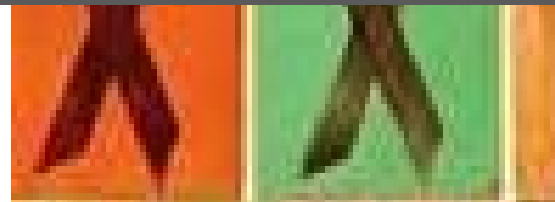




ESTUDIO SOBRE ESTIGMA Y DISCRIMINACIÓN HACIA PERSONAS VIVIENDO CON VIH



PROYECTO PAF A - UNAIDS PROGRAMME ACCELERATION FUNDS

Informe final Soc. Ana Sosa Ontaneda. Montevideo, octubre 2011

CONTENIDO

Introducción	3
CAPÍTULO 1. Aspectos conceptuales de la discriminación y estigma hacia personas viviendo con VIH	8
CAPÍTULO 2. Una aproximación cuantitativa de las denuncias por discriminación y estigma hacia PVVS	14
CAPÍTULO 3. Recepción, gestión y tratamiento de las denuncias por discriminación y estigma hacia PVVS	19
CAPÍTULO 4. Recomendaciones hacia una pauta común y un mapa de ruta.....	26
ANEXOS.....	34

INTRODUCCIÓN

“Comprender la interrelación entre el estigma por VIH/SIDA, resulta vital si queremos desarrollar respuestas efectivas. El estigma asociado al VIH/SIDA no es algo que reside solamente en las mentes de las personas. Por el contrario, constituye un producto social con profundas raíces en la sociedad. Enfrentar el estigma, y la discriminación a que da lugar, exige por tanto de sólidas medidas, estas, de intervenciones que vayan más allá de las expresiones superficiales para profundizar en las estructuras y causas radicales subyacentes”¹

La CONASIDA – MCP planteó la persistencia de situaciones de estigma y discriminación hacia las personas viviendo con VIH/SIDA en diferentes ámbitos y la necesidad de profundizar en su conocimiento y sistematización de manera de ofrecer respuestas adecuadas y efectivas. En el marco de las acciones de asistencia técnica y de cooperación que el Equipo Conjunto de las Naciones Unidas sobre VIH/Sida lleva adelante con la Comisión Nacional de Sida – CONASIDA - MCP, se elaboró el Proyecto PAF A - UNAIDS PROGRAMME ACCELERATION FUNDS, que contempla la realización de un estudio sobre esta temática. Dicho estudio se ha realizado con el apoyo de un equipo multidisciplinario conformado por integrantes de las organizaciones de la sociedad civil y de las instituciones públicas de la Sub Comisión de la CONASIDA – MCP involucrada en el PAF A.

El presente estudio ha buscado identificar y caracterizar las denuncias sobre situaciones de violación de los derechos de las personas viviendo con VIH/SIDA, y también realiza recomendaciones tendientes a mejorar el abordaje, procesamiento y resolución de las mismas (Mapa de Ruta).

Los objetivos que guiaron este trabajo, son los siguientes:

- Caracterizar el conjunto de las instituciones que reciben denuncias sobre situaciones de estigma y discriminación hacia las personas viviendo con VIH/SIDA.
- Compilar, sistematizar, caracterizar y analizar las denuncias recibidas en las diversas instituciones, así como las modalidades de recepción, gestión y resolución.
- Elaborar una pauta común consensuada para el registro y gestión de las situaciones de estigma y discriminación de las personas viviendo con VIH/SIDA.
- Elaborar una serie de recomendaciones que permitan un abordaje, seguimiento y gestión efectiva de las denuncias por situaciones de estigma y discriminación de las personas viviendo con VIH/Sida (Mapa de Ruta).

¹ Aggleton, Parker y Maluwa (2002) “Estigma y Discriminación por VIH y SIDA: Un Marco Conceptual y Bases para la Acción” Disponible en <http://www.unaids.org/publications/documents/human/JC781-Conceptframew-E.pdf>

Encuadre metodológico

A los efectos de lograr los objetivos descriptos se optó por un abordaje metodológico que incluyó entrevistas en profundidad a diversas organizaciones de la sociedad civil que trabajan en el tema VIH sida en Uruguay. Dichas organizaciones pertenecen a los departamentos Montevideo, Artigas, Rivera y Cerro Largo. El propósito de estas entrevistas fue relevar la modalidad de recepción, gestión y resolución de las denuncias, para así poder generar un panorama de las denuncias en nuestro país.

Como complemento a esta técnica se confeccionó un cuestionario para relevar datos cuantitativos de las denuncias. El mismo fue contestado por cinco organizaciones: AMISEW, ASEPO, Red de Personas Viviendo con VIH sida, Área de Trabajo y VIH del PIT CNT e ICW.

También se mantuvieron reuniones con referentes de instituciones que se entienden como alianzas en la lucha contra la erradicación de la discriminación y estigma hacia PVVS y claves en la confección de un mapa de ruta para la gestión más efectiva de las denuncias:

- Dirección de DDHH del CODICEN,
- Inspección General del Trabajo y la Seguridad Social MTSS,
- Comisión Honoraria contra la Xenofobia, el Racismo y toda otra forma de discriminación MEC,
- Comisionado Parlamentario Penitenciario.

Una vez finalizada la fase exploratoria se procedió a realizar un Taller de diálogo con todas las instituciones involucradas e integrantes de la CONASIDA ampliada, en el mismo se procedió a presentar los hallazgos preliminares y consensuar el mapa de ruta para el tratamiento de situaciones de estigma y discriminación hacia PVVS. Este taller fue realizado conjuntamente con ASEPO, AMISEU, ICW, Red de Personas Viviendo con VIH sida, el Programa ITS/VIH/ DEPES/MSP, la CONASIDA y el Equipo Conjunto de Naciones Unidas sobre VIH SIDA (Ver lista de asistentes en Anexo 4)

Aspectos relevados en las entrevistas y cuestionario (Ver pautas en Anexo 3)

Aspectos cualitativos

Recepción de la denuncia

Registro

Seguimiento

Asesoramiento legal de la organización

Derechos más vulnerados

Dificultades de la organización para llevar adelante el proceso de denuncia

Opinión sobre la necesidad de centralizar las denuncias

Aspectos cuantitativos

Cantidad de denuncias año 2010 y 2009 desagregada por sexo.

Cantidad de denuncias año 2010 por Área (sanitaria, laboral, educación, justicia, acceso a establecimientos públicos) Desagregada por sexo

Lista de Acrónimos

Acrónimo/ abreviatura	Definición
AMISEU	ONG Asociación de Minorías Sexuales del Uruguay
ANEP/CODICEN	Administración Nacional de Educación Pública - Consejo Directivo Central. Institución a cargo del sistema educativo formal (primaria, secundaria y técnica)
ASEPO	ONG Asociación de Apoyo al Seropositivo
ASSE	Administración de los Servicios de Salud del Estado- Descentralizado del MSP
ATRU	ONG Asociación de Travestís del Uruguay
CIEI-SU	ONG Centro de Investigación y Estudios Interdisciplinarios
CONASIDA-MCP	Comisión Nacional de Sida –Mecanismo de Coordinación País
FRANSIDA	ONG de trabaja con personas viviendo con VIH
IAMC	Instituciones de Asistencia Médica Colectiva
ICW Uruguay	ONG Comunidad Internacional de Mujeres que Viven con VIH/Sida
IELSUR	ONG Instituto de Estudios Legales y Sociales del Uruguay
INAU	Instituto del Niño/niña y Adolescente del Uruguay.
ITS	Infecciones de transmisión sexual
JUNASA	Junta Nacional de Salud- MSP
MEC	Ministerio de Educación y Cultura
MSP	Ministerio de Salud Pública del Uruguay
MTSS	Ministerio de Trabajo y Seguridad Social
ONUSIDA	Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH y Sida
OPS/DMS	Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud
OSC	Organizaciones de la sociedad civil

PIT/CNT	Plenario Intersindical de Trabajadores.- Convención Nacional de Trabajadores
PPITS/SIDA	Programa Prioritario de Infecciones de Transmisión Sexual y Sida
PVVS	Personas Viviendo con VIH sida
RAP/ASSE	Red de Atención del Primer Nivel
RED de PVVS	ONG. Red de Personas viviendo con VIH sida
REDLA	Red Latinoamericana de Personas con VIH
REDUTRASEX	ONG. Red Uruguaya de Trabajadoras sexuales trabajando en sida
UNFPA	Fondo de Población de las Naciones Unidas

CAPÍTULO 1.

Aspectos conceptuales de la discriminación y estigma hacia personas viviendo con VIH

La eliminación de la discriminación y estigma, *“es un imperativo para el control del VIH/SIDA, no sólo es impropia e injusta, sino que también resulta ineficaz como medida de salud pública”*².

La discriminación y el estigma representan dos obstáculos enormes para la prevención y atención eficaz de la epidemia. Las consecuencias son muy poderosas en términos de pérdida calidad de vida de las personas viviendo con VIH/sida,

Quienes viven con VIH/sida para evitar situaciones de discriminación y estigma:

“Niegan su situación de salud para no ser discriminadas y en consecuencia no acuden al médico, ni reciben el tratamiento correspondiente. Por temor a ser descubiertos tomando sus medicamentos, no generan condiciones de adherencia a su tratamiento.

Renuncian a desarrollar una vida afectiva y se alejan de su pareja, su familia y sus amistades.

Renuncian a recuperar su vida sexual y gozarla en condiciones de seguridad tanto para ella como para su pareja.

Se abstienen de solicitar trabajo por miedo a que se descubra su condición de salud.

Dejan de estudiar o desarrollarse profesionalmente.

Pierden calidad de vida al encerrarse en su casa y dejar de vivir socialmente.

*Pierden calidad de vida al saberse no aceptadas ni integradas a la sociedad.”*³

1.1 EL ESTIGMA

El estigma es una forma de control social, que define las normas sociales y castiga a quienes se apartan de éstas. La fuente del estigma es el miedo y la base de éste se radica fundamentalmente (pero no en forma exclusiva) en la ignorancia.

El estigma es por tanto un proceso dinámico de devaluación que “desacredita significativamente” a un individuo ante los ojos de los demás. Los atributos que justifican el estigma pueden ser totalmente arbitrarios; por ejemplo, la raza o etnia, manera de hablar u orientaciones sexuales. Ciertos atributos se magnifican y son definidos por los demás como deshonrosos o indignos.

² ONUSIDA (2001) Protocolo para la identificación de discriminación hacia personas viviendo con el VIH.

³ AMISEU. Secretaría de la Mujer IMM (2009) Estigma y Discriminación por VIH/sida



El estigma relacionado con el VIH/sida que tiende a reforzar connotaciones negativas por medio de la asociación del VIH y el sida con comportamientos “desviados” o “inmorales”. Se considera a menudo que las personas que viven con el VIH se merecen su estado VIH-positivo porque han hecho algo “malo”.

La estigmatización relacionada con el VIH es un proceso a través del cual se desacredita a las personas que viven con el VIH. Puede implicar tanto a personas infectadas o con sospecha de estar infectadas por el VIH como a personas afectadas indirectamente por el SIDA, como huérfanos o hijos y familiares de personas que viven con el VIH.

Las PVVS no son sujetos de estigmatización solo por su condición serológica, sino que son también desacreditados por ser hombres que tienen sexo con hombres, personas trans género, trabajadoras sexuales, usuarios de drogas inyectables, personas privadas de libertad, o porque son pobres. La discriminación de estos grupos, unida a la asociación de los mismos con el VIH, origina un rechazo social tanto hacia las personas que viven con el VIH como hacia las que pertenecen a los grupos.

Una encuesta realizada en nuestro país en el año 1995 y 2006 por la Comisión Especial Impacto Psicosocial del VIH-Sida del Sindicato Médico del Uruguay⁴ sostiene comparando ambos años:

“hay una mayor apropiación del conocimiento científico-técnico, pero al mismo tiempo una mayor manifestación de temores fóbicos dentro del cuerpo médico y de los practicantes de medicina”.

Asimismo se detecta una contradicción entre “el conocimiento científico-técnico del riesgo” y “el temor a la infección”. En el 2006, pese a que 11 % de los médicos y practicantes considera que existe un riesgo de medio a alto de transmisión del VIH por el ejercicio profesional, un 23,6% daba cuenta de tomar precauciones excesivas (doble par de guantes, no darle la mano al paciente, etc.).

El estigma (así como la discriminación) en el ámbito de la salud tiene consecuencias claramente negativas en el proceso de prevención, atención y tratamiento de las personas.

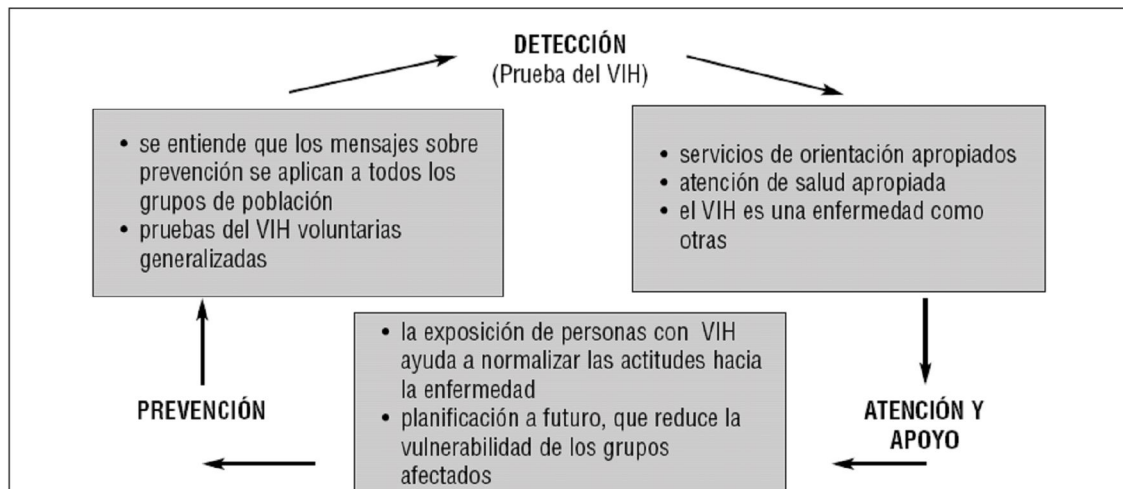
Lejos de alentar a las personas a realizarse las pruebas para detectar el VIH, desestimulan estas acciones así como la prevención y la adherencia al tratamiento de las personas viviendo con VIH.

En un proceso ideal desde la prevención a la atención, el esquema debería ser el siguiente:

⁴ *Actitudes y prácticas sobre VIH-Sida. Encuesta anónima a médicos y practicantes.* Revista Médica del Uruguay 1998; 14: 5-21

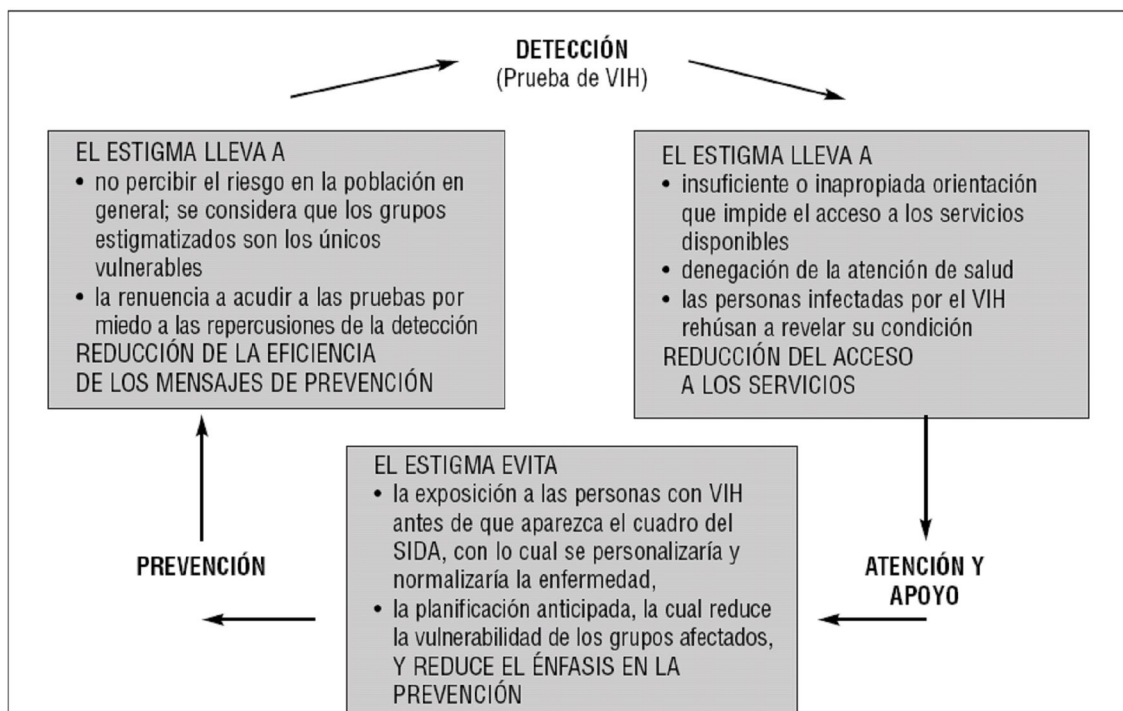
Actitudes y prácticas vinculadas con el Virus de Inmunodeficiencia humana – Síndrome de inmunodeficiencia Adquirida (VIH-sida) 2da. Encuesta anónima a médicos y practicantes (set. 2006) disponible en <http://www.smu.org.uy/elsmu/comisiones/VIH/encuesta-VIH.pdf>

Esquema. 1 Situación ideal: proceso continuo de la prevención a la atención.



Tomado de OPS/DMS (2003) Comprensión y respuesta al estigma y a la discriminación por el VIH/SIDA en el sector salud

Esquema 2. Repercusiones del estigma en el proceso continuo de la prevención



Tomado de: OPS/DMS (2003) Comprensión y respuesta al estigma y a la discriminación por el VIH/SIDA en el sector salud

1.2 LA DISCRIMINACIÓN

El estigma y la discriminación están interrelacionados, de modo que se refuerzan y legitiman mutuamente. El estigma constituye la raíz de los actos discriminatorios al inducir a las personas a realizar acciones u omisiones que dañan o niegan servicios o derechos a los demás. La discriminación puede describirse como la «puesta en escena» del estigma.⁵

La discriminación es una violación de los derechos humanos. El principio de no discriminación, basado en el reconocimiento de la igualdad de todas las personas, está estipulado en la Declaración Universal de Derechos Humanos y otros instrumentos de derechos humanos.

La discriminación consiste en acciones u omisiones derivadas del estigma y dirigidas contra los individuos estigmatizados. La discriminación, tal como la define el ONUSIDA (2001)⁶ hace referencia a *cualquier forma de distinción, exclusión o restricción arbitrarias que afecte a una persona, generalmente pero no exclusivamente, por motivo de una característica personal inherente o por su presunta pertenencia a un grupo concreto –en el caso del VIH y el SIDA, el estado seropositivo, confirmado o sospechado, de una persona–, con independencia de que exista o no alguna justificación para tales medidas.*

La discriminación relacionada con el VIH puede producirse a distintos niveles. Existe discriminación en los contextos familiar y comunitario,

Además, hay una discriminación que tiene lugar en contextos institucionales, sobre todo el lugar de trabajo, servicios de salud, instituciones educativas, cárceles. Esa discriminación plasma el estigma en políticas y prácticas institucionales que discriminan a las personas que viven con VIH o, de hecho, en la falta de políticas antidiscriminatorias o procedimientos de reparación. Algunos ejemplos de este tipo de discriminación contra las personas que viven con el VIH incluyen los siguientes:

- Servicios de salud: Menor nivel de calidad de la atención; denegación del acceso a asistencia y tratamiento; pruebas del VIH sin consentimiento; fallas en la confidencialidad, incluido el hecho de revelar el estado seropositivo a familiares u organismos externos, y actitudes negativas y prácticas degradantes por parte de los profesionales sanitarios.
- Lugar de trabajo: Denegación de empleo a causa del estado seropositivo; pruebas obligatorias del VIH, y exclusión de las personas VIH-positivas de los planes de pensiones o prestaciones médicas.
- Instituciones educativas: Prohibición de niños/as y adolescentes que viven con VIH, o despido de docentes VIH-positivos.
- Prisiones: Segregación obligatoria de los reclusos VIH-positivos y exclusión de las actividades colectivas. Negación de la medicación

⁵ ONUSIDA (2005) Violaciones de los derechos humanos, estigma y discriminación relacionados con el VIH Estudios de caso de intervenciones exitosas.

⁶ Op. Cit

La discriminación también puede producirse por omisión, como en el caso de la ausencia —o la falta de aplicación— de leyes, políticas y procedimientos que ofrezcan reparación y protejan los derechos de las personas que viven con el VIH.

1.3 Principales instrumentos jurídicos sobre VIH/sida⁷

Constitución de la República

Artículo 7:

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

Artículo 8

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

Artículo 28

“Los papeles de los particulares y su correspondencia epistolar, telegráfica o de cualquier otra especie, son inviolables, y nunca podrá hacerse su registro examen o interceptación sino conforme a las leyes que se establecieron por razones de interés general.

Artículo 36

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

Artículo 41

“El cuidado y educación de los hijos para que estos alcancen su plena capacidad corporal, intelectual y social, es un deber y un derecho de los padres. Quienes tengan a su cargo numerosa prole tienen derecho a auxilios compensatorios, siempre que los necesiten. La ley dispondrá las medidas necesarias para que la infancia y juventud sean protegidas contra el abandono corporal, intelectual o moral de sus padres o tutores, así como contra la explotación y el abuso”.

Artículo 44

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

⁷ Todos los instrumentos jurídicos sobre VIH/sida y Derechos Humanos en Uruguay se encuentran en: IELSUR. ONUSIDA. ROUS (2009) VIH sida: manual básico de derechos para un abordaje integral.

Artículo 46

“El Estado dará asilo a los indigentes o carentes de recursos suficientes que, por su inferioridad física o mental de carácter crónico, estén inhabilitados para el trabajo. El Estado combatirá por medio de la ley y de las Convenciones Internacionales, los vicios sociales”.

Artículo 67

“Las jubilaciones generales y seguros sociales se organizarán en forma de garantizar a todos los trabajadores, patronos, empleados y obreros, retiros adecuados y subsidios para los casos de accidentes, enfermedad, invalidez, desocupación forzosa, etc.; y a sus familias, en caso de muerte, la pensión correspondiente. La pensión a la vejez constituye un derecho para el que llegue al límite de la edad productiva, después de larga permanencia en el país y carezca de recursos para subvenir a sus necesidades vitales. Los ajustes de las asignaciones de jubilación y pensión no podrán ser inferiores a la variación del Índice Medio de Salarios, y se efectuarán en las mismas oportunidades en que se establezcan ajustes o aumentos en las remuneraciones de los funcionarios de la Administración Central.

Las prestaciones previstas en el inciso anterior se financiarán sobre la base de:

- A) Contribuciones obreras y patronales y demás tributos establecidos por ley. Dichos recursos no podrán ser afectados a fines ajenos a los precedentemente mencionados, y
- B) La asistencia financiera que deberá proporcionar el Estado, si fuera necesario.

Artículo 72

“La enumeración de derechos, deberes y garantías hecha por la Constitución, no excluye los otros que son inherentes a la personalidad humana o se derivan de la forma republicana de gobierno”.

Leyes:

Ley 9.202: (art.2): Ley Orgánica del Ministerio de Salud Pública

Ley 17.817: Lucha contra el Racismo, la Xenofobia y la Discriminación

Ley nº 18.104: Igualdad de Derechos y Oportunidades entre hombres y mujeres en la República

Tratados, Convenciones y Declaraciones

Ley 14.113: Convenio Nro. III de 25/6/58 de la OIT Convenio relativo a la discriminación en materia de empleo y ocupación

CAPÍTULO 2.

Una aproximación cuantitativa de las denuncias por discriminación y estigma hacia PVVS

Este apartado pretende dar un panorama cuantitativo de las denuncias recibidas por cuatro organizaciones: AMISEU, ASEPO, Área Trabajo y VIH del PIT CNT y Red de PVVS. Las mismas se circunscriben a la ciudad de Montevideo ya que no fue posible relevar información procedente de otros departamentos debido a la falta de registro y sistematización de datos en las organizaciones que trabajan en VIH⁸.

Estos datos fueron proporcionados por intermedio de un formulario on line confeccionado a tales efectos (Ver Anexo 3)

Vale la pena mencionar que ICW Uruguay aportó los datos pero los mismos al tratarse de aproximaciones no se incluyen en las tablas resumen aunque sí son un aporte valioso a tener en cuenta a la hora de complementar la información que se presenta a continuación. Esta organización carece de un registro y sus referentes tuvieron que reconstruir los datos apelando a su memoria exclusivamente.

Dado que las carencias en el registro y sistematización de los datos es casi común a todas las organizaciones y que en mayor o menor medida las mismas han realizado un recuento manual de los casos, la información que se presenta a continuación es tan solo una primera aproximación cuantitativa que no habilita a hacer generalizaciones de ningún tipo. El panorama aquí presentado responde únicamente a la situación de las organizaciones que brindaron sus datos.

Por último, es necesario aclarar que a las organizaciones se les pidió que cuantificaran como denuncia todo aquella situación de discriminación o estigma que hayan recibido y que hayan tenido algún tipo de tratamiento. Las intervenciones pueden ser variadas y por supuesto no necesariamente implican un proceso judicial.

2.1 RECEPCIÓN DE DENUNCIAS

En el año 2010 estas cuatro organizaciones recibieron un total de 69 denuncias. Las mismas como puede apreciarse en el cuadro 2.1 fueron efectuadas mayormente por varones, 72% y en un 28% por mujeres.

⁸ En el año 2006 IELSUR realizó una sistematización de las consultas legales recibidas por esta organización no gubernamental constituida para defender los derechos humanos desde el año 1984. Esto dio lugar a la siguiente publicación: IELSUR. DNUSIDA (2006) El derecho a la intimidad. Columna vertebral del VIH sida y los derechos humanos. Este estudio es la única aproximación cuantitativa a las denuncias que existe hasta la actualidad y se circunscribe sólo a las consultas llevadas adelante por esta organización.

Cuadro 2.1 DENUNCIAS AÑO 2010

ORGANIZACIÓN	Cantidad de denuncias año 2010	Cantidad de varones	% de varones	Cantidad de mujeres	% mujeres
AMISEU	42	35	83	7	17
ASEPO	19	10	53	9	47
PIT CNT	4	2	50	2	50
Red de PVVS	4	3	75	1	25
TOTAL	69	50	72	19	28

Es necesario resaltar que una misma denuncia puede ser llevada adelante por más de una organización por lo cual se corría el riesgo de que uno o más casos figuren en registros de más de una organización. El cruce de los datos entre las organizaciones es complejo dado todas las limitantes que se han detallado con anterioridad. De todas formas de acuerdo a lo consultado en las cuatro organizaciones se ha llegado a esta cifra, la cual supone casos no repetidos⁹.

Sobre la base de 69 denuncias se observa que la organización que ha recepcionado más situaciones de discriminación y estigma es AMISEU, casi 6 de cada 10 denuncias fueron recibidas por esta organización. A su vez, el 27% fueron gestionadas por ASEPO y un 6% por el Área Trabajo y VIH del PIT CNT y Red de PVVS respectivamente.

En el año 2009 se observa un total de 42 denuncias recepcionadas, 8 de cada 10 fueron realizadas por varones.

Cuadro 2.2 DENUNCIAS AÑO 2009

ORGANIZACIÓN	Cantidad de denuncias año 2009	Cantidad de varones	% de varones	Cantidad de mujeres	% mujeres
AMISEU	35	29	83	6	17
ASEPO ¹⁰	3	2	67	1	33
Red de PVVS	4	3	75	1	25
TOTAL	42	34	81	8	19

⁹ Según los datos de ICW las denuncias recibidas en ese año son entre 15 y 20.

2.2 ÁREAS DÓNDE SE EFECTUARON LAS DENUNCIAS EN EL AÑO 2010

Para este apartado se toman en cuenta los datos de AMISEU, ASEPD y PIT CNT ya que el resto de la información aportada presentaba ciertas inconsistencias que dificultaron el procesamiento.

De todas formas, y en virtud de las entrevistas mantenidas con las personas referentes de ICW Uruguay y Red de PVVS, se puede decir que el "ranking" de ámbitos donde se registra la mayor cantidad de situaciones de discriminación y estigma sigue la tendencia presentada a continuación.

Tal cual se observa en el siguiente cuadro en el sector de la salud es donde se ha registrado la mayor cantidad de casos de discriminación y estigma hacia personas viviendo con VIH/sida en el año 2010, 72% de los casos reportados por estas tres organizaciones ocurrieron allí.

Cuadro 2.3. Cantidad de denuncias año 2010 según área

ÁREA	Cantidad de denuncias año 2010	Cantidad de varones	% de varones	Cantidad de mujeres	% mujeres
Salud	47	34	72	13	28
Laboral	12	8	67	4	33
Educación	5	1	20	4	80
Justicia	1	0	0	1	100
TOTAL	65	43	66	22	34



En segundo lugar se encuentra el ámbito laboral (18%) seguido por la educación (8%) y por último el área judicial (2%)

Estos datos son coincidentes con los aportados por la totalidad de las organizaciones entrevistadas quienes adjudican este orden sin excepción.

"La discriminación en el ámbito de la salud es parte del tratamiento. Y bueno el centro de salud es como nuestra segunda casa, allí pasamos buena parte de nuestra vida y aprendemos a convivir con eso. Los que estamos más empoderados nos quejamos y tratamos de empoderar al resto, pero no es fácil."

"La falta de humanidad en el trato en el área de la salud es penosa y constante." (Entrevistas OSC)

"El otro día tuvimos una mujer que nos dijo que en la puerta de un consultorio la enfermera salió y dijo ¿vos sos la madre con VIH?" (Entrevistas OSC)

"Las empresas tanto públicas como privadas tienden a discriminar a trabajadores eventuales, zafrales o interinos en su mayoría, porque son los más vulnerables y es más fácil justificar que su contrato era a término y que no cumplió las expectativas de la empresa" (Entrevistas OSC)

Es importante destacar que en este relevamiento cuantitativo no se contempló el ámbito familiar dado que se entendió que era una información compleja para documentar por parte de las organizaciones. Sin embargo las entrevistas a la mayoría de las organizaciones han sido contundentes con respecto a la afirmación de que el espacio familiar es uno de los principales ámbitos a la hora de verificar situaciones de discriminación y estigma.

"Acá todas las personas viviendo con VIH han sido discriminadas por sus familias, eso significa tanto las que viven con ellas como las que no. Muchas veces cuando se enteran de su diagnóstico separan todo lo de uso común, desinfectan y hasta se mantienen apartados" (Entrevista OSC)

"Hay personas que viven con VIH toda su vida y que sus familias no lo saben y no todos los hacen por hacer respetar su derecho a la intimidad sino porque saben que sus familias no los van a atender. ¿Cómo puede vivir esa persona así?... Y bueno se acostumbra" (Entrevista OSC)

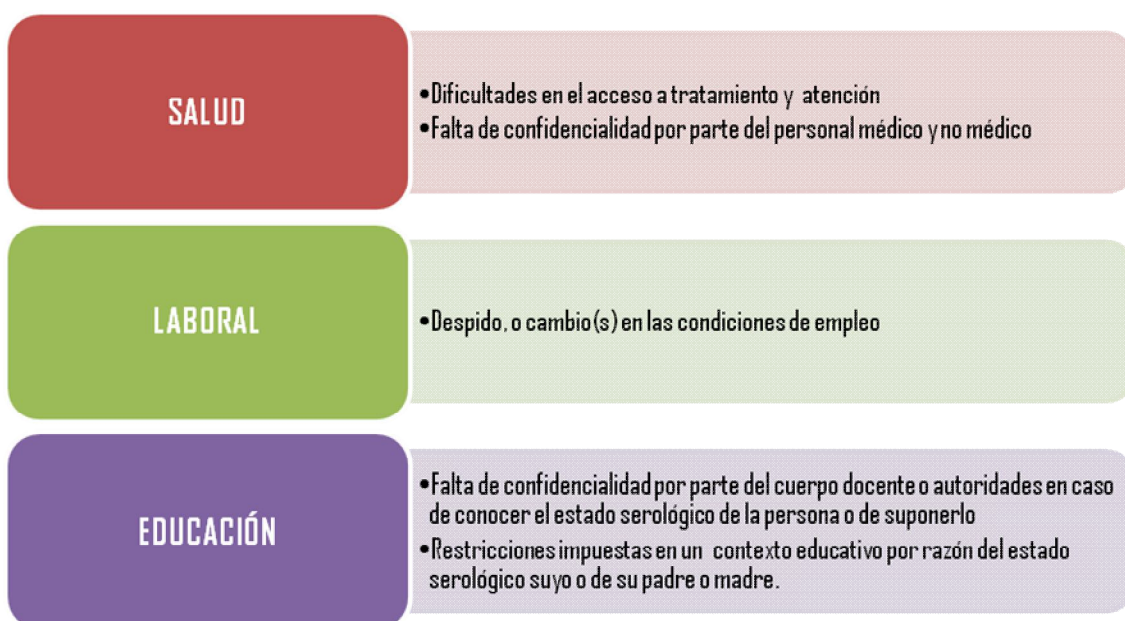
Si siguiendo el análisis por área también se observa que el sector público en todas las áreas es el que registra mayor cantidad de denuncias, 8 de cada 10 denuncias corresponden a este sector.

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

Cuadro 2.4. Cantidad de denuncias según ámbito público o privado

ÁREA	Cantidad de denuncias año 2010	Público	%	Privado	%
Salud	47	36	77	11	23
Laboral	12	10	83	2	17
Educación	5	3	60	2	40
TOTAL	64	49	77	15	23

Las principales situaciones de discriminación recepcionadas en el 2010 por las organizaciones que aportaron datos cuantitativos fueron:



CAPÍTULO 3.

Recepción, gestión y tratamiento de las denuncias por discriminación y estigma hacia PVVS

Este apartado brinda los hallazgos obtenidos a partir de las entrevistas en profundidad con las organizaciones que trabajan en VIH en Uruguay y que formaron parte de este estudio.

Aquí se recogen las impresiones de sus principales referentes sobre el proceso de recepción y tratamiento de las denuncias.

3.1 EL PROCESO DE RECEPCIÓN DE LAS DENUNCIAS

Todas las organizaciones entrevistadas coinciden en que gran parte de los casos quedan en lo anecdótico y no se procede a formalizar la denuncia. Por esta razón, se observa que una significativa cantidad de situaciones de estigma y discriminación que pertenecen a la categoría de “queja” o reclamo más que denuncia

Es posible observar que en las distintas trayectorias de las organizaciones las historias y situaciones de estigma y discriminación han sido moneda corriente, y hasta algunos referentes enfatizan esto diciendo que

“todas las personas que viven con VIH han sufrido alguna situación de discriminación y estigma, porque lo que lleva ese sello es la infección y por tanto todo el que la contrae queda preso de estas situaciones. Creo que cuando te diagnostican deberían decirte, Ud. es VIH positivo y será sujeto de discriminación hasta que no encontremos una vacuna contra eso, eso es la discriminación ¿no? (risas)” (Entrevista a OSC)

A pesar de constataciones por parte de las organizaciones de situaciones de estigma y discriminación desde el inicio de la epidemia en Uruguay, no se ha realizado por parte de las organizaciones un registro sistemático de las denuncias. No existen bases de datos ni registros informáticos que a la fecha permitan visualizar un panorama cuantitativo certero de las mismas.

Vale la pena mencionar, que dos de las organizaciones sí tienen registro en papel y otras tres tienen como registro las copias de cartas presentadas a los efectos de iniciar el proceso de denuncia.

Todas las organizaciones coinciden en que las personas encargadas de la recepción de denuncias no han recibido capacitación específica para esa tarea, pero sí en VIH y DDHH. Especifican que estas capacitaciones han sido recibidas a nivel regional mayormente y que a nivel nacional han sido escasas así como los recursos brindados para capacitarse en el exterior.

ASEPO y AMISEU son las únicas organizaciones entrevistadas que tienen un formulario de registro de las denuncias (en ambos casos es el mismo utilizado para la consejería). ICW también cuenta con esta herramienta pero no lo utiliza en forma rigurosa. (Ver Anexo 5)

Las denuncias en todos los casos se reciben personalmente, aunque el primer contacto de la persona denunciante puede ser por teléfono.

Previo a la formalización de la denuncia la mayoría de las organizaciones insisten en la necesidad de mantener una entrevista personalizada con la persona donde se evalúa la situación particularmente. La mayor parte de las organizaciones detallan claramente el protocolo que siguen en estos procesos, desde la entrevista inicial, el proceso de evaluación y el tratamiento, sin embargo existen una organización que manifiesta que lo único que puede hacer es sensibilizar a las personas y que no conocen otras acciones ante instituciones estatales que puedan seguir, salvo la derivación del caso a otra organización que cuente con mayor asesoramiento.

La formalización de las denuncias se hace en la mayoría de las organizaciones a través de carta firmada por la persona o por la organización como denunciante, esto último se observa más en las organizaciones del interior del país, las cuales explican que a veces es difícil que las personas que viven con VIH *“se animen a firmar una carta porque eso les hace perder su anonimato en poblaciones pequeñas”* (Entrevista DSC)

Las organizaciones que cuentan con asesoramiento legal lo tienen a través profesionales que pertenecen o colaboran con la organización, también de IELSUR o de abogados de los sindicatos.

Del listado de organizaciones entrevistadas/contactadas se destaca que tanto en aquellas organizaciones que pueden denominarse receptoras de denuncias como en las que no cumplen con esta tarea, se hace todo lo necesario para que la persona pueda encontrar un lugar para canalizar la situación de discriminación y buscar revertir esa situación. Contactadas organizaciones como, SERPAJ, Amnistía, CIEI-SU, se sostiene que allí no se recepcionan denuncias pero sí se deriva a las personas a las organizaciones que sí lo hacen. Las organizaciones más mencionadas para las derivaciones que han realizado son AMISEU, ASEPO y en menor medida FRANSIDA.

En el caso del Comisionado Parlamentario Penitenciario¹¹ la persona contactada explica que en caso de dificultades en el acceso de medicamentos se ha solicitado a través del médico del comisionado al equipo médico del recinto penitenciario que regularice la situación. Con respecto a la alimentación los asesores del comisionado han puesto en aviso a las autoridades del servicio penitenciario de las irregularidades en la dieta específica para los reclusos que viven con VIH.

3.2 GESTIÓN DE LA DENUNCIA

Las intervenciones de las organizaciones a la hora de gestionar las denuncias son variadas y contrariamente a lo que supone el concepto de denuncia en el imaginario colectivo, la judicialización del proceso representa solo una minoría entre las acciones que se llevan adelante.

“Los juicios son largos y penosos y desgastan físicamente y económicamente a las personas viviendo con VIH, pueden durar años y en ese intermedio es más lo que la persona pierde que lo que gana” (Entrevista DSC)

¹¹ En el año 2007- 08, un estudio de 2da generación en la cárcel de varones del Departamento de Canelones, encontró 5,5% de personas privadas de libertad VIH positivo. Según el Primer Censo Nacional de Reclusos realizado por el Ministerio del Interior y el Departamento de Sociología de la Udelar entre los meses de junio y setiembre de 2010, sólo el 1, 7% de los reclusos afirma vivir con VIH, aunque debe mencionarse que el 9% de los reclusos censados no respondió esta pregunta..

Como principales gestiones desarrolladas por la totalidad de las organizaciones se encuentra: a. notificaciones vía carta o e-mail a las autoridades de la institución denunciada advirtiendo que se ha incurrido en una situación de discriminación y/o estigma; b. reuniones conciliatorias o informativas con las distintas instituciones denunciadas (en ambos casos las instituciones han sido mutualistas, empresas públicas y privadas, ministerios, centros educativos y centros penitenciarios).

Como segunda medida de acción ante una denuncia las organizaciones declaran en su totalidad que proceden a dictar talleres en Montevideo y en el interior del país a fin de sensibilizar en el tema VIH (esto principalmente se ha dado en el sector salud, centros educativos, empresas y barrios).

También han encontrado otras instancias participativas de sensibilización a la población en VIH sida y DDHH: como la Caminata por los Derechos Humanos.

“La sensibilización y la información nos han permitido revertir situaciones de discriminación” (Entrevista OSC)

“Acá no estimulamos a nadie a que haga juicios, sí a que la persona se fortalezca en sus derechos. Hemos resuelto casos yendo a una empresa a informar a los empresarios y empleados y con eso hemos resuelto un problema. Muchas veces se trata sólo de eso, de rehabilitar vínculos, de un diálogo entre las partes y de un empoderamiento de la persona con VIH. Esto nos ha dado más resultado que cualquier otra medida, porque ahí efectivamente podemos ver un cambio” (Entrevista OSC)

La judicialización de la denuncia como se adelantaba, es una opción que las organizaciones toman en la minoría de los casos. La mayoría de las organizaciones entrevistadas han manifestado que es muy difícil comprobar situaciones de discriminación o estigma ante la justicia. Asimismo, estos procesos suponen la visibilización de las personas y un desgaste físico, emocional y económico muy importante.

“Nuestra experiencia nos ha demostrado que sólo hay que apelar al juicio como último recurso y no en todos los casos. Es muy difícil demostrar un acto de estigma y discriminación cuando en el tema VIH todo es tan sutil y las excusas de la otra parte pueden ser más fáciles de demostrar” (Entrevista OSC)

“Las instancias de mediación y las soluciones administrativas extrajudiciales son las más efectivas y se obtienen resultados más rápido” (Entrevista OSC)

En los casos en que se ha llegado a juicio, las organizaciones han derivado los casos a IELSUR; o a los abogados que pertenecen o colaboran con la organización, o sugieren a la persona que contrate a un profesional en forma particular.

Al consultar a las organizaciones sobre las mayores dificultades que tienen a la hora de gestionar las denuncias, la falta de recursos humanos y económicos es el común denominador de la mayor parte de las organizaciones.

“Mantener un servicio como éste desde el voluntariado es difícil”

“A veces seguís el caso, te movés para lograr avances y la persona que presenta la denuncia desaparece o no quiere seguir con el proceso, es desgastante. Todos los días te replanteas esta tarea” (Entrevista OSC)

La falta de conocimiento de las personas viviendo con VIH de sus derechos también es un obstáculo a la hora de identificar situaciones de estigma y discriminación. De acuerdo a varias entrevistas, muchas veces son las organizaciones las que advierten a las personas que están siendo violados sus derechos.

“Es muy difícil hacer entender a las personas que sus derechos están siendo violados. A una mujer con VIH la habían internado en una sala de hombres en el sector donde se ingresan a las presas y como estaba ella sola me decía que estaba cómoda y que no se sentía discriminada” (Entrevista DSC)

Otra de las grandes dificultades que manifiestan las organizaciones en las entrevistas, es la escasa relevancia que se advierte desde las altas esferas del gobierno en el tema VIH y el desamparo a nivel legislativo.

“En el gobierno anterior el Programa Sida del MSP era prioritario ahora le sacaron el prioritario. Uno escucha el discurso del ministro de salud y no hay referencia directa al VIH, y es así que uno puede ver por dónde viene la mano y todo lo que vamos a tener que pasar para llegar a un abordaje real del VIH” (Entrevista DSC)

“Normas hay pero necesitamos leyes más específicas y mayor control por el respeto del marco legal que existe aunque hay dejar en claro que es insuficiente” (Entrevista DSC)

La no inclusión de algunos antirretrovirales en el formulario terapéutico nacional también es una barrera para las organizaciones, ya que varias de las denuncias se producen por demandas de esta medicación y *“no hay forma de resolver estas situaciones en beneficio de la persona viviendo con VIH”*.

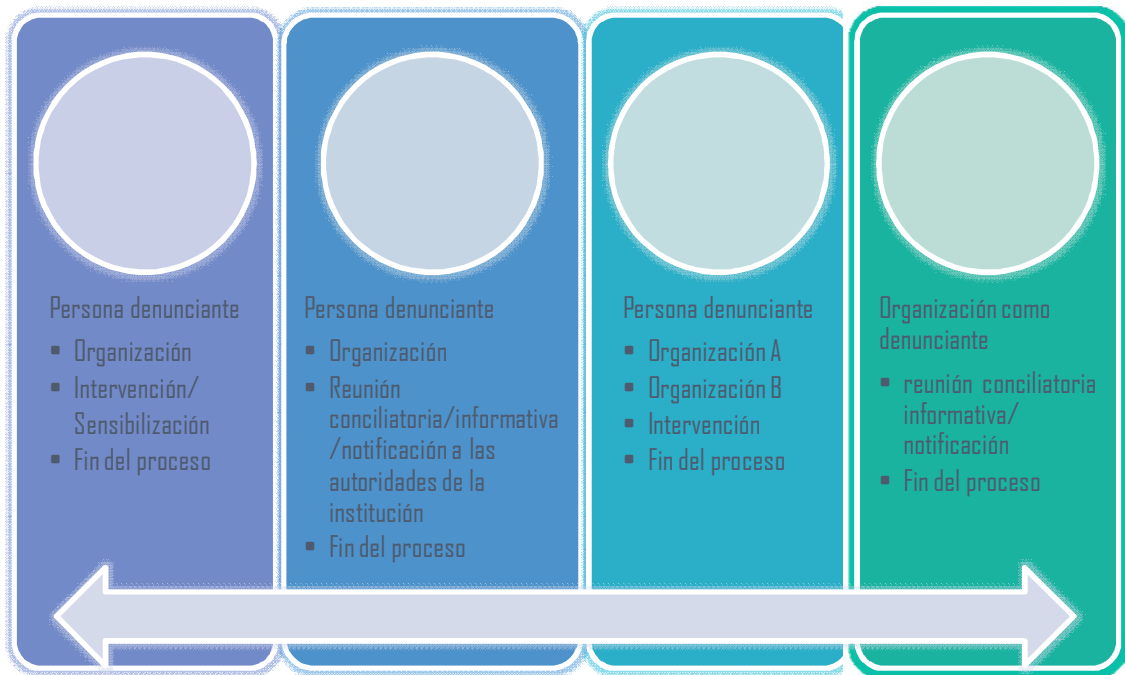
Por último, también se advierte como un obstáculo para reducir el estigma hacia personas con VIH, la no aprobación de ciertas cirugías reparadoras que las organizaciones han solicitado al MSP para que sean realizadas a personas que viven con VIH sida y que presentan lipodistrofia.

De todas formas y a pesar de estas dificultades una parte significativa de las personas entrevistadas sostiene que han logrado revertir la situación de discriminación y estigma en la mayor parte de los casos denunciados, reconociendo obviamente que son casos puntuales y que no suponen un avance real en materia de respeto por los derechos de las personas viviendo con VIH/sida.

3.3 ABORDAJES ACTUALES PARA EL TRATAMIENTO DE LAS DENUNCIAS

Dado que no hay un procedimiento para el abordaje de las denuncias ni un acuerdo entre las organizaciones de cómo llevar adelante los casos, en la actualidad el tratamiento de las situaciones de discriminación y estigma son llevados adelante de acuerdo a los criterios y la experiencia de cada organización en los distintos ámbitos. Es por eso que existen abordajes variados que dependen de la situación denunciada, de los recursos y de las redes de apoyo de las organizaciones.

Intervenciones no judiciales



Intervenciones judiciales



Es necesario resaltar que en los distintos abordajes de las denuncias la figura de “lo estatal” se percibe como un obstáculo o como un ámbito donde las organizaciones no saben cómo y dónde recurrir, cuando en realidad podría ser un aliado en la búsqueda de soluciones.

“Si la denuncia cae en la órbita del Estado los procesos se tornan eternos” (Entrevista OSG)

“No es que no conozcamos las herramientas estatales que existen, pero la experiencia nos ha demostrado que los tiempos de las instituciones del Estado no son los de las personas que viven con VIH” (Testimonio Taller)

Panorama institucional

Al consultar a instituciones estatales como: la Inspección General del Trabajo y Seguridad Social del Ministerio de Trabajo, la Comisión Honoraria contra la Xenofobia, el racismo y toda otra forma de discriminación del Ministerio de Educación y Cultura y la Dirección Nacional de Derechos Humanos del Codicen, los casos de situaciones de estigma y discriminación que han llegado a la mismas son cinco casos entre las tres instituciones¹². Cifra obviamente muy inferior a los casos recepcionados por las organizaciones.

Observando estas diferencias de apreciaciones cabe reflexionar que el vínculo entre la esfera público estatal y las organizaciones está erosionado por otros factores que no son exclusivamente el tratamiento de las denuncias, ya que la gran mayoría de las denuncias llevadas adelante por las organizaciones no queda registrada en las dependencias estatales.

Las causas del subregistro en las dependencias estatales no es posible de abordar en el marco de esta investigación, pero esto, amerita una reflexión tanto, desde la organizaciones para saber si efectivamente han acudido a los lugares con competencias efectivas para iniciar un proceso de denuncia como en las instituciones competentes sobre su nivel de difusión y atención a las personas viviendo con VIH y a las organizaciones que trabajan por sus derechos.

No podemos saber si son las organizaciones o las personas viviendo con VIH que no han llegado a efectivizar la denuncia o si son las dependencias estatales que han desestimulado este accionar o una mezcla de ambas razones, pero lo cierto es que el vínculo no ha sido el indicado para una gestión efectiva de las denuncias.

La corresponsabilidad social de las partes es fundamental y es evidente que queda un gran trabajo en el relacionamiento entre los actores de la sociedad civil y del Estado para un tratamiento más efectivo de las situaciones de estigma y discriminación.

La modalidad de tratamiento que han implementado durante estos años las organizaciones de la sociedad civil ha sido mayormente efectivo a la hora de resolver ciertos casos de discriminación y estigma y ha suplantado las omisiones del Estado, pero pensando en una estrategia más operativa y que coadyuve a la erradicación de la discriminación y estigma en todos los ámbitos de la sociedad, la interinstitucionalidad y el involucramiento real de las esferas estatales es una premisa que no se puede seguir evadiendo. Esto justifica la necesidad de gestionar un mapa de ruta para las situaciones de discriminación y estigma hacia PVVS donde la mayor cantidad de actores (gubernamentales y de la sociedad civil) comprometan sus acciones y recursos.

¹² Inspección General del Trabajo y Seguridad Social del Ministerio de Trabajo (un caso), la Comisión Honoraria contra la Xenofobia, el racismo y toda otra forma de discriminación del Ministerio de Educación y Cultura (tres casos) y la Dirección Nacional de Derechos Humanos del Codicen (un caso). También se realizó el contacto con la División Protección Integral a la Infancia y Adolescencia del INAU donde se informa desde la Dirección que no se han registrado reclamos por discriminación en los hogares que dependen de esta institución.

En el marco de este estudio se debe destacar el compromiso y la apertura al tema de los referentes de las distintas instituciones estatales que se han entendido como alianzas en la lucha contra la erradicación de la discriminación y estigma hacia PVVS y claves en la confección de un mapa de ruta para la gestión más efectiva de las denuncias. (Dirección de DDHH del CODIGEN, Inspección General del Trabajo y la Seguridad Social MTSS, Comisión Honoraria contra la Xenofobia, el Racismo y toda otra forma de discriminación MEC, Comisionado Parlamentario Penitenciario).

La totalidad de estas instituciones tienen como referentes principales a personas sensibilizadas en el tema VIH y DDHH y todas ellas han trabajado directamente con situaciones de estigma y discriminación hacia personas con VIH. Esta realidad no es un común denominador en otros temas, y no se ha dado quizás en otros momentos de la epidemia en nuestro país y por tanto es un momento institucional que debería ser aprovechado para generar acciones más efectivas contra el estigma y la discriminación hacia las PVVS en los distintos ámbitos.

Por último, el Senado dio en el mes de setiembre de 2011 sanción definitiva a la Ley 18.806¹³ complementaria a la Ley 18.446, que a fines de 2008 creó la Institución Nacional de Derechos Humanos y Defensoría del Pueblo (INDDHH), votada por unanimidad. La representante nacional Daniela Payseé explicó durante el Taller de diálogo que ahora, la comisión de Derechos Humanos de la Asamblea General –presidida por ella- comenzará a funcionar con el fin de seleccionar a los miembros del INDDHH y discutir la integración del directorio.

En el marco de esta institución, creemos este estudio es un aporte para la consolidación de este espacio, donde recaerán las situaciones de estigma y discriminación hacia PVVS, una vez que se encuentre en pleno funcionamiento.

¹³Ley 18806. Artículo I Modifícase el Artículo I de la Ley 18446 del 24 de diciembre de 2008, el que quedara redactado de la siguiente manera: ARTÍCULO I (creación) –Creáse la Institución Nacional de Derechos Humanos y Defensoría del Pueblo, como una institución del Poder Legislativo, la que tendrá por cometido, en el ámbito de las competencias definido por esta ley, la defensa, promoción y protección en toda su extensión, de los derechos humanos reconocidos por la Constitución de la República y el Derecho Internacional”

CAPÍTULO 4.

Recomendaciones hacia una pauta común y un mapa de ruta

La incidencia política es uno de los grandes objetivos de todas las organizaciones que trabajan en VIH sida en nuestro país. En tal sentido, el trabajar con una metodología específica en materia de denuncias jerarquiza esa labor y permite incidir de forma más efectiva, optimizando los recursos y elevando las buenas prácticas que hasta hoy se han llevado adelante en materia de VIH y Derechos Humanos.

4.1 Pauta común para la recepción de la denuncia

¿Por qué una pauta común?

A partir de los hallazgos obtenidos en este estudio la pauta común es una herramienta necesaria a la hora de gestionar las denuncias y de tener un registro de las mismas. Las carencias actuales en los registros de las situaciones de discriminación y estigma comienzan en la ausencia de una pauta que permita tanto la identificación de la situación denunciada como de la legitimación de la misma y que pase a ser algo más que una "anécdota" como lo detallan las organizaciones.

La pauta común aquí denominada FORMULARIO PARA EL REGISTRO DE DENUNCIAS DE ESTIGMA Y DISCRIMINACIÓN HACIA PVVS, es el primer paso (ver procedimiento en Anexo I).

Un formulario de denuncia debería contemplar:

Fecha recepción de la denuncia:

Datos del/la persona física o jurídica que efectúa la presentación: Nombre y Apellido/Edad/Sexo

Datos de la/s persona/s física o jurídica denunciada:

Descripción breve y de la situación de estigma y/o discriminación que motiva la presentación de la denuncia

Qué tipo de prueba puede aportar de la situación que denuncia?

*Documental

*Testimonial

Firma de la persona denunciante

Datos y firma de la persona que recibe la denuncia.

Buena parte de las organizaciones insisten en la necesidad de que el registro de las denuncias no es un instrumento válido si no sirve para obtener resultados efectivos con las denuncias.

"El mero registro no sirve de nada. Necesitamos resultados en nuestra piel" (Entrevista OSC)

Este trabajo puede parecer quizás, un esfuerzo innecesario o con escasa utilidad para cambiar la calidad de vida de las personas viviendo con VIH pero el registro y análisis de datos y de la información tiene suma importancia, y puede generar cambios sustantivos.

Estas acciones permiten visualizar con exactitud la realidad que afrontan las PVVS en cuanto a la discriminación y estigma.

Establecer una metodología para la recolección de la información, permitiría demostrar el grado de importancia que las organizaciones de la sociedad civil le dan a atender las necesidades planteadas por las PVVS en materia de DDHH.

Estas acciones a su vez agregan credibilidad a las organizaciones como interlocutoras válidas ante los tomadores de decisión. No es lo mismo decir: *hay muchas denuncias*, que decir en el año 2010 existieron 70 denuncias y saber en qué ámbitos se realizaron y si existen instituciones que reiteran las situaciones de discriminación año a año.

4.2 ¿Por qué un mapa de ruta?

“El Mapa de ruta es una herramienta conceptual y operativa que marca un camino para transitar ante situaciones de alta complejidad. Se trata de una estrategia para operativizar el trabajo en red y generar los mecanismos de articulación interinstitucional que permitan trabajar desde la especificidad y la responsabilidad que a cada uno le compete ante estas situaciones. A su vez, permite potenciar los recursos existentes y retomar las buenas prácticas que se vienen realizando en cada institución y/o localidad”¹⁴

Dada la complejidad de las situaciones de estigma y discriminación es necesario ampliar el panorama de abordaje actual constituyéndolo en una herramienta operativa interinstitucional e interdisciplinario que busque *“la complementariedad entre las especificidades y la responsabilidad de cada actor”¹⁵*

En este sentido, el proceso de elaboración del Mapa de ruta para el tratamiento de situaciones de estigma y discriminación hacia PVVS comenzó con una reunión personal con las distintas instituciones que de acuerdo al relevamiento con las organizaciones de la sociedad civil se entendieron como claves para el tratamiento de las situaciones de estigma y discriminación. A partir de este contacto inicial y del estudio de las competencias de estas instituciones se procedió a elaborar un mapa de ruta preliminar para su análisis y discusión en el Taller de diálogo desarrollado el 27 de noviembre de 2011, donde se contó con el intercambio y el compromiso de todos los actores involucrados en el mismo.

El mapa de ruta consensuado en esta instancia es en la actualidad la primera herramienta con que se cuenta a nivel nacional donde se acuerdan las acciones a seguir en los ámbitos donde se producen la mayor parte de las situaciones de estigma y discriminación: sanitario, laboral, educativo y penitenciario.¹⁶

¹⁴ ANEP-CEP (2007) Mapa de ruta en el ámbito escolar para las situaciones de maltrato y abuso sexual que viven niños, niñas y adolescentes. Montevideo: UNICEF, PNUD

¹⁵ ANEP-CEP (2007) Op. Cit

¹⁶ En el caso de niños/as y adolescentes en hogares del INAU se incorpora en la Guía de recursos las maneras de contactarse con cada dependencia en caso de se constatará alguna situación de estigma y discriminación.

Creemos que esta herramienta garantiza los procedimientos de protección de los derechos de las personas viviendo con VIH y permite un vínculo entre las instituciones gubernamentales y de la sociedad civil que se especializan en el abordaje de estas situaciones.

Por último, debe mencionarse que este mapa de ruta necesita de otras acciones concretas para reducir el estigma y la discriminación en los distintos ámbitos de la sociedad. Algunas de ellas y en virtud de lo recogido a través de las entrevistas y del taller de diálogo podrían ser

a. la difusión pública de información para ayudar a las personas a entender el carácter injusto del estigma y de la discriminación;

b. la promoción y difusión de los derechos contenidos en la legislación nacional y en el derecho internacional de una forma amigable y accesible a cualquier persona ayudando así a su comprensión y posibilitando el camino hacia el empoderamiento de las personas viviendo con VIH,

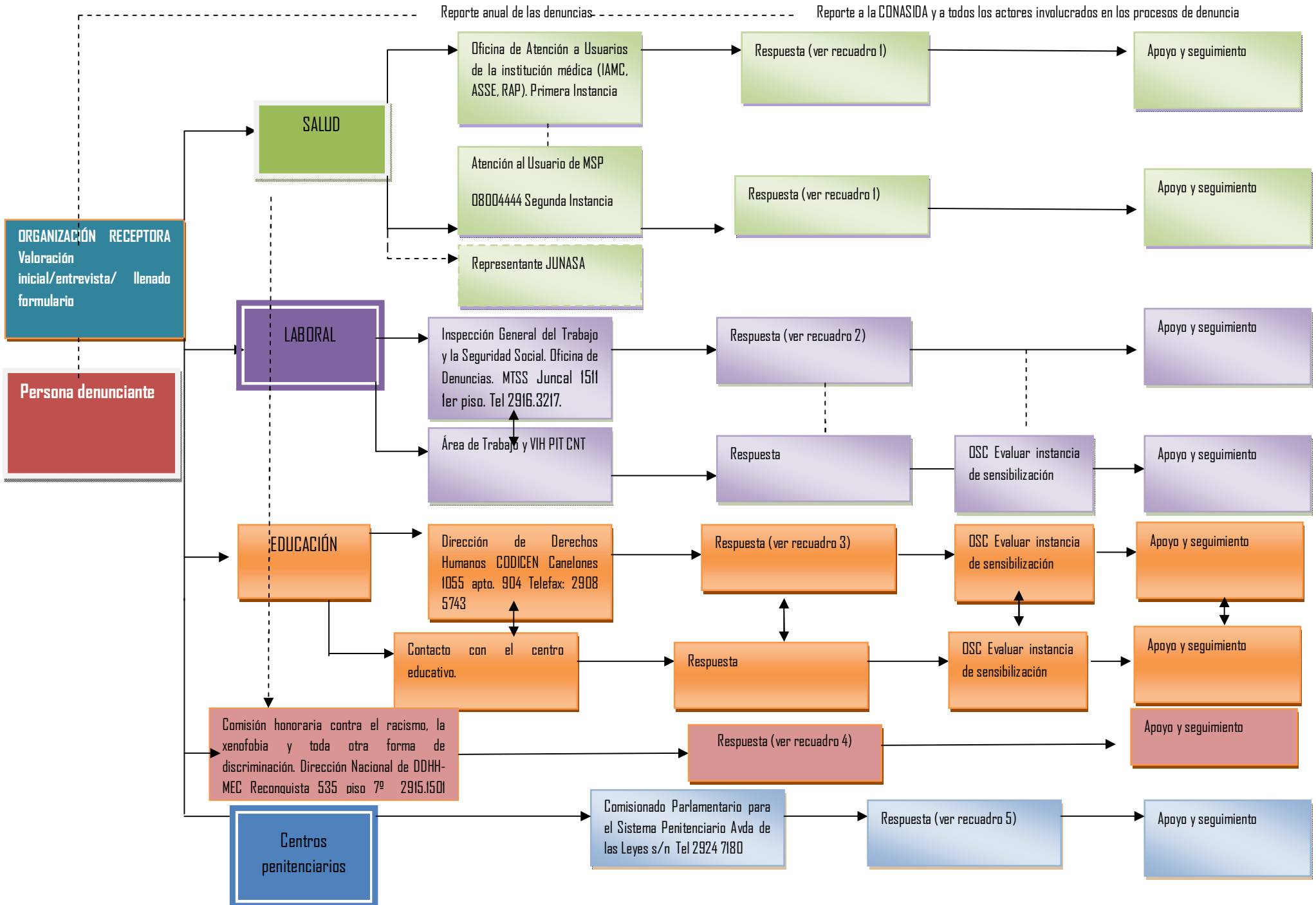
c. sensibilización en el tema VIH sida y DDHH en los contextos donde la estigmatización y la discriminación se han identificado con mayor frecuencia, para difundir evidencias y modificar actitudes individuales

d. sensibilización en estos contextos, contra los prejuicios e ignorancias para proteger los derechos humanos de aquellos grupos vulnerables tales como las trabajadoras sexuales, los hombres que tienen sexo con hombres, personas trans género y otras minorías discriminadas.

e. y sensibilizar en estos contextos en particular y en la sociedad en general para que las personas comprendan que es posible vivir de manera satisfactoria con VIH sida, y difundir ampliamente que los avances en términos de tratamiento prometen esperanzas reales para el futuro. Esto último está demostrado que constituye un paso importante en la reducción de los temores e incertidumbres existentes alrededor de la epidemia.

El trabajo conjunto entre las OSC y las dependencias estatales en la planificación de las instancias de sensibilización es fundamental ya que las buenas prácticas de la sociedad civil en materia de sensibilización han tenido un valor trascendental en materia de reducción del estigma y la discriminación en nuestro país.

MAPA DE RUTA PARA EL TRATAMIENTO DE SITUACIONES DE ESTIGMA Y DISCRIMINACIÓN HACIA PERSONAS VIVIENDO CON VIH



Recuadro 1. Oficina de Atención a Usuarios del MSP

Ante cualquier irregularidad, queja y/o reclamo que un usuario desee plantear ante su institución de asistencia médica debe presentarse, en primera instancia y por escrito, ante la oficina de Atención al Usuario de la institución involucrada. La misma tendrá un plazo para dar respuesta, según el tipo de planteo, de 48 horas hábiles o de 20 días corridos.

Cumplidos los plazos, si no hay respuesta o la misma no es de satisfacción de el/la usuario/a, deberá presentarse el caso ante la oficina de Atención al Usuario del MSP y se dará el curso correspondiente.

Las especificaciones sobre el tipo de trámite, plazos y forma de presentación están establecidos por el Decreto 395/02 (<http://archivo.presidencia.gub.uy/decretos/2002101603.htm>) y 15/06 (http://www.msp.gub.uy/uc_2934_1.html "Decreto de Oficinas de Atención al Usuario").

Aquí se reciben reclamos de usuarios de IAMC, ASSE, RAP.

Contacto Oficina de Atención al Usuario de cada institución médica y Oficina de Atención al Usuario MSP 0800 4444 infoderechos@msp.gub.uy

Recuadro 2. Inspección General del Trabajo y de la Seguridad Social, MTSS.

La denuncia se recibe con absoluta reserva y luego se inicia un procedimiento que incluye visita al lugar de trabajo, preguntas con reserva de la identidad del testigo, etc. El trabajador/a debe estar en labor no haberse desvinculado de la relación laboral, como asimismo, debe adjuntar a su denuncia que puede ser verbal o escrita toda la prueba que pueda lograr. Las denuncias gestionadas por discriminación en el ámbito son de alta prioridad para su resolución y la resolución no puede superar los 6 meses desde la formalización de la denuncia.

Contacto: Oficina de Denuncia. Juncal 1511 1er piso. Tel 2916.3217.

Recuadro 3. Dirección de Derechos Humanos ANEP CODICEN

Cometidos

Promover en todos los ámbitos de la ANEP una política de Derechos Humanos y su correcta instrumentación, que incluya planes de educación abarcativa de estos derechos.

Defender los principios de libertad, justicia, bienestar social, los derechos de la persona y la forma democrática y republicana de gobierno.

Promover el respeto de las convicciones y creencias de los demás, fomentando en el educando una capacidad y aptitud adecuada a su responsabilidad cívica y social y erradicar toda forma de intolerancia.

Atender los Tratados y convenciones Internacionales de Derechos Humanos suscriptos por el Estado Uruguayo y la Ley 15.739.

Asesorar al Consejo Directivo Central en asuntos relacionados con Derechos Humanos y Educación en Derechos Humanos.

Ante situaciones de estigma y discriminación hacia personas viviendo con VIH en el ámbito educativo se sugiere que la persona u organización se contacte con los referentes de esta Dirección para abordar en forma integral la respuesta.

Contacto Canelones 1055 apto. 904 Telefax: 2908 5743

Recuadro 4. COMISIÓN HONORARIA CONTRA EL RACISMO, LA XENOFOBIA Y TODA OTRA FORMA DE DISCRIMINACIÓN. MEC

La Comisión tiene por objeto "proponer políticas nacionales y medidas concretas para prevenir y combatir el racismo, la xenofobia y la discriminación, incluyendo normas de discriminación positiva

Sus competencias más destacadas son:

- Analizar la realidad nacional en materia de discriminación, racismo y xenofobia, elaborar informes y propuestas con respecto a dichos temas, y plantear al Poder Ejecutivo la creación de normas jurídicas específicas o modificación de las ya existentes en su área de competencia.
- Monitorear el cumplimiento de la legislación nacional en la materia.
- Diseñar e impulsar campañas educativas tendientes a la preservación del pluralismo social, cultural o religioso, a la eliminación de actitudes racistas, xenofóbicas o discriminatorias y en el respeto a la diversidad.
- Recopilar y mantener actualizada la información sobre el derecho internacional y extranjero en materia de racismo, xenofobia y toda otra forma de discriminación; estudiar esos materiales y elaborar informes comparativos de los mismos.
- Recibir y centralizar información sobre conductas racistas, xenofóbicas y discriminatorias; llevar un registro de las mismas y formular la correspondiente denuncia judicial si eventualmente correspondiere.
- Brindar un servicio de asesoramiento integral y gratuito para personas o grupos que se consideren discriminados o víctimas de actitudes racistas, xenofóbicas y discriminatorias.
- Informar a la opinión pública sobre actitudes y conductas racistas, xenofóbicas y discriminatorias o que pudieren manifestarse en cualquier ámbito de la vida nacional, especialmente en las áreas de educación, salud, acción social y empleo; provengan ellas de autoridades públicas o entidades o personas privadas.
- Promover la realización de estudios, concursos e investigaciones relacionadas con sus competencias

Contacto Reconquista 535 piso 7º 2915.1501 - 2915.1194

Recuadro 5. Comisionado Parlamentario

Funciones y Competencias

El Comisionado Parlamentario para el Sistema Penitenciario fue creado por ley 17.684, de 29/VIII/2003, con el cometido principal de asesorar al Poder Legislativo en su función de control del cumplimiento de la normativa supranacional, constitucional, legal y reglamentaria, referida a la situación de las personas privadas de libertad por decisión judicial.

También compete al Comisionado Parlamentario la supervisión de la actividad de los organismos encargados de la administración de los establecimientos carcelarios y de la reinserción social del recluso o liberado.

El Comisionado Parlamentario está legalmente facultado para:

- a) Promover el respeto de los derechos de todas las personas sometidas a un procedimiento judicial del que se derive su privación de libertad.
- b) Solicitar información a las autoridades penitenciarias respecto de las condiciones de vida de los reclusos.
- c) Formular recomendaciones a las autoridades penitenciarias. Tales recomendaciones no son obligatorias pero, en caso de no aplicarlas, sus destinatarios deben explicar al Comisionado -por escrito, en plazo perentorio y bajo apercibimiento de responsabilidad por la omisión- las razones que les asisten para no plegarse a las sugerencias.
- d) Recibir quejas y denuncias sobre violaciones de los derechos de los reclusos.
- e) Realizar inspecciones a los establecimientos penitenciarios.
- f) Preparar y promover los estudios e informes que considere convenientes para el mejor desempeño de sus funciones.
- g) Pedir informes a organismos públicos, abogados defensores, organizaciones de asistencia y otras análogas, con fines de asesoramiento y promoción.
- h) Rendir anualmente un informe ante la Asamblea General.
- i) Interponer recursos de amparo o habeas corpus, en interponer denuncias penales.
- j) Cooperar con entidades que promuevan el respeto de los derechos humanos.

Cualquier queja dirigida al Comisionado Parlamentario debe ser presentada por escrito fundado, con la firma del interesado o de su defensor. El trámite es gratuito y de carácter confidencial.

Contacto: Avda de las Leyes s/n Tel 2924 7180 comisionado@parlamento.gub.uy

ANEXOS

ANEXO I

PROTOCOLO PARA LA RECEPCIÓN DE LA DENUNCIA Y PARA EL LLENADO DEL FORMULARIO PARA EL REGISTRO DE DENUNCIAS DE ESTIGMA Y DISCRIMINACIÓN HACIA PVVS.

I. PROCEDIMIENTO PARA LA RECEPCIÓN DE LAS DENUNCIAS

- a. La persona denunciante de una situación de estigma o discriminación, deberá presentarse personalmente ante una organización de la sociedad civil o a las instituciones que figuran dentro del mapa de ruta para la gestión efectiva de las denuncias por situaciones de estigma y discriminación de las personas viviendo con VIH/Sida (ver capítulo 4)
- b. Una vez manifestada su intención de interponer una denuncia, se mantendrá con la persona denunciante una entrevista a los efectos de evaluar la situación y asesorarla sobre todos los procedimientos a los que deberá enfrentarse en este proceso y cuáles son los insumos que deberá presentar.
- c. Es indispensable que la/s persona/s encargada/s de recepcionar la denuncia y de asesor a la persona tenga una actitud de aceptación y respeto hacia las personas viviendo con VIH y personas de los grupos de mayor prevalencia de VIH.
- d. Se sugiere especialmente que las oficinas de denuncias de las instituciones público estatales que integran el Mapa de Ruta evalúen la necesidad de sensibilizar a las personas que realizan tareas inherentes a la recepción de denuncias y procedan en acuerdo con las organizaciones de la sociedad civil con trayectoria en instancias de capacitación y sensibilización en VIH y Derechos Humanos.
- e. Se recogerá la información sobre la denuncia en el formulario para el registro de denuncias de estigma y discriminación hacia PVVS.
- f. En caso que la denuncia sea recepcionada por una organización de la sociedad civil que trabaja en VIH y que cuenta con experiencia en recepción de denuncias, dicha organización deberá poner en conocimiento a las instituciones que figuran como recursos del mapa de ruta y que tienen competencia en la temática. (Ver Guía de Recursos para el tratamiento de situaciones de estigma y discriminación hacia PVVS)
- g. La persona receptora de la denuncia informará a la persona denunciante de las instituciones gubernamentales y no gubernamentales que existen en el país y que pueden colaborar en su defensa contra situaciones de discriminación y estigma (Ver Guía de Recursos para el tratamiento de situaciones de estigma y discriminación hacia PVVS)
- h. Cuando la denuncia se interponga directamente ante instancias estatales, estas deben recibir y documentar el caso de acuerdo a sus procedimientos internos y contactarse por nota escrita a una de las organizaciones de la sociedad civil que trabajan por los derechos de las personas viviendo con VIH . (Ver Guía de Recursos para el tratamiento de situaciones de estigma y discriminación hacia PVVS)
- i. La organización receptora de la denuncia deberá hacer un seguimiento del caso, solicitando información con una periodicidad mensual e informará a las personas denunciantes del estado de su denuncia
- j. En caso que la organización receptora sea una organización de la sociedad civil y haya derivado el caso a una institución estatal, esta última deberá informar a la primera en todos sus pedidos de informe.
- k. Los datos obtenidos son confidenciales y no pueden ser divulgados por ningún medio.

I. Ante la derivación del caso a otra institución la persona denunciante deberá autorizar expresamente la misma mediante una carta firmada.

II. Sobre el llenado del Formulario

a. Antes del llenado se le recordará a la persona del carácter confidencial de toda la información brindada.

b. El formulario deberá ser completado con letra clara y legible

c. Es necesario describir con la mayor claridad posible la situación de estigma o discriminación, por tanto se sugiere que antes de completar la breve descripción de la misma, la persona receptora de la denuncia escuche atentamente todo el relato que la persona necesite hacer y luego junto a la persona denunciante proceda a hacer una síntesis de esta situación.

d. La firma de la persona denunciante es necesaria para formalizar la denuncia.

ANEXO 2

GUÍA DE RECURSOS PARA EL TRATAMIENTO DE SITUACIONES DE ESTIGMA Y DISCRIMINACIÓN HACIA PVVS

ORGANIZACIONES DE LA SOCIEDAD CIVIL RECEPTORAS DE DENUNCIAS	CONTACTO
ASEPO	Tel-Fax: 24080680 Mercedes1877 / 703
AMISEU	www.amiseu.org.uy - coordinacion@amiseu.org.uy - Tel. 2908 72 49 - 091 363 104 Río Branco 1467
ICW	icwuruguay@gmail.com
RED URUGUAYA DE PVV	pacientes_del_seic@hotmail.com Cel. 099597013
Área Trabajo y VIH PIT CNT	Cel. 099131303
ESPERANZA Y VIDA (Dpto. Artigas)	Gaiasoll@hotmail.com Cel. 094706899
FRANSIDA	fransida@adinet.com.uy

DEPENDENCIAS ESTATALES CON COMPETENCIAS EN EL TRATAMIENTO DE SITUACIONES DE ESTIGMA Y DISCRIMINACIÓN	CONTACTO
Oficinas de Atención a Usuarios de los centros de salud	En todas las instituciones de salud, públicas y privadas
Oficina de Atención al Usuario MSP	infoderechos@msp.gub.uy Tel. 0800 4444
Inspección General del Trabajo y de la Seguridad Social, MTSS.	Oficina de Denuncia. Tel 2916.3217. Juncal 1511 1er piso.
Dirección de Derechos Humanos ANEP CODICEN	Telefax: 2908 5743 Canelones 1055 apto. 904
Comisión Honoraria contra el Racismo, la Xenofobia y toda otra forma de Discriminación. MEC	Tel. 2915.1501 - 2915.1194 Reconquista 535 piso 7ª
Comisionado Parlamentario Penitenciario	comisionado@parlamento.gub.uy Tel 2924 7180 Avda de las Leyes s/n
INAU	Niños/as y adolescentes Tiempo Completo División Protección Integral a la Infancia y Adolescencia Martín García 1222 Aptos.- 202/203 2924 6703 - 2924 4611 Fax. Int. 223 pintcompleto@inau.gub.uy Niños/as y adolescentes en Tempo Parcial División Protección Integral en Contexto Familiar y Comunitario Martín García 1222 Aptos. 201/ 204 - 2924 8808 - 2924 7170 pintparcial@inau.gub.uy Niños/as adolescentes en hogares por convenio División Convenios: convenios@inau.gub.uy ; Martín García 1222 Aptos. 101/103/104 - 2924 8507/ 0579 / 3219 / 2929 0575 División Salud: divisionsalud@inau.gub.uy Avda. General Flores 3214 - 2209 0200 - 2209 0771 - 2200 8241 División Educación: divisioneducacion@inau.gub.uy Yaguarón 1617 -2900 3086 - 2900 9461 Telefax. 2900 6583

ANEXO 3

PAUTA DE ENTREVISTA

Organización

Nombre de la persona que responde

Sobre la organización

¿Desde cuándo la organización cumple el rol de recepcionar denuncias por discriminación y estigma hacia personas viviendo con VIH?

¿Cuál es la misión y visión de la organización en este sentido? ¿La recepción de denuncia figura como tal en sus estatutos o es una función que ha anexado la institución por la necesidad de llevar adelante esta tarea?

¿Ud. podría decir que las personas viviendo con VIH que saben de la existencia de esta organización, la relacionan como un lugar dónde denunciar situaciones de discriminación y estigma que le afectan?

Desde la experiencia de la institución ¿cuáles son los derechos de las personas viviendo con VIH más violentados?

¿Conoce otras organizaciones que reciban denuncias?

En particular sobre el proceso de denuncia

¿Las personas de la organización encargadas de recepcionar denuncias han recibido algún tipo de capacitación para realizar esta tarea o no? ¿Qué tipo de capacitación han recibido? ¿Dónde han sido capacitadas?

¿Cuál es la forma en que se recepcionan las denuncias? ¿Telefónicamente, personalmente, ambas? Especificar

¿Podría describir cuál es el proceso de recepción de denuncia? Desde que la persona llega a la institución, cómo se recepciona la denuncia y cuál es el curso de la misma.

¿Cuál es la forma en que se registra la información? ¿Existe un formulario? si existe ¿podría proporcionarlo? ¿Cómo se guarda ese registro? (¿se informatiza o queda solo en papel?)

¿Cómo podría describir el tipo de seguimiento que realiza la organización de la denuncia? ¿Deriva a la persona a otras organizaciones u organismos? ¿le brinda el asesoramiento necesario en la propia organización y acompaña a la persona en el proceso? Etc.

Podría dar ejemplos de denuncias recibidas y cómo procedió la organización.

Pensando en las denuncias recibidas en los últimos dos años, ud. podría decir que las personas denunciantes han logrado revertir la situación de discriminación y estigma que les llevó a este proceso ¿en la mayoría de los casos o en la minoría de los casos? Ampliar la respuesta

¿La organización cuenta con asesoramiento legal, psico social o de otro tipo (cuál) que garantice el curso de la denuncia?

¿Cuáles son las mayores dificultades que tiene internamente la organización para lograr que las denuncias sean una herramienta que beneficie efectivamente a la persona discriminada o estigmatizada?

¿Cuáles son las mayores dificultades extra organización para lograr que las denuncias sean una herramienta que beneficie efectivamente a la persona discriminada o estigmatizada?

¿Las personas que han denunciado en esta organización, también lo han hecho en otras instituciones? ¿Sabe en dónde?

Por último,

¿Cree ud necesario que las denuncias se centralicen en un solo organismo/comisión/etc para el tratamiento y seguimiento de las mismas?

En caso de que sí ¿cómo cree que debería estar integrado este organismo/comisión?

OTROS COMENTARIOS

CUESTIONARIO ON LINE: disponible en

<https://spreadsheets.google.com/spreadsheet/viewform?formkey=dFJMU2J4MjZnVFdlhU5lRG12Q2dnbXc6MQ>

ESTUDIO SOBRE SITUACIONES DE ESTIGMA Y DISCRIMINACION HACIA PERSONAS VIVIENDO CON VIH

En Uruguay se ha planteado la persistencia de situaciones de estigma y discriminación hacia las personas viviendo con VIH/sida en diferentes ámbitos y la necesidad de profundizar en su conocimiento y sistematización de manera de ofrecer respuestas adecuadas y efectivas. En este marco se están realizando consultas a las organizaciones de la sociedad civil y otras instituciones para relevar información sobre las denuncias de discriminación y estigma recibidas en las diversas instituciones, así como las modalidades de recepción, gestión y resolución. También se busca elaborar una pauta común consensuada para el registro y gestión de las situaciones de estigma y discriminación de las personas viviendo con VIH y presentar una serie de recomendaciones que permitan un abordaje, seguimiento y gestión efectiva de las denuncias. Agradecemos su colaboración. **IMPORTANTE:** dado que este formulario no se puede guardar sugerimos que antes de completarlo lo lea atentamente y busque la información necesaria. Solo oprima "enviar" cuando estén todos los datos ingresados. En caso de consultas, nuestra vía de contacto es vía mail consultadenunciasspvs@gmail.com

*Obligatorio

Nombre de la Organización *

Persona que responde *

Teléfono y celular de contacto (institucional) *

E- mail (institucional) *

SOLO COMPLETE CON LOS DATOS QUE SE LE SOLICITA.

TTODOS LOS COMENTARIOS QUE NECESITE REALIZAR HAGALOS EN LA SECCIÓN OTROS COMENTARIOS AL FINAL DEL FORMULARIO

CANTIDAD DE DENUNCIAS RECEPCIONADAS EN EL 2010 desde enero de 2010 a diciembre 2010

CANTIDAD DE VARONES QUE DENUNCIARON EN EL 2010

CANTIDAD DE MUJERES QUE DENUNCIARON EN EL 2010

EDAD PROMEDIO DE LOS VARONES QUE DENUNCIARON EN EL 2010 suma de las edades de todos los varones denunciantes / la cantidad de varones denunciantes

EDAD PROMEDIO DE LAS MUJERES QUE DENUNCIARON EN EL 2010 suma de las edades de todas las mujeres denunciantes / la cantidad de mujeres denunciantes

CANTIDAD DE DENUNCIAS RECEPCIONADAS EN EL 2009 desde enero de 2009 a diciembre de 2009

CANTIDAD DE VARONES QUE DENUNCIARON EN EL 2009

CANTIDAD DE MUJERES QUE DENUNCIARON EN EL 2009

EDAD PROMEDIO DE LOS VARONES QUE DENUNCIARON EN EL 2009 suma de las edades de todos los varones denunciadores / la cantidad de varones denunciadores

EDAD PROMEDIO DE LAS MUJERES QUE DENUNCIARON EN EL 2009 suma de las edades de todas las mujeres denunciadores / la cantidad de mujeres denunciadores

REGISTRO DE DENUNCIAS

¿Cómo se recibe la denuncia en la actualidad?

Personalmente

Telefónicamente

El primer contacto es por teléfono pero la denuncia solo se registra personalmente

Otro:

¿Cómo se registra la denuncia en la actualidad?

Solo en papel

En papel y también se registra en una base informática

No hay registro escrito , solo se han realizado en forma oral

Otro:

¿Existe un formulario para el registro de la denuncia?

SI

NO

DENUNCIAS SEGÚN ÁREA DE DISCRIMINACIÓN

En esta sección se le solicita que identifique la cantidad de denuncias recibidas durante el año 2010 en diferentes áreas de la vida social en las que podrían ocurrir situaciones de discriminación o estigma hacia personas viviendo con VIH. **IMPORTANTE:** Al finalizar verifique que el total de denuncias en general y según sexo, coincidan con los datos proporcionados para el año 2010, en la sección anterior.

Area: Asistencia Sanitaria

Complete la cantidad de denuncias recibidas en el ámbito de la salud

Cantidad de denuncias recibidas en el 2010 que corresponden a ésta área

¿Cuántas de estas denuncias corresponden al ámbito de salud pública?

¿Cuántas de estas denuncias corresponden al ámbito de salud privada?

Cantidad de varones que denunciaron situaciones de discriminación o estigma en el 2010 en ésta área específicamente

Cantidad de mujeres que denunciaron situaciones de discriminación o estigma en el 2010 en ésta área específicamente

¿Cuál es la principal situación de discriminación en el ámbito de la salud denunciada en el 2010?

Area: Laboral

Complete la cantidad de denuncias recibidas en el ámbito laboral

Cantidad de denuncias recibidas en el 2010 que corresponden a ésta área

¿Cuántas de estas denuncias corresponden a instituciones u organizaciones públicas? en ésta área específicamente

¿Cuáles son las organizaciones públicas dónde se han denunciado situaciones de estigma y discriminación durante el 2010? Marque todas las que corresponda

Empresas públicas y ministerios

Ejército

Policía

Otro:

¿Cuántas de estas denuncias corresponden a instituciones u organizaciones privadas? en ésta área específicamente

Cantidad de varones que denunciaron situaciones de discriminación o estigma en el 2010 en ésta área específicamente

Cantidad de mujeres que denunciaron situaciones de discriminación o estigma en el 2010 en ésta área específicamente

¿Cuál es la principal situación de discriminación en el ámbito laboral denunciada en el 2010?

Area: Educación

Complete la cantidad de denuncias recibidas en el ámbito de la educación

Cantidad de denuncias recibidas en el 2010 que corresponden a ésta área

¿Cuántas de estas denuncias corresponden a instituciones públicas? en ésta área específicamente

¿Cuántas de estas denuncias corresponden a instituciones privadas? en ésta área específicamente

Cantidad de varones que denunciaron situaciones de discriminación o estigma en el 2010 en ésta área específicamente

Cantidad de mujeres que denunciaron situaciones de discriminación o estigma en el 2010 en ésta área específicamente

¿Cuál es la principal situación de discriminación en el ámbito de la educación denunciada en el 2010?

Area: Justicia/Procesos judiciales

Complete la cantidad de denuncias recibidas en el ámbito judicial

Cantidad de denuncias recibidas en el 2010 que corresponden a ésta área

Cantidad de varones que denunciaron situaciones de discriminación o estigma en el 2010 en ésta área específicamente

Cantidad de mujeres que denunciaron situaciones de discriminación o estigma en el 2010 en ésta área específicamente

¿Cuál es la principal situación de discriminación en el ámbito de la justicia denunciada en el 2010?

Area: Acceso a establecimiento públicos

Complete la cantidad de denuncias recibidas en establecimientos/espacios públicos

Cantidad de denuncias recibidas en el 2010 que corresponden a ésta área

Cantidad de varones que denunciaron situaciones de discriminación o estigma en el 2010 en ésta área específicamente

Cantidad de mujeres que denunciaron situaciones de discriminación o estigma en el 2010 en ésta área específicamente

¿Cuál es la principal situación de discriminación en establecimientos o espacios públicos denunciada en el 2010?

Otra área

Especificar área

Cantidad de denuncias recibidas en el 2010 que corresponden a ésta área

Cantidad de varones que denunciaron situaciones de discriminación o estigma en el 2010 en ésta área específicamente

Cantidad de mujeres que denunciaron situaciones de discriminación o estigma en el 2010 en ésta área específicamente

DENUNCIAS RECEPCIONADAS ANTES DEL 2010

Complete aquí solo los datos de denuncias recibidas antes del año 2010

Indique el año/ área de denuncia/ situación de discriminación/ cantidad de denuncias según sexo Por ejemplo: Año 2008.

Area Asistencia Sanitaria. Situación: Dificultades en el acceso a tratamiento en sector privado. Cantidad de denuncias 3: 2 varones | mujer

OTROS COMENTARIOS

ANEXO 4

Asistentes al Taller de Diálogo

NOMBRE	INSTITUCION
Liset Collazo	ASEPO
Omar Presa	Grupo Descubrir
Gloria Alvez	ATRU
Laura Pérez	Redla Uruguay
Anahí Chittara	ICW Uruguay
Pablo Nalerio	AMISEU
Gerardo Hornos	AMISEU
Ma José Fraga	REDLA Uruguay
Cristina Demarco	Inspección General de Trabajo MTSS
Maureen Brenson	ICW Uruguay
Juanita Maritán	Ministerio del Interior
María de los A. Salgado	IELSUR
Martín Prats	Dirección DDHH Codicen
Valeria Ramos	UNFPA
Sandra Freire	Dirección Nacional de Deporte
Marisa Marmisolle	Parlamento
Susana Cabrera	Programa ITS/Sida/MSP
Ingrid Gabrielzyk	Programa ITS/Sida/MSP
Magdalena Carrera (Perla)	Redutrasex
Stella Domínguez	FRANSIDA
Patricia Gainza	MIDES
Julia Galzerano	SMU
Ana Brian	Comisionado Parlamentario Penitenciario
Carlos Fernández	Parlamento
Daniela Payssé	Parlamento
Alicia Fernández	Dirección DDHH Codicen
Gustavo Belarra	Instituto Nacional de Rehabilitación
Celso Saredo	ASEPO
Ma. José Hernández	ASEPO
Juan José Meré	DNUSIDA

ANEXO 5

Formularios utilizados por AMISEU y ASEPO para la recepción de denuncias

A.M.I.S.E.U.- Río Branco 1467
Tel. 2908 72 49 -- 091 363 104

Fecha de Consulta: <input type="text"/>			
Nombre y Apellido	Edad	Fecha de Nacimiento	Cédula
Domicilio		Teléfono	Mail
Motivo de Consulta			Diagnosticado, Año
Se Destaca	Se Deriva y Se Sugiere	Comentarios Generales	
Control Médico	Centro de Salud	¿Está Medicado?	

ASEPO CENTRO DE RECLUSIÓN CENTRO DE SALUD DOMICILIO PEREIRA ROSELL SMU

PERSONA QUE CONCORRE A CONSEJERÍA
(Datos personales)

Nombre:	
Teléfono:	Se puede dejar mensajes de ASEPO? SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
Domicilio:	
Departamento:	
Lugar de nacimiento:	
La persona que concurre a consejería es:	
Diagnosticada VIH+	<input type="checkbox"/>
Pareja de persona VIH+	<input type="checkbox"/>
Familiar de persona VIH+	<input type="checkbox"/> Especificar _____
Amiga o amigo	<input type="checkbox"/>
Otra u otro	<input type="checkbox"/> Especificar _____

Sexo: MASCULINO FEMENINO Edad: _____

Fecha de diagnóstico: _____

Ocupación: _____

Nivel de instrucción: Especificar _____

Percibe prestaciones de seguridad social: SI NO Especificar _____

Percibe otro tipo de ayuda: Pase libre Canasta Otros Especificar _____

¿Tiene hijos? SI NO Especificar _____

Familiares a su cargo SI NO ¿Cuántos? _____ ¿Quiénes? _____

Familiares con diagnóstico VIH+ SI NO
Especificar quién, edad, fecha de diagnóstico _____

(Solo se completa ésta información si la persona entrevistada lo manifiesta)						
HETEROSEXUAL <input type="checkbox"/>	HSH <input type="checkbox"/>	MSM <input type="checkbox"/>	BISEXUAL <input type="checkbox"/>	TRANSEXUAL <input type="checkbox"/>	TRAVESTI <input type="checkbox"/>	TRANSGENERO <input type="checkbox"/>
Vía de transmisión: Sexual <input type="checkbox"/> Sanguínea <input type="checkbox"/> Perinatal <input type="checkbox"/>						

Centro de asistencia: _____

Médico/a tratante; médicos/as tratantes: _____

Otro u otra profesional de la salud:

Sicólogo/a Siquiatra Servicio social Otro, otra Especificar _____

¿Piensa que dispone de tiempo y receptividad para plantear dudas o recibir información en la consulta con estos técnicos? _____

¿Recibe actualmente tratamiento específico? SI NO ¿Cuál? _____

Tolerancia: _____

¿Se encuentra en el contexto adecuado que facilite su adherencia? _____

¿Ha habido cambios en el tratamiento?

SI NO ¿Conoce los motivos? _____

¿Otra medicación?

SI NO ¿Desde cuando? _____ ¿Cuál/es? _____

DDHH

¿Maneja información acerca de sus derechos? SI NO

¿Considera que sus derechos humanos han sido vulnerados? SI NO Especificar _____

¿Cómo PERCIBIMOS su información acerca del VIH-SIDA?

Demanda mas inmediata:

Observaciones:

Firma y aclaración

Firma y aclaración