	3,8%	3,9%	3,4%	2,5%	3,2%
No contesta			0,3%				0,1%
Total	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Fuente: Equipos Mori (2013) Encuesta sobre estigma y discriminación hacia HSH, personas Trans y personas que viven con VIH. Muestra: 1210 personas mayores de 16 años - Cobertura: Nacional

Anexo Tabla 2.1 Opiniones sobre igualdad de oportunidades de las personas Trans según estrato social

IGUALDAD DE OPORTUNIDADES SALUD	ESTRATO SOCIAL			
	Alto	Medio	Bajo	Total
OPINION				
Acuerdo	68	71	80	74
Ni acuerdo ni en desacuerdo	9	7	4	6
En desacuerdo	18	17	15	17
No sabe	6	4	1	3
Total	100	100	100	100

IGUALDAD DE OPORTUNIDADES EMPLEO DE CALIDAD	ESTRATO SOCIAL			
	Alto	Medio	Bajo	Total
OPINION				
Acuerdo	50	57	65	59
Ni acuerdo ni en desacuerdo	6	7	4	6
En desacuerdo	41	35	28	33
No sabe	3	1	2	2
Total	100	100	100	100

IGUALDAD DE OPORTUNIDADES EDUCACIÓN	ESTRATO SOCIAL			
	Alto	Medio	Bajo	Total
OPINION				
Acuerdo	66	68	77	71
Ni acuerdo ni en desacuerdo	5	6	4	5
En desacuerdo	27	25	17	22
No sabe	2	1	2	2
Total	100	100	100	100

Fuente: Equipos Mori (2013) Encuesta sobre estigma y discriminación hacia HSH, personas Trans y personas que viven con VIH.
Muestra: 1210 personas mayores de 16 años - Cobertura: Nacional

Anexo 3

ANÁLISIS COMBINADO DE LOS 3 GRUPOS DE INTERÉS

A partir de los Índices de Nivel de Aceptación contruidos para cada una de los 3 grupos de interés en el estudio (personas Trans, HSH y personas que viven con VIH) se presenta a continuación un análisis combinado de ellos que permite ver el alto nivel de correspondencia entre las actitudes de aceptación de los 3 grupos.

Como se observa en la siguiente tabla hay un 27% del total de las personas encuestadas que manifiestan actitudes de Alta aceptación tanto hacia las personas Trans como hacia los HSH, y el 54% presenta niveles de aceptación Alto o Medio-Alto hacia ambos grupos.

Anexo Tabla 3.1. Análisis combinado del Nivel de Aceptación a los HSH y las personas Trans

		Nivel de Aceptación a HSH				TOTAL
		Baja (0 a 3)	Media-Baja (4 a 5)	Media-Alta (6 a 7)	Alta (8 a 9)	
Nivel de Aceptación personas Trans	Baja (0 a 4)	9%	2%	1%	0%	11%
	Media-Baja (5 a 7)	9%	9%	4%	2%	24%
	Media-Alta (8 a 9)	2%	7%	11%	7%	27%
	Alta (10 a 11)	0%	2%	10%	27%	38%
	TOTAL	20%	19%	26%	36%	100%

Fuente: Equipos Mori (2013) Encuesta sobre estigma y discriminación hacia HSH, personas Trans y personas que viven con VIH.
Muestra: 1210 personas mayores de 16 años - Cobertura: Nacional

Si consideramos conjuntamente los índices de aceptación hacia personas Trans y hacia

personas que viven con VIH podemos ver que prácticamente la mitad de la población (48%) muestra niveles de aceptación clasificados como Alto o Medio-Alto en ambos grupos. Al mismo tiempo, en el otro extremo, vemos que hay un 22% de la población que expresa un nivel Bajo o Medio-Bajo de aceptación tanto hacia las personas Trans y hacia las personas que viven con VIH.

Anexo Tabla 3.2. Análisis combinado del Nivel de Aceptación a las personas que viven con VIH y las personas Trans

		Nivel de Aceptación a personas que viven con VIH				
		Baja (0 a 1)	Media-Baja (2 a 3)	Media-Alta (4 a 5)	Alta (6 a 7)	TOTAL
Nivel de Aceptación personas Trans	Baja (0 a 4)	4%	4%	2%	1%	11%
	Media-Baja (5 a 7)	5%	9%	9%	3%	24%
	Media-Alta (8 a 9)	2%	7%	14%	4%	27%
	Alta (10 a 11)	1%	6%	18%	12%	38%
	TOTAL	12%	26%	43%	19%	100%

Fuente: Equipos Mori (2013) Encuesta sobre estigma y discriminación hacia HSH, personas Trans y personas que viven con VIH. Muestra: 1210 personas mayores de 16 años - Cobertura: Nacional

Por último, si analizamos de forma conjunta la aceptación hacia los HSH y las personas que viven con VIH, el porcentaje de personas que declara niveles de aceptación Alto o Medio-Alto hacia ambos grupos es de 46%.

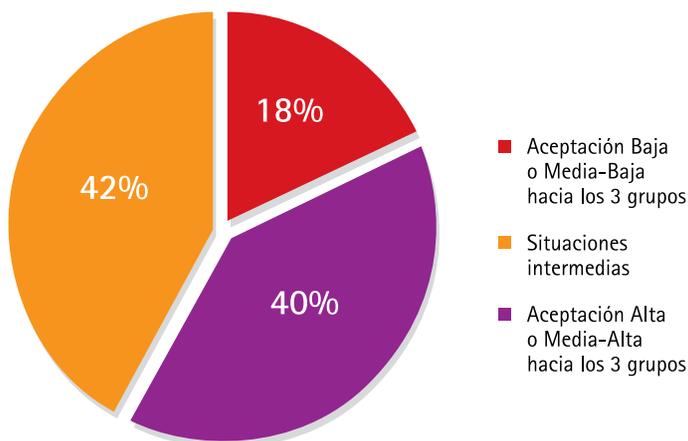
Anexo Tabla 3.3. Análisis combinado del Nivel de Aceptación a las personas con VIH y los HSH

		Nivel de Aceptación a personas que viven con VIH				
		Baja (0 a 1)	Media-Baja (2 a 3)	Media-Alta (4 a 5)	Alta (6 a 7)	TOTAL
Nivel de Aceptación a HSH	Baja (0 a 3)	7%	7%	5%	1%	20%
	Media-Baja (4 a 5)	3%	6%	8%	2%	19%
	Media-Alta (6 a 7)	2%	7%	11%	5%	26%
	Alta (8 a 9)	1%	6%	18%	11%	36%
	TOTAL	12%	26%	43%	19%	100%

Fuente: Equipos Mori (2013) Encuesta sobre estigma y discriminación hacia HSH, personas Trans y personas que viven con VIH. Muestra: 1210 personas mayores de 16 años - Cobertura: Nacional

Y si consideramos al mismo tiempo los índices de aceptación hacia los 3 grupos de interés podemos ver que el 42% de la población muestra niveles de aceptación definidos como Alto o Medio-Alto hacia los 3 grupos (personas Trans, HSH y personas que viven con VIH), y en el otro extremo encontramos que hay un 18% de la población que muestra actitudes de rechazo (Aceptación Baja o Media-Baja) hacia los 3 grupos considerados conjuntamente.

Anexo Gráfico 3.1. Análisis combinado del Nivel de Aceptación hacia los 3 grupos



Fuente: Equipos Mori (2013) Encuesta sobre estigma y discriminación hacia HSH, personas Trans y personas que viven con VIH. Muestra: 1210 personas mayores de 16 años - Cobertura: Nacional

Y al igual que vimos anteriormente en cada Índice analizado de forma individual, esta clasificación en 3 grupos según los niveles de aceptación hacia los 3 grupos de interés muestra importantes diferencias según las variables de segmentación utilizadas.

Como se observa en la tabla siguiente, el mayor rechazo (menor nivel de aceptación) hacia estos 3 grupos se encuentra entre los residentes del Interior del país, los hombres, las personas de 65 años o más, las personas con nivel educativo bajo (primaria), las personas de nivel socioeconómico bajo, las personas auto-identificados de derecha en términos ideológicos, y aquellas personas que pertenece a grupos religiosos.

Anexo Tabla 3.4. Análisis combinado del Nivel de Aceptación hacia los 3 grupos según variables de segmentación

		Aceptación Baja o Media-Baja hacia los 3 grupos	Situaciones intermedias	Aceptación Alta o Media-Alta hacia los 3 grupos	TOTAL
	TOTAL	18%	40%	42%	100%
Estrato	Montevideo	13%	39%	49%	100%
	Loc. MAS 20.000 hab.	21%	40%	38%	100%
	Loc. MENOS 20.000 hab.	23%	41%	36%	100%
Sexo	Femenino	16%	38%	46%	100%
	Masculino	20%	42%	38%	100%
Edad	16 a 24	11%	45%	44%	100%
	25 a 34	11%	35%	54%	100%
	35 a 44	8%	40%	51%	100%
	45 a 54	20%	38%	42%	100%
	55 a 64	22%	38%	40%	100%
	65 o más	37%	41%	22%	100%
Nivel Educativo	Primaria	29%	41%	30%	100%
	Secundaria	16%	38%	46%	100%
	Terciaria	5%	41%	54%	100%
Nivel Socio-económico	Bajo	23%	39%	39%	100%
	Medio	17%	40%	43%	100%
	Alto	10%	41%	49%	100%
Auto-Identificación Ideológica	Izquierda	11%	32%	57%	100%
	Centro-Izquierda	9%	35%	56%	100%
	Centro	20%	41%	39%	100%
	Centro-Derecha	19%	52%	30%	100%
	Derecha	36%	44%	19%	100%
	NS/NC	17%	39%	44%	100%
Autoidentificación Religiosa	No Religioso	14%	38%	48%	100%
	Cristiano Católico	25%	40%	36%	402
	Cristiano No Católico	25%	53%	22%	119

Fuente: Equipos Mori (2013) Encuesta sobre estigma y discriminación hacia HSH, personas Trans y personas que viven con VIH. Muestra: 1210 personas mayores de 16 años - Cobertura: Nacional

ANEXO 4



ENCUESTA ESTIGMA Y DISCRIMINACIÓN CUESTIONARIO VERSIÓN: FINAL

[form] No.Cuestionario: __ __ __ __
Identificación censal : __ __ __ __
[enc] Encuestador: _____ __ __
Localidad: _____ Dpto _____

Buenos días/tardes, me llamo y trabajo para Equipos MORI. Estamos haciendo un estudio sobre cómo se tratan las personas entre sí en la vida cotidiana y cómo se vinculan con las personas que se perciben diferentes. Lo que Ud. nos cuente será confidencial y no será revelada su identidad.

Bloque A: Reconocimiento social de la problemática de discriminación

<p>A1. ¿Ud. considera que hay algunas personas que tratan de un modo diferente a otras, es decir, le dan un trato desigual o injusto en base a sus características físicas, económicas, culturales u orientación sexual?</p>	1	<p>Sí > Sigue</p> <p>A2. ¿A cuáles considera que se los trata de una forma diferente? Respuesta Espontánea - NO LEER</p> <p>Mujeres Adultos Mayores Jóvenes Niños/as Hombres que tienen sexo con hombres (gays, homosexuales, bisexuales) Personas Trans (travestis, transexuales, transgéneros) Mujeres que tienen sexo con mujeres Personas que viven con VIH Personas con discapacidad Usuarios de Drogas Personas que cometieron un delito Personas Gordas Afro descendientes Otro (especifique) _____ No sabe (NO LEER) Ninguno (NO LEER)</p>
	2	No > Pasa a A3

	Sí se les respetan	NO se les respetan	No sabe (NO EER)	
<p>A 3. De los siguientes grupos de personas ¿a cuales se les respetan o no sus derechos y libertades fundamentales, como por ejemplo trabajo, acceso a la salud, educación, libertad de expresión, entre otros? (Respuesta GUIADA, se pregunta por cada uno)</p>	1	2		Mujeres
	1	2		Adultos Mayores
	1	2		Jóvenes
	1	2		Niños/as
	1	2		Hombres que tienen sexo con hombres (gays, homosexuales, bisexuales)
	1	2		Personas Trans (travestis, transexuales, transgéneros)
	1	2		Mujeres que tienen sexo con mujeres
	1	2		Personas que viven con VIH
	1	2		Personas con discapacidad
	1	2		Usuarios de Drogas
	1	2		Personas que cometieron un delito
	1	2		Personas gordas
1	2		Afro descendientes	

<p>A4. ¿Para usted cuál o cuáles de estos grupos de personas que nombramos recién tienen menos chance de conseguir un empleo de calidad (en el sentido de remuneración, condiciones laborales)? ¿Alguna más? Alguna Otra? (MOSTRAR TARJETA 1 - Respuesta múltiple)</p>	1	Mujeres
	2	Adultos Mayores
	3	Niños/as
	4	Jóvenes
	5	Hombres que tienen sexo con hombres (gays, homosexuales, bisexuales)
	6	Personas Trans (travestis, transexuales, transgéneros)
	7	Mujeres que tienen sexo con mujeres
	8	Personas que con VIH
	9	Personas con discapacidad
	10	Usuarios de Drogas
	11	Personas que cometieron un delito
	12	Personas gordas
	13	Afro descendientes

<p>A5. ¿A cuales no quisiera tener o le costaría integrar como parte de su familia? Alguna más Alguna Otra? (MOSTRAR TARJETA 1 - Respuesta múltiple)</p>	1	Mujeres
	2	Adultos Mayores
	3	Niños/as
	4	Jóvenes
	5	Hombres que tienen sexo con hombres (gays, homosexuales, bisexuales)
	6	Personas Trans (travestis, transexuales, transgéneros)
	7	Mujeres que tienen sexo con mujeres
	8	Personas que viven con VIH
	9	Personas con discapacidad
	10	Usuarios de Drogas
	11	Personas que cometieron un delito
	12	Personas gordas
	13	Afro descendientes

BLOQUES ROTATIVOS: Los siguientes bloques se rotarán aleatoriamente de forma de evitar un sesgo en la respuesta por orden en el cuestionario.

BLOQUE B: Población trans

(Atención encuestador: Lea despacio la consigna, y vuelva a leerla si considera que el entrevistado no la entiende) A continuación le voy a realizar una serie de preguntas para conocer su opinión sobre el desempeño educativo, laboral y social de las personas Trans. Por personas Trans entendemos a aquellas que no se identifican con el sexo biológico con el que nacieron. Pueden ser hombres que a través de sus vestimentas transforman su aspecto para lucir como mujeres o mujeres que transforman su aspecto para lucir como hombres. Algunas veces, pero no siempre, se realizan modificaciones corporales por uso de hormonas u otros tratamientos como operaciones de cambio de sexo. También algunas veces cambian su nombre.

		Acuerdo	Ni acuerdo ni en desacuerdo (No leer)	Desacuerdo	NS	NC
1B. ¿Está usted de acuerdo, en desacuerdo, o ni de acuerdo ni en desacuerdo con las siguientes afirmaciones? (Se rotarán aleatoriamente los reactivos)	1Ba. Una persona trans puede ocupar un empleo público					
	1Bb. Yo tendría una amistad con una persona trans					
	1Bc. Yo creo que me avergonzaría que hubiera una persona trans entre mis familiares					
	1Bd. El cambio de nombre en la cédula de identidad de una persona trans es aceptable para mí					
	1Be. Las personas Trans deben ser atendidas en salud en clínicas exclusivas para ellas					
	1Bf. La mayor parte de las personas Trans solo tienen capacidad para desempeñarse laboralmente en el trabajo sexual					
	1Bg. Me parece bien que las personas Trans puedan adoptar niños					
	1Bh. Yo creo que en mi familia se trata de una forma desigual a personas por ser trans					
	1Bi. Yo creo que las personas Trans tienen las mismas oportunidades que el resto de la población para estudiar					

		Acuerdo	Ni acuerdo ni en desacuerdo (No leer)	Desacuerdo	NS	NC
1B. ¿Está usted de acuerdo, en desacuerdo, o ni de acuerdo ni en desacuerdo con las siguientes afirmaciones? (Se rotarán aleatoriamente los reactivos)	1Bj. Yo creo que las personas Trans tienen las mismas oportunidades que el resto de la población para obtener un empleo de calidad					
	1Bk. Yo creo que las personas Trans tienen las mismas oportunidades que el resto de la población para atender su salud					
	1Bl. Me parece bien que las personas Trans puedan donar sangre.					
	1Bm. Si tuviera un hijo transexual lo aceptaría como es					
	1Bn. Permitiría que mi hijo/a recibiera clases con un profesor transexual					
	1Bo. Yo creo que las personas Trans deberían tener el mismo derecho al matrimonio que el resto de las personas					

BLOQUE C: Población HSH

Gracias. Ahora le voy a realizar una serie de preguntas para conocer su opinión sobre el desempeño educativo, laboral y social de los hombres que tienen sexo con hombres (HSH), es decir, sobre aquellos hombres que tienen relaciones sexuales con hombres independientemente de si tienen o no relaciones sexuales con mujeres, o que han tenido en alguna ocasión relaciones sexuales con hombres. Están incluidos en esta denominación tanto los bisexuales, es decir, los hombres que tienen sexo con hombres y con mujeres como los homosexuales o gays, esto es hombres que tienen sexo solamente con hombres)

		Acuerdo	Ni acuerdo ni en desacuerdo (No leer)	Desacuerdo	NS	NC
1C. ¿Está usted de acuerdo, en desacuerdo, o ni de acuerdo ni en desacuerdo con las siguientes afirmaciones? (Se rotarán aleatoriamente los reactivos)	1Ca. Pienso que el matrimonio entre homosexuales adultos debería ser legal					
	1Cb. Los hombres que tienen sexo con otros hombres pueden frecuentar los mismos lugares públicos que otras personas					
	1Cc. Es normal que algunos hombres sientan atracción sexual hacia otros hombres					
	1Cd. Las personas homosexuales deben tener derecho a adoptar niños y/o niñas					

	1Ce. Si tuviera un hijo homosexual lo aceptaría como es, con su orientación sexual					
	1Cf. Estoy de acuerdo que una pareja homosexual se bese en la calle					
	1Cg. Permitirá que mi hijo/a recibiera clases con un profesor homosexual					
	1Ch. Yo creo que en mi familia se trata de una forma desigual a los hombres que tienen sexo con hombres					
	1Ci. Yo creo que los hombres que tienen sexo con hombres tienen las mismas oportunidades que el resto de la población para estudiar					
	1Cj. Yo creo que los hombres que tienen sexo con hombres tienen las mismas oportunidades que el resto de la población para obtener un empleo de calidad					
	1Ck. Yo creo que los hombres que tienen sexo con hombres tienen las mismas oportunidades que el resto de la población para atender su salud					
	1Cl. Me parece bien que los homosexuales puedan donar sangre.					
	1Cm. Me parece bien que las personas homosexuales puedan adoptar niños					

BLOQUE D: Personas que viven con VIH

Gracias. Ahora le voy a realizar una serie de preguntas para conocer su opinión sobre el desempeño educativo, laboral y social de las personas que viven con VIH.

		Acuerdo	Ni acuerdo ni en desacuerdo (No leer)	Desacuerdo	NS	NC
1D. ¿Está usted de acuerdo, en desacuerdo, o ni de acuerdo ni en desacuerdo con las siguientes afirmaciones? (Se rotarán aleatoriamente los reactivos)	1Da. Yo tendría una amistad con una persona que vive con VIH					
	1Db. Un compañero de trabajo que vive con VIH puede utilizar los mismos baños que los demás					
	1Dc. Si un compañero de trabajo viviese con VIH, dejaría que tome mate conmigo.					
	1Dd. Si supiese que alguien que trabaja vendiendo frutas y verduras vive con VIH seguiría comprándole esos alimentos					
	1De. Si alguien de mi familia fuese infectado por VIH, yo mantendría eso en secreto.					
	1Df. Yo creo que en mi entorno se trata de una forma desigual a personas que viven con VIH					
	1Dg. Yo creo que las personas que viven con VIH tienen las mismas oportunidades que el resto de la población para estudiar					
	1Dh. Yo creo que las personas que viven con VIH tienen las mismas oportunidades que el resto de la población para obtener un empleo de calidad					
	1Di. Yo creo que las personas que viven con VIH tienen las mismas oportunidades que el resto de la población para atender su salud					

	1Dj. Los niños que viven con VIH deberían asistir a centros de enseñanza especializada en el tratamiento de su problema de salud.					
	1Dk. Si alguien que conozco estuviera saliendo con una persona que vive con VIH y desconociera esa información, se lo diría.					
	1Di. Estoy de acuerdo con que para el ingreso laboral se exija el diagnóstico de VIH					

BLOQUE E: Reacciones y Valores

Ahora le voy a preguntar sobre las reacciones de la gente común ante situaciones de trato desigual de las personas Trans. ¿Cómo le parece que suelen reaccionar las personas que están enteradas de casos concretos de trato injusto o desigual? (Respuesta Múltiple - Leer opciones)	1	Callan
	2	Comentan con otras personas
	3	Ofrecen ayuda
	4	Avisan a alguna autoridad y/o institución
	5	Otras actitudes (mencionar)_____
	6	No sabe (NO LEER)
	7	No contesta (NO LEER)

Según su criterio ¿estas situaciones concretas de trato desigual de personas Trans deben ser enfrentadas por...? (Respuesta Única - Leer opciones)	1	La persona, su familia y el entorno más cercano
	2	La persona, su familia y el entorno más cercano con el apoyo de instituciones sociales y el Estado
	8	NS/NC (NO LEER)

¿Y cómo le parece que suelen reaccionar las personas que están enteradas de casos concretos de trato injusto o desigual de hombres que tienen sexo con hombres? (Respuesta Múltiple - Leer opciones)	1	Callan
	2	Comentan con otras personas
	3	Ofrecen ayuda
	4	Avisan a alguna autoridad y/o institución
	5	Otras actitudes (mencionar)_____
	6	No sabe (NO LEER)
	7	No contesta (NO LEER)

Estas situaciones concretas de trato desigual de hombres que tienen sexo con hombres deben ser enfrentadas por...? (Respuesta Única - Leer opciones)	1	La persona, su familia y el entorno más cercano
	2	La persona, su familia y el entorno más cercano con el apoyo de instituciones sociales y el Estado
	8	NS/NC (NO LEER)

¿Y cómo le parece que suelen reaccionar las personas que están enteradas de casos concretos de trato injusto o desigual de personas que viven con VIH? (Respuesta Múltiple - Leer opciones)	1	Callan
	2	Comentan con otras personas
	3	Ofrecen ayuda
	4	Avisan a alguna autoridad y/o institución
	5	Otras actitudes (mencionar)_____
	6	No sabe (NO LEER)
	7	No contesta (NO LEER)

Estas situaciones concretas de trato desigual de personas que viven con VIH ¿deben ser enfrentadas por ? (Respuesta Única - Leer opciones)	1	La persona, su familia y el entorno más cercano
	2	La persona, su familia y el entorno más cercano con el apoyo de instituciones sociales y el Estado
	8	NS/NC (NO LEER)

Y si usted supiera que con frecuencia una persona es objeto de un trato desigual o injusto en base a sus características físicas, económicas, culturales u orientación sexual, ¿cuál sería su principal reacción?	1	No haría nada
	2	Vería cómo ayudar a la persona que recibe ese trato
	3	Acompañaría a la persona para denunciar la situación ante alguna institución especializada
	4	Comunicaría el caso a la policía
	5	Buscaría ayuda judicial
	6	Otra respuesta _____
	7	No sabe (NO LEER)

		Importante	No mencionó
Finalmente me gustaría que pensara sobre las cualidades que se pueden alentar en los niños en el hogar. Si tuviera que escoger, ¿cuál considera usted que es especialmente importante de enseñar a un niño? Por favor escoja hasta cinco opciones (MOSTRAR TARJETA 2)	Independencia		
	Importancia del trabajo		
	Sentido de responsabilidad		
	Imaginación y creatividad		
	Tolerancia y respeto con otras personas		
	Ahorrar dinero y cosas		
	Determinación y perseverancia		
	Fe religiosa		
	Generosidad		
	Obediencia		
Libre expresión			

BLOQUE F: Variables de Segmentación

Para terminar le realizaré una serie de preguntas cuya única finalidad es poder clasificar la información obtenida. Le recuerdo que sus respuestas serán tratadas con absoluta confidencialidad.

F1.- Podría decirme su edad? _____

F2.-¿Cuál es su sexo (declarado)? 1.- Femenino 2.- Masculino

F3.- ¿Cuál es su ocupación principal?

1. Asalariado privado
2. Asalariado público
3. Miembro de cooperativa de producción
4. Patrón
5. Cuenta propia sin local o inversión
6. Cuenta propia con local o inversión
7. Miembro del hogar no remunerado
8. Programa público de empleo
9. Changas
10. Jubilado
11. Pensionista
12. Ama de casa
13. Estudiante
14. Rentista
15. Otro . Especificar _____

F4.- ¿Cuál es el máximo nivel educativo alcanzado por Ud.?

1. Primaria completa o menos
2. Secundaria / UTU incompleta o completa
3. Estudios terciarios Incompletos (incluye magisterio, profesorado, carreras terciarias no universitarias y carreras de grado universitarias, sin tener el título habilitante de ninguna de ellas)
4. Estudios terciarios de grado Completos (incluye magisterio, profesorado, carreras terciarias no universitarias o carreras universitarias de grado y tener el título habilitante en al menos alguna de ellas)
5. Posgrado

F5.- (MOSTRAR TARJETA 3) En cuestiones políticas, la gente habla de "posturas de izquierda y posturas de derecha". En qué lugar de esta Escala se sitúa Ud.

Izquierda

Derecha

01 02 03 04 05 06 07 08 09 10 NS -98 NC -99 ____

F6.- ¿Pertenece Ud. a alguna religión o grupo religioso? (SI) ¿A cuál?

0. No, a ninguno
1. Católico
2. Protestante
3. Evangelista
4. Judío
5. Musulmán
6. Hindú
7. Budista
8. Otro (ESCRIBA) _____
- 98 .No sabe (No leer)
- 99 .No contesta (No leer)

F7.- ¿En qué localidad vive? _____

F8.- ¿Cuántas personas viven habitualmente en este hogar?

TAMAÑO DEL HOGAR	PUNTAJE
1 persona	0
2 o 3 personas	4
4 personas	4
5 o más personas	6

F9.- ¿Cuántas personas del hogar perciben ingresos regularmente?

PERCEPTORES	PUNTAJE
Un perceptor	0
Dos perceptores	5
Tres perceptores	10
Más de tres perceptores	13

F10.- ¿Cuál es el máximo nivel educativo alcanzado por el jefe o jefa del hogar?

NIVEL EDUCATIVO DEL JEFE	PUNTAJE
Un Primaria completa o menos	0
Secundaria / UTU incompleta o completa	2
Estudios terciarios Incompletos (incluye magisterio, profesorado, carreras terciarias no universitarias y carreras de grado universitarias, sin tener el título habilitante de ninguna de ellas)	4
Estudios terciarios de grado Completos (incluye magisterio, profesorado, carreras terciarias no universitarias o carreras universitarias de grado y tener el título habilitante en al menos alguna de ellas)	7
Posgrado	10

F11.- ¿En cuál de las siguientes instituciones de asistencia a la salud tiene derechos vigentes el jefe o jefa del hogar?

COBERTURA DE SALUD DEL JEFE	PUNTAJE
Salud Pública (Incluye los hospitales de ASSE, el Hospital de Clínicas, el Área de salud de BPS y las policlínicas municipales)	0
Hospital Policial/Hospital Militar	6
Mutualista	9
Seguro privado médico	10

F12.- ¿Esta vivienda tiene baño? ¿Cuántos?

BAÑOS	PUNTAJE
Ningún baño	0
Sí, 1 baño	0
Sí, 2 baños	4
Sí, más de 2 baños	9

F13.- ¿El hogar cuenta con servicio doméstico? ¿Cuántas veces por semana?

SERVICIO DOMÉSTICO	PUNTAJE
NO	0
Sí, por hora (menos de 5 días a la semana)	5
Sí, todos los días (5 o más veces a la semana)	8
Sí, con cama	11

F14.- ¿El hogar cuenta con automóvil de uso exclusivo del hogar? ¿Cuántos?

AUTOMÓVILES	PUNTAJE
NO tiene	0
Uno	7
Más de uno	11

F15.- ¿El hogar cuenta con Heladera con o sin freezer? ¿Cuántos?

HELADERA	PUNTAJE
NO tiene	0
Tiene	7

F16.- ¿El hogar cuenta con TV Color? ¿Cuántos?

TV COLOR	PUNTAJE
NO tiene	0
Uno	4
Dos	8
Más de Dos	11

Ha sido muy amable por responder esta encuesta, le agradezco mucho el tiempo brindado (Encuestador: Anote Nombre de Pila y teléfono de la persona entrevistada)

Nombre Encuestado: _____

_____ Teléfono: _____

ANEXO 5

Normativa vigente: principales instrumentos

Constitución de la República

Artículo 7

"Los habitantes de la República tienen el derecho a ser protegidos en el goce de su vida, honor, libertad, seguridad, trabajo y propiedad. Nadie puede ser privado de estos derechos sino conforme a las leyes que se establecen por razones de interés general".

Artículo 8

"Todas las personas son iguales ante la ley no reconociéndose otra distinción entre ellas sino la de los talentos o las virtudes".

Artículo 36

"Toda persona puede dedicarse al trabajo, cultivo, industria, comercio, profesión o cualquier otra actividad lícita, salvo las limitaciones de interés general que establezcan las leyes".

Artículo 44

"El Estado legislara en todas las cuestiones relacionadas con la salud e higiene públicas, procurando el perfeccionamiento físico, moral y social de todos los habitantes del país. Todo los habitantes tienen el deber de cuidar su salud, así como el de asistirse en caso de enfermedad. El Estado proporcionara gratuitamente los medios de prevención y de asistencia tan solo a los indigentes o carentes de recursos suficientes".

Leyes nacionales

Ley 17.817 CON TRA EL RACISMO, LA XENOFOBIA Y TODA FORMA DE DISCRIMINACIÓN

"Discriminación es toda distinción, exclusión, restricción, preferencia o ejercicio de violencia física y moral, basada en motivos de raza, color de piel, religión, origen nacional o

étnico, discapacidad, aspecto estético, género, orientación e identidad sexual, que tenga por objeto o por resultado anular o menoscabar el reconocimiento, goce o ejercicio, en condiciones de igualdad, de los derechos humanos y libertades fundamentales en las esferas política, económica, social, cultural o en cualquier otra esfera de la vida pública" (Art.2).

Ley 18.620 DERECHO A LA IDENTIDAD DE GÉNERO Y AL CAMBIO DE NOMBRE Y SEXO EN DOCUMENTOS IDENTIFICATORIOS

"Toda persona tiene derecho al libre desarrollo de su personalidad conforme a su propia identidad de género, con independencia de cuál sea su sexo biológico, genético, anatómico, morfológico, hormonal, de asignación u otro" (Art. 1).

"Toda persona podrá solicitar la adecuación de la mención registral de su nombre, sexo, o ambos, cuando los mismos no coincidan con su identidad de género" (Art. 2)

Ley 17.515 sobre TRABAJO SEXUAL

"Es lícito el trabajo sexual realizado en las condiciones que fijan la ley y demás disposiciones aplicables" (Art. 1).

"Son trabajadores sexuales todas las personas mayores de dieciocho años de edad que habitualmente ejerzan la prostitución, recibiendo a cambio una remuneración en dinero o en especie. Se autorizará el ejercicio del trabajo sexual a aquellas personas que estén inscriptas en el Registro Nacional del Trabajo Sexual y posean el carné sanitario con los controles al día." (Art. 2).

"Por el solo hecho de su actividad, no serán pasibles de detención por parte de la autoridad policial, las personas que ejerzan el trabajo sexual de acuerdo a las normas establecidas en la presente ley y demás disposiciones" (Art. 3).

Ley 18.426 sobre EL DERECHO A LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA.

"El Estado garantizará condiciones para el ejercicio pleno de los derechos sexuales y reproductivos de toda la población. A tal efecto, promoverá políticas nacionales de salud sexual y reproductiva, diseñará programas y organizará los servicios para desarrollarlos, de conformidad con los principios y normas que se establecen en los artículos siguientes" (Art.1).

Ley 18.246 de UNIÓN CONCUBINARIA

"Se considera unión concubinaria a la situación de hecho derivada de la comunidad de vida de dos personas -cualquiera sea su sexo, identidad, orientación u opción sexual- que mantienen una relación afectiva de índole sexual, de carácter exclusiva, singular, estable y permanente, sin estar unidas por matrimonio entre sí" (Art. 2).

Ley 18.590 de ADOPCIÓN MODIFICATIVA DEL CÓDIGO DE LA NIÑEZ Y ADOLESCENCIA

Pueden ejercer este derecho:

En forma individual cualquier persona mayor de 25 años

Las parejas del mismo sexo que formalizaron unión concubinaria

Uno/a de los miembros de la unión concubinaria respecto del hijo/a biológico/a adoptado/a previamente por el otro integrante que no tenga relación legal con el/la otro/a progenitor/a

Declaraciones, Convenciones más relevantes

Declaración Universal de los Derechos Humanos (1948) Art. 1, 2, 7, 23

Pacto Internacional de Derechos Sociales, Económicos y Culturales (1966) Art. 2, 3, 7, y 13

Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos (1966) Art. 2, 3 y 26

Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación Contra la Mujer (1979) Art.1

Convención sobre los Derechos del Niño (1989) Art. 2

Convenio Relativo a la Discriminación en Materia de Empleo y Ocupación (OIT, Convenio 111, 1958)

Convención relativa a la Lucha contra las Discriminaciones en la Esfera de la Enseñanza (1960) Art.1

Convención Americana sobre Derechos Humanos (1969) Art. 1 y 24

Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en Materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, "Protocolo de San Salvador" (1988) Art. 3

Resolución sobre Derechos Humanos, Orientación Sexual e Identidad de Género (OEA) (2011)

ANEXO 6

Indicadores Fondo Mundial para Uruguay

INDICADOR FONDO MUNDIAL:

PORCENTAJE DE PERSONAS ENCUESTADAS ENTRE 18 Y 65 AÑOS QUE EXPRESAN ACTITUDES DE ACEPTACIÓN HACIA PERSONAS TRANS.

Expresan actitudes de no aceptación: 74%

Expresan actitudes de aceptación: 26%

Para la construcción de este indicador se tomaron en cuenta los siguientes 9 reactivos incorporados en la encuesta:

Una persona Trans puede ocupar un empleo público → *ACUERDO*

Yo tendría una amistad con una persona Trans → *ACUERDO*

Yo creo que me avergonzaría que hubiera una persona Trans entre mis familiares → *DESACUERDO*

El cambio de nombre en la cédula de identidad de una persona Trans es aceptable para mí → *ACUERDO*

Las personas Trans deben ser atendidas en salud en clínicas exclusivas para ellas → *DESACUERDO*

Me parece bien que las personas Trans puedan adoptar niños → *ACUERDO*

Si tuviera un hijo transexual lo aceptaría como es → *ACUERDO*

Permitiría que mi hijo/a recibiera clases con un profesor transexual ➔ ACUERDO
Yo creo que las personas Trans deberían tener el mismo derecho al matrimonio que el resto de las personas ➔ ACUERDO

Si tuviera un hijo/a transexual lo aceptaría como es ➔ ACUERDO

El indicador se calcula como un cociente, donde el

NUMERADOR es la cantidad de personas encuestadas entre 18 y 65 años que brindan respuestas de aceptación hacia este grupo en las 9 frases consideradas (posicionándose de acuerdo o en desacuerdo según la frase), y el DENOMINADOR son todas las personas encuestadas entre 18 y 65 años

INDICADOR FONDO MUNDIAL:

PORCENTAJE DE PERSONAS ENCUESTADAS ENTRE 18 Y 65 AÑOS QUE EXPRESAN ACTITUDES DE ACEPTACIÓN HACIA HOMBRES QUE TIENEN SEXO CON HOMBRES.

Expresan actitudes de no aceptación: 73%

Expresan actitudes de aceptación: 27%

Para la construcción de este indicador se tomaron en cuenta los siguientes 8 reactivos incorporados en la encuesta:

El indicador se calcula como un cociente, donde el

Pienso que el matrimonio entre homosexuales adultos debería ser legal ➔ ACUERDO

Los hombres que tienen sexo con otros hombres pueden frecuentar los mismos lugares públicos que otras personas ➔ ACUERDO

Es normal que algunos hombres sientan atracción sexual hacia otros hombres ➔ ACUERDO

Las personas homosexuales deben tener derecho a adoptar niños y/o niñas ➔ ACUERDO

Si tuviera un hijo homosexual lo aceptaría como es, con su orientación sexual → ACUERDO

Estoy de acuerdo que una pareja homosexual se bese en la calle → ACUERDO

Permitirá que mi hijo/a recibiera clases con un profesor homosexual → ACUERDO

Me parece bien que las personas homosexuales puedan adoptar niños → ACUERDO

NUMERADOR es la cantidad de personas encuestadas entre 18 y 65 años que brindan respuestas de aceptación hacia este grupo en las 8 frases consideradas (posicionándose de acuerdo o en desacuerdo según la frase), y el DENOMINADOR son todas las personas encuestadas entre 18 y 65 años



Con el apoyo financiero de El Fondo Mundial
de lucha contra el SIDA, la tuberculosis y la malaria