



UNIVERSIDAD
DE LA REPÚBLICA
URUGUAY



UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES
LICENCIATURA EN CIENCIA POLÍTICA
Informe de Pasantía

Secretaría de la Diversidad

Juan Andrés Possamay
Tutor: Diego Sempol
Referente institucional: Andrés Scagliola

2017

Índice.

Índice.....	1
Índice de siglas y acrónimos.....	2
Parte 1 - Apartado descriptivo	4
Parte 2 - Apartado analítico.....	16
Bibliografía.....	31
Anexo 1.....	34
Anexo 2.....	40
Anexo 3.....	49

Índice de siglas y acrónimos.

ASEPO – Asociación de Ayuda al Seropositivo

COMPEN – Complejo Penitenciario Santiago Vázquez

CONASIDA – Comisión Nacional del SIDA

DS – División Salud

GSK – GlaxoSmithKline (Laboratorio)

HSH – Hombres que tienen Sexo con Hombres

IM – Intendencia de Montevideo

ITS – Infecciones de Transmisión Sexual

INEFOP – Instituto Nacional de Empleo y Formación Profesional

LGBTI – Lesbianas, Gays, Bisexuales, Trans e Intersex.

MIDES – Ministerio de Desarrollo Social

MS – Ministerio de Salud

OMS – Organización Mundial de la Salud

OPS – Organización Panamericana de la Salud

PreP – Profilaxis Pre-exposición

RAP-ASSE – Red de Atención Primaria - Administración de los Servicios de Salud del Estado.

RUJAP – Red Uruguaya de Jóvenes y Adolescentes Positivos

SAS – Servicio de Atención a la Salud

SIDA – Síndrome de Inmunodeficiencia Humana

SNIS – Sistema Nacional Integrado de Salud

TARV – Terapia Anti-Retroviral

UCDD – Uruguay Celeste Deporte y Diversidad

UDELAR – Universidad de la República

UNPFA – Fondo de Poblaciones Unidas para el Desarrollo

UTRU – Unión Trans del Uruguay

VIH – Virus de Inmunodeficiencia Humana

PARTE 1 – Apartado descriptivo

1 - Lugar y periodo en que se desarrolló la pasantía

La pasantía se desarrolló en la Secretaría de la Diversidad de la Intendencia de Montevideo por un periodo de cinco meses, desde octubre de 2016 hasta febrero de 2017. La carga horaria de trabajo presencial en la oficina fue de 15 horas semanales, concurriendo los días hábiles de lunes a viernes.

2 - Nombre del tutor (ICP)

Diego Sempol

3 - Nombre del responsable de institución donde se desarrolló la pasantía

Andrés Scagliola

4 - Sobre el ámbito institucional

La Secretaría de la Diversidad, es un área de trabajo dedicada a impulsar y coordinar las políticas públicas LGBTI¹ del gobierno departamental de Montevideo. Fue creada por resolución N°6160 de 29 de diciembre de 2015², norma que modificó la estructura orgánico-administrativa de la IM, colocando a la Secretaría de la Diversidad bajo la órbita de la División de Políticas Sociales dentro del Departamento de Desarrollo Social. Su equipo permanente de trabajo durante el desarrollo de la pasantía lo conformaban tres personas: un coordinador ejecutivo, una funcionaria técnica, y un funcionario administrativo.

Su misión se encamina a promover la igualdad y no discriminación por orientación sexual, expresiones e identidad de género, buscando transversalizar el discurso y la acción de la IM desde una perspectiva interseccional y de derechos humanos, articulando su trabajo con otras áreas de la IM, organizaciones de la sociedad civil, gobierno nacional, y municipios del departamento. (IM, 2017)

La creación de un área específica destinada a abordar la diversidad sexual dentro del gobierno departamental de Montevideo, se enmarca dentro de un creciente proceso de institucionalización de la temática a nivel gubernamental. Este proceso cobró impulso desde que el Frente Amplio accedió al gobierno nacional, de la mano de la lucha y movilización

¹ Ese acrónimo se refiere a las personas Lesbianas, Gays, Bisexuales, Trans e Intersex. Si bien se suele encontrar formulado de diversas maneras, aquí se utilizará el adoptado por la Secretaría de la Diversidad.

² Disponible online al 7/04/17 en:
<http://www.montevideo.gub.uy/asl/sistemas/gestar/resoluci.nsf/WEB/Numero/6160-15>

del movimiento por la diversidad sexual, lográndose sancionar leyes e implementar políticas públicas que reconocen y buscan garantizar los derechos de la población LGBTI. (Sempol, 2013)

5 - Temática en la cual se insertó la pasantía.

Durante mi último semestre de desarrollo académico en la facultad cursé el taller “Política, género y diversidad”, el cual me aportó nuevos conceptos teóricos y consolidó mi interés por los asuntos políticos LGBTI. A raíz de esa experiencia, decidí culminar la licenciatura a través de una pasantía que me permitiera profundizar de forma práctica lo aprendido. Por tanto, la temática en la cual se insertó la pasantía fue sobre políticas públicas de diversidad sexual y asuntos LGBTI a nivel del gobierno departamental.

La Secretaría de la Diversidad cuenta con la Agenda de Diversidad Sexual e Igualdad Social 2016-2020³ que oficia de programa departamental para la implementación de las diferentes políticas LGBTI del quinquenio y fue elaborada a fines del año 2015 en consulta con diferentes actores de la sociedad civil con el apoyo de UNFPA. Está conformada por 5 lineamientos estratégicos, 20 objetivos específicos y 59 resultados esperados que detallan acciones y/o productos concretos para cumplir los objetivos.

Esta Agenda se constituye como un documento central para el trabajo de la Secretaría de la Diversidad, pues de ella se desprenden metas y productos establecidos en dos planes de trabajo de la IM que la Secretaría de la Diversidad debe cumplir:

- 1) Plan Operativo Anual. Documento elaborado por la Secretaría que plantea un cronograma anual de metas a alcanzar a través de diferentes actividades estipuladas y donde se detalla un monto estimativo del gasto que implicaría cada actividad a desarrollar.
- 2) Compromiso de Gestión. Documento elaborado por la Secretaría en base al Plan Operativo Anual que plantea metas a desarrollar de forma cuatrimestral en base a un objetivo general y dos objetivos específicos. Contiene indicadores para medir el alcance de las metas y está sujeto a evaluación externa, en caso de alcanzar las metas los funcionarios reciben una compensación económica.

³ Agenda disponible online en <http://www.montevideo.gub.uy/sites/default/files/biblioteca/agendadiversidad2016.pdf> (Disponible al 12/04/2017)

Estos dos planes de trabajo junto a la Agenda fueron insumos relevantes a la hora de analizar las diferentes acciones impulsadas por la Secretaría, de cara a la rendición de cuentas de su primer año de trabajo.

6 - Objetivos propuestos y evaluación del alcance de los mismos.

Al inicio de la pasantía me planteé como objetivo general, colaborar con el equipo de la Secretaría en las diferentes acciones que se llevasen a cabo, utilizando los conocimientos adquiridos durante el desarrollo académico de la licenciatura e incorporando el aprendizaje derivado del trabajo práctico en materia de políticas públicas LGBTI.

Cómo objetivos específicos definí:

- 1) Participar en el desarrollo y evaluación del “Cabildo de la Diversidad”⁴ como primera instancia de rendición de cuentas pública de la Secretaría hacia la ciudadanía.
- 2) Colaborar en el diseño de herramientas que permitan conocer la opinión de referentes LGBTI como insumo para evaluar las acciones impulsadas por la Secretaría.
- 3) Realizar un informe final sobre el cumplimiento de los objetivos planteados en la Agenda durante su primer año de implementación (2016), integrando la evaluación sobre la experiencia de pasantía.

Creo haber alcanzado el objetivo general, porque además de desarrollar los 3 objetivos específicos durante la pasantía, la experiencia me permitió aplicar en la práctica los conocimientos de la licenciatura, aprender de los errores cometidos y adquirir nuevas competencias propias de la dinámica de trabajo en la institución.

El primer objetivo específico implicaba principalmente desarrollar dos tareas: por un lado elaborar un documento que describiese las acciones impulsadas por la Secretaría en base a los resultados esperados de la Agenda, que fuese el insumo principal de la jornada de rendición de cuentas, y por otro, elaborar un documento de relatoría y evaluación de dicha jornada.

Para cumplir este objetivo participé en la planificación de la primera jornada de rendición de cuentas, y elaboré los trabajos mencionados ut supra. Además, integré el panel expositivo junto al equipo de la Secretaría en esa instancia, donde tuve la oportunidad de exponer el trabajo de evaluación a través de una presentación previamente elaborada.

⁴ Si bien en la Agenda figura como “Cabildo”, finalmente se optó por denominar a esa instancia como “Jornada de rendición de cuentas”

En referencia al segundo objetivo específico, colaboré con la Secretaría diseñando una encuesta online que permitió recabar la opinión de referentes de organizaciones de la sociedad civil LGBTI y de diferentes áreas de la IM vinculadas a la Secretaría. Los resultados de la misma fueron integrados al documento de la jornada de rendición de cuentas y presentados en esa oportunidad a la ciudadanía.

El tercer objetivo específico se concreta con este trabajo y el alcance final del mismo es menor al definido inicialmente. Por razones de plausibilidad y tiempo debí acotar el alcance de este objetivo, el cual (como se aprecia en la segunda parte de este documento) se centra sobre un objetivo y sus tres resultados esperados, y no sobre la totalidad de la Agenda.

Por lo tanto, con la salvedad de las modificaciones que se fueron sucediendo sobre la marcha debido a la propia dinámica de trabajo y a las oportunidades y restricciones que surgían, creo haber cumplido satisfactoriamente con el objetivo general propuesto.

7 - Actividades realizadas (cronograma de trabajo, tareas, responsabilidades, productos elaborados, espacios de participación).

Previamente a ingresar a la Secretaría elaboré un borrador del plan de trabajo que fue redefinido en consulta con mi tutor y el coordinador ejecutivo de la institución. Las tareas pautadas en el plan definitivo se pueden apreciar en el CUADRO 1.

La Secretaría me integró plenamente al equipo de trabajo a fin de cumplir con el cronograma y otras actividades que si bien no estaban estipuladas a priori, fueron surgiendo como ventanas de oportunidad de aprendizaje durante el transcurso de la pasantía.

Entre las diversas actividades en las que pude participar se destacan: espacios de diálogo y negociación con referentes de organizaciones LGBTI de la sociedad civil, reuniones con referentes de áreas gubernamentales, talleres de sensibilización sobre diversidad sexual e instancias internas de planificación y evaluación de la Secretaría.

CUADRO 1:

Cronograma de tareas de la pasantía

Plan cronológico de actividades	OCTUBRE		NOVIEMBRE		DICIEMBRE		ENERO		FEBRERO		MARZO
	1 al 15	16 al 31	1 al 15	16 al 30	1 al 15	16 al 31	1 al 15	16 al 30	1 al 15	16 al 28	
Estudio de bibliografía general y específica sobre las temáticas abordadas	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Diseñar encuesta a actores vinculados a la Secretaría	X	X									
Realizar encuesta y sistematizar los datos obtenidos			X	X							
Elaboración de documento de rendición de cuentas anual para el "Cabildo de la diversidad"				X	X						
Planificación y desarrollo de la jornada de rendición de cuentas "Cabildo de la diversidad"					X						
Realización de informe sobre la jornada de "Cabildo de la diversidad"						X	X				
Recavar y sistematizar la información sobre cumplimiento de objetivos de la agenda							X	X	X		
Realizar entrevistas a actores clave para el informe final									X	X	
Redacción del informe final de pasantía										X	X

Fuente: Elaboración propia

En base a los objetivos explicitados ut supra, elaboré los siguientes productos, los cuales se anexan a este trabajo:

A) Una encuesta de tipo online y autoadministrada enviada a actores relevantes de las diferentes áreas gubernamentales y organizaciones de la sociedad civil (Anexo 1).

B) Un documento que describe y cuantifica las acciones realizadas durante 2016 por la Secretaría en base a los resultados esperados descritos en la Agenda. (Anexo 2)

C) Un documento de relatoría sobre la primera Jornada de Rendición de Cuentas que se llevó a cabo en diciembre de 2016 (Anexo 3).

7.1 – Encuesta

La encuesta fue de tipo autoadministrada online⁵ y no probabilística, con un muestro intencional definido previamente e integrado por 101 personas pertenecientes a organizaciones vinculadas con la Secretaría. El link para acceder al formulario se envió por correo electrónico, obteniéndose finalmente 40 respuestas completas (tasa de respuesta de 0,396).

⁵ Se diseñó a través del servidor web gratuito www.e-encuesta.com

A la hora de su diseño, se discutió si la encuesta debía ser de carácter anónima o nominativa, considerando que ambas opciones tenían ventajas y riesgos. Finalmente, se definió hacerla nominativa como forma de lograr mayor certeza de que la encuesta fuese completada por las personas a las cuales iba dirigida.

Para tratar de evitar posibles sesgos de deseabilidad social, se aclaraba en la invitación a completar la encuesta que el tratamiento de las respuestas no sería desagregado de forma individual, procediendo éticamente con el tratamiento posterior de los datos, no identificando a las personas con las respuestas de cada formulario.

La encuesta contenía preguntas abiertas y cerradas de tipo múltiple opción. Un grupo de ellas estaba destinado a conocer la opinión sobre la Secretaría y su desempeño, otro a conocer la opinión sobre el vínculo entre la organización del encuestado u encuestada y la Secretaría, y otro a indagar sobre acciones puntuales impulsadas por la Secretaría durante 2016.

Se obtuvieron respuestas mayoritariamente positivas en todos los grupos de preguntas, observándose un buen número de críticas y sugerencias en las preguntas abiertas. Estas últimas fueron muy importantes porque permitieron identificar asuntos clave para mejorar y profundizar el trabajo de la Secretaría.

No obstante, faltó contemplar una forma de detectar los posibles sesgos de deseabilidad social ya que las repuestas pudieron estar condicionadas por la cercanía de las personas encuestadas con el equipo de la Secretaría o por la desconfianza sobre la utilización y/o tratamiento de la información brindada posteriormente.

También considero que fue un desacierto pero un aprendizaje para futuros trabajos de este tipo, no haber contemplado en el diseño de la encuesta la lógica de funcionamiento en colectivo de las organizaciones. Si bien el formulario era de carácter individual, muchas personas no lo contestaron porque las preguntas referían al vínculo político del colectivo al que pertenecían con la Secretaría, señalando que en ese caso debería ser una encuesta de carácter grupal.

7.2 - Trabajos sobre rendición de cuentas

El equipo me permitió trabajar en las instancias de planificación de la primera jornada de rendición de cuentas a la ciudadanía, la cual se realizó el día 13 de diciembre de 2016, cumpliendo así con el compromiso asumido en la Agenda de realizar al menos una instancia de esta índole al año. Para esa jornada trabajé elaborando el informe que da cuenta de lo actuado por la Secretaría en su primer año de gestión, documento que fue distribuido a las personas que asistieron a la jornada, siendo el insumo principal del intercambio entre público y panel.

Para producir el informe sistematicé los datos disponibles en la Secretaría y entrevisté a cada integrante, obteniendo así, información de las acciones desarrolladas sobre cada uno de los resultados esperados de la Agenda. Posteriormente elaboré un indicador que funcionó como proxy del grado de cumplimiento de los resultados esperados de la Agenda, el cual asignaba cuatro valores distintos a cada resultado esperado de acuerdo a su grado de cumplimiento hasta el momento, como se aprecia en el CUADRO 2.

CUADRO 2

Grado de cumplimiento de los resultados esperados

Valor definido	Significado
Sin desarrollar	No se han iniciado acciones específicas para alcanzarlo.
Iniciado	Se empezó a trabajar para alcanzarlo y se han realizado algunas acciones tendientes a su concreción.
Avanzado	Se han desarrollado acciones para alcanzarlo y por su magnitud o impacto se está próximo a cumplir.
Cumplido	Se alcanzó el resultado esperado a través de diferentes acciones.

Fuente: Elaboración propia

Durante el desarrollo de la primera jornada de rendición de cuentas, integré el panel de disertantes, exponiendo desde allí los resultados del trabajo de evaluación junto al equipo de la Secretaría, respondiendo las dudas que fueron surgiendo de los y las participantes, y

tomando nota de los aportes realizados. Luego de esa instancia, trabajé en la elaboración del documento que recoge la experiencia de la jornada de rendición de cuentas, describiendo los principales aportes y críticas allí formuladas, e integrando algunas sugerencias de cara a próximas jornadas de este tipo.

7.3 - Otras actividades

Para el análisis que se integra en la segunda parte de este trabajo, elaboré y realicé cinco entrevistas de tipo semi-estructuradas, dos a referentes de organizaciones de la sociedad civil sobre VIH-SIDA y tres a integrantes de áreas clave de la IM que trabajan dicha temática. Como mencioné anteriormente, la Secretaría me brindó la oportunidad de participar de diversos espacios de trabajo y/o negociación política con diferentes organizaciones de la sociedad civil y áreas gubernamentales. Entre ellos se destacan los siguientes:

- Reunión con integrantes de la Red Uruguaya de Jóvenes y Adolescentes Positivos (RUJAP) de cara al trabajo en conjunto sobre campañas informativas y contra la discriminación por vivir con VIH, y con la finalidad de coordinar actividades para el 1ro de diciembre (Día Internacional de Respuesta al VIH-SIDA). Estos espacios ampliaron mi interés en la temática, e influyeron en la decisión de desarrollar el tema en el apartado analítico de este informe.
- Varios instancias de planificación y organización del torneo internacional de futbol inclusivo con la organización Uruguay Celeste Deporte y Diversidad (UCDD), asociación que integra la diversidad y promueve el deporte sin discriminación en sus equipos deportivos. El campeonato se celebró los días 18, 19 y 20 de noviembre de 2016 y contó con la participación de equipos de futbol de Argentina, Chile y Uruguay.
- Reunión del equipo de la Secretaría con el presidente de la asociación 26 de diciembre de la ciudad de Madrid destinada a apoyar y asistir a adultos mayores LGBTI, en la que también participó el responsable de la Secretaría de las Personas Mayores de la IM. El encuentro permitió conocer la experiencia española e idear respuestas en ese sentido para el departamento de Montevideo.

- Participación en talleres de diversidad sexual organizados por la Secretaría, uno de ellos dirigido a sensibilizar postulantes a reinas del concurso municipal de llamadas, samba y carnaval, y otro organizado en conjunto con la Asesoría para la Igualdad de Género de la IM con la finalidad de sensibilizar en género y diversidad sexual a funcionarios de la Inspección General de la IM.
- En representación de la Secretaría, participé en el INEFOP de una reunión junto a un integrante de dicho instituto, la presidenta de UTRU, y el director nacional de promoción sociocultural del MIDES, con la finalidad de generar programas con apoyo interinstitucional destinados a capacitar laboralmente y generar oportunidades de empleo a personas LGBTI con énfasis en personas trans.
- Visité el Polo Industrial del COMPEN donde funciona un proyecto de trabajo productivo integrado por mujeres trans con el apoyo de la Secretaría. Dicho emprendimiento consiste en reciclar el material utilizado previamente por la IM en la publicidad urbana para fabricar sobres y/o carpetas que posteriormente son comercializadas, brindando así oportunidad de empleo y recursos a las personas trans privadas de libertad.

El vínculo generado con la Secretaría también me permitió participar de otras instancias, que si bien se sucedieron antes de mi período de trabajo en la institución, fueron muy valiosas para mi proceso de aprendizaje. Entre ellas destaco:

- Las “Jornadas Internacionales sobre Ciudades y Diversidad”, donde se plantearon e intercambiaron las experiencias de trabajo en políticas públicas LGBTI de las ciudades de Asunción, Bogotá, Montevideo, Rosario y San Pablo.
- Diferentes actividades culturales en el marco de la “Semana de Arte Trans” desarrollada en setiembre de 2016, donde se expusieron diversas obras y espectáculos de artistas trans nacionales y regionales en diferentes municipios del departamento, en espacios como el Centro Cultural Goes y los teatros Solís y Florencio Sánchez.

Si bien mi participación en estas actividades fue previa al ingreso formal a la Secretaría, pude gracias a ello, integrarme al equipo en las instancias posteriores de evaluación de estas actividades.

8 - Evaluación de la experiencia de pasantía como oportunidad para la incorporación de conocimientos y el desarrollo de competencias.

Mi pasantía fue la primera experiencia de este tipo que se realizó en la Secretaría, lo que implicó empezar de cero a construir el proceso de aprendizaje en la institución, sin contar con trabajos previos de estudiantes como antecedente o guía de trabajo. Considero que fue una valiosa experiencia, no solo por los diferentes tipos de conocimientos adquiridos, sino también por el compromiso generado hacia la diversidad sexual como temática política de creciente interés personal.

Gracias a esta experiencia adquirí mayor responsabilidad y compromiso laboral debido a la necesidad de cumplir con los horarios y tiempos establecidos para la realización de las diferentes actividades y tareas pautadas. La metodología de trabajo basada en la confianza y labor colectiva de la Secretaría, y mi integración plena a los espacios de discusión y planificación de las diferentes políticas, me permitieron obtener una mayor habilidad para el trabajo en equipo.

Mi presentación en la jornada de rendición de cuentas anual contribuyó a mejorar mi capacidad de oratoria en público, siendo la primera vez que exponía el resultado de mi trabajo en representación de una institución pública gubernamental. El intercambio posterior con los y las asistentes, y la respuesta a dudas y críticas formuladas también contribuyeron en ese sentido.

9 - Aporte de la pasantía a mis estudios de grado en Ciencia Política.

Durante el cursado de la licenciatura, las experiencias de trabajo práctico o de campo fueron escasas, y la pasantía fue una excelente oportunidad para culminar mis estudios de grado adquiriendo experiencia en ese ámbito, complementando en gran medida el aprendizaje teórico académico.

Para la construcción de la segunda parte de este informe elaboré varias pautas de entrevista, las cuales luego de realizadas procedí a desgrabar y analizar. Mi primera experiencia de carácter individual con esta técnica constituyó un aprendizaje práctico muy importante de cara a futuras tareas de investigación que impliquen su uso. A su vez, el trabajo de diseño e implementación de la encuesta y la integración de sus resultados en el documento de rendición de cuentas, me permitió aprender de los errores cometidos.

Al participar de varios espacios de trabajo con referentes gubernamentales y del movimiento social en materia de diversidad sexual, tomé conocimiento de las diferentes lógicas de negociación que priman en las instituciones público-estatales y en las organizaciones de la sociedad civil. Noté cierta tensión entre cooperar (sumando fuerzas para alcanzar los mismos fines) y competir (por necesidad de recursos, legitimidad, etc) entre diferentes organismos estatales dedicados a las políticas de diversidad, y entre las diferentes organizaciones LGBTI de la sociedad civil.

Por otra parte, pude observar en la práctica, como sostiene Villanueva (1992), que el proceso de las políticas públicas generalmente no sigue un modelo lineal y secuencial preestablecido, pues muchas de las etapas del proceso (iniciación, estimación, implementación, etc.) se superponen. También las limitaciones presupuestarias y de recursos humanos condicionan el desarrollo y alcance de las políticas impulsadas, siendo éstas mayoritariamente focalizadas y con impactos de corto o mediano plazo.

Comprendí la importancia de contemplar un enfoque interdisciplinario en materia de políticas públicas de diversidad sexual, ya que el equipo de la Secretaría trabaja con conocimientos administrativos, de trabajo social y ciencia política, que a su vez complementa con los saberes aportados desde otras áreas de la IM y de organizaciones aliadas en el impulso de los objetivos de la Agenda.

A su vez, esta experiencia, me permitió incorporar una mirada interseccional sobre las desigualdades que afectan a las personas LGBTI. El concepto de interseccionalidad que nació y fue teorizado por autoras feministas, implica tener en cuenta el complejo fenómeno de relación entre los diferentes sistemas de opresión que actúan sobre la producción de desigualdades (Cruells, 2015). El sistema capitalista y heteropatriarcal en el cuál vivimos se sustenta sobre relaciones de poder que se interrelacionan y potencian entre sí, y que bajo este enfoque no se pueden comprender ni combatir de forma aislada.

10- Otros aprendizajes

Durante todo el proceso de aprendizaje estuve en contacto con integrantes de instituciones gubernamentales y organizaciones de la sociedad civil en materia de diversidad sexual, gracias a los y las cuales tome conocimiento sobre el trabajo que vienen realizando en sus organizaciones, sus principales demandas y/o propuestas.

Conocí diversas experiencias de personas LGBTI, algunas de las cuales reflejaban los efectos negativos que produce la heteronormatividad al generar situaciones de opresión y vulneración de sus derechos. Estas experiencias me hicieron reflexionar sobre la necesidad

de consolidar mi compromiso ético y político para combatir la discriminación, luchar por más derechos, y ejercer de manera más humana y transformadora la ciencia política.

11- Evaluación del pasante sobre el lugar donde se realizó la pasantía.

La Secretaría de la Diversidad es actualmente un actor institucional referente a nivel nacional en materia de políticas públicas LGBTI locales que ha impulsado durante su primer año de trabajo distintas acciones en pos de cumplir los compromisos asumidos en la Agenda de Diversidad Sexual e Igualdad Social.

El desafío es grande y los recursos limitados, por ello para lograr cumplir con la Agenda y garantizar en el futuro lo conquistado, debería continuar profundizando su trabajo en conjunto con la sociedad civil y demás organizaciones gubernamentales, en apertura al diálogo y a la construcción colectiva, buscando que prime en el relacionamiento la lógica de cooperación por sobre la de competencia.

Por otra parte, los recursos humanos con los que cuenta no son suficientes de cara a la magnitud de las tareas que debe emprender, y es por ello que necesita ampliar su capacidad de gestión administrativa y técnica para alcanzar satisfactoriamente los objetivos de la Agenda. Sería también productivo dotarla de mayores recursos económicos que le permitan impulsar y financiar programas de políticas públicas para el departamento, que sean sostenibles a mediano y largo plazo.

Parte 2 – Apartado analítico

1 - Propuesta

Realizar un análisis descriptivo de las diferentes acciones impulsadas durante 2016 por la Secretaría de la Diversidad en conjunto con otras áreas de la IM y organizaciones de la sociedad civil, con la finalidad de lograr el objetivo 2.4 de la Agenda de Diversidad Sexual e Igualdad Social de la IM (CUADRO 3).

CUADRO 3:

Objetivo y resultados esperados sobre respuesta al VIH de la Agenda de Diversidad Sexual e Igualdad Social 2016-2020.

L2: PROMOVER LA IGUALDAD Y NO DISCRIMINACIÓN HACIA LAS PERSONAS POR SU ORIENTACIÓN SEXUAL E IDENTIDAD Y EXPRESIONES DE GÉNERO	
OBJETIVOS	RESULTADOS ESPERADOS
2.4 Contribuir a potenciar la acción de la Intendencia de Montevideo en la respuesta acelerada al VIH, en el marco de la Declaración de París con énfasis en personas gays y trans.	Campañas de no discriminación, prevención y diagnóstico temprano del VIH realizadas.
	Al menos 5 policlínicas municipales con atención integral y descentralizada a personas con VIH.
	Línea telefónica 0800 3131, su fortalecimiento y articulación con otros servicios, apoyada por la Intendencia.

Fuente: Agenda de Diversidad Sexual e Igualdad Social 2016-2020, IM.

Para ello, en este apartado se abordaran cada uno de los tres resultados esperados, describiendo las diferentes acciones que durante el primer año de trabajo de la Secretaría se llevaron a cabo para tratar de alcanzarlos. Finalmente, se detallarán algunos desafíos y sugerencias sobre este objetivo, en pos de alcanzar y sostener los resultados esperados que lo integran en el transcurso del quinquenio de gobierno departamental 2015-2020.

2 - Precisiones metodológicas

Para este análisis trabajé con una metodología de enfoque cualitativo, mediante el relevamiento y análisis documental de fuentes primarias y secundarias relacionadas a la temática de políticas públicas, VIH-SIDA y diversidad sexual. También, utilicé el análisis de contenido de cinco entrevistas semi-estructuradas que realicé a referentes clave en la temática, considerando que este tipo de entrevista permite una mayor flexibilidad de la pauta preestablecida durante el intercambio entre entrevistador/a y entrevistado/a.

Las personas entrevistadas fueron: Andrés Scagliola (Coordinador ejecutivo de la Secretaría de la Diversidad), Cesar Dos Santos (Referente de ASEPO), Sebastián Caraballo (Referente de la RUJAP), Alicia Guerra (Directora del SAS de la IM) y María Eugenia Robledo (Directora Técnica del SAS).

Conté además con la estrecha colaboración del equipo de la Secretaría, quienes me permitieron acceder a todos los datos y materiales solicitados sobre el abordaje de este objetivo por parte de la institución y en conjunto con otras áreas de la IM y organizaciones de la sociedad civil.

3 – Introducción

En Uruguay, al igual que en los diferentes países del mundo, la pandemia de VIH-SIDA continúa siendo un importante problema de salud pública. A pesar de los avances en el acceso a métodos de prevención de la transmisión del virus y a mecanismos de diagnóstico precisos, se estimaba en 2015 la existencia de 18.000 personas viviendo con VIH en nuestro país, de las cuales aproximadamente 4.000 se encontrarían aún sin conocer su estado serológico (MS, 2016a).

Desde la aparición del primer diagnóstico de VIH en nuestro país, el sistema de salud ha ido generando diferentes respuestas de política pública e integrando a mayor o menor velocidad los avances científico-médicos en la materia. En la actualidad, vivir con VIH es considerado por la medicina como una enfermedad crónica, debido a que tras un diagnóstico temprano junto al acceso y correcta adherencia a la TARV las personas que viven con VIH pueden lograr una buena calidad y esperanza de vida, similar a la población en general (Arteta, 2015).

El primer uruguayo en hacer pública su condición de seropositivo afirmaba en 1990: *"Yo no soy un asesino, ni un demente, entonces ¿por qué debo esconderme y no poder decir que vivo con sida, como viviría con una cardiopatía o cáncer? ¿Por qué debo esconder mi nombre para ser tratado igual a cualquier ser humano sano"*.⁶ Estas declaraciones constituyen un fiel reflejo de la serofobia que existía y que lamentablemente todavía existe en Uruguay a pesar de los avances en la materia desde 1990 en adelante.

Aún hoy, una parte importante de nuestra población tiene una visión negativa sobre las personas que viven con VIH, quienes sufren la discriminación y el estigma social producto

⁶ Tomado de nota online de diario El País: <http://www.elpais.com.uy/domingo/vivir-vih.html> (disponible al 15/02/2017)

del miedo y la ignorancia. En un estudio del año 2013 aproximadamente el 20% de las personas encuestadas declaró que no compraría frutas o verduras a personas con VIH, mientras casi un 50% consideraba que niños y niñas con VIH no deberían compartir la misma escuela que quienes viven sin VIH. (ANII, 2013)

Si bien el hecho hacer público o no el estado serológico es un derecho de cada persona, el nivel de serofobia aún existente en nuestra sociedad refuerza la decisión de no hacerlo como estrategia para evitar la discriminación, convirtiéndose en un obstáculo para la visibilización, el empoderamiento y la capacidad de organización política de las personas que viven con VIH.

4 - Montevideo y la temática VIH

Montevideo es el departamento con la tasa más alta de nuevos diagnósticos por VIH, siendo en 2015 de 42,8 casos cada 100.000 habitantes, mientras la tasa de todo el país se ubicaba en 27 casos cada 100.000 habitantes. Estos datos revelan la fuerte concentración urbana de la epidemia en nuestro país, patrón que concuerda con el observado a nivel mundial. (MS, 2016)

Teniendo en cuenta esta “urbanización” de la pandemia a nivel global es que se efectúa el 1ro de diciembre de 2014 la denominada Declaración de París, la cual es firmada por gobernantes de diferentes ciudades del mundo, adhiriéndose al año siguiente el gobierno de Montevideo con la firma del intendente Daniel Martínez.

Esta declaración propone lograr para 2020 las metas de la OMS y OPS denominadas “90-90-90” que buscan alcanzar tres objetivos concretos: que el 90% de las personas que viven con VIH conozca su estado serológico, que el 90% de las personas que viven con el virus estén bajo tratamiento antirretroviral, y por último que el 90% de las personas bajo tratamiento tengan carga viral indetectable (ONUSIDA et al, 2014).

En pos de cumplir el compromiso político asumido por el gobierno departamental, se han alineado la División Salud con su Servicio de Atención a la Salud (conformado por la red de policlínicas) y la Secretaría de la Diversidad. A su vez, se han coordinado acciones con las organizaciones de la sociedad civil ASEPO y RUJAP, la Cátedra de Enfermedades Infecciosas de la Facultad de Medicina de UDELAR, UNPFA y ONUSIDA Uruguay, entre otros.

La Secretaría de la Diversidad pone énfasis en trabajar la respuesta al VIH siendo consciente del patrón de tipo concentrado que presenta la epidemia en nuestro país, que cómo se aprecia

en el CUADRO 4, tiene mayor incidencia en dos colectivos LGBTI en comparación con la población en general.

CUADRO 4:

Estimación del porcentaje de personas que viven con VIH en diferentes grupos poblacionales

Población	Estimación	Año
Poblacion en general	0,5%	2015
Hombres que tienen sexo con hombres	9,7%	2013
Mujeres trans	21%	2013
Mujeres trans trabajadoras sexuales	23%	2013

Fuente: Elaboración propia en base a datos publicados en el Informe de la Situación Nacional del VIH 2016, Ministerio de Salud.

El primer acercamiento gubernamental a la diversidad sexual en la agenda política sobre VIH se realizó desde el Programa Nacional de Infecciones de Transmisión Sexual ITS-VIH-SIDA a cargo del Ministerio de Salud Pública (hoy denominado Minsiterio de Salud), desde donde posteriormente se reconoció que esa mirada no incluía a toda la diversidad y que por otro lado se la abordaba exclusivamente con temáticas asociadas al riesgo (Rocha, 2015).

Generar políticas públicas de VIH-SIDA con un enfoque de diversidad sexual hace necesario superar la tensión entre generar respuestas específicas para los colectivos mas afectados y evitar el prejuicio de asociar el VIH únicamente a HSH y mujeres trans reforzando posturas estigmatizantes y discriminatorias.

En ese sentido, la IM propone mejorar el acceso y la atención a personas que viven con VIH, integrando la diversidad sexual dentro de la lógica de atención universal para combatir los prejuicios hacia HSH y mujeres trans. Como señaló el Coordinador Ejecutivo de la Secretaría de la Diversidad Andrés Sacagliola en el espacio de entrevista, se trata de lograr una convergencia entre la lucha política por el avance de derechos de la población LGBTI con la atención y servicios necesarios para atender a las personas que viven con VIH, muchos de los y las cuales son parte del colectivo LGBTI. (Andrés Scagliola, entrevista 03/03/17)

5 - Resultado esperado: Campañas de no discriminación, prevención y diagnóstico temprano del VIH

La Secretaría de la Diversidad, comenzó a trabajar este tipo de campañas desde sus comienzos con la RUJAP, red creada en enero de 2016 por jóvenes viviendo con VIH que deciden organizarse para formar un espacio de contención y conserjería entre pares. Esta red trabaja actualmente desde la militancia, el empoderamiento y la visibilización (de los y las integrantes que lo deseen), con la finalidad de combatir la discriminación y promover los derechos de las personas que viven con VIH.

Gracias a fondos brindados por la Secretaría, la RUJAP junto al fotógrafo Julio Cesar Eizmendi produjo y expuso el Proyecto Vihdas, muestra fotográfica que retrata a integrantes de la red y apunta a desestigmatizar la realidad de los y las jóvenes que viven con VIH.

La muestra se expuso el 29 de julio de 2016 en el marco del Día Nacional del VIH en Casa Tomada⁷, en el local central del INJU en el mes de setiembre y en la explanada de la IM el 1ro de diciembre en el marco del Día Internacional de respuesta al VIH-SIDA. También se logró llevar la exposición al interior del país, instalándose entre el 19 y 25 de noviembre en el Centro Universitario Regional (Regional Norte) de la UDELAR en la ciudad de Salto.

La Secretaría, también aportó los recursos para el diseño e impresión de folletería específica de la RUJAP donde se brindan los datos de la red, y folletería con información en general sobre la temática, que apunta a derribar el miedo y los prejuicios asociados al VIH (FIGURA 1). A su vez, todas las instancias de realización de test y promoción de información, fueron difundidas en la web y redes sociales de la IM.

El contacto iniciado con la Secretaría de la Diversidad, permitió a la RUJAP vincularse institucionalmente con la División Salud de la IM, así lo destacaba Sebastián Caraballo, joven referente de RUJAP en el espacio de entrevista:

“...el vínculo que ya teníamos con la Secretaria nos permitió llegar de una a la División Salud, y bueno... fue también como un voto de confianza de la Secretaria para con nosotros, porque a partir de ahí el vínculo con División Salud quedo establecido.” (Sebastián Caraballo, entrevista 21/03/17)

⁷ Espacio de gestión compartida entre varias organizaciones de la sociedad civil (entre ellas el Colectivo Oveja Negras, Proderechos y la RUJAP).

FIGURA 1: Folleto informativo con fotografía del proyecto VIH DASH



Imagen: Tomada de página de Facebook "Montevideo Igualitario"

A raíz de ese relacionamiento, se promocionaron y organizaron desde la División Salud varias jornadas de realización de test de VIH gratuitos, participando la RUJAP y la Secretaría en la mayoría de ellas. Estas instancias fueron posibles gracias a los recursos otorgados por el laboratorio GSK, quien desarrolló un programa de fondos concursables al que se presentó la División Salud con un proyecto que finalmente resultó seleccionado.

Ese proyecto, tiene entre sus objetivos promover la realización de test con la finalidad de que las personas seropositivas conozcan su diagnóstico precozmente, avanzando así hacia el primer 90 de los objetivos 90-90-90 asumidos por el gobierno departamental (que el 90% de las personas con VIH conozcan su estado serológico), paso indispensable para alcanzar los otros dos (90% de las personas con VIH en tratamiento y 90% con carga viral indetectable).

Las diferentes instancias de realización de test fueron promocionadas por la IM en su portal web (FIGURA 2), en materiales gráficos en cartelera de la ciudad, e imprimiendo y distribuyendo folletos con información sobre las jornadas y los beneficios en la salud de un diagnóstico y tratamiento oportunos.

Además de las jornadas puntuales de realización de test en espacios públicos, se logró promocionar y ofrecer ese servicio de forma gratuita y universal en la red de policlínicas de la IM, servicio que si bien existía anteriormente, no tenía el alcance ni la capacidad de oferta de test actuales para ofrecerlo de manera universal.

FIGURA 2: Promoción de la jornada de realización de test de VIH en el marco del Día Mundial de Respuesta al VIH-SIDA



Imagen: Web de la IM (<http://www.montevideo.gub.uy/institucional/noticias/un-test-que-salva-vidas>)

En el marco del proyecto, se pretenden realizar un total de 15.000 test de VIH aportados por el laboratorio GSK en el transcurso de un año:

“El laboratorio costea durante un año la realización de 15.000 test rápidos de HIV (...) este proyecto es desde octubre de 2016 a octubre de 2017 y nuestro compromiso es realizar esos 15.000 test en las 24 policlínicas de la IM. Además, el laboratorio nos dio recursos para capacitar a los técnicos, a todo el equipo de salud...” (Ma.Eugenia Robledo, entrevista 06/04/17)

En los primeros cinco meses de implementación del proyecto (entre octubre de 2016 y febrero de 2017) se realizaron 2644 test, de los cuales 757 (el 29%) se llevaron a cabo en las diferentes jornadas, y 1887 (71%) en las distintas policlínicas de la IM. Del total de test, 33 (1,2%) fueron positivos. El número de test que se debería haber realizado en promedio durante los primeros cinco meses para alcanzar los 15.000 al año, es de 6250, cifra que representa más del doble de la realmente alcanzada (2644).

Una de las dificultades que existen de cara a alcanzar esa cifra, es la falta de recursos humanos en la red de policlínicas para la realización de los test en la totalidad del horario de funcionamiento de las mismas (de 8 a 17hs). Así lo reconocía Alicia Guerra, Directora del Servicio de Atención a la Salud de la IM:

“...hemos tratado de trabajar a la interna de cada equipo que más personas lo hagan, porque en algunos lugares está concentrado en 1 o 2 personas, entonces en 1 o 2 personas se ata al

horario de esas personas que también tienen otras actividades...” (Alicia Guerra, entrevista 03/04/17)

Por otra parte, el proyecto no prevee incentivos económicos al personal de policlínicas por la realización de test, lo que puede redundar en un bajo compromiso hacia la oferta de este servicio a usuarios y usuarias, y ser una de las razones que explican el bajo ritmo de test realizados en los primeros meses de acuerdo a la meta.

Además de trabajar sobre estas dificultades, podría dar resultado organizar un mayor número de jornadas de testeo en eventos y espacios públicos de convocatoria masiva, donde además, se llega a un público que por diferentes motivos no accede puntualmente a las policlínicas de la IM. No obstante, este resultado esperado ha sido el más desarrollado de los tres que conforman el objetivo debido a la coparticipación interinstitucional generada entre actores a nivel gubernamental, de sociedad civil y de mercado (recursos del laboratorio GSK).

6 - Resultado esperado: Al menos 5 policlínicas municipales con atención integral y descentralizada a personas con VIH.

Montevideo cuenta con una red de 24 policlínicas, las cuáles se encuentran mayoritariamente ubicadas en barrios periféricos de la ciudad, zonas donde existen situaciones de pobreza y vulneración social que generan importantes consecuencias sanitarias en la población. (IM, 2008)

Si bien la atención de las policlínicas es de enfoque universal, solo se realizan estudios médicos y se brindan medicamentos a las personas integradas dentro del sub-sector público (ASSE), y es por ello que la gran mayoría de las personas que hacen uso de las policlínicas pertenece a ese subsector.

En la actualidad, existe atención integral a personas que viven con VIH en el servicio “Policlínica de Infectología” que funciona en la policlínica de La Teja y fue inaugurado el 29 de julio de 2013. El servicio cuenta con un médico infectólogo que atiende semanalmente, y su creación fue posible gracias al trabajo interinstitucional de ASSE, MS, Facultad de Medicina UDELAR y División Salud de la IM. (Shenck, 2016)

Durante el año 2016, se ha avanzado principalmente en capacitaciones sobre la temática VIH y en realización de test rápidos para el personal de las policlínicas en el marco del proyecto financiado por el laboratorio GSK, pero aún no se han concretado en otras

policlínicas servicios de atención integral a personas que viven con VIH. Así lo destacaba la directora del SAS, Alicia Guerra en el espacio de entrevista:

“En realidad nosotros tenemos ahora una meta más corta que es a octubre de 2017 hacer 15.000 test, entonces nuestra mirada está puesta en cada reunión de equipo, en cada lugar, promoviendo jornadas que vemos que nos dan más resultados, que es más visible, que la gente se sensibiliza más, que se acerca...” (Alicia Guerra, entrevista 03/04/17)

Consultado sobre este resultado esperado, el coordinador ejecutivo de la Secretaría de la Diversidad, Andrés Scagliola, afirmaba que durante 2016 se impartieron talleres de sensibilización sobre diversidad sexual a funcionarios y funcionarias de las policlínicas, como primer paso de cara a generar espacios de atención integral a personas viviendo con VIH:

“La idea es que esas policlínicas sean certificadas como espacios libres de discriminación, y como espacios de reconocimiento de derechos a las personas LGBT y a su vez como espacios de atención integral al VIH, porque una cosa tiene que ir de la mano de la otra”. (Andrés Scagliola, entrevista 03/03/17)

Teniendo en cuenta que el VIH tiene mayor incidencia en la población de HSH y mujeres trans, estos talleres se vuelven muy importantes, de cara a lograr una atención libre de discriminación y amigable para los colectivos de la diversidad sexual.

Por otra parte la directora técnica del SAS María Eugenia Robledo, manifestó que una de las dificultades que enfrentan es la falta de recursos humanos, y que a su vez, la existencia en zonas cercanas a las policlínicas de centros de salud de RAP-ASSE que atienden a pacientes con VIH, hacen necesario repensar la puesta en práctica de este objetivo tal como fue redactado originalmente:

“...en realidad nosotros dudamos si es conveniente tenerlo en cada una de estas 6 policlínicas o lo que es tener un buen mapa de ruta de derivación con el lugar más cercano de la zona (...) A mí me parece que no va a ser posible tener una unidad de tratamiento de enfermedades infectocontagiosas en cada una de las 6 policlínicas, pero si aspiramos a tener una derivación efectiva y bien ágil con el referente que corresponda.” (Ma. Eugenia Robledo, entrevista 06/04/17)

Por lo tanto la estrategia de la División Salud, parece enfocarse más en trabajar dispositivos de coordinación eficaces con RAP-ASSE, que a la creación propia de policlínicas con atención integral a personas con VIH, así también lo expresaba Alicia Guerra en el espacio de entrevista:

“lo que importa es que la gente tenga esos recursos a nivel del territorio de forma accesible y segura, entonces si nosotros tenemos un infectólogo en el centro de salud de Piedras Blancas que es de ASSE, que tiene todos los recursos y que se le puede dar ahí la medicación (...) no tiene sentido que yo por querer ser la abanderada tenga una policlínica en Casavalle o Los Ángeles con lo mismo, si lo que yo quiero es que la persona logre tener la accesibilidad y el recurso” (Alicia Guerra, entrevista 03/04/17)

En síntesis, este resultado esperado ha sido abordado desde la sensibilización a funcionarios y funcionarias sobre género y diversidad sexual gracias a un convenio entre la Secretaría y Facultad de Ciencias Sociales UDELAR, y también a través de capacitaciones sobre VIH y realización de test rápidos brindadas por Facultad de Medicina UDELAR en el marco del proyecto de la División Salud.

Se observan dificultades para su concreción tal cual fue definido inicialmente, por problemas de recursos humanos, y por visualizarse como no-pertinente la creación de nuevos servicios que se superpondrían con los ya brindados por ASSE, según manifestaron las autoridades de la División Salud en las entrevistas.

7 - Resultado esperado: Línea telefónica 0800 3131, su fortalecimiento y articulación con otros servicios apoyada por la Intendencia.

La idea de crear una línea telefónica para el asesoramiento sobre VIH-SIDA surge en los primeros años de impacto de la pandemia como una necesidad ante tanta desinformación y temor existente en la población. En el año 1993 mediante la propuesta de ASEPO se crea la línea SIDA, instalando así el primer servicio de carácter público con el fin de asesorar telefónicamente y de manera reservada sobre VIH-SIDA.

ASEPO es la asociación de la sociedad civil de mayor trayectoria sobre la temática VIH-SIDA de nuestro país, surge en el año 1989 y tiene como objetivo brindar apoyo a personas que viven con VIH y sensibilizar en la temática desde una perspectiva de derechos humanos (ASEPO, 2017). Cesar Dos Santos, referente de ASEPO, se refería en la entrevista al contexto político que permitió el nacimiento de esta línea:

“En aquel momento la situación política era diferente, entonces lo oportuno fue presentarla a la Junta Departamental a la propuesta, porque entonces sale con el voto de todos los partidos, siendo quien financia después la propuesta el gobierno departamental, y eso ha sido así a lo largo de estos años.” (Cesar Dos Santos, entrevista 21/03/17)

En base a esta primera experiencia, surge en mayo de 2012 la línea 0800 3131 gracias al trabajo interinstitucional de ASEPO, UNPFA, MIDES, MS y la IM. Esta línea transformó el servicio anterior cambiando su nombre a “Línea sexualidad y derechos”, ampliando los temas que aborda e incluyendo entre ellos el asesoramiento sobre salud sexual y reproductiva. (UNPFA, 2012)

El intento de cambiar el nombre inicial de la línea, va en el sentido de combatir la confusión del término SIDA con el término VIH, concebidos muchas veces erróneamente como sinónimos, reforzando prejuicios y situaciones de estigmatización hacia las personas que viven con VIH. En ese sentido, Sebastián Caraballo referente de la RUJAP cuestionaba la referencia al servicio como “línea SIDA”:

“...una cuestión en la que nosotros hacemos mucho hincapié es en la terminología, y una de las cosas que cuando aparecimos cuestionamos es ¿Por qué línea SIDA? (...) tal vez si te hago hincapié y te voy a hacer hincapié todo el tiempo en la línea SIDA” (Sebastián Caraballo, entrevista 21/03/17)

Más allá de cuestionar la asociación negativa que aún hoy tiene esa palabra, las palabras de Sebastián cobran otro sentido si se interpretan dentro de la tensión entre cooperación y competencia existente entre organizaciones de la sociedad civil. Della Porta y Diani (2011) analizando los movimientos sociales afirman que existe un patrón de relacionamiento entre organizaciones denominado de “Cooperación competitiva”. Este patrón se configura cuando al menos dos organizaciones comparten por un lado cierto grado de identidad y visiones compatibles de los problemas, y por otro lado compiten por la misma base de apoyo.

En este caso, RUJAP y ASEPO impulsan un marco de acciones en busca de lograr avances dentro de una mismo tema, situación que las impulsa a cooperar, pero a su vez necesitan apoyo social y recursos para desarrollar sus acciones, lo que las impulsa a competir. Los recursos públicos (finitos) que se otorgan para desarrollar acciones al respecto constituyen aquí un incentivo a la competencia por obtenerlos, y es de esperar que surgan cuestionamientos entre organizaciones.

Actualmente, la línea telefónica funciona de lunes a viernes de 12 a 00hs y debido a los cambios en las formas de comunicación, también se previó el acceso a través de teléfonos

móviles de Antel digitando *3131. Consultado sobre el uso que hace la ciudadanía de este servicio, Cesar Dos Santos, referente de ASEPO destacaba que:

“Sigue siendo también un servicio muy usado por las personas recién diagnosticadas (...) sobre todo en los laboratorios privados, que han naturalizado al 0800 3131 y te dan el resultado en un sobre cerrado y en el sobre hay una sugerencia: en caso de mayor información, diríjase al 0800 3131.” (Cesar Dos Santos, entrevista 21/03/17)

Desde la Secretaría, se ha trabajado principalmente en la promoción de este servicio incluyéndolo en los materiales de información impresos (ver FIGURA 1). Andrés Scagliola coordinador ejecutivo de la Secretaría, se refería en la entrevista al trabajo iniciado en ese sentido durante el 2016:

“...promovimos también la información sobre la existencia de la línea, y de hecho también en los materiales que hemos hecho con la RUJAP (...) hemos podido avanzar en la visibilidad de esa línea que podría entenderse que si decíamos fortalecimiento y articulación de alguna manera se ha fortalecido un poco... (Andrés Scagliola, entrevista 03/03/17)

Desde la División Salud, según lo afirmado por Alicia Guerra, también se ha promovido el servicio en las diferentes policlínicas a través de folletería, también desde las jornadas de testeo e incluso en las redes sociales:

“Nosotros la promovemos y derivamos, en todos los folletos lo decimos y en las redes también (...) nosotros lo que hacemos es coordinar y promover, difundimos que está, y en cada folleto que tenemos, y en cada cosa, colocamos el número para promover que existe... (Alicia Guerra, entrevista 03/04/17)

Según destacó Cesar Dos Santos, el servicio se puso en cuestionamiento con la nueva administración de la IM, por considerar que era una línea de alcance nacional pero financiada por el gobierno de Montevideo, aunque finalmente, quedó establecido en la Agenda de Diversidad Sexual e Igualdad Social de la IM, el compromiso de articularla y fortalecerla.

Durante 2016, el trabajo sobre este resultado esperado estuvo centrado en promocionar el servicio en los distintos materiales informativos referidos a VIH-SIDA, tanto desde la Secretaría de la Diversidad como desde la División Salud de la IM y en articulación con asociaciones de la sociedad civil.

Teniendo en cuenta que las llamadas a un número telefónico 0800 son gratuitas desde teléfonos fijos pero no desde teléfonos móviles, sumado al hecho de que actualmente los

teléfonos celulares se han vuelto de uso masivo, se vuelve necesario promocionar y consolidar el uso de la línea desde telefonía móvil, así como ampliarlo a las otras compañías (Movistar y Claro).

8 – Conclusión sobre el objetivo y sus resultados esperados

Durante 2016 se han concretado varias acciones de cara a cumplir este objetivo de la Agenda, la cual se autodefine como un documento abierto al cambio y de construcción colectiva, como *“una agenda ‘viva’ que irá profundizándose y transformándose con la participación de la sociedad civil organizada y de la ciudadanía”* (IM, 9:2015).

Esta propia caracterización le otorga la flexibilidad necesaria para repensarse interinstitucionalmente en colectivo, sin abandonar los compromisos asumidos y adaptándose al conexto político y a las ventanas de oportunidad que se abran. Cuenta para ello con el respaldo del intendente, el gobierno departamental y diversos actores de la sociedad civil y organizaciones gubernamentales internacionales.

El avance en este objetivo fue posible gracias al compromiso de la IM tras adherir a la declaración de París⁸, hecho muy importante ya que habilitó un marco político de trabajo desde el gobierno departamental con actores de la sociedad civil, y motivó a la División Salud a presentar uno de los proyectos seleccionados por el laboratorio GSK.

El desafío a nivel local está en lograr consolidar este tipo de políticas de manera que trasciendan a la gestión de gobierno actual, no sean desarticuladas y continúen en desarrollo. Este punto es importante ante la posibilidad de acceso al gobierno departamental de proyectos políticos hostiles a financiar políticas públicas locales antidiscriminación y de derechos humanos.

La serofobia existente se constituye como un grave problema de salud pública ya que no solo impacta negativamente en la vida de las personas que viven con VIH sino en toda la población. A nivel de campañas, si bien se avanzó en la oferta de test de diagnóstico, sería productivo trabajar con mayor énfasis el enfoque de la prevención y la no discriminación.

Es esperable que un laboratorio privado financie proyectos que impliquen la realización de test y apunten a un diagnóstico temprano, ya que para vender más antirretrovirales se

⁸ Disponible online en:
http://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/20141201_Paris_Declaration_es.pdf

necesitan más personas diagnosticadas en tratamiento⁹. Sin embargo, los actores públicos no deben olvidar poner el foco y los recursos principalmente allí donde los actores de mercado no lo hacen, en este caso centrándose en el acceso universal a la prevención y el combate a la discriminación.

Con respecto a la difusión del servicio telefónico, para ampliar la disponibilidad y alcance de la información se hace indispensable revisar las estrategias de comunicación, integrando los avances tecnológicos y repensando las nuevas formas de acceso masivo a la información como las redes sociales y aplicaciones de celular. Por otra parte, dadas las objeciones que existen sobre nombrarla cómo “Linea SIDA”, se debería impulsar la consolidación de un nombre alternativo que no refuerze la asociación a la muerte y el estigma hacia las personas que viven con VIH.

La promoción del uso de preservativo como estrategia de prevención presenta un “tope conductual”, pues se estima que es utilizado en la mitad de las relaciones sexuales a pesar de ser masivamente conocida su importancia en la prevención de ITS (Arteta, 2015). Es necesario ampliar las estrategias de prevención, ofreciendo la PreP a las personas que por diferentes motivos están expuestas en mayor medida a la posibilidad de adquirir el VIH.

En referencia a la atención integral en las policlínicas, parece oportuno repensar el objetivo y centrarse en generar atención integral en las policlínicas que no se superponen territorialmente con servicios similares ofrecidos por RAP-ASSE, generando buenos protocolos y eficaces mecanismos de derivación hacia el resto del SNIS.

Por último, para alcanzar las metas 90-90-90 se vuelve necesario consolidar la oferta de test de manera universal en todas las policlínicas en el mediano y largo plazo (cuando se acaben los recursos aportados por GSK), continuando con las capacitaciones a funcionarios y funcionarias que ayuden a generar policlínicas libres de lgbtfobia y serofobia en los hechos.

9 - Miradas pendientes y sugerencias para continuar abordando la temática

En este apartado se presentaron bajo un enfoque descriptivo las acciones desarrolladas desde la Secretaría de la Diversidad en conjunto con otras organizaciones con la finalidad de alcanzar el objetivo 2.4 de la Agenda de Diversidad Sexual e Igualdad Social. Para ello se

⁹ La mayoría de los laboratorios poseen exclusividad en la producción de antirretrovirales gracias a las patentes que les permiten fijar un alto precio a estos medicamentos (no confundir con alto costo) y generar así grandes ganancias.

utilizó un análisis de fuentes documentales, materiales gráficos y entrevistas a actores destacados en dicho proceso.

Queda pendiente de cara a profundizar el análisis, integrar herramientas que permitan medir el impacto real de las políticas en las personas que viven con VIH así como en la población en general del departamento, punto de vista que en este trabajo no estuvo integrado y que constituye un eje importante para comprender mejor el tema. Si los recursos lo permiten se podrían utilizar técnicas de entrevista y/o encuesta a personas viviendo con VIH, a usuarios y usuarias de policlínicas, y a la población en general.

Con respecto al fortalecimiento de la línea telefónica, es importante observar si la misma se verá fortalecida acompañando los avances en los medios y formas de comunicación, si se mantendrá sin cambios, o si se debilitará. Recabar datos estadísticos cuantitativos y cualitativos sobre las llamadas recibidas desagregándolos por variables como sexo y/o edad sería útil para ello.

Sería enriquecedor profundizar el análisis sobre las relaciones políticas entre las diferentes organizaciones que trabajan la temática VIH, las estrategias que persiguen, cómo es el vínculo que mantienen entre sí, con la IM, y con otras organizaciones.

A nivel gubernamental, analizar los roles que juegan ASSE, MS y UDELAR en Montevideo, indagando que grado de coordinación/descoordinación existe en el sector público, que obstáculos y oportunidades se configuran, y cómo se invierten los recursos públicos destinados a las políticas sobre VIH-SIDA en el territorio.

Bibliografía

Aguilar Villanueva (1992) *La hechura de las políticas*. Ed: Porrúa. México.

ANNI (2013) *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*. [online] Disponible en: http://www.msp.gub.uy/sites/default/files/Encuesta%20Estigma%20y%20discriminacion%20HSH%20poblacion%20Trans%20y%20VIH%202013_0.pdf [acceso 14/07/17]

Cruells, Marta (2015) *La interseccionalidad política: tipos y factores de entrada en la agenda política, jurídica y de los movimientos sociales*. Institut de Govern i Polítiques Públiques de la Universitat de Barcelona. Barcelona, España.

Antelo Virginia y González Gabriel (2016) *Continuo de atención de las personas con VIH en Maldonado y La Teja/Cerro* [online] Disponible en: http://www.infectologia.edu.uy/images/archivos/Ateneo_Personas_con_VIH_Mal-LaTeja_Cerro_4.pdf [acceso 14/07/17]

Arteta, Z. (2015). *Profundizando en el abordaje de ITS y VIH desde una perspectiva de derechos y diversidad sexual*. En: MS, ASSE, UdelaR, Ovejas Negras y UNFPA, Salud y diversidad sexual. Guía para profesionales de la salud. Montevideo, Uruguay.

ASEPO (2017) *Asepo, asociación al seropositivo*. [online] Disponible en: <http://asepo.org.uy/> [acceso 13/07/17]

Della Porta, Donatella y Diani Mario (2011) *Los movimientos sociales*. Coed. Centro de Investigaciones Sociológicas y Editorial Complutense. Madrid, España.

Falca, Susana (2010) *Marco normativo en relación al VIH/SIDA en Uruguay*. Programa Prioritario ITS/SIDA - Dirección General de la Salud - Ministerio de Salud Pública. Montevideo, Uruguay.

Forrisi, F. y Gelpi, G. (2015) *Normativas nacionales e internacionales vigentes sobre diversidad sexual*. En: MS, ASSE, UdelaR, Ovejas Negras y UNFPA, Salud y diversidad sexual. Guía para profesionales de la salud. Montevideo, Uruguay.

IM (2008) *Servicio salubridad pública 150 aniversario 1858 – 2008*. [online] Disponible en: http://www.montevideo.gub.uy/sites/default/files/salud_guia.pdf [acceso 14/07/17]

IM (2016) *Agenda de diversidad sexual e igualdad social 2016 - 2020*. [online] Disponible en: <http://www.montevideo.gub.uy/sites/default/files/biblioteca/agendadiversidad2016.pdf> [acceso 14/07/17]

IM (2017) *Policlínicas* [online] (actualizado 03/04/17) Disponible en: <http://www.montevideo.gub.uy/servicios-y-sociedad/salud/policlinicas> [acceso 14/07/17]

IM (2017) *Secretaría de la Diversidad* [online] Disponible en: <http://www.montevideo.gub.uy/institucional/dependencias/secretaria-de-la-diversidad> [acceso 14/07/17]

IM (2017) *Torneo internacional: futbol inclusivo* [online] (actualizado 21/11/16) Disponible en: <http://www.montevideo.gub.uy/institucional/noticias/futbol-inclusivo> [acceso 14/07/17]

Lindblom, Charles E. (1991) *El proceso de elaboración de políticas públicas*. Coed: Ministerio para las administraciones públicas. Madrid, España.

MS, ASSE, UdelaR, Ovejas Negras y UNFPA (2015) *Salud y diversidad sexual. Guía para profesionales de la salud*. Montevideo, Uruguay.

MS (2016a) *Informe de la situación Nacional del VIH Año 2016*. Departamento de Vigilancia en Salud- Área programática ITS/SIDA. Montevideo, Uruguay.

MS (2016b) *Pautas de atención a personas con VIH en el primer nivel de atención*. Área Programática de ITS-VIH/Sida. Montevideo, Uruguay.

MSP (2010) *Informe epidemiológico ITS-VIH/SIDA*. Dirección General de la Salud DEVISA - PPITS/SIDA. Montevideo, Uruguay.

ONUSIDA. 90-90-90 *Un ambicioso objetivo de tratamiento para contribuir al fin de la epidemia de sida*. [online] Disponible en: http://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/90_90_90_es.pdf [acceso 14/07/17]

ONUSIDA et Al (2014). *Declaración de París: Acción acelerada en las ciudades, poner fin a la epidemia de SIDA*. [online] Disponible en: http://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/20141201_Paris_Declaration_es.pdf [acceso 14/07/17]

ONUSIDA (2015). *El SIDA en cifras 2015*. [online] Disponible en: http://www.unaids.org/es/resources/documents/2015/AIDS_by_the_numbers_2015 [acceso 14/07/17]

ONUSIDA (2015). *Orientaciones terminológicas de ONUSIDA.* [online] Disponible en: http://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/2015_terminology_guidelines_es.pdf [acceso 14/07/17]

Ponzo, J (2015) *Informe de Sistematización de la Atención a Personas con VIH en el primer nivel de atención a partir del estudio de dos experiencias: Policlínica La Teja (Montevideo) y Centro Cívico Salvador Allende (Canelones).* Área Programática de ITS-VIH/Sida, UNFPA. Montevideo, Uruguay.

República.com.uy (2015) *Las policlínicas de Montevideo atienden más de 300.000 consultas por año.* [online] Disponible en: <http://www.republica.com.uy/policlinicas-de-montevideo/> [acceso 14/07/17]

Rocha, C. (2014) *Diversidad sexual en Uruguay. Las políticas de inclusión social para personas LGTB del Ministerio de Desarrollo Social (2010-2014).* [online] Disponible en: http://www.unfpa.org.uy/userfiles/publications/112_file1.pdf [acceso 14/07/17]

Rocha, C. (2015) *Experiencias en políticas de salud y diversidad sexual en Uruguay.* Cuadernos del UNFPA. Año 9, N°8. Montevideo, Uruguay.

Sedgwick, E. K. (1998) *Epistemología del armario.* Ed: Ediciones de la Tempestad. Barcelona, España.

Schenck, Marcela (2016) *Informe de consultoría "Apoyo y asesoramiento a la intendencia de Montevideo para alcanzar servicios de salud libres de discriminación por orientación sexual e identidad y expresiones de género, y con atención integral para personas que viven con VIH.* (Sin publicar).

Sempol, Diego (2013). *De los baños a la calle. Historia del movimiento lésbico gays trans uruguayo (1984-2013).* Ed. Debate. Montevideo, Uruguay.

Sempol, Diego (coord.) (2013). *Políticas públicas y diversidad sexual. Análisis de la heteronormatividad en la vida de las personas y las instituciones.* Ed. Ministerio de Desarrollo Social. Montevideo, Uruguay.

UNFPA (2012) *Línea nacional de consulta gratuita sobre sexualidad* [online] Disponible en: <http://www.unfpa.org.uy/informacion/linea-nacional-de-consulta-gratuita-sobre-sexualidad.html> [acceso 13/07/17]