

## ENCUESTA

Nº: ..... Fecha: ..... Zona: ..... Encuestó: .....

**FILTRO:** ¿Participás en algún grupo que trabaje por los derechos de gays, lesbianas y/o travestis? Si responde que asiste a alguna actividad organizada por el grupo (Talleres de reflexión, literarios, etc.) realizar la encuesta. Si es un/una activista, agradecer y no realizar la encuesta.

### DATOS PERSONALES:

- 1) Edad: ..... años
- 2) Vive con: .....
- 3) Estudios cursados completos: Primarios ( ), Secundarios ( ), Terciarios ( ), Universitarios ( )
- 4) Ocupación: .....
- 5) En este momento (**LEER LAS OPCIONES**) Trabaja más de 40 hs. semanales ( ), menos de 40 hs. semanales ( ), no trabaja ( ), estudia ( ), busca trabajo ( ), Otro ( ).....
- 6) Sexo con el que se identifica (**ESCRIBIR TEXTUALMENTE LA RESPUESTA**):  
.....
- 7) Orientación sexual: .....
- 8) ¿Cómo definís a tu orientación sexual (**LEER LAS OPCIONES. ANOTAR SÓLO UNA**)  
 Una variante más de la afectividad / sexualidad  
 Un problema psíquico que no se puede modificar  
 Una enfermedad psíquica que se puede curar  ¿Harías un tratamiento para curarte?  
Sí ( ), No ( )
- 9) ¿Creés que la orientación sexual es algo que se elige? Sí ( ), No ( ), No sabe ( )
- 10) Religión: ..... 10a) ¿Practicante?: Sí ( ), No ( )
- 11) ¿Con qué partido político te sentís más identificada/o? .....
- 12) ¿Tenés un grupo de amigas y amigos? Sí ( ), No ( )  
**SI RESPONDE "SI" PASA A P.12a), SI RESPONDE "NO" PASA A P.13)**
- 12a) De acuerdo a su orientación sexual, dirías que en tu grupo hay .....
- 13) **SI LE ENTREVISTADA ES TRAVESTI, PASAR A P.14).** ¿Sos visible como lesbiana o gay ante...? **PARA CADA RESPUESTA "NO", PREGUNTAR ¿POR QUÉ?**  
Tu familia: Si ( ), No ( ), Algunos ( ) .....
- Tus amigas/os Si ( ), No ( ), Algunos ( ) .....
- En el trabajo: Si ( ), No ( ), Algunos ( ) .....
- En tu lugar de estudio: Si ( ), No ( ), Algunos ( ) .....
- En tu barrio: Si ( ), No ( ), Algunos ( ) .....
- 14) ¿Has sufrido alguna forma de discriminación por tu orientación sexual?  
**(LEER TODAS LAS OPCIONES, MARCAR TODAS LAS QUE MENCIONE)**  
 En el trabajo       En la familia       En la escuela       En la iglesia/Templo  
 En un club       Por la policía       En la comunidad gltt       Otro

**GRUPOS/ORGANIZACIONES:**

15) Qué grupos conocés que trabajen por los derechos de gays, lesbianas y travestis?

16) ¿Y qué personas?

Grupos	Personas

17) ¿Participaste alguna vez de una actividad organizada por un grupo de gays, lesbianas y/o travestis?  
Si ( ) ☞ va a P.18), No ( ) ☞ va a P.19)

18) **SÓLO PARA QUIENES RESPONDIERON "SI" EN P.17)** ¿Cuál fue? .....

18a) ¿Qué te pareció? .....

18b) ¿Qué te motivó a ir? ..... ☞ P.20)

19) **SÓLO PARA QUIENES RESPONDIERON "NO" EN LA P.17) (INDAGAR: ¿Por qué otro motivo?**  
.....

20) **(A TODAS/OS) ¿Qué actividades te gustaría que los grupos realizaran?  
(ANOTAR TODAS LAS QUE MENCIONE)**  
.....  
.....  
.....

21) Si realizaran **(NOMBRAR LA/S ACTIVIDADES MENCIONADAS EN P.20)** ¿Participarías?  
Sí ( ), No ( ) .... Por qué?.....  
Sí ( ), No ( ) .... Por qué?.....

22) Sentís que tus intereses como gay, lesbiana, travesti son representados por  
**(LEER TODAS LAS OPCIONES, ACEPTAR SÓLO UNA RESPUESTA)**  
( ) Algunas organizaciones de lesbianas, gays y/o travestis .... ☞ a P.23)  
( ) Todas las organizaciones de lesbianas, gays y/o travestis ... ☞ a P.23)  
( ) Ninguna organización de lesbianas, gays y/o travestis ... ☞ a P. 22a)  
( ) Otra: .....

22a) ¿Por qué? (INDAGAR: ¿Por qué razón?)  
.....  
.....  
.....

23) ¿Participaste de alguna de las cinco Marchas del Orgullo?  
Sí ( ), No ( ) ☞ **INDAGAR** ¿Por qué otro motivo?  
.....  
.....  
.....