



XIII JORNADAS DE INVESTIGACIÓN

15 - 17 de setiembre, 2014

¿QUÉ DESARROLLO PARA URUGUAY?

Jóvenes y trans: algunos desafíos para las políticas públicas de juventud

Diego Sempol

Jóvenes y trans: algunos desafíos para las políticas públicas de juventud

Diego Sempol

ICP/FCS

1. Diagnóstico multidimensional

1.1 Introducción

En los últimos años la población trans viene siendo objeto de atención política, social y académica debido a sus niveles importantes de exclusión social, económica y cultural. Pero esta focalización no se ha traducido en América Latina ni en Uruguay en la producción de datos estadísticos confiables sobre su realidad y problemática específica. Los censos nacionales y las Encuestas Continuas de Hogares no incluyen todavía -pese a los contactos realizados- la categoría trans por lo que la información existente es escasa y parcial al estar ligada antes que nada a los datos obtenidos durante el propio proceso de instrumentación de una política social específica. Asimismo, este grupo poblacional encierra una enorme heterogeneidad de situaciones y las formas de habitar las identidades trans varían en cada generación y en la situación contextual en donde se performan las mismas.

Frente a estas limitaciones se optó utilizar las bases de datos disponibles más actualizadas sobre población trans, intentándose maximizar su potencial y contrarrestar sus vacíos y déficits mediante la aplicación de una metodología mixta.¹ En ese sentido para analizar aspectos cuantitativos se utilizaron: la base de datos de la investigación “Población Trans en Uruguay” (BDUdelar) financiado por la CSIC (2011-2012)², en donde se aplicó una metodología para población “encubierta” conocida como Respondent Driven Sampling (RDS) y la base de datos creada por el MIDES (BDMIDES) entre las beneficiarias/os de la Tarjeta Uruguay Social. Cruzando los datos de ambas se obtiene información y pistas significativas, las que si bien no son representativas de la población trans si son indicativas de sus condiciones de vida.

A su vez, para la dimensión cualitativa se realizaron 20 entrevistas en profundidad a jóvenes trans hombres y mujeres por el sistema de bola de nieve a efectos de indagar en sus pasajes por el sistema educativo y sanitario, y su relación con el entorno social y familiar. A esta base a su vez, se sumó las 40 entrevistas realizadas por el proyecto “Población Trans en Uruguay” (de todas las edades), lo que permitió enriquecer la muestra y complejizar la mirada. Además se

¹ Existe un vacío significativo en ambas bases de datos sobre los trans masculinos lo que obligó a no incluirlos en el análisis diagnóstico.

² En esta investigación participaron por el IECON-FCEA Elisa Failache, Ivone Perazzo, Gonzalo Salas, Andrea Vigorito, por el DS-FCS Sebastián Aguiar, Carlos Muñoz, Gustavo Robaina, Valentina Torre, por el CP-FCS Diego Sempol, y por el IESTA-FCEA Ana Coímbra, Juan José Goyeneche, Guillermo Zoppolo. La BDUdelar realizó una encuesta en donde se incluyeron una gran variedad de dimensiones (salud, violencia, educación, ingresos, capital social y cultural, etc.) pero como el número final de encuestadas fue escaso no es posible determinarse con precisión los sesgos que presenta la muestra encuestada. Si bien la BDMIDES es significativamente mayor tiene como inconveniente que las dimensiones relevadas son mucho más acotadas y están estrictamente limitadas al grupo dentro de la población trans que solicitó esta prestación. Agradezco a Sebastián Aguiar la elaboración de datos de la BDUdelar.

consultaron a informantes claves de algunas organizaciones de Montevideo y el Interior dentro del movimiento de la Diversidad Sexual. Finalmente el informe utiliza una perspectiva de Derechos Humanos y busca determinar no sólo el mapa de la protección social que involucra a los y las jóvenes trans³, sino también –en la medida que la información disponible lo permite- su eficacia en capturar la población objetivo.

1.2 Identidad de género y heteronormatividad

La población travesti⁴ y transgénero⁵ impugna de diferentes formas el paradigma de género binario (hombre-macho y mujer-hembra) y pone así al descubierto el carácter ficcional que vincula el sexo al género (no así la/el transexual⁶ que se somete a una operación de reasignación de sexo, que realiza una adecuación del cuerpo al género que habita en consonancia con las normas sociales hegemónicas). El transgenerismo reitera la independencia de los rasgos de género de las estructuras estancas en las que están corporizados en el modelo biológico-céntrico occidental.

La identidad de género, como señala Butler (2005), no es expresiva del sexo anatómico de las personas, sino que esta relación es construida socialmente con mucho esfuerzo. El fin de este trabajo social es estabilizar la relación entre identidad de género, sexo y orientación sexual que permite a los hombres masculinos y mujeres femeninas heterosexuales recibir toda la legitimación social, mientras el resto de las combinaciones posibles son consideradas como abyectas y meras y burdas copias de lo heterosexual. Así las identidades trans expresan -al introducir variaciones en las identidades de género- la existencia de una continuidad cargada de matices (antes que un quiebre radical) en el supuesto binomio masculinidad-feminidad, así como la renuncia al género como algo alineado con los genitales, el cuerpo o el rol social.

³ Se utilizó para este informe los criterios del Decreto N° 424/990 que definen a una persona como joven cuando se encuentra entre los 14 y 29 años. Futuras investigaciones deberán determinar hasta qué punto las clases de edad adolescente y joven (Filardo et al, 2007) no adquieren otras características y rangos etarios para esta población respecto a la sociedad heteronormativa y si no existen además variaciones internas importantes –en la medida que son categorías situadas y relacionales- dentro del propio grupo que rotulamos como trans.

⁴ Las y los travestis se identifican con una versión culturalmente inteligible de lo femenino o lo masculino, utilizan en forma más o menos permanente ropa considerada como del sexo opuesto, pero no desean modificar quirúrgicamente sus genitales, y pueden haberse realizado o no modificaciones del cuerpo a través de prótesis de siliconas, mastectomías, hormonas, etcétera. No se debe confundir travesti con "transformista", que son las personas que adoptan la identidad de género femenina solo como una técnica de actuación.

⁵ Los y los transgéneros son personas que viven migraciones en su identidad de género, pero que estos cambios aún están en proceso y no tienen un destino definido según los parámetros culturales hegemónicos.

⁶ La transexualidad ha sido definida tanto desde la psiquiatría como por la biotecnología quirúrgica y la endocrinológica, cobrando entidad clínica en 1966 de la mano de Henry Benjamin. Es conceptualizada, bajo los rótulos patologizadores de "disforia de género" o más recientemente "incongruencia de género" por los siguientes rasgos: convicción perdurable de pertenecer al sexo opuesto a aquel que fuera asignado al nacer; malestar y rechazo intenso respecto del propio cuerpo; deseo persistente de realizar una operación de reasignación de sexo y procedimientos hormonales y dependencia del sistema biomédico. Para que una persona se identifique como transexual no es necesario que haya iniciado tratamiento hormonal y/o quirúrgico alguno. Si bien muchas personas transexuales eligen identificarse como hombres o mujeres una vez finalizada su transición, existen también muchas otras/os que conservan el calificativo identificándose como transexuales o trans. A nivel internacional y local existe un movimiento que busca su despatologización.

La posibilidad de que existan personas que se identifican con lo femenino y tienen pene (la anatomía socialmente asignada a un hombre) y personas que se identifican con lo masculino con vulva (la anatomía socialmente asignada a una mujer) erosiona la supuesta coherencia de la heterosexualidad y el género biológico, e interpela las naturalizaciones más fuertes que existen a nivel social, revelando una vez más la dimensión política que encierra toda identidad. Como señalaba la activista Michela Vanucci (Asociación de Travestis del Uruguay), desafiando claramente esa norma, “yo me acepto como travesti, un hombre que quiere ser mujer pero con sus órganos masculinos” (Brecha, 29/11/1991). Las identidades trans ponen en evidencia el profundo entramado heteronormativo⁷ a nivel social, y las prácticas sociales que buscan naturalizarlo en forma cotidiana.

Las identidades trans (así se les comenzó a llamar a fines de los noventa a las personas travestis, transexuales y transgéneros) no fueron reconocidas a nivel social en su especificidad en Uruguay hasta entrados los años noventa. El proceso de visibilización y diferenciación de estas identidades con respecto a la categoría homosexual, en la que normalmente eran subsumidas, fue de la mano de la creciente publicitación del transexualismo a raíz de las primeras operaciones de reasignación de sexo que se realizaron en Uruguay. El reconocimiento jurídico de su identidad recién se logró en 2009.

1.3 Rasgos generales y problemáticas específicas

En términos generales las trans enfrentan, según Failache et al (2013) mayores privaciones en términos de pobreza multidimensional que la observada en la población en su conjunto y se las debe identificar como un sector con privaciones importantes a nivel de calidad de vida (salud, ingreso, educación, y auto respeto). A esta situación, debe agregarse que las trans tienen mayores riesgos de salud –que la población general- al enfrentar una mayor exposición a enfermedades de transmisión sexual⁸ debido al importante porcentaje que ejerce el comercio sexual como estrategia de sobrevivencia y a las transformaciones corporales sin supervisión médica.⁹ Si bien la amplia mayoría cuentan con cobertura médica, la norma es la proliferación de formas clandestinas de resolución de estas necesidades de transformación corporal ante la resistencia y/o desinformación del sistema de salud sobre este tipo de corporalidades y sus necesidades específicas (tratamientos hormonales), sumado a las barreras existentes para el acceso a los servicios.¹⁰ La inyección de silicona líquida y muchas veces de aceite industrial

⁷ Warner (1991:3) define heteronormatividad como “las instituciones, estructuras de pensamiento y orientación de prácticas que hacen vera la heterosexualidad como algo no sólo coherente –es decir, organizado como sexualidad- sino también privilegiado o correcto. Su coherencia es siempre provisional y su privilegio o corrección puede adquirir diversas formas (a veces contradictorias): sin registro, como el lenguaje básico de lo personal y lo social, o registradas, como un estado natural, o proyectadas como un ideal o un logro moral. Consiste menos en normas que pueden ser organizadas como una doctrina que en un sentido de justicia que tiene manifestaciones contradictorias –a menudo inconscientes, immanentes a las prácticas o a las instituciones”.

⁸ El 52% de las personas entrevistadas contrajo VIH, sífilis o hepatitis (BDUdelar).

⁹ La amplia mayoría de las que se hormonizan lo hacen sin supervisión médica, el 60% de las encuestadas que realizaron cambios en su cuerpo se inyectaron algún tipo de sustancia (la mayor de las veces silicona) para generar transformaciones corporales y el 27% se hizo cirugías para transformar sus rasgos sexuales secundarios.

¹⁰ Por ejemplo el 17,6% de las encuestadas entre 15 y 29 años en la BDUdelar denunció haber enfrentado formas de discriminación por el personal médico y el 10,8% por algún integrante del equipo de enfermería.

para lograr las transformaciones corporales deseadas y/o impuestas por el mercado del comercio sexual tienen graves consecuencias de salud en el mediano y largo plazo.

En el terreno laboral la relación entre las trans y comercio sexual es significativa. Según la BDUdelar el 70,4% de las personas encuestadas entre 15 y 29 años estaban vinculadas al comercio sexual y/o explotación sexual. Y esta asociación aparece también en las entrevistas como un dato o como un estigma a combatir. Sin embargo, el porcentaje de trans vinculadas al comercio sexual disminuye significativamente en el grupo adulto (47,7%). Esta diferencia entre ambos cohortes etarios obedece a distintos motivos y confirma varios aspectos significativos: a) el ingreso a edad temprana de las trans en el circuito del comercio sexual y/o explotación sexual obedece a su situación de vulnerabilidad y a las “ventajas” comparativas que el circuito de prostitución garantiza a las más jóvenes; b) el período de mayor acumulación de ingresos entre las trans se produce generalmente durante la juventud (a diferencia del resto de la población); c) el ingreso al comercio sexual permite a un porcentaje significativo acceder a nuevas redes sociales (integradas básicamente por otras trans) y compensar el deterioro del vínculo con el grupo primario; d) una vez superado el rango etario ideal del circuito del comercio sexual las trans tienden a buscar formas de ingresos alternativas y/o combinar estrategias para lograr mantener niveles de ingreso mínimos.¹¹

A este cuadro ya de por sí complejo, debe agregarse la existencia de una fuerte violencia social hacia la población trans¹² y en particular el asesinato entre 2011 y 2012 de siete trans, seis de ellas en Montevideo y una en Melo. Los crímenes siguen impunes (salvo uno) y los medios de comunicación en sus coberturas –por desconocimiento o simple falta de respeto a la normativa vigente- ignoraron la identidad de género de las víctimas al tratarlas en forma masculina reforzando de esta forma el estigma que ambienta estos crímenes de odio (Sempol, 2013).

El escenario en donde tienen lugar mayoritariamente las agresiones es en la calle y los perpetradores son en orden de frecuencia “clientes”, parejas o ex parejas, y en menor medida desconocidos y familiares. Dentro de la familia, las jóvenes encuestadas identifican a los hermanos y hermanas como los agresores más frecuentes, en segundo lugar al padre y por último a la madre. El deterioro de la relación con el grupo primario se agudiza a medida que se performa con mayor contundencia la identidad trans, conflicto que en algunos casos concluye con la expulsión del hogar.

Por último, la dimensión educativa y su relación con la pobreza también es central para las trans: el grueso de esta población alcanzó los niveles primario y primer ciclo de secundaria.¹³ A su vez, como señala Failache et al (2013), la información del nivel educativo correspondiente a los padres y madres de las trans encuestadas, indica que los mismos se concentraban en el nivel primario (45% y 49% respectivamente), lo que da cuenta de un mayor acervo educativo por parte de la generación entrevistada. Asimismo, desagregando los datos disponible parece existir

¹¹ Según la BDUdelar sólo el 16% de las jóvenes trans eran asalariadas y el 2, 2% trabajadoras independientes. Mientras que entre las trans adultas encuestadas estas cifras alcanzaban el 26 y 11,9 % respectivamente.

¹² El 66% del total de encuestadas declaran haber experimentado al menos un episodio (BDUdelar)

¹³ Según datos de BDUdelar el 66% del total de encuestadas alcanzo primaria o ciclo básico. Estos datos son consistentes con los del BDMIDES, según la cual el 71% del total de las/los beneficiarias/os no tienen el ciclo básico completo. Las diferencias entre ambas bases puede obedecer a dos factores: el perfil de las que se acercaron a solicitar la prestación del MIDES y a que la encuesta de la BDUdelar fue hecha entre población que vivía sólo en la zona metropolitana.

una mejora relativa en los tramos educativos alcanzados por el cohorte de jóvenes respecto al de las adultas. Mientras entre las primeras un 21,9% cursó Bachillerato, entre las segundas solo un 7,6% llegó hasta ese nivel y existe además entre las que cuentan con Primaria como única formación una diferencia del 6% a favor de las adultas. Entre las jóvenes, solo un pequeño grupo logró superar el bachillerato e ingresar a la Universidad (11,8%).

Pero pese a estos cambios, el espacio educativo dista de todas formas de ser amigable para las jóvenes trans, ya que el 62,2% entre 15 y 29 años declara haber sido discriminada por pares durante su pasaje en la escuela. Esta violencia escolar, de acuerdo a las entrevistadas, esta naturalizada debido a los fuertes patrones heteronormativos que regulan el espacio educativo, lo que promueve el silencio y la ausencia de una respuesta institucional o del personal docentes a esta problemática.

Asimismo, la prevalencia de una vida cotidiana centrada en los horarios nocturnos entre quienes están vinculadas al comercio sexual y a la primacía de otras trans en las redes sociales de confianza¹⁴ genera desafíos particulares para pensar programas que incluyan en forma efectiva a esta población.

De esta forma las jóvenes trans enfrentan altos niveles de estigmatización y exclusión que son perceptibles en el terreno de la salud, la educación, y la inserción laboral. A su vez, su vinculación al comercio sexual en forma temprana y a la explotación sexual en el caso de las menores genera, entre otras cosas, importantes desafíos al momento de instrumentar políticas públicas orientadas a este sector. En la medida que es durante la juventud que se produce su mayor capitalización (situación que a su vez le permite realizar transformaciones a nivel corporal que mejoran a su vez sus ingresos) cualquier política pública orientada a jóvenes trans vinculadas al comercio sexual deberá lidiar con esta realidad y pensar estrategias para volver atractiva las propuestas de inserción alternativas al comercio sexual y/o eventualmente compatibles con esta.

2. Políticas públicas orientadas a la población trans

2.1 Marco jurídico e identidad de género

El proceso de conquistas empezó en el ámbito de la justicia con la resolución de la Suprema Corte de Justicia el 5 de mayo de 1997, en donde se reconoció a la primera transexual operada el cambio legal de nombre y sexo registral. El fallo señalaba que la constatación del sexo de un individuo, no debe hacerse en base sólo a la “comprobación aislada” de algunos de sus caracteres, en la medida que debe existir unidad entre lo anatómico, lo genético, lo fisiológico y lo psíquico. La corporación sostuvo que “como ciertamente el sexo (...) no se agota en lo morfológico- aunque lo incluye- pues tiene además un componente psicológico y social que no se puede desconocer a riesgo de violentar ese derecho esencial a su identidad o integridad existencial, debe aceptarse esa enmienda (...)” (Búsqueda, 16/6/1997). De esta forma el fallo

¹⁴ El 56,7% de las jóvenes encuestadas señaló que dentro del grupo de sus 5 mejores amigos al menos 3 eran otras trans. Y dentro de estas el 30,7% señaló que sus 5 mejores amigas eran todas trans.

interpelaba la relación naturalizada entre biología e identidad de género, complejizando por primera vez el peso de lo natural biológico en la construcción de esta al introducir la dimensión subjetiva o psíquica, si bien seguía atando el reconocimiento identitario a la existencia de una operación de reasignación de sexo. El reconocimiento judicial promovía así una forma de “ciudadanía quirúrgica” (Sempol, 2013) en la medida que sometía el reconocimiento, la integración, así como el acceso a todos los derechos, a la obligación de someterse previamente a una operación de reasignación de sexo.

A este fallo se sumaron los casos de personas trans, que no deseaban operarse, pero que si querían obtener el cambio de nombre legal, quienes utilizaron el camino que ofrecía la acción declarativa de identidad (artículo 11 Código General de Proceso e información ad-perpetum del viejo Código de Procedimiento Civil), en donde un juez al certificar que una persona llamada legalmente de una forma en su vida de relación era conocido con otro nombre, habilitaba el cambio de nombre en la cédula de identidad y en la credencial (y a veces incluso la modificación de la partida de nacimiento), pero no el cambio de sexo registral.¹⁵

Estos antecedentes jurídicos, generaron una importante casuística y volvieron viable políticamente la presentación del proyecto de ley de identidad de género, cambio de nombre y sexo registral de la senadora Margarita Percovich. Propuesta que luego de varias negociaciones y modificaciones el Parlamento aprobó el 12 de octubre de 2009. La Ley 18620 innovó el sistema jurídico uruguayo porque reconoció un nuevo derecho, el derecho a la identidad de género más allá de la anatomía. La ley permite la posibilidad de cambio de sexo registral a todas las personas (legalmente mayores o menores)¹⁶, independientemente del hecho de si se han realizado o no una operación de reasignación de sexo o si se han sometido a tratamientos de hormonización. El único requisito es tener una antigüedad en la identidad que se quiere acreditar de dos años. Pero lamentablemente el acceso a este derecho se judicializó (debido a la presión de los legisladores del Partido Nacional), por lo que la persona interesada debe primero obtener un informe técnico favorable de una Comisión Multidisciplinaria que funciona en la órbita de la Dirección General del Registro de Estado Civil y luego iniciar un proceso judicial que llevaba normalmente más de un año, en donde se acredita a través de pruebas documentales y testigos estar habitando la identidad de género que se busca reconozca el Poder Judicial.¹⁷

La aprobación de esta norma permitió el primer reconocimiento de las identidades trans, un paso en su integración social, así como la separación jurídica entre identidad de género y biología, lo que posibilitó por un lado la superación de una “ciudadanía quirúrgica” normalizadora que defendía el Poder Judicial, pero por otro una estabilización identitaria dentro de las categorías binaristas hombre y mujer.¹⁸

¹⁵ Por un análisis jurídico de esta vía judicial y sus diferencias con la ley 18620 véase Suárez Bertora (2012).

¹⁶ En un principio el proyecto incluyó explícitamente el derecho de los menores pero las negociaciones con el Partido Nacional obligaron a retirar esos artículos de la versión final. De todas formas, las personas trans menores amparándose en el artículo 9 del Código de la Niñez y la Adolescencia pueden acceder al derecho si cuentan con el consentimiento de sus padres, y en caso de estos no estar de acuerdos el/la menor puede solicitar la ayuda de un curador.

¹⁷ Además originalmente la norma prohibía a las personas contraer matrimonio, limitación que se derogó gracias a la ley de matrimonio igualitario aprobada en abril de 2013.

¹⁸ En Uruguay durante la discusión del proyecto de ley las organizaciones de la diversidad sexual no reclamaron a diferencia de Argentina el reconocimiento de la T de trans, como algo diferente a hombre y

De todas formas, la obligatoriedad de judicializar el acceso a este derecho es un problema, en la medida que el proceso es sumamente engorroso y costoso, lo que implica en los hechos una importante barrera en el acceso para la población trans. A su vez, la Comisión funciona en Montevideo, lo que implica una limitación para la población trans del interior del país. Conscientes de esta limitación los integrantes de la Comisión desde el 2012 iniciaron una serie de giras por el interior, definiendo visitas a localidades en donde las organizaciones LGTB locales pueden asegurar la presencia de al menos 5 personas interesadas. Debe resaltarse que la Comisión ha venido emitiendo durante sus años de funcionamiento los informes en forma rápida y se expidió incluso a favor de dos casos en donde las postulantes eran menores. Además, el Departamento de Identidad del MIDES realiza todos los trámites, paga pasajes a las postulantes y provee de abogados en forma gratuita y similar prestación ofrece en todo el país el programa IMPULSA del Instituto Nacional de la Juventud (INJU-MIDES). Pero las barreras del proceso judicial y la desinformación existente sobre este derecho entre la propia población trans, explican que entre 2011 y febrero de 2014 sólo 326 personas hayan iniciado el trámite.¹⁹

2.2 Salud

Entre 1991 y 2012 el Hospital de Clínicas realizó 15 operaciones de reasignación de sexo en forma gratuita. En la medida que el promedio para lograr acceder a la cirugía implicaba 8 años por cada usuario/a, durante el 2010 y 2011 el Colectivo Ovejas Negras promovió un espacio de diálogo con la dirección del Hospital de Clínicas para elaborar un protocolo de atención a la población trans que redujera el plazo a dos años y la creación de una policlínica específica que unificara todos los servicios implicados en la atención de la población transexual. Pero el protocolo al final nunca se puso en marcha, y a partir del 2012 el servicio universitario dejó de realizar operaciones de reasignación de sexo. La decisión fue tomada, por el actual director del servicio universitario, Dr. Víctor Tonto, quien considera que tanto las operaciones de reasignación de sexo como las mastectomías “no son prioridad” (El Observador, 22/5/2013). Debido a las denuncias de varias organizaciones LGTBQ, Tonto autorizó que se realizaran 4 operaciones (El País 3/3/2014) pero dejó nuevamente en suspenso -una vez resuelto estos casos pendientes que venía atendiendo el hospital- la futura existencia de este servicio.

Otra experiencia importante en el terreno de la salud es el primer Centro de Salud Libre de Homo Lesbo Transfobia (CENSAL) del país, en el montevidiano Centro de Salud Ciudad Vieja, inaugurado el 20 de junio de 2012. La iniciativa busca volver realmente universal la red de atención primaria de salud (y no generar centros exclusivos para la diversidad sexual) mediante la construcción de protocolos y generación de espacios de formación que permitieran tomar en cuenta las realidades y necesidades específicas de salud de la población LGTBQ desde un enfoque sin discriminación. La capacitación y formación integral del equipo médico, administrativo y de mantenimiento con este nuevo enfoque es el resultado del trabajo conjunto del MSP, RAP/ASSE, Colectivo Ovejas Negras, Departamento de Medicina Familiar y Comunitaria de la Facultad de Medicina - UdelaR y el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA). Esta primera experiencia piloto actualmente se está aplicando a otros centros

mujer. Por un análisis de los debates parlamentarios y la participación de las organizaciones del movimiento de la diversidad sexual véase Sempol (2013).

¹⁹ Las cifras por años son: 52 postulantes en 2011, 92 en 2012, 164 en 2013 y 19 en lo que va del 2014. El impulso en 2013 obedece a que la Comisión realizó mucho más salidas por el interior.

de salud del país (por ejemplo en el Centro Cívico Salvador Allende de Barros Blancos).²⁰ Una limitación importante es que estos centros no ofrecen tratamiento hormonal ni tratamientos que permitan transformar rasgos sexuales secundarios en forma gratuita, dos necesidades claves en el terreno de la salud para las identidades trans.

También el MSP, receptor principal estatal del Proyecto País del Fondo Mundial de Lucha Contra el Sida, la Tuberculosis y la Malaria, a través de la Unidad de Gestión del Proyecto Fondo Mundial (UGPFM) creó 5 Espacios Diversos de Inclusión Social y Acción (EDISA) en diferentes partes del país (Artigas, Colonia, Montevideo, Maldonado, Melo) y dos centros móviles para atender específicamente a la población trans y a los Hombres que tienen sexo con Hombres (HSH). La filosofía de los EDISA era exactamente la opuesta a los CENSAL, en la medida que buscaban crear centros exclusivos para esta población y no volver realmente universal el Primer Nivel de Atención ya existente, lo que implicaba en los hechos re-estigmatizar a los potenciales usuarios. Los EDISA comenzaron a funcionar a principios de 2013, pero tuvieron grandes dificultades para captar usuarias, lo que sumado al incumplimiento del UGPFM con las exigencias del convenio, generó que el Fondo Mundial resolviera a fines del 2013 retirarse de Uruguay. Por ello en el 2014 es posible que los EDISA sean desmantelados o absorbidos por ASSE, redefiniéndose sus funciones y público objetivo.

Finalmente es importante generar programas de Reducción de Riesgos y Daños (RRDD) en el uso de sustancias psicoactivas entre la población trans. La experiencia llevada adelante por la Cooperativa Centro Virchow con trans en situación de comercio sexual en Montevideo resulta un primer paso en esa línea.

2.3 Educación

Las instituciones educativas despliegan en forma explícita y a través del currículum oculto y nulo pedagogías normalizadoras que refuerzan la heteronormatividad. La forma en que se organizan los géneros (filas, baños, uniformes) dentro del centro, la selección de contenidos, las performances de género legitimadas y las condenas en el aula, conforman una forma privilegiada de aprendizaje para los individuos, rigidizando los modelos (en vez de ampliarlos) de identificación existentes a nivel social en el terreno de la sexualidad y el género. La construcción de los estudiantes como individuos en proceso legitima su disciplinamiento, y refuerza las visiones paternalistas y adultocéntricas sobre cuáles son sus necesidades, características y urgencias. Durante este trasvasamiento de una generación a otra de agendas y características la infancia es dessexualizada y la adolescencia construida como un período en donde la sexualidad (no solo) es impulsiva e ingobernable.²¹

Con la llegada del FA al gobierno las autoridades del Consejo Directivo Central, definieron un programa de trabajo, y luego de realizar talleres de formación para docentes y maestros durante 2007, comenzar a impartir desde 2008 educación sexual en Secundaria y en las escuelas técnicas de enseñanza pública. Pero este programa, a mediados del 2010, perdió su financiamiento, lo que implicó en los hechos una pérdida significativa de visibilidad e impulso. Desde entonces el Programa de Educación Sexual (PES) ha intentado seguir avanzando si bien

²⁰ El proyecto produjo un excelente video titulado “¿Cuál es la diferencia?” que se puede ver en la dirección <http://www.youtube.com/watch?v=WUnGHQNpxQY>

²¹ Para un estudio de caso en dos CAIF de Montevideo véase Schenck (2013) y para uno sobre centros de enseñanza media Rocha (2013).

la falta de funcionarios y recursos posterga significativamente la transformación del sistema. Durante el 2013 en este sentido el PES junto al Colectivo Ovejas Negras, y con el apoyo de UNFPA e INMUJERES, realizó un curso de capacitación a 30 referentes de educación sexual sobre diversidad sexual y en particular sobre población trans. Además, los centros de formación docentes incluyeron desde 2010 un taller optativo en Educación sexual (30 horas anuales) para todas las especialidades, lo que si bien es un primer paso resulta insuficiente para revertir años de formación transfóbica. También las organizaciones sociales del movimiento de la diversidad sexual (AMISEU, LLamale H, Ovejas Negras) han intentado aportar en este proceso de construcción desarrollaron manuales o guías para docentes para trabajar los temas de diversidad sexual en el aula. Durante el 2011 y 2013 Llamale H realizó varios talleres con docentes y Ovejas Negras concretó en forma gratuita gracias a trabajo honorario más de 150 encuentros con docentes, maestras y adolescentes sobre temas de diversidad sexual, así como se produjeron herramientas concretas para trabajar este tema en el aula.

Además, desde el 2012 se desarrolló el programa “Yo estudio y trabajo”²², que al incluir una perspectiva de diversidad sexual busca evitar o revertir la deserción, entre otros, de las y los jóvenes trans, así como su acceso a una primera experiencia laboral formal generando habilidades básicas para desempeñarse en el mercado laboral. Similar perspectiva desarrolló a partir de 2012 el programa educativo Jóvenes en Red²³, en donde participaron algunas jóvenes trans. También el programa + Centros²⁴ incluye explícitamente la perspectiva de diversidad sexual, si bien esta transversalización tiene grandes dificultades para concretarse en los hechos (Rocha, 2013). A su vez, el INJU -en colaboración con INMUJERES- difundió la guía Eligiéndonos en donde se incluye someramente la temática trans y organizó entre 2008-2009 el espacio “Mirá vos” junto a Mujer Ahora en donde se realizaban propuestas de educación sexual en general y se tocaba aspecto de la población trans en particular. Además, el INJU co-gestiona el servicio telefónico y chat “0800 31 31 Sexualidad y Derechos”, una línea de atención, información y asesoramiento sobre sexualidad y salud sexual y reproductiva, servicio que es gratuito y anónimo.²⁵

²² Es un programa interinstitucional coordinado por la Dirección Nacional de Empleo (DINAE) del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social (MTSS) y co-ejecutado con el INJU-Mides y el Instituto Nacional de Empleo y Formación Profesional (INEFOP) que busca estrechar entre los jóvenes (entre 16 y 20 años) que están estudiando el vínculo con el sistema educativo, al tiempo que facilitar su primera incursión en el mercado de trabajo mediante pasantías y espacios de formación específicos. El programa busca ofrecer un sostén económico para que los y las jóvenes continúen estudiando, e incentivar a aquellos que no estudian ni trabajan a que retomen el estudio al ser una exigencia para participar de este programa.

²³ Es un programa interinstitucional coordinado por MIDES que busca promover el ejercicio de derechos de jóvenes de 14 a 24 años, desvinculados del sistema educativo y del mercado formal de empleo integrantes de hogares con ingresos por debajo de la línea de pobreza, a través de un abordaje integral, territorial y en comunidad. En el Programa participan referentes de la Universidad Tecnológica del Uruguay (UTU), Instituto del Niño y Adolescente del Uruguay (INAU), Mides, MTSS, Ministerio de Defensa Nacional (MDN), Ministerio de Turismo Deporte (MINTUR), Ministerio de Educación y Cultura (MEC) y Oficina de Planeamiento y Presupuesto (OPP).

²⁴ Es un programa interinstitucional que pretende promover la participación de jóvenes, a través del desarrollo de actividades recreativas, deportivas, artísticas y culturales en los centros educativos los fines de semana, contribuyendo a posicionarlos como espacio de referencia privilegiado para el ejercicio de la ciudadanía.

²⁵ En este servicio participan la División Salud de la Intendencia Municipal de Montevideo, la Asociación de Ayuda al Sero Positivo (ASEPO), los ministerios de Salud Pública y Desarrollo Social (INMUJERES e INJU) y el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA).

Por todo esto, en los hechos el abordaje del tema dentro del sistema educativo sigue siendo escaso y difícil. Además, no existen protocolos para atender el problema de la violencia que sufre la población LGTB en los centros educativos, y no se ha realizado una reforma de la reglamentación institucional heteronormativa y heterosexistas, lo que genera graves problemas clasificatorios para la población trans (baños, uniformes, listas, etc.). A su vez, el programa Yo estudio y trabajo no ha logrado hasta el momento una adhesión significativa entre las y los jóvenes trans, entre otras cosas, debido a la dificultad de circulación de la información entre la población objetivo, a la baja percepción del derecho a tener derechos, así como a los costos altos que implica para las potenciales interesadas e interesados acceder al programa, en la medida que es requisito que la persona esté estudiando, lo que implica en los hechos lidiar cotidianamente sin apoyo institucional con la violencia transfóbica dentro del sistemas educativos.

2.4 Inserción social y laboral

En un principio las políticas sociales instrumentadas por el MIDES consideraron a las y los trans como “hombres o mujeres solteros sin menor a cargo” por lo que no aplicaban para ser beneficiarios de ninguno de sus planes y prestaciones. El primer paso en revertir esta situación lo dio el INJU- MIDES en 2008, cuando comenzó a incluir una cuota para trans en todos sus programas de formación y de inserción laboral. A su vez, a partir del 2012 la Dirección Nacional de Políticas Sociales resolvió instrumentar algunas medidas de inclusión de la diversidad sexual y en particular de la población trans. En ese sentido se realizó durante 2012 y 2013 -gracias a un convenio con el Instituto de Ciencia Política (FCS-Udelar)- un proceso de capacitación y sensibilización de sus funcionarios/as a nivel nacional (más de mil hasta la fecha) en discriminación y diversidad sexual, el desarrollo de líneas de investigación útiles para pensar políticas públicas para esta población, así como se introdujo en todos sus formularios las categorías “trans” lo que permite comenzar a recabar información sobre esta población en los diferentes programas que se instrumentan en territorio.

2.4.1 Inserción laboral

La primera experiencia en este sentido fue realizada por el Colectivo Ovejas Negras y Mujer Ahora en coordinación con el INEFOP, quienes instrumentaron en 2010 un programa de capacitación laboral para 18 chicas/os trans con financiación de la organización Mama Cash, en el rubro packaging artesanal (El País, 4/3/2010). La participación de las y los trans en el curso de formación y los seis primeros meses de cooperativización estuvo subvencionado por el financiamiento externo, lo que no impidió de todas formas que naufragaran los dos emprendimientos productivos debido a la fuerte transfobia social existente y a las graves carencias de capital social y cultural de esta población. En el 2012 Mujer Ahora incluyó a un grupo de trans en el curso de teleoperadoras y atención al cliente (Proimujer) y en 2013 capacitó a 18 trans en un curso prelaboral financiado por el Fondo Mundial.²⁶

²⁶ El curso se llamó “Espacio socioeducativo prelaboral para un grupo de personas trans en Montevideo” y tuvo como objetivo fortalecer sus recursos individuales para insertarse en espacios de formación laboral, ampliar sus competencias y desarrollar habilidades para la vida y el ejercicio de la ciudadanía.

A su vez, el programa Objetivo Empleo creado en 2009²⁷, busca integrar entre otras cosas a la población trans, según afirmó el ministro Eduardo Brenta (La República 29/9/2013) y ofrece la máxima subvención (hasta 80% del salario por casi 18 meses a través de exoneraciones tributarias en el BPS) para quienes las contraten. El INJU-MIDES por su parte lanzó un programa similar llamado Nexo²⁸ orientado exclusivamente a jóvenes, en donde se registraron 32 trans, pero hasta el momento ninguna ha sido contratada. También el programa de Uruguay Trabaja²⁹ incluyó a las trans (a partir del 2014 a través de una cuota del 2%), y varias de hecho ya han participado en diferentes partes del país. Asimismo, la ley de Empleo Juvenil, elaborada por gobierno y en donde tuvo una incidencia significativa las autoridades del INJU se incluyó una cuota del 2% para personas trans en los llamados para primera experiencia laboral en el Estado. Pero si bien la ley fue aprobada en el parlamento en setiembre de 2013, aún espera su reglamentación para ponerse operativa.

Finalmente, a fines del 2013 el MIDES impulsó el primer llamado laboral para población trans a través de la Oficina de Servicio Civil para 5 cargos administrativos y 2 de servicio.³⁰ Los contratos son provisorios por un período de 15 meses, y si las personas seleccionadas consiguen una evaluación satisfactoria podrán ser incorporados en un cargo presupuestado una vez terminada esa primera etapa. La selección ya fue realizada y las personas finalistas comenzaron en marzo de 2014 sus funciones dentro de esta secretaría de estado.

2.4.2 Prestaciones estatales

Asimismo, a fines de setiembre de 2013 el Ministro Daniel Olesker firmó la resolución 1160/012 que reconoce el acceso de la población trans sin excepciones a la Tarjeta Uruguay Social, que brinda un monto mensual de aproximadamente 700 pesos uruguayos para gastar en alimentos y productos de limpieza en los comercios adheridos (monto equivalente al que reciben los hogares con un menor a cargo). El ministro justificó la medida señalando la necesidad de dar respuesta a una situación de

²⁷El programa Objetivo Empleo es un componente del Plan de Equidad del Programa Pro-Trabajo ejecutado por el Ministerio de Trabajo y Seguridad Social (MTSS) a través de la Dirección Nacional de Empleo (DINAE), llevado adelante en coordinación con el MIDES. El Estado realiza la mediación con los empresarios y orienta a las personas que buscan trabajo mediante una preselección aunque la última palabra en la contratación la tiene la empresa. Pueden postularse hombres y mujeres entre 18 y 65 años, que tengan hasta 2° año de bachillerato (5° incompleto) o su equivalente, que sean desocupados/as formales por un período no inferior a 1 año u ocupado laboralmente por período inferior a 90 días (durante el año de su desocupación) o pertenecer a hogares en situación de vulnerabilidad socioeconómica.

²⁸El programa Nexo realiza la intermediación entre los/as jóvenes y las empresas públicas y privadas, y provee de instancias de capacitación. La diferencia entre Nexo y Objetivo Empleo es que el primero está focalizado exclusivamente en la juventud (se exige como requisito tener entre 18 y 29 años) y no se exige ninguna formación (a diferencia de Objetivo Empleo en donde el candidato/a debe tener hasta 5 año de liceo o equivalente).

²⁹ Es un programa del Plan de Equidad ejecutado por el MIDES que brinda la posibilidad de realizar tareas de valor comunitario por un período de hasta 8 meses, percibiendo un subsidio denominado "Apoyo a la Inserción Laboral" de 2.35 BPC. El fin es lograr la inserción laboral de desocupados de larga duración pertenecientes a hogares de bajos recursos y la gestión de este programa es desarrollada en convenio con Organizaciones de la Sociedad Civil. Pueden acceder personas mayores de 18 y menores de 65 años de edad, en situación de vulnerabilidad socio-económica, con ciclo básico incompleto y que estén desocupadas hace más de dos años a la fecha de inicio de las inscripciones.

³⁰ Los requisitos para aplicar al llamado fueron tener tercer año de secundaria aprobado y presentar una declaración jurada en la que se estable que la persona habita su identidad de género actual al menos durante dos años.

exclusión social extrema en la que viven en la sociedad uruguaya, las personas trans (transgénero, transexuales y travestis), producto de la discriminación por su identidad de género, y que lesiona la igualdad que garantiza la legislación nacional e internacional de los derechos inherentes al ser humano, y que se traduce en desafiliación familiar, educativa y laboral, así como en dificultades severas en el acceso a la salud, vivienda y otros servicios básicos (Resolución Ministerial 1160/012, 28/9/2012 MIDES).

La decisión de aplicar una política de acción afirmativa implicó que este ministerio reconociera primero la existencia de diferentes formas de desigualdad³¹ y la imposibilidad de medirlas a todas con un mismo instrumento. De ahí que mientras que a todos los/las beneficiarios/as de la Tarjeta de Uruguay Social se les aplicó previamente el ICC (Índice de Carencias Críticas) para determinar si están dentro del grupo objetivo, este instrumento no se utiliza para la población trans que se presente a solicitar esta prestación. En el reglamento de instrumentación de la resolución ministerial se reconoce la autoidentificación de los/as beneficiarios/as como prueba suficiente para acceder a la prestación, no se exige la realización de cambio legal de nombre y sexo registral, y se le hace firmar una declaración jurada en donde se deja constancia que el/la beneficiario/a tiene al menos dos años de permanencia en vivir la identidad de género que declara. Hasta el momento solicitaron esta prestación 776 personas (siendo jóvenes un 32% del total), ubicadas en su mayoría en su gran mayoría en Montevideo, y en menor medida en Canelones, Salto, San José, y Cerro Largo.³²

2.4.3 Protección social

En febrero de 2010, el Banco de Previsión Social (BPS) emitió una resolución permitiendo a los trabajadores sexuales y trans vinculadas al comercio sexual registrarse como empresas unipersonales. La norma actualizaba la resolución aprobada en el año 1995 (que incluía solo a mujeres biológicas) en consonancia con la ley 17.515 que reglamentó el trabajo sexual sin distinguir por sexo. Esto permite a las trans trabajadoras sexuales jubilarse, tener cobertura médica y cobrar asignación familiar, pero la normativa implica contribuciones mensuales imposibles para la mayoría de esta población y una expectativa de vida que no es acorde con la realidad que vive esta población (Calvo, 2013).

En conclusión, en los últimos tres años se han producido avances en la matriz de protección social con respecto a la población trans. Estos cambios obedecen antes que nada a la existencia de un movimiento social organizado con capacidad de diseñar estrategias efectivas de incidencia política, y la presencia de actores políticos ubicados en sitios clave dentro de las estructuras estatales, con la voluntad y la jerarquía de promover estas agendas. Este tipo de cuadros estatales constituyen “puntos focales”³³ (Johnson y Sempol, 2012) vitales para la promoción de la lucha contra las desigualdades y discriminación por orientación sexual e identidad de género como parte de una agenda progresista de igualdad y justicia social.

³¹En el texto de la Reforma Social se incluyó la desigualdad por orientación sexual e identidad de género como una de las desigualdades sociales a combatir.

³² Estas cifras son de la BDMIDES y fueron suministradas por Patricia González de la Dirección Nacional de Políticas Sociales MIDES.

³³Desde la teoría de la transversalización del género los “puntos focales” son personas o unidades con formación especializada cuyo rol es actuar como “catalizador” para promover y orientar el proceso de transversalización en determinado departamento o ministerio.

3. Posibles líneas de acción

En la medida que los niveles de exclusión y vulnerabilidad de la población trans son importantes y existe una transfobia social muy extendida es necesario pensar en políticas públicas integrales y complementarias orientadas para este grupo que promuevan su integración social, educativa, sanitaria y laboral. Las políticas de juventud tienen mucho para aportar en este terreno, dado que los problemas que marcan decisivamente las trayectorias de la población trans se producen a edades tempranas.

3.1 Educación

3.1.1 Formación y adecuación de centros de estudios

Es necesario realizar instancias de formación a docentes y maestros/as sobre género, identidad de género y diversidad sexual, transversalizar estos ejes en los centros de formación docente, generar guías y materiales de apoyo específicos para los diferentes niveles, y definir protocolos de trabajo para enfrentar los problemas de violencia transfóbica o por expresiones de género socialmente no esperadas en los centros educativos. En esta línea se sugiere fortalecer la colaboración y el apoyo financiero del INJU al PES (CODICEN) y a la Dirección de Derechos Humanos (CODICEN)

Asimismo es clave promover la reforma de la reglamentación que regula los centros de estudios a efectos de facilitar la inclusión de la población trans (baños no generizados, listas y fichas de inscripción que reconozcan el nombre social) y el trabajo conjunto de estos centros (gracias a los equipos multidisciplinarios) con otros dispositivos que aborden temas de salud, violencia e inserción laboral.

Estas modificaciones son imprescindibles para volver amigables los centros educativos, evitar la expulsión o deserción temprana, así como permitirían mejorar las condiciones de la futura inserción laboral y funcionarían a su vez como un factor protector ante el comercio sexual reforzando otras alternativas y horizontes de expectativa.

3.1.2 Becas de estudio para nivel secundario y terciario

Es imprescindible generar un sistema de becas de calidad que facilite la permanencia de la población trans dentro del sistema educativo y que le garantice la posibilidad de realizar estudios terciarios. La palabra calidad aquí es decisiva, ya que se necesita revertir desde la perspectiva del actor la relación costos/beneficio y además ofrecer certezas de futura inserción laboral. A su vez, las becas deberán estar acompañadas por un sistema de tutores que permitan orientar pedagógicamente a los/as estudiantes, atender sus necesidades específicas y hacer el puente con otros dispositivos que atiendan sus demandas en el terreno de la integración laboral, la salud y cambio de nombre y sexo registral.

3.1.3 Programa socio educativo con las familias

La conflictiva familiar con las y los trans es importante y muchas veces agrava su situación de vulnerabilidad (ruptura de red social, discriminación intrafamiliar) comprometiendo así su inserción educativa, sanitaria y laboral. Por ello es necesario crear un programa socio educativo

que trabaje con los grupos familiares que incluyen población trans que revierta las formas de discriminación y violencia que se producen en este contexto. Este programa debería trabajar en colaboración con los equipos multidisciplinarios de los centros educativos. Si bien a nivel cuantitativo no existe una relación tan directa entre ruptura de vínculo familiar y comercio sexual³⁴, la aproximación cualitativa reveló que contar con el apoyo familiar para muchas de las entrevistadas fue el factor diferencial que les permitió continuar con su inserción educativa y construir un horizonte de expectativa diferente al trabajo sexual.

3.1.4 Capacitación para gestión de dinero, ahorro e inversión

En la medida que la mayor capitalización a nivel de ingresos entre las trans se produce durante su juventud se sugiere la inclusión en programas como por ejemplo Jóvenes en Red de módulos de capacitación sobre la gestión del dinero, el ahorro y la inversión que impidan la descapitalización rápida y temprana debido a la falta de un aprendizaje social. Estos programas además deberán informar a las/los participantes del resto de dispositivos existentes y realizar los puentes correspondientes.

3.2 Salud

3.2.1 Institucionalización del programa CENSAL

Si bien, la experiencia CENSAL aún no ha sido evaluada su encuadre resulta adecuado y compatible con la reforma integral del sistema de salud. Además este proyecto incluye espacios de formación para el personal de salud, protocolos de atención y formas de monitoreo interno y sistema de denuncia ante eventuales fallas. Se sugiere por eso su evaluación, eventual rectificación a la luz de los resultados y su institucionalización en ASSE a través de la destinación de fondos y la creación de una mesa interinstitucional en donde tenga presencia, entre otras instituciones, el INJU. Esto permitiría superar la perspectiva piloto y extender su aplicación a todo el territorio nacional generando una transformación significativa de la red de salud de atención primaria.

3.2.2 Hormonización y operaciones

Asimismo se deberá incluir entre las prestaciones sanitarias del sistema público y privado la hormonización en forma gratuita, la atención de las demandas de modificación corporal y la reapertura de un dispositivo que permita a aquellos/as interesados/as acceder a una operación de reasignación de sexo. También es necesario el fortalecimiento de las líneas de trabajo en prevención de ETS para esta población y una distribución eficiente de los preservativos entre las que están vinculadas al comercio sexual.

3.2.3 Atención psicológica

³⁴ Según la BDUdelar el 81,4% de las trans en situación de comercio sexual entre 15 y 29 años tienen al menos una vez al mes contacto con la familia de origen (el 48,1% en forma diaria, el 11,1% alguna vez a la semana, el 22,2% alguna vez al mes) y un 18,5% vive en una vivienda que pertenece a su familia de origen. Mientras que el 92% de las trans asalariadas, trabajadoras independientes y desocupadas tiene al menos una vez al mes contacto con la familia de origen y un 28,5% viven en una vivienda que pertenece a su familia de origen.

Además, se deberá generar un servicio de atención psicológica que permita acompañar el tránsito identitario y los efectos de la discriminación contextual. En ese sentido parece dirigirse un posible convenio que está intentando concretar la Dirección Nacional de Políticas Sociales (MIDES) con la Facultad de Psicología, de Medicina y Derecho.

3.2.4 Uso de sustancias psicoactivas

Si bien la experiencia de campo del programa de RRDD instrumentado por la Cooperativa Centro Virchow no ha sido evaluada, su encuadre y metodología resultan adecuados. Se sugiere por eso su evaluación, y eventual rectificación a la luz de los resultados, y su continuidad y extensión a través de fondos de apoyo.

3.3 Integración laboral

3.3.1 Programas de inserción laboral

A efectos de incrementar su captación y eficacia los programas Objetivo Empleo, Nexo y Uruguay Trabaja deben estar acompañados –y perfeccionar los ya existentes- por dispositivos de acompañamiento y formación que garanticen el trayecto de los/as beneficiarias.

Asimismo Uruguay Trabaja necesita instrumentar puentes que permitan una inserción laboral de calidad a los egresados/as. Los costos/beneficios desde la perspectiva del actor chocan con el problema de ser experiencias laborales relativamente cortas, que a diferencia del resto de la población (dado los niveles altos de transfobia) no mejoran las expectativas de una inserción laboral definitiva. Este problema se puede atenuar mediante una mejor coordinación, en lo que tiene que ver con la población trans, con los programas Objetivo empleo y Nexo.

A su vez, estos dos programas, a efectos de mejorar su captación y eficacia en este terreno deberían mantener los beneficios para las empresas contratantes (subvenciones del 80% y publicidad) al mismo tiempo que trabajar con los empleadores a efectos de combatir la transfobia que reproducen la cultura organizacional y laboral de la empresa (aspecto que actualmente está planificando el INJU).

3.3.2 Medidas de acción afirmativa

Dado el éxito del llamado del MIDES para siete funcionarios/as trans se sugiere su extensión a otras dependencias del estado, así como el acompañamiento y monitoreo de la instrumentación de la ley de trabajo juvenil que incluye un cuota de 2% para este grupo.

3. 4 Cambios jurídicos

3.4.1 Reforma de la Ley 18620

Se sugiere la reforma de la ley de Identidad de género, eliminando la judicialización del proceso y la obligación del pasaje por una Comisión Multidisciplinaria, volviendo el procedimiento un mero trámite administrativo. Actualmente en la Argentina la ley de identidad de género aprobada en 2012 aplica esta modalidad y no se han producido problemas de ningún tipo. Esta reforma permitiría eliminar las barreras de acceso ya reseñadas y facilitaría la universalización de este derecho. Así mismo se debería reconocer explícitamente en la ley el derecho de niños/adolescentes a su identidad, independientemente de la voluntad de sus padres o tutores,

facilitando vías para el acceso al mismo. Mientras esto no se logre se recomienda un reforzamiento de las acciones realizadas a cabo por los programa IMPULSA y el Departamento de Identidad del MIDES, así como difusión sobre la existencia y los alcances de la ley.

3.4.2 Ley de acción afirmativa para la población trans

A efectos de garantizar la permanencia de políticas de acción afirmativa a nivel laboral más allá de la presencia decisiva de “puntos focales” es necesario promover un proyecto de ley que los incluya y vuelva plausible la eventual exigencia de las organizaciones del movimiento de la diversidad sexual ante la ausencia de llamados. Este proyecto puede o no cubrir una integralidad de aspectos y seguir de cerca la ley de acciones afirmativas para la población afrodescendiente.

3.5 Campañas públicas

En la medida que la transfobia social esta tan extendida en Uruguay es necesario trabajar aspectos del imaginario colectivo que permitan volver audible las denuncias de discriminación y desnaturalizar las formas de violencia que vive esta población. Por ello sería importante realizar campañas públicas específicas orientadas a las juventudes en general en donde se combata la transfobia y se interpielen los presupuestos heteronormativos hegemónicos, así como transversalizar este eje en campañas orientadas a las juventudes en general. Un ejemplo interesante en ese sentido fue la campaña instrumentada por el Correo Uruguayo durante el 2013.

También sería importante realizar campañas públicas focalizadas en las y los jóvenes trans que difundan códigos identificatorios que faciliten la construcción de nuevos horizontes de futuro, información sobre los derechos, prestaciones y programas orientados a esta población, así como datos útiles sobre salud y seguridad personal. A su vez, la difusión de las políticas públicas existentes es central, así como la aclaración explícita en los llamados de que existen cuotas para trans, en la medida que esto alienta entre el público beneficiario la superación de la brecha que vive respecto al estado.

Además para la difusión de la existencia de un programa socio educativo para las familias que tienen un/a integrante trans, así como del resto de las prestaciones y programas orientadas a esta población se puede encartar material informativo en los recibos de ANTEL y UTE, lo que garantiza su llegada a gran parte de los hogares del país.

3.6 Monitoreo y censos

Para realizar políticas públicas de calidad es necesario la producción de información y el monitoreo permanente de su instrumentación. Por ello se aconseja la inclusión en el Censo Nacional de la categoría trans, así como la instrumentación en los servicios de políticas públicas de formas de evaluación y datos estadísticos sobre la trayectoria de las y los trans por estos dispositivos.

Bibliografía

Butler, Judith. (2005). *Cuerpos que importan*. Paidós, Buenos Aires

Calvo, Maia “Contra viento y marea: La vejez y las identidades que aun sin poder ser, fueron” en *Políticas Públicas y Diversidad Sexual. Análisis de la heteronormatividad en el ciclo de vida y las instituciones*. Sempol (coord.). MIDES, Montevideo. 2013.

Failache, Elisa et al (2013) “Privaciones objetivas y subjetivas de la población Trans en Uruguay” en *Informe Población Trans en Uruguay*. CSIC FCS Montevideo

Filardo, Verónica et al (2007) Usos y apropiaciones del espacio público de Montevideo y clases de edad. FCS Montevideo.

Johnson, N, Sempol, D. “La agenda de género y de la diversidad sexual en la primera mitad del gobierno de Mujica” en *Políticas en tiempos de Mujica II. Un balance en mitad de camino. Informe de Coyuntura*. ICP Estuario. Montevideo. 2012

Rocha, Cecilia. “Políticas de juventud y diversidad sexual. Aportes desde el análisis del programa “+Centro: Centros Educativos Abiertos” en *Políticas Públicas y Diversidad Sexual. Análisis de la heteronormatividad en el ciclo de vida y las instituciones*. Sempol, D. (coord.). MIDES, Montevideo. 2013.

Schenck, Marcela. “Entre lo explícito y lo silenciado: Un acercamiento a género y sexualidad en el Plan CAIF” en *Políticas Públicas y Diversidad Sexual. Análisis de la heteronormatividad en el ciclo de vida y las instituciones*. Sempol, D. (coord.). MIDES, Montevideo. 2013.

Sempol, Diego (2013) *De los baños a la calle. Historia del movimiento Lésbico Gay Trans uruguayo 1983-2013*. Debate. Montevideo

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

Warner, M, (1991) “Fear of a queer planet”, *Social Text*, Num. 29: 3-17.



Universidad de la República. Facultad de Ciencias Sociales. Uruguay