



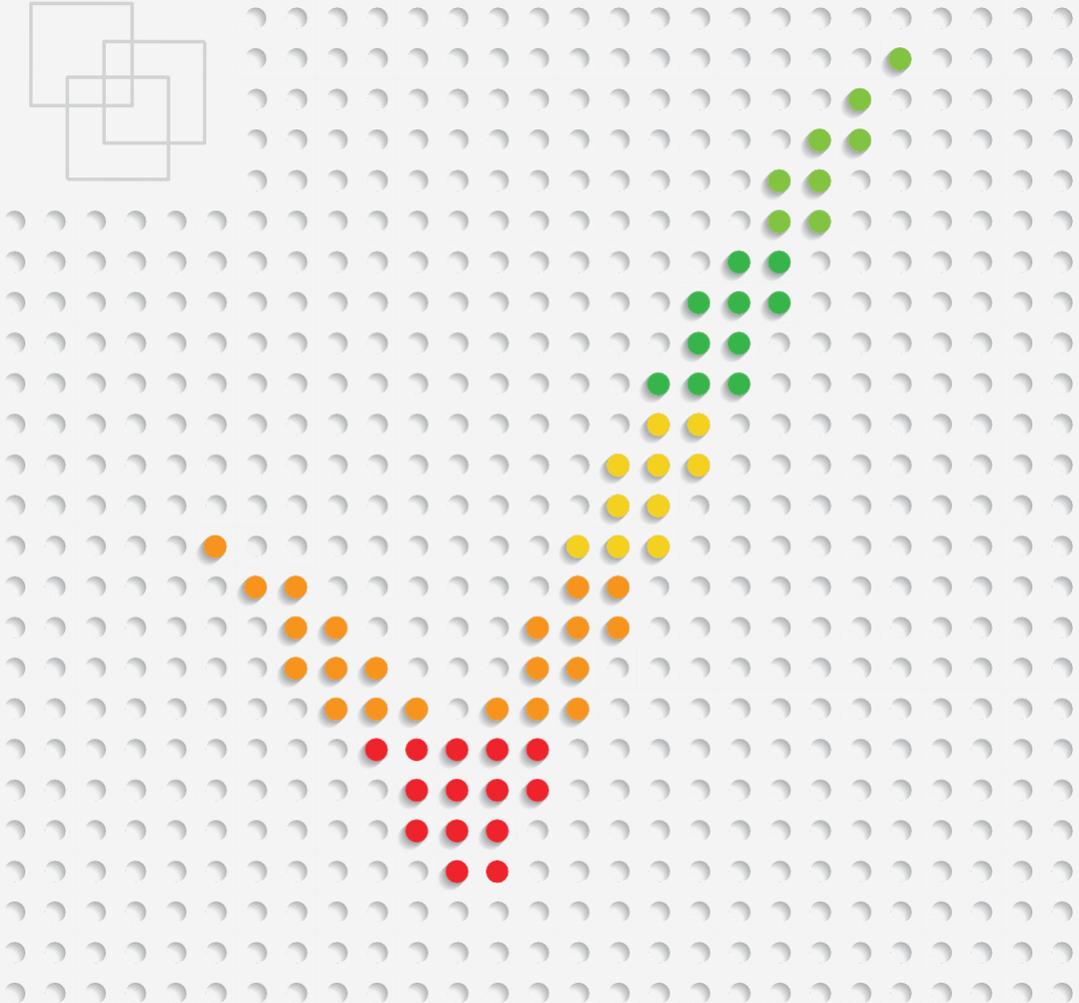
International  
Labour  
Office  
Geneva



# Manual sobre el VIH y el sida

## para inspectores del trabajo

---



**Manual sobre el  
VIH y el sida  
para inspectores  
del trabajo**



# **Manual sobre el VIH y el sida para inspectores del trabajo**

Área del VIH y el sida y el mundo del trabajo (OITSIDA)  
Ginebra, 2014

Copyright © Organización Internacional del Trabajo  
2015 Primera edición 2015

Las publicaciones de la Oficina Internacional del Trabajo gozan de la protección de los derechos de propiedad intelectual en virtud del protocolo 2 anexo a la Convención Universal sobre Derecho de Autor. No obstante, ciertos extractos breves de estas publicaciones pueden reproducirse sin autorización, con la condición de que se mencione la fuente. Para obtener los derechos de autorización, deben formularse las correspondientes solicitudes a Publicaciones de la OIT (Derechos de autor y licencias), Oficina Internacional del Trabajo, CH-1211 Ginebra 22, Suiza, o por correo electrónico a [pubdroit@ilo.org](mailto:pubdroit@ilo.org), solicitudes que serán bien acogidas.

Las bibliotecas, instituciones y otros usuarios registrados ante una organización de derechos de reproducción pueden hacer copias de acuerdo con las licencias que se les hayan expedido con ese fin. En [www.ifro.org](http://www.ifro.org) puede encontrar la organización de derechos de reproducción de su país.

---

Manual sobre el VIH y el sida para inspectores del trabajo/ Oficina Internacional del Trabajo. – Ginebra: OIT, 2015

ISBN 978-92-2-129253-1 (versión impresa);  
ISBN 978-92-2-129254-8 (versión en pdf)

Oficina Internacional del Trabajo; Área del VIH y el sida y el mundo del trabajo

VIH /SIDA / inspección del trabajo / salud en el trabajo / seguridad en el trabajo 15.04.2

*Datos de catalogación de la OIT*

---

Las denominaciones empleadas, en concordancia con la práctica seguida en las Naciones Unidas, y la forma en que aparecen presentados los datos en las publicaciones de la OIT no implican juicio alguno por parte de la Oficina Internacional del Trabajo sobre la condición jurídica de ninguno de los países, zonas o territorios citados o de sus autoridades, ni respecto de la delimitación de sus fronteras.

La responsabilidad de las opiniones expresadas en los artículos, estudios y otras colaboraciones firmados incumbe exclusivamente a sus autores, y su publicación no significa que la OIT las sancione.

Las referencias a firmas o a procesos o productos comerciales no implican aprobación alguna por la Oficina Internacional del Trabajo, y el hecho de que no se mencionen firmas o procesos o productos comerciales no implica desaprobación alguna.

Las publicaciones y los productos electrónicos de la OIT pueden obtenerse en las principales librerías o en oficinas locales de la OIT en muchos países o pidiéndolas a Publicaciones de la OIT, Oficina Internacional del Trabajo, CH-1211 Ginebra 22, Suiza. También pueden solicitarse catálogos o listas de nuevas publicaciones a la dirección antes mencionada o por correo electrónico a [pubvente@ilo.org](mailto:pubvente@ilo.org).

Vea nuestro sitio en la red: [www.ilo.org/publns](http://www.ilo.org/publns)

Esta publicación ha sido realizada por el Servicio de Producción, impresión y Distribución de Documentos y Publicaciones (PRODOC) de la OIT.

*Creación gráfica, concepción tipográfica, compaginación,  
preparación de manuscritos, lectura y corrección de  
pruebas, impresión, publicación electrónica y distribución.*

PRODOC vela por la utilización de papel proveniente de bosques gestionados de manera durable y responsable desde el punto de vista medioambiental y social.

Código: CftD-STR-ICA



# ÍNDICE

|                    |  |           |
|--------------------|--|-----------|
| Prefacio .....     | ix   |           |
| Acrónimos .....    | xi   |           |
| Definiciones ..... | xiii   |           |
| <b>1</b>           | <b>Introducción .....</b>  | <b>1</b>  |
|                    | Acerca del presente manual .....   | 1         |
|                    | Objetivos y estructura .....   | 2         |
| <b>2</b>           | <b>Datos sobre el HIV y el sida .....</b>                                      | <b>3</b>  |
|                    | La naturaleza cambiante de la epidemia .....                                   | 3         |
|                    | Adaptar la respuesta para afrontar el reto .....                               | 4         |
|                    | Modos de transmisión.....  | 6         |
|                    | Conozca su estado serológico.....  | 7         |
|                    | La prevención como tratamiento.....  | 7         |
|                    | Puntos de discusión.....   | 8         |
| <b>3</b>           | <b>La inspección del trabajo y el VIH y el sida .....</b>                      | <b>9</b>  |
|                    | Por qué la epidemia es un problema en el lugar de trabajo .....                | 9         |
|                    | Integración del VIH y el sida en la inspección del trabajo.....                | 10        |
|                    | Desafíos en torno a la ejecución .....   | 12        |
|                    | Puntos de discusión.....   | 14        |
| <b>4</b>           | <b>Las normas internacionales del trabajo que orientan la inspección .....</b> | <b>15</b> |
|                    | Funciones y responsabilidades de los inspectores del trabajo .                 | 15        |
|                    | Los principios de la inspección del trabajo .....                              | 16        |
|                    | Puntos de discusión.....   | 17        |
| <b>5</b>           | <b>Las normas internacionales del trabajo y el VIH y el sida ..</b>            | <b>19</b> |
|                    | Los derechos humanos en el centro de la respuesta al VIH ....                  | 19        |
|                    | La acción de la OIT contra el VIH y el sida .....                              | 20        |
|                    | La Recomendación sobre el VIH y el sida, 2010 (núm. 200)...                    | 20        |

|          |   |           |
|----------|---|-----------|
|          | Otras normas internacionales del trabajo pertinentes.....                                     | 23        |
|          | Puntos de discusión.....  | 23        |
| <b>6</b> | <b>La discriminación y la estigmatización relacionadas con el VIH.....</b>                    | <b>25</b> |
|          | Estigmatización.....  | 25        |
|          | Discriminación .....  | 26        |
|          | Formas de discriminación relacionada con el VIH .....   | 27        |
|          | Estado serológico, real o supuesto, respecto del VIH.....                                     | 28        |
|          | Denegación de acceso al empleo .....  | 29        |
|          | Pruebas y detecciones del VIH obligatorias.....   | 31        |
|          | Confidencialidad de la información relativa al VIH .....                                      | 33        |
|          | La discriminación en el acceso a la protección social.....                                    | 34        |
|          | Despido improcedente .....  | 34        |
|          | Acondicionamiento razonable y el derecho de permanencia en el empleo .....                    | 36        |
|          | Grupos clave y discriminación en el empleo .....  | 37        |
|          | Sectores económicos en mayor riesgo.....  | 39        |
|          | Puntos de discusión.....  | 40        |
| <b>7</b> | <b>La igualdad de género y la epidemia del VIH .....</b>                                      | <b>41</b> |
|          | La distinción entre sexo y género .....   | 42        |
|          | Las mujeres y las niñas.....  | 43        |
|          | Los hombres y los niños .....   | 45        |
|          | La violencia de género.....   | 46        |
|          | La acción de la OIT para promover la igualdad de género y el empoderamiento de la mujer ..... | 47        |
|          | Discriminación por motivos de género, sexo y embarazo .....                                   | 48        |
|          | Identificar y abordar las dimensiones de género de la epidemia en el trabajo.....             | 49        |
|          | Puntos de discusión.....  | 50        |
| <b>8</b> | <b>Garantizar un lugar de trabajo seguro y saludable .....</b>                                | <b>51</b> |
|          | El VIH y el sida, y la seguridad y salud en el trabajo.....                                   | 51        |
|          | Normas clave de seguridad y salud pertinentes para el VIH, el sida y la tuberculosis .....    | 52        |
|          | Medidas de prevención del VIH .....   | 52        |

|   |           |
|---|-----------|
| Respuestas preventivas .....  | 55        |
| Puntos de discusión.....  | 55        |
| <b>9 Enfoques prácticos para los inspectores del trabajo .....</b>            | <b>57</b> |
| Indicadores pertinentes para las respuestas en el lugar de trabajo .....      | 58        |
| Buenas prácticas.....   | 59        |
| Puntos de discusión.....  | 60        |
| <b>10 Ejemplo de programa de formación y actividades de aprendizaje .....</b> | <b>61</b> |
| Instrucciones generales para instructores o capacitadores .....               | 61        |
| Propuesta de agenda para un ejemplo de taller.....                            | 62        |

### **Materiales disponibles en el CD**

- Apéndice 1: Materiales de formación y actividades (Directrices para instructores o capacitadores y material distribuido)
- Apéndice 2: Material de referencia adicional
- Apéndice 3: Instrumentos internacionales y regionales pertinentes para el VIH y el sida
- Apéndice 4: Copias de sentencias citadas en el presente manual



# Prefacio

El VIH y el sida constituyen un problema de salud y de derechos laborales de gran impacto en el mundo del trabajo que afecta no solo a los trabajadores y sus familias, sino también a los empleadores y las economías nacionales, especialmente en las regiones más afectadas por el VIH. Más de treinta años después del primer caso de VIH diagnosticado, la estigmatización y la discriminación relacionadas con el VIH en los lugares de trabajo continúan siendo un gran obstáculo, pues privan a los trabajadores de sus derechos humanos fundamentales y limitan la eficacia de los esfuerzos de prevención del VIH.

Tras reconocer el devastador impacto de la epidemia en el mundo del trabajo, en junio de 2010, la Conferencia Internacional del Trabajo adoptó una norma internacional del trabajo con miras a prevenir el VIH y limitar su impacto en el lugar de trabajo, y una resolución para promover su aplicación de manera eficaz. La Recomendación sobre el VIH y el sida, 2010 (Núm. 200) reconoce de manera explícita el papel vital de los servicios de administración del trabajo, incluidas las inspecciones del trabajo, en la reducción del impacto de esta epidemia y la eliminación de la estigmatización y la discriminación relacionadas con el VIH.

Los servicios de administración del trabajo, incluidas las inspecciones del trabajo, son decisivos para las respuestas nacionales al VIH en el lugar de trabajo. En primer lugar, los inspectores desempeñan el papel esencial de velar por el cumplimiento de la legislación nacional sobre seguridad y salud en el trabajo para así garantizar un lugar de trabajo seguro y saludable. En segundo lugar, el VIH y el sida son igualmente un tema de derechos humanos pertinente para los inspectores encargados de proteger los derechos laborales. Y en tercer lugar, dada su función preventiva y consultiva, los inspectores del trabajo pueden dar la orientación necesaria a las empresas y los trabajadores ayudándoles a diseñar y llevar a cabo intervenciones eficaces en el lugar de trabajo. Al trabajar con los representantes de los empleadores y de los trabajadores, los inspectores pueden promover y facilitar tanto la elaboración, ejecución y supervisión de las políticas y programas en el lugar de trabajo sobre el VIH y el sida como la seguridad y salud en el trabajo orientada hacia la prevención de nuevas infecciones, la eliminación de la estigmatización y la discriminación relacionadas con el VIH y el acceso simplificado a los servicios relacionados con el VIH.

El presente manual pretende complementar el folleto de redacción conjunta OIT/AIDS-LAB/ADMIN sobre *Buenas prácticas en la inspección del trabajo sobre el VIH y el sida*, OIT Ginebra, 2012, y ayudar a los inspectores del trabajo a identificar y abordar las cuestiones relativas al VIH, el sida y la tuberculosis en su trabajo. Asimismo, constituye una herramienta flexible de capacitación que incluye un CD con contenidos y ejercicios de aprendizaje que pueden utilizarse en actividades de formación de pares con el fin de aumentar la capacidad de las inspecciones del trabajo para abordar eficazmente las cuestiones relacionadas con el VIH en los lugares de trabajo.

El presente manual lo elaboraron Anna Torriente e Ingrid Sipi-Johnson (OITSIDA) en estrecha colaboración con Joaquim Pintado Nunes y María Luz Vega Ruiz del Área de Administración del Trabajo, Inspección del Trabajo y Seguridad y Salud en el Trabajo (LABADMIN/SST). Cabe asimismo destacar el valioso aporte de Alexander Tadion (OITSIDA) a las versiones preliminares del presente manual.

Alice Ouédraogo  
Directora,  
OITSIDA

Nancy Leppink  
Directora,  
LABADMIN/SST

# Acrónimos

|         |  |
|---------|--|
| ODM     | Objetivos del Milenio                                      |
| OIT     | Organización Internacional del Trabajo                     |
| OMS     | Organización Mundial de la Salud                           |
| ONUSIDA | Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/Sida |
| sida    | Síndrome de inmunodeficiencia adquirida                    |
| SST     | Seguridad y salud en el trabajo                            |
| TAR     | Tratamiento antirretroviral                                |
| VIH     | Virus de inmunodeficiencia humana                          |





# Definiciones

«**Acondicionamiento razonable**» designa toda modificación o ajuste de un empleo o del lugar de trabajo que sea razonablemente practicable y que permita que una persona que vive con el VIH o el sida tenga acceso a un empleo, o participe o pueda progresar en él.

«**Discriminación**» designa en este manual toda distinción, exclusión o preferencia que tenga por efecto anular o menoscabar la igualdad de oportunidades o de trato en el empleo u ocupación a que se hace referencia en el convenio y la Recomendación sobre la discriminación (empleo y ocupación), 1958 (núm. 111).

«**Estigma**» designa la marca social que, cuando se asocia a una persona, suele causar marginación o constituir un obstáculo para el pleno disfrute de la vida social de la persona infectada o afectada por el VIH. Podría reaccionarse o no ante el estigma, pero las actitudes estigmatizadoras hacia las personas que viven con el VIH pueden causar su aislamiento o su segregación en el lugar de trabajo y en la sociedad en su sentido más amplio.

«**Personas afectadas**» designa a las personas cuyas vidas se han visto modificadas por el VIH o el sida debido a los efectos más generales de la pandemia.

«**Personas que viven con el VIH**» designa a las personas infectadas por el VIH.

«**Sida**» designa el síndrome de inmunodeficiencia adquirida, que resulta de los estadios avanzados de la infección por el VIH y que se caracteriza por la aparición de infecciones oportunistas o de cánceres relacionados con el VIH o ambas cosas.

«**VIH**» designa el virus de la inmunodeficiencia humana, que deteriora el sistema inmunitario humano. La infección se puede prevenir mediante la adopción de medidas adecuadas.

«**Vulnerabilidad**» designa la desigualdad de oportunidades, la exclusión social, el desempleo o el empleo precario resultantes de factores sociales, culturales, políticos y económicos que hacen a una persona más susceptible de infectarse con el VIH y de desarrollar el sida.

# 1. Introducción

## Acerca del presente manual

A finales de 2013, alrededor de 35 millones de personas en todo el mundo vivían con el VIH<sup>1</sup>. De estas, más del 90 por ciento tenía entre 15 y 49 años, lo que indica que la gran mayoría de los que viven con el VIH trabaja o posee vínculos con el mundo laboral<sup>2</sup>. Sin embargo, la estigmatización y la discriminación relacionadas con el VIH aún están generalizadas y continúan siendo un obstáculo para el empleo. Una de cada nueve personas con el VIH no encuentra trabajo por su condición seropositiva<sup>3</sup>.

Los lugares de trabajo, ya sean formales o informales, son entornos generadores de oportunidades únicas para llegar a las personas —en particular a mujeres y hombres jóvenes que corren un riesgo potencialmente mayor de infección por el VIH— e informarlas y educarlas sobre la prevención del VIH. Los lugares de trabajo también constituyen puntos de entrada ideales para la divulgación de la información sobre el acceso a los servicios de tratamiento, atención y apoyo relacionados con el VIH destinados a los trabajadores, sus familiares y las comunidades locales.

El VIH y el sida constituyen un tema complejo que supone desafíos inéditos para la inspección del trabajo. El presente manual es una herramienta de capacitación que las inspecciones pueden facilitar a sus inspectores para ofrecerles las competencias necesarias para abordar las cuestiones relacionadas con el VIH y el sida de manera eficaz, objetiva y holística.

El manual también propone un marco de referencia a las políticas y prácticas no discriminatorias que las inspecciones del trabajo podrían elaborar y promover dentro de su propia plantilla. El manual puede ayudar a las inspecciones del trabajo a confeccionar sus propias políticas internas relativas al VIH y el sida que insten a los inspectores a intercambiar información y colaborar con todas las instituciones pertinentes.

---

<sup>1</sup> ONUSIDA, *Informe de déficits y diferencias*, julio de 2014, p. 17.

<sup>2</sup> Véase también ONUSIDA, *Informe Mundial: Informe de ONUSIDA sobre la epidemia mundial de SIDA* (Ginebra, 2010).

<sup>3</sup> ONUSIDA, *Informe de déficits y diferencias*, *op. cit.*, p. 125.

Por ejemplo, en los países donde las inspecciones del trabajo se dividen por función, se podría promover una colaboración más estrecha entre las diferentes inspecciones. La colaboración entre las inspecciones focalizadas en la seguridad y salud en el trabajo (SST) y aquellas focalizadas en los derechos laborales podría garantizar una mayor conformidad con las leyes pertinentes y consolidar sus funciones consultivas.

## Objetivos y estructura

El manual y el CD están destinados a usarse en actividades de capacitación y como de referencia para la elaboración de políticas. Además, ofrecen herramientas prácticas para ayudar a los inspectores del trabajo a integrar el VIH, el sida y la tuberculosis en su agenda de inspección y en sus visitas a los lugares de trabajo en todos los sectores, así como en los lugares de trabajo formales e informales.

El manual contiene:

- información contextual sobre el VIH y el sida, incluyendo estadísticas globales, información precisa y actualizada sobre los modos de transmisión del VIH y las maneras de evitar la infección por el VIH;
- una visión de conjunto del ámbito de la inspección del trabajo: funciones, facultades y poderes;
- directrices destinadas a las inspecciones del trabajo para crear políticas internas con un enfoque amplio y sistemático del VIH y el sida, y estrategias para promover la integración eficaz del VIH y el sida en las actividades de inspección del trabajo, y
  - herramientas concretas, tales como indicadores, listas de control, cuestionarios y directrices.

El capítulo 10 del manual presenta material de capacitación y ejercicios que van desde una corta presentación general sobre el VIH y el sida y la inspección del trabajo hasta contenidos y actividades para un ejemplo de taller de dos días. El manual se diseñó como una herramienta flexible cuyos materiales de capacitación pueden adaptarse a situaciones específicas de un país, un sector económico o una región y, por ende, a las necesidades específicas de formación que se hayan identificado y a los límites temporales.

El CD contiene ejemplos de presentaciones, así como ejercicios que pueden imprimirse para usarse en actividades de capacitación cuando sea necesario. Los anexos contenidos en el CD igualmente incluyen los textos íntegros de la Recomendación sobre el VIH y el sida, 2010 (Núm. 200), el Convenio y Recomendación sobre la inspección del trabajo, 1947 (núm. 81) y el Convenio y Recomendación sobre la inspección del trabajo (agricultura), 1969 (núm. 129). El

## Manual sobre el VIH y el sida para inspectores del trabajo

CD también contiene una lista de otros convenios y recomendaciones pertinentes de la OIT, directrices sobre el diseño y realización de una campaña de sensibilización sobre el VIH y el sida, directrices sobre el diseño y realización de una visita de inspección integrando cuestiones sobre el VIH y el sida, y un ejemplo de una lista de control de inspección del trabajo sobre el VIH y el sida.

El material contenido en el presente manual puede combinarse con otras referencias pertinentes, tales como el folleto OIT/AIDS-LAB/ADMIN sobre *Buenas prácticas en la inspección del trabajo sobre el VIH y el sida*, 2012, *La OIT sobre el VIH/SIDA y el mundo del trabajo: manual de educación y capacitación* o el curso de capacitación modular para inspectores del trabajo diseñado conjuntamente por el Centro Internacional de Formación de Turín y LAB/ADMIN<sup>4</sup>.

---

<sup>4</sup> Véanse materiales de referencia adicionales en el apéndice 2 del CD anexo.

## 2. Datos sobre el VIH y el sida

### La naturaleza cambiante de la epidemia

Desde el descubrimiento del primer caso de VIH a comienzos de los 80, esta epidemia ha causado pérdidas humanas y económicas incalculables. Consciente de los efectos devastadores de la epidemia, en el año 2000, la comunidad internacional incluyó el VIH, el sida y la tuberculosis en los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM), un conjunto de ocho objetivos que aportan un marco para la acción coordinada en pro de una serie de metas para el desarrollo humano. El sexto objetivo incluye detener y comenzar a revertir la propagación del VIH, la malaria y otras enfermedades y lograr el acceso universal a la prevención, tratamiento, atención y apoyo del VIH para todo aquel que lo necesite.

Desde la adopción de los ODM, se ha avanzado significativamente para lograr el objetivo de acceso universal a los servicios de prevención, tratamiento, atención y apoyo del VIH. En el *Informe de déficits y diferencias* de ONUSIDA de 2014, se comprobó un declive de nuevas infecciones en muchos países<sup>5</sup>. Por ejemplo, en 2013, hubo aproximadamente 2,1 millones de infecciones nuevas por el VIH, o sea, más de 5700 por día. Esto representa una reducción del 38% de nuevas infecciones con respecto a 2001, año en el que se registraron 3,4 millones de nuevas infecciones por VIH<sup>6</sup>. No obstante, los esfuerzos de prevención siguen revistiendo una importancia capital, ya que a pesar de un declive notable de nuevas infecciones en algunos países, están en franco ascenso en otros<sup>7</sup>. Para no perder terreno en la lucha contra la epidemia y atender las expectativas y preocupaciones de las poblaciones más afectadas, resultan esenciales tanto la intensificación como la clara orientación de las medidas de prevención en función de las características epidémicas de cada país y región.

Pese a que aún no existe una cura para el VIH, los progresos científicos y médicos han permitido desarrollar tratamientos antirretrovirales (TAR) eficaces. Por consiguiente, si bien el VIH no es curable, ya no supone una sentencia de muerte. El número de muertes relacionadas con el sida se redujo a 1,5 millones en 2013, un 35% menos si se compara con todas las muertes relacionadas con el sida registradas en 2005<sup>8</sup>.

---

<sup>5</sup> ONUSIDA, *Informe de déficits y diferencias*, op. cit., p. 8.

<sup>6</sup> *Ibid.*, p. 4.

<sup>7</sup> ONUSIDA, *Informe Mundial: Informe de ONUSIDA sobre la epidemia mundial de SIDA 2013*, noviembre de 2013, p. 4.

<sup>8</sup> ONUSIDA, *Informe de déficits y diferencias*, op. cit., p. 9.



## Manual sobre el VIH y el sida para inspectores del trabajo

Como resultado de los avances en los TAR, más personas que en cualquier otro tiempo —35 millones— viven con el sida. Asimismo, se han realizado adelantos considerables para llegar a aquellas personas que necesitan tratamiento. Se estima que a finales de 2012 había 9,7 millones de personas bajo tratamiento en los países de ingresos medios y bajos<sup>9</sup>. Si bien este esfuerzo sostenido apuntala el objetivo de llegar a todos los que necesitan tratamiento, según las directrices de tratamiento de la OMS de 2013, esta cifra representa solo el 34% de los 28,3 millones de personas que esperaban recibir tratamiento en 2013. Por tanto, urge extender el acceso a las pruebas de detección voluntarias y al tratamiento del VIH, y al mismo tiempo, intensificar los esfuerzos para la prevención, en particular entre la población joven (entre 15 y 24 años de edad)<sup>10</sup>. Garantizar a todas las personas que padecen el VIH un acceso oportuno al tratamiento y brindarlo de manera permanente durante sus vidas continúa siendo un desafío en muchas regiones.

## Adaptar la respuesta para afrontar el reto

La epidemia del VIH puede variar, y de hecho lo hace, en las diferentes regiones y países. Para comprender mejor la naturaleza y las características de la epidemia del VIH en una región o país en especial, es preciso considerar tanto la prevalencia del VIH (el porcentaje de personas que viven con el VIH en el grupo de población) como la incidencia del VIH (el número de nuevas infecciones) en la población, incluyendo tanto la prevalencia como la incidencia en las poblaciones clave de mayor riesgo, así como el número de personas que ha muerto de sida en un periodo específico.

La epidemia del VIH puede pertenecer a una de las siguientes categorías:

- generalizada (cuando existe una prevalencia de VIH del 1% o más en la población general);
- concentrada (cuando la prevalencia del VIH se encuentra por debajo del 1% en la población general, pero supera el 5% en las poblaciones específicas de mayor riesgo), o
- de nivel bajo (cuando la prevalencia del VIH no se registra de manera significativa en ningún grupo).

Existe una cantidad considerable de datos disponibles sobre epidemias en distintos países que pueden aportar una base de pruebas para la formulación de respuestas bien fundamentadas, incluso en los entornos del lugar de trabajo.

---

<sup>9</sup> ONUSIDA, *Informe Mundial: Informe de ONUSIDA sobre la epidemia mundial de SIDA 2013*, op. cit., p. 6.

<sup>10</sup> ONUSIDA, *Informe para el Día Mundial del SIDA 2012*, pp. 17 y 39.

## 2. Datos sobre el VIH y el sida

Al planificar las acciones en torno al VIH y el sida, las inspecciones del trabajo deberían tomar en cuenta las características de la epidemia en el país o en los municipios específicos, incluidos los principales modos de transmisión en el país y la identificación de las poblaciones de mayor riesgo. Las inspecciones del trabajo deberían saber si en el país existen sectores económicos clave con mayores índices de prevalencia del VIH; estos podrían ser el resultado de las características específicas de la mano de obra o de las condiciones de vida y de trabajo de un sector en particular.

Por ejemplo, algunos países han registrado una mayor prevalencia del VIH respecto de la población general en los siguientes sectores económicos:

- transporte;
- construcción;
- minería y explotación forestal;
- puertos y gente de mar;
- zonas francas industriales;
- agricultura (el trabajo estacional, en particular);
- atención sanitaria;
- hostelería y turismo, e
- industria del espectáculo.

Cuanto más familiarizados estén los inspectores del trabajo con la naturaleza y las causas de la epidemia en sus países, mejor podrán adoptar un enfoque eficaz, específico y basado en pruebas del VIH y el sida en su trabajo. En 2008, ONUSIDA inició una campaña llamada «Conozca su epidemia, conozca su respuesta», que admite que no hay una sino varias epidemias, y que no existe una única respuesta para países tan diversos como Sudáfrica, Egipto, Rusia, Tailandia o Papúa Nueva Guinea<sup>11</sup>.

Los informes sobre el progreso por país presentados cada dos años ante la Secretaría de ONUSIDA aportan información detallada sobre las epidemias a nivel de país. Al adoptar la Declaración de Compromiso en la Lucha contra el VIH/Sida de 2001, los Estados miembros de las Naciones Unidas asumieron la responsabilidad de informar regularmente a la Asamblea General de la ONU sobre sus progresos<sup>12</sup>. La Secretaría de ONUSIDA se encarga de recibir los informes de los Estados miembros y preparar informes periódicos para la revisión y discusión por parte de la Asamblea General.

---

<sup>11</sup>D. Wilson y D.T. Halperin, “Know your epidemic, know your response: a useful approach if we get it right” («Conozca su epidemia, conozca su respuesta: un enfoque útil si lo adoptamos correctamente»), *The Lancet*, vol. 372, núm. 9637, pp. 423-426, 9 de agosto de 2008.

<sup>12</sup>Asamblea General de las Naciones Unidas, *Declaración de Compromiso en la Lucha contra el VIH/Sida*, Resolución S-26/2 (adoptada el 27 de junio de 2001) A/RES/S-26/2.

## Manual sobre el VIH y el sida para inspectores del trabajo

Los informes sobre el progreso por país ofrecen datos estadísticos sobre las cuestiones relativas a los índices de prevalencia e incidencia del VIH, identifican a los grupos vulnerables y de mayor riesgo en el país y, de manera general, señalan las medidas —incluidas las medidas legislativas y normativas— que toma el país frente a la epidemia. A menudo puede encontrarse información sobre las epidemias del país en los sitios web del Ministerio de Salud y de las autoridades nacionales de lucha contra el sida. Los inspectores también deberían consultar el Plan Estratégico Nacional de Lucha contra el VIH puesto en marcha en el país.

Además de familiarizarse con la epidemia y los riesgos específicos del VIH en su país y en los sectores económicos donde trabajan, es esencial que los inspectores dispongan de información precisa y actualizada sobre el VIH y el sida (y enfermedades afines como la tuberculosis), pues esto les permitirá planificar eficazmente su trabajo y abordar las cuestiones relacionadas con el VIH en el contexto del lugar de trabajo con la debida objetividad e imparcialidad.

## Modos de transmisión

Muchas personas albergan miedos y confusiones en relación con el VIH y el sida. Las tergiversaciones comunes sobre los modos de transmisión del VIH suscitan temor y, a su vez, generan estigmatización e intolerancia en los entornos de trabajo<sup>13</sup>. Para reducir la estigmatización relacionada con el VIH, conviene aclarar las realidades en torno a la transmisión del VIH.

El VIH se transmite a través de líquidos corporales —la sangre, el semen, las secreciones vaginales y la leche materna—<sup>14</sup>. Su transmisión solo puede producirse por las siguientes vías:

- las relaciones sexuales no protegidas<sup>15</sup>, ya sean heterosexuales u homosexuales, con una pareja infectada (estas representan el modo más común de transmisión). El riesgo de transmisión del VIH aumenta por la presencia de otras infecciones de transmisión sexual, en particular las ulcerosas como el herpes o la sífilis;
- la transmisión maternoinfantil durante el embarazo y el parto sin el seguimiento de un régimen de prevención, o a través de la lactancia<sup>16</sup>; o

---

<sup>13</sup> Consejo de Derechos Humanos de las Naciones Unidas, *La protección de los derechos humanos en el contexto del virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) y el síndrome de inmunodeficiencia adquirida (sida)*, Informe del Secretario General, Asamblea General de las Naciones Unidas (20 de diciembre de 2010) A/HRC/16/69, párr. 5.

<sup>14</sup> Las personas no pueden contaminarse con el sida, sino con el VIH. En consecuencia, solo debería hacerse referencia a la «transmisión del VIH» y no a la «transmisión del VIH/sida».

<sup>15</sup> Las relaciones sexuales «no protegidas» se refieren a aquellas relaciones sin barrera protectora. Por ejemplo, los preservativos masculinos o femeninos representan barreras eficaces contra la infección cuando se usan correctamente.

<sup>16</sup> El cumplimiento de los protocolos de tratamiento apropiados puede reducir la transmisión maternoinfantil, pero no puede garantizar que se evite su transmisión en todos los casos.

## 2. Datos sobre el VIH y el sida

- la sangre y los productos sanguíneos, por ejemplo:
  - la transfusión con sangre contaminada o trasplantes de órganos o tejidos infectados;
  - el uso compartido de accesorios para la inyección de drogas, tales como agujas, jeringuillas o instrumentos contaminados para perforar la piel, y
  - las heridas en el lugar de trabajo, incluidos los pinchazos por agujas, que sufre el personal sanitario al atender a un paciente seropositivo. Otros trabajadores del sector de la sanidad, tales como los conserjes en los hospitales, también podrían estar en riesgo de herirse por pinchazos con objetos punzantes.

El VIH es un virus frágil que solo sobrevive en una cantidad limitada de condiciones. Puede entrar en el cuerpo a través de las membranas mucosas como la boca o la vagina. El VIH no puede entrar en el cuerpo si la piel está intacta, pero sí puede introducirse por una herida abierta. En este sentido, la prevención significa crear una barrera al virus —preservativos u otros medios profilácticos como guantes y máscaras, cuando proceda— y asegurarse de que las agujas y otros instrumentos que perforan la piel no estén contaminados.

El VIH no puede transmitirse por ningún tipo de contacto físico casual, como por ejemplo:

- ✓ besos, abrazos o apretones de mano;
- ✓ picaduras de mosquito u otros insectos;
- ✓ tos, estornudos o proyecciones de saliva;
- ✓ el uso compartido de baños o lavaderos, y
- ✓ el uso de cubiertos o la ingestión de comidas y bebidas manipuladas por alguien infectado con el VIH.

Para evitar la exposición accidental al VIH, es importante seguir las normas de precaución estándar, creadas en 1996 por los Centros para el control y la prevención de enfermedades de EE. UU. (CDC). Para más información sobre las precauciones estándar, por favor consulte la página web de este centro en <http://www.cdc.gov/>.

## Conozca su estado serológico respecto del VIH

ONUSIDA estima que de los 35 millones de personas que viven con el VIH en el mundo, 19 millones (54 por ciento) no conocen su estado serológico respecto del VIH<sup>17</sup>. Una persona podría estar infectada con el VIH durante muchos años sin que se manifiesten sus síntomas. Por este motivo, los programas de prevención del VIH incitan a las personas a buscar orientación y realizarse pruebas de detección de manera voluntaria y confidencial lo más pronto posible para conocer su estado serológico y así tomar las medidas oportunas tanto para protegerse a sí mismo como para evitar la transmisión del virus<sup>18</sup>.

---

<sup>17</sup> ONUSIDA, *Informe de déficits y diferencias*, op. cit., p. 5.

<sup>18</sup> Por ejemplo, mediante el uso de un preservativo masculino o femenino.

## Manual sobre el VIH y el sida para inspectores del trabajo

La mayoría de las pruebas del VIH detectan la presencia de anticuerpos contra el VIH, y no el virus en sí. El sistema inmunitario puede tardar algún tiempo en producir suficientes anticuerpos para que la prueba detecte el VIH, un periodo que varía de una persona a otra (entre dos semanas y seis meses). En el transcurso de este intervalo de tiempo, que suele llamarse «período silente», las personas pueden ser altamente infecciosas y, al mismo tiempo, desconocer su estado serológico.

Para animar a las personas a hacerse una prueba de detección voluntaria del VIH, es igualmente importante reducir la estigmatización y la discriminación relacionadas con el VIH. Muchos de los que saldrían beneficiados tras una prueba de detección voluntaria del VIH se ven desalentados a hacérsela por temor a ser discriminados o rechazados por sus familiares o colegas.

## La prevención como tratamiento

El TAR contribuye a prevenir la transmisión del VIH: reduce la concentración del VIH (conocido también como carga viral) en la sangre y en los líquidos corporales. Como la carga viral es por sí sola el mayor factor de riesgo para todos los modos de transmisión del VIH, el seguimiento completo del tratamiento antirretroviral, que mantiene baja la carga viral, también reduce el riesgo de transmisión del VIH de una persona a otra<sup>19</sup>.

## Puntos de discusión

1. ¿De qué manera ha afectado la epidemia del VIH su país o región?
  - a. ¿Sabe cuál es la tasa de infección por el VIH en su país o región?
  - b. ¿Cuáles son los principales modos de transmisión del VIH en su país o región?
  - c. ¿Cómo está evolucionando o cambiando esta epidemia en su país o región?
2. ¿El TAR está ampliamente disponible en su país o región? ¿Los costos de este tratamiento se subvencionan o cubren de alguna manera?
3. ¿De acuerdo con su experiencia, cuál es el nivel de conciencia general con respecto al VIH y el sida entre los empleadores y trabajadores?
4. ¿Cuáles considera que son los retos más importantes para la sensibilización sobre el VIH y el sida en el lugar de trabajo y cómo recomendaría superarlos?

---

<sup>19</sup> OMS, *Directrices consolidadas sobre la atención general del VIH y el uso de fármacos antirretrovirales para el tratamiento y la prevención del VIH: recomendaciones para un enfoque de salud pública*, junio de 2013.

### 3. La inspección del trabajo y el VIH y el sida

La epidemia está presente en todos los países, en todos los sectores de actividad económica y en el empleo tanto formal como informal. Se extiende por todos los estratos sociales, aunque afecta mucho más a los grupos vulnerables y de mayor riesgo. Además, en los países con altos índices de VIH y enfermedades relacionadas con el VIH (denominados países «muy afectados»), la epidemia ha ejercido una enorme presión sobre los servicios y estructuras básicas que resultan cruciales a la hora de prevenir el VIH y reducir su impacto, tales como los sistemas y servicios de salud nacionales<sup>20</sup>. Asimismo, existe una estrecha relación entre el VIH y la tuberculosis, lo que crea una doble epidemia de VIH y tuberculosis en varios países.

#### Por qué la epidemia es un problema en el lugar de trabajo

El VIH y el sida han afectado a millones de trabajadores y sus familias con la consecuente pérdida de vidas y de ingresos sostenibles para muchos. También ha supuesto una carga significativa para los empleadores, hecha patente principalmente con una productividad mermada, el ausentismo, la pérdida de competencias y de experiencia, y el aumento de los costos laborales<sup>21</sup>. La epidemia tiene un gran impacto en los lugares de trabajo, sobre todo en los países muy afectados. Al mismo tiempo, los lugares de trabajo se cuentan entre los ámbitos más idóneos para llegar a un gran número de personas seropositivas y afectadas por el VIH y el sida a través de los servicios relacionados con el VIH que incluyen la prevención, el tratamiento, la atención y el apoyo.

El VIH también acarrea problemas en materia de derechos humanos. Como resultado del miedo y la estigmatización en torno al VIH y el sida, las personas que viven con el VIH han sufrido una discriminación lacerante y persistente<sup>22</sup>.

---

<sup>20</sup> *Ibid.*

<sup>21</sup> Véase OIT, *Administración del trabajo e inspección del trabajo*, Informe V, Conferencia Internacional del Trabajo, 100.ª reunión (Ginebra 2011), p. 23.

<sup>22</sup> ONUSIDA, *Informe de déficits y diferencias*, *op. cit.*, p. 125.

## Manual sobre el VIH y el sida para inspectores del trabajo

El lugar de trabajo es uno de los principales escenarios donde ocurre la estigmatización relacionada con el VIH. Las personas que viven con el VIH, o incluso aquellas personas de quienes se sospecha que son seropositivas, siguen siendo objeto de estigmatización y discriminación en cada aspecto de su vida cotidiana, incluyendo el acceso a los servicios de salud, vivienda, educación y empleo<sup>23</sup>. Como resultado de la estigmatización y la discriminación relacionadas con el VIH, a las personas que viven con el VIH a menudo se les impide acceder a los empleos o se les excluye de ciertos oficios<sup>24</sup>. Y las que ya tienen un empleo podrían ser víctimas de estigmatización, ostracismo y acoso por parte de sus empleadores y sus compañeros de trabajo, o bien de un despido improcedente meramente en función de su estado serológico, real o supuesto, respecto del VIH.

La OIT reconoce desde hace mucho tiempo el valor del mundo del trabajo a la hora de responder a la epidemia, así como la necesidad de salvaguardar los derechos laborales de los que viven con el VIH o de las personas afectadas.

La Recomendación sobre el VIH y el sida de la OIT, 2010 (núm. 200) y el Repertorio de recomendaciones prácticas de la OIT sobre el VIH/SIDA y el mundo del trabajo establecen que el mundo del trabajo debería ser un componente esencial de la respuesta al VIH:

*El VIH y el sida deberían reconocerse y tratarse como una cuestión relativa al lugar de trabajo, que debería ser uno de los elementos esenciales de la respuesta nacional, regional e internacional a la pandemia con la plena participación de las organizaciones de empleadores y trabajadores.*

*Recomendación Núm. 200, párrafo 3(b)*

*El VIH constituye un problema en el lugar de trabajo, y debería tratarse como cualquier otro tipo de enfermedad profesional grave, no solamente porque afecta a los trabajadores, sino porque al lugar de trabajo le incumbe una misión en la lucha general contra la propagación y los efectos de la epidemia.*

*Repertorio de recomendaciones prácticas de la OIT, sección 4.1.*

Los lugares de trabajo pueden contribuir a prevenir la propagación del VIH y reducir el impacto de la epidemia a través de una respuesta de dos vertientes. Primero, las políticas y programas sobre el VIH y el sida pueden apuntalar los esfuerzos de prevención y salvaguardar el sustento de los trabajadores al proteger los derechos en el lugar de trabajo.

---

<sup>23</sup> Véase Consejo de Derechos Humanos de las Naciones Unidas, *La protección de los derechos humanos en el contexto del virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) y el síndrome de inmunodeficiencia adquirida (sida)*, op. cit.

<sup>24</sup> ONUSIDA, *Informe de déficits y diferencias*, op. cit., p. 125.

Segundo, los lugares de trabajo pueden facilitar el acceso a los servicios de información, tratamiento, atención y apoyo relacionados con el VIH a los trabajadores, sus familias y las personas a su cargo. Los inspectores del trabajo pueden ofrecer orientación para ayudar a los empleadores y trabajadores a formular, aplicar y supervisar respuestas eficaces en el lugar de trabajo.

## Integración del VIH y el sida en la inspección del trabajo

Son numerosas las razones por las que los inspectores del trabajo deben integrar el VIH y el sida en su trabajo cotidiano. A continuación, se especifican algunas de dichas razones:

- el compromiso activo de las inspecciones del trabajo de trabajar con los empleadores y trabajadores puede coadyuvar a brindar respuestas nacionales más eficaces sobre el VIH. A través de la pericia técnica de los inspectores, además de la verificación del cumplimiento con la legislación nacional sobre el VIH y el sida, cuando proceda, estos pueden aportar orientación valiosa a los empleadores, los trabajadores y sus organizaciones representativas para asistirlos en la elaboración y aplicación de políticas y programas nacionales, sectoriales y del lugar de trabajo sobre el VIH, el sida y la tuberculosis que sean conformes con las leyes internacionales pertinentes, incluidas las normas de la OIT, y con el marco jurídico y normativo nacional;
- muchos entornos laborales y situaciones propias al lugar de trabajo pueden elevar el riesgo de una infección por el VIH, en particular para los trabajadores que ejercen ciertos oficios. Los factores de riesgo pueden incluir, por ejemplo, largas horas de trabajo, condiciones de trabajo arduas o abusivas, exposición a sangre o productos sanguíneos contaminados, u otros factores de riesgo específico<sup>25</sup>. Los inspectores del trabajo pueden orientar a los empleadores y trabajadores respecto a las medidas de prevención o reducción del riesgo de transmisión del VIH relacionado con el trabajo, y sobre cómo lidiar con este tipo de transmisión cuando ocurre. Las inspecciones regulares de seguridad y salud pueden identificar áreas de interés para la prevención de la transmisión del VIH, en particular para los trabajadores con un mayor riesgo de exposición relacionado con el trabajo;
- las inspecciones centradas en las relaciones de trabajo pueden revelar indicadores sobre posibles prácticas laborales injustas y relacionadas con el VIH y el sida. Por ejemplo, en el cumplimiento de sus funciones de conformidad, los inspectores del trabajo desempeñan un papel crucial para garantizar el respeto del principio de igualdad de oportunidades y de trato en el empleo y ocupación para todas las personas que viven con el VIH o el sida, o las personas afectadas;

- la estigmatización o la discriminación relacionadas con el VIH representan una amenaza para los derechos fundamentales en el trabajo y para los intereses de la salud pública. Un ambiente de trabajo positivo que promueve la tolerancia cero ante la estigmatización y la discriminación relacionadas con el VIH anima a los trabajadores a conocer su propio estado serológico respecto del VIH a través de la orientación y pruebas de detección voluntarias y confidenciales, y a tomar medidas preventivas eficaces para protegerse a ellos mismos y a los demás. Como parte de su función consultiva, los inspectores del trabajo pueden ofrecer orientación experta para la elaboración de políticas y programas en el lugar de trabajo que inculcan una cultura organizacional de respeto de los derechos laborales de las personas que viven con el VIH, y
- en los países con una alta prevalencia de tuberculosis, los trabajadores podrían estar en riesgo de coinfección por tuberculosis/VIH. La OMS ha estimado que la tuberculosis es la causa más común de enfermedad entre las personas que viven con el VIH, incluidas las que reciben TAR. La tuberculosis también es la primera causa de muerte entre las personas que viven con el VIH al provocar una de cada cuatro muertes relacionadas con el VIH<sup>26</sup>. El riesgo de una coinfección por tuberculosis/VIH es particularmente elevado en algunos sectores como la minería, así como en factorías, obras o prisiones por tratarse en general de lugares mal ventilados y en los que hay poco espacio entre los trabajadores. Los inspectores del trabajo pueden promover un enfoque integrado para hacer frente a la doble epidemia de VIH y tuberculosis, y asegurarse de que los empleadores están tomando los pasos más apropiados para identificar los peligros, evaluar los riesgos de contagio y poner en práctica las medidas de seguridad y salud en el trabajo con el objeto de prevenir la enfermedad o la muerte relacionadas con el VIH/tuberculosis. Ello reviste especial importancia porque la tuberculosis es tanto prevenible como curable<sup>27</sup>.

<sup>25</sup> Por ejemplo, los trabajadores que entran en contacto con sangre o productos sanguíneos contaminados en los centros de atención sanitaria corren el riesgo de contraer el VIH. Véase OIT-OMS, *Manual HealthWISE: mejoras laborales en los servicios de salud*, 2014, pp. 54-55.

<sup>26</sup> OMS, *Datos sobre la tuberculosis relacionada con el VIH*, 2013.

<sup>27</sup> En 2011, hubo 1,4 millones de muertes por tuberculosis, incluyendo 430.000 muertes entre individuos seropositivos. Véase OMS, *Informe mundial sobre la tuberculosis*, 2012, p. 9.

## Desafíos en torno a la ejecución

### *Ausencia de una legislación clara sobre el VIH y el sida*

Entender, explicar y ejecutar la ley resulta más difícil cuando existen vacíos jurídicos o cuando la legislación existente es incoherente o está fragmentada. Muchos países han promulgado leyes nacionales que protegen los derechos humanos de las personas que viven con el VIH o las personas afectadas, o han interpretado la legislación existente para considerar el estado serológico, real o supuesto, respecto del VIH como fundamento prohibido para la discriminación. Pese a ello, a finales de 2012, solo el 61 por ciento de los países contaban con una legislación contra la discriminación vigente que protegiera a las personas que viven con el VIH o las personas afectadas.

La existencia de una legislación protectora no significa que esta se aplique de manera explícita al contexto laboral. Además, algunos países que han incluido disposiciones relativas al VIH en su legislación de trabajo excluyen a determinados colectivos de su amparo, tales como los trabajadores del sector público, las Fuerzas Armadas y otros servicios uniformados o los trabajadores domésticos<sup>28</sup>. Para apoyar el objetivo de detener y empezar a revertir la epidemia, la Recomendación núm. 200 establece un amplio ámbito de aplicación que abarque a todos los trabajadores bajo cualquier forma de actividad económica, incluidos los que no entran de manera explícita en el ámbito de la legislación del trabajo formal, tales como los trabajadores de la economía informal, los trabajadores domésticos o los trabajadores sexuales<sup>29</sup>.

Una gran cantidad de países clasifica la discriminación relacionada con el VIH en otras categorías de discriminación prohibida, tales como «minusvalía<sup>30</sup>», «salud» u «otra condición», mientras que otros países han incluido el estado serológico respecto del VIH, en calidad de motivo específico protegido, en la legislación de discriminación general o de igualdad de oportunidades.

Algunos países han adoptado una legislación general sobre el VIH o el sida<sup>31</sup>, o prevén una protección ante la discriminación laboral sobre la base del estado serológico, real o supuesto, respecto del VIH en sus códigos laborales u otras leyes<sup>32</sup>.

---

<sup>28</sup> OIT, *VIH/SIDA y el mundo del trabajo*, Informe IV (1), Conferencia Internacional del Trabajo, 98.ª reunión, Ginebra, 2009.

<sup>29</sup> Recomendación núm. 200, párr. 2.

<sup>30</sup> Por ejemplo, los Estados Unidos, que consideran el VIH como una discapacidad bajo la Ley sobre Estadounidenses con Discapacidades, 1990. La Ley sobre la Igualdad del 8 de abril de 2010 del Reino Unido también cataloga el VIH como una discapacidad y no como un motivo aislado de discriminación prohibida.

<sup>31</sup> Por ejemplo, Costa Rica adoptó una Ley General sobre el Sida, Ley núm. 7771 del 29 de abril de 1998. Mozambique posee una Ley General sobre el Sida, Ley núm. 5 del 5 de febrero de 2002.

<sup>32</sup> Por ejemplo, la sección 5(2)(f) de la Ley del Trabajo de Namibia núm. 11 del 21 de diciembre de 2007, o la sección 6 de la Ley de Empleo de Bahamas núm. 73 del 2001.



Otros países también han decretado políticas o publicado códigos prácticos sobre el VIH, mientras que otros han incluido cláusulas contra la discriminación en los convenios colectivos<sup>33</sup>.

## ***Dificultades en relación con el mandato de la inspección del trabajo***

En algunos países, los problemas relacionados con el VIH en el lugar de trabajo son ajenos al mandato de los inspectores del trabajo; en otros, las inspecciones del trabajo son competentes para velar por el estado de seguridad y salud de los trabajadores, mas no para supervisar el cumplimiento de las leyes contra la discriminación. En muchos países también existe una división entre los inspectores de la SST y los inspectores del trabajo a cargo de la supervisión de las condiciones de trabajo, incluida la conformidad con la legislación contra la discriminación. Debería haber coordinación entre las diferentes instituciones involucradas, ya que las políticas sobre el VIH y el sida en el lugar de trabajo requieren un enfoque holístico.

Los inspectores de la SST se centran sobre todo en los peligros mecánicos, físicos y ergonómicos en el lugar de trabajo, y menos en los riesgos emergentes como el estrés o el acoso. Por tanto, su trabajo no se enfoca necesariamente en los problemas relacionados con la prevención del VIH, tales como la estigmatización y discriminación, así como tampoco suelen actuar en los lugares de trabajo de la economía informal. Además, en algunos países se añade otra división entre las inspecciones que se encargan de la seguridad en el trabajo y aquellas encargadas de la salud en el trabajo, lo que dificulta la tarea de las inspecciones a la hora de trabajar con los empleadores para ayudarles a establecer una política única que aborde el VIH y el sida en sus lugares de trabajo.

## ***Una sensibilización mediocre***

Una de las principales funciones de las inspecciones del trabajo consiste en divulgar información pertinente a los empleadores y trabajadores sobre la legislación vigente y sobre cómo cumplir las normas legales. La necesidad de llegar a un gran número de personas ha llevado a las inspecciones del trabajo en muchos países y regiones a incluir estrategias de comunicación en sus agendas. Para ello, han recurrido a herramientas como materiales impresos, difusiones radiales y televisivas, medios escritos, centros de llamadas y sitios o aplicaciones web con vistas a sensibilizar sobre los derechos laborales.

---

<sup>33</sup>Véase OIT, *Dar un rostro humano a la globalización*, Estudio General sobre los convenios fundamentales relativos a los derechos en el trabajo a la luz de la Declaración de la OIT sobre la justicia social para una globalización equitativa, Informe III (Parte 1B), Conferencia Internacional del Trabajo, 101.ª reunión (Ginebra, 2012), párr. 810.

Si bien este enfoque se está extendiendo rápidamente, aún persisten las deficiencias debido a las visiones menos innovadoras de la inspección del trabajo o, más comúnmente, a la falta de recursos. La colaboración con los interlocutores sociales y otras instituciones puede resultar sumamente positiva en la medida que refuerza el diálogo social a través de la inspección del trabajo e optimiza los resultados por medio del intercambio de conocimientos y recursos disponibles.

### ***Una ejecución débil***

En muchos países, la ejecución de la legislación existente podría resultar inadecuada para proteger a las personas que viven con el VIH o las personas afectadas contra las violaciones de sus derechos laborales. Esto se debe comúnmente a una serie de factores como la falta generalizada de recursos humanos y materiales (presupuestos de inspección insuficientes, cantidad exigua de inspectores, carencia de transporte y materiales apropiados, etc.), la escasa formación de los inspectores del trabajo sobre las cuestiones relacionadas con el VIH, las dificultades para llegar a los trabajadores afectados, las sanciones poco disuasivas o hasta inexistentes y los procedimientos judiciales complejos, onerosos y dilatados.

### ***Obstáculos culturales***

La promoción de los derechos laborales de los que viven con el VIH o el sida, o las personas afectadas podría encontrarse con obstáculos culturales. La cultura organizacional y la sociedad en su sentido más amplio podrían coartar la voluntad de hablar abiertamente de sexualidad, VIH, sida y otras infecciones de transmisión sexual (ITS). Un problema común que encaran los inspectores es la renuencia de los trabajadores que viven con el VIH a presentar una demanda tras ser discriminados por miedo a sufrir represalias o a que se divulguen los hechos. La función del inspector podría malinterpretarse y el trabajador podría temer que la información sobre su estado serológico respecto del VIH llegue hasta el empleador y provoque su despido. El recelo podría extenderse incluso entre los inspectores del trabajo. En cualquier caso, semejantes prejuicios deben combatirse a través de políticas de inspección del trabajo no discriminatorias, orientación y formación.

### **Puntos de discusión**

1. ¿Cuáles considera que son los principales retos para integrar eficazmente el VIH y el sida en su actividad como inspector del trabajo?
2. ¿Qué medidas pueden tomar los inspectores del trabajo en su país para integrar el VIH y el sida en sus visitas de inspección y en otras tareas cotidianas?
3. ¿Qué medidas deberían tomarse en su país para que la inspección del

trabajo pueda abordar el VIH y el sida con mayor eficacia a nivel empresarial?



## 4. Las normas internacionales del trabajo que orientan la inspección del trabajo

### Funciones y responsabilidades de los inspectores del trabajo

La promoción de sistemas de administración del trabajo y de inspección sólidos y eficaces ha sido una prioridad para la OIT desde su fundación en 1919<sup>34</sup>. Se reconoció el papel vital de la inspección del trabajo en uno de los primeros instrumentos adoptados por los delegados de la Conferencia Internacional del Trabajo: la Recomendación sobre la inspección del trabajo (servicios de higiene), 1919 (núm. 5), que posteriormente contó con el respaldo de la Recomendación sobre la inspección del trabajo, 1923 (núm. 20), y cuyos principios se integraron ulteriormente en los dos Convenios relativos a la gobernanza de la OIT sobre la inspección del trabajo: el Convenio sobre la inspección del trabajo, 1947 (núm. 81) que regula la inspección del trabajo en la industria y el comercio<sup>35</sup> y el Convenio sobre la inspección del trabajo (agricultura), 1969 (núm. 129) que regula la inspección del trabajo en la agricultura.

El Convenio núm. 81 es uno de los Convenios de la OIT más ratificados y sirve de modelo para muchas leyes y reglamentos nacionales que establecen sistemas modernos de inspección<sup>36</sup>. Además, refuerza el importante papel de la inspección del trabajo al garantizar el cumplimiento de la legislación laboral, la protección de los trabajadores y la competencia leal.

---

<sup>34</sup> OIT, *Administración del trabajo e inspección del trabajo*, op. cit., p. 1.

<sup>35</sup> Un Protocolo de 1995 del Convenio de la inspección del trabajo 1947 (núm. 81) extendió los principios del Convenio a los servicios no comerciales.

<sup>36</sup> En octubre de 2014, el Convenio núm. 81 había sido ratificado por 145 de los 185 Estados miembros de la OIT.



Las funciones, responsabilidades y deberes de los sistemas de inspección del trabajo se definen en el artículo 3 (1) del Convenio núm. 81 y en el artículo 6 (1) (a) del Convenio núm. 129. Ambos convenios reflejan la naturaleza compleja de la inspección del trabajo, que incluye funciones diversas a fin de promover la eficacia de la legislación, tales como facilitar información y asesoría, supervisar el cumplimiento normativo en el lugar de trabajo y ejecutar la ley.

Según las normas internacionales del trabajo pertinentes, las funciones de la inspección del trabajo consisten en:

- garantizar el cumplimiento de las disposiciones jurídicas relativas a las condiciones de trabajo y la protección de los trabajadores en el ejercicio de sus funciones, tales como las disposiciones sobre horas de trabajo, salarios, seguridad, higiene y bienestar, empleo de niños y jóvenes, y otras cuestiones afines en tanto que dichas disposiciones puedan hacerse cumplir por los inspectores del trabajo;
- dar información técnica y orientación a los empleadores y trabajadores sobre las maneras más eficaces de cumplir con las disposiciones jurídicas, y
- notificar a la autoridad competente los defectos o abusos que las disposiciones jurídicas existentes no abarcan de manera específica.

Los Convenios de la OIT n.ºs 81 y 129, junto con sus correspondientes Recomendaciones, sientan las bases para unos sistemas de inspección del trabajo exhaustivos y eficientes.

## Los principios de la inspección del trabajo

A continuación se presentan los principios internacionales que rigen la inspección del trabajo.

- La inspección del trabajo debería organizarse como un sistema bajo la supervisión y el control de una autoridad central.
- La inspección del trabajo debería abarcar todos los lugares de trabajo en relación con los cuales las disposiciones jurídicas relativas a las condiciones de trabajo y a la protección de los trabajadores puedan ejecutarse.
- Las inspecciones del trabajo deberían contar con los recursos humanos y materiales apropiados que les permitan cumplir su mandato.
- El mandato de inspección del trabajo debería comprender ciertas áreas elementales, tales como horas de trabajo, salarios, seguridad, higiene y bienestar, empleo de niños y jóvenes, y otras cuestiones afines.
- Las inspecciones del trabajo deberían brindar información y orientación a los empleadores y trabajadores sobre cómo cumplir las leyes, así como alertar a las autoridades competentes sobre los defectos o abusos que no entran en el ámbito de las disposiciones jurídicas existentes.
- Debería promoverse la cooperación eficaz con otros servicios gubernamentales

dedicados a la protección del trabajo, así como la colaboración con empleadores y trabajadores y sus organizaciones.

- Los inspectores del trabajo deberían ser funcionarios públicos con cargos estables e imparciales ante los cambios en el Gobierno y las influencias externas indebidas.
- Los inspectores deberían contratarse únicamente de acuerdo con sus cualificaciones y haber recibido la debida formación para el ejercicio de sus funciones.
- Puede nombrarse indistintamente a un hombre o a una mujer para un mismo cargo y, en caso necesario, las responsabilidades extraordinarias podrían recaer sobre un inspector o una inspectora.
- Los lugares de trabajo deberían inspeccionarse tan frecuente y exhaustivamente como sea necesario para garantizar la aplicación eficaz de las disposiciones jurídicas pertinentes.
- Los inspectores laborales provistos de las credenciales necesarias deberían gozar de libre acceso, sin previo aviso y a cualquier hora del día o de la noche, a cualquier lugar de trabajo sujeto a inspección.
- Los inspectores laborales deberían estar facultados para realizar cualquier investigación, indagación o examen que estimen necesario para evaluar la conformidad con la ley.
- Los inspectores del trabajo deberían estar facultados para proceder a la corrección de los defectos observados en los planos de las instalaciones o en los métodos de trabajo que los inspectores consideren una amenaza para la salud o la seguridad de los trabajadores, así como la aplicación de medidas, incluidas las de carácter inmediato ante algún peligro inminente.
- Los inspectores laborales deberían poseer discrecionalidad para emitir advertencias y consejos en lugar de interponer recursos o recomendar procedimientos.

Independientemente del grado de integralidad del sistema de inspección del trabajo que tenga un determinado país, las funciones complementarias de ejecución y orientación representan el denominador común de las inspecciones del trabajo. Su uso equilibrado busca garantizar la observancia de la legislación del trabajo y, además, puede robustecer la acción preventiva encaminada a luchar contra el VIH y el sida y reducir la estigmatización y la discriminación relacionadas con el VIH<sup>37</sup>.

---

<sup>37</sup> M. L. Vega y R. Robert, *Sanciones de la Inspección del Trabajo: legislación y práctica de los sistemas nacionales de Inspección del Trabajo*, OIT LAB/ADMIN, Ginebra Documento de Trabajo núm. 26, 2013, p. 3.

Los inspectores del trabajo llevan a cabo una misión importante de divulgación de información técnica de todos los aspectos laborales y de las condiciones del trabajo a través de las visitas a los lugares de trabajo, la organización de seminarios y conferencias, la capacitación, el uso de medios de comunicación de masas, etc. Asimismo, son esenciales para garantizar la conformidad con las normas del trabajo, la protección de los derechos de los trabajadores, la competencia leal entre las empresas, la recomendación de medidas y la imposición de sanciones ante las violaciones de la ley.

## **Puntos de discusión**

1. ¿En su país, la inspección del trabajo sigue un mandato para supervisar la conformidad con la legislación nacional sobre VIH y sida en el lugar de trabajo?
2. ¿Cómo se aplican las normas internacionales del trabajo sobre la inspección del trabajo a la supervisión de la conformidad con la legislación nacional sobre VIH y sida en el lugar de trabajo?
3. ¿Cuáles considera que son los principales obstáculos en su país (si los hay) para implementar los principios clave del Convenio núm. 81, sobre todo cuando deben abordarse el VIH y el sida a través de la inspección del trabajo?

## 5. Las normas internacionales del trabajo y el VIH y el sida

### Los derechos humanos en el centro de la respuesta al VIH

El VIH y el sida constituyen un problema que afecta profundamente el ejercicio de los derechos humanos fundamentales en muchas áreas como la salud, la educación, la privacidad, la libertad de circulación y el derecho al trabajo. La OIT, junto con las demás organizaciones del sistema de las Naciones Unidas, ha adoptado un enfoque del VIH y el sida basado en los derechos<sup>38</sup>. Esto supone la aplicación de los principios de los derechos humanos a los problemas relacionados con el VIH y el sida, incluso en el lugar de trabajo.

El enfoque del VIH y el sida basado en los derechos se integró en la Declaración de Compromiso en la Lucha contra el VIH/Sida adoptada por los Estados miembros de las Naciones Unidas en el Período Extraordinario de Sesiones de la Asamblea General de las Naciones Unidas (UNGASS) celebrado en Nueva York en 2001<sup>39</sup>. La Declaración reconoció de manera explícita que la realización de los derechos humanos y de las libertades fundamentales es esencial para sustentar las respuestas eficaces al VIH<sup>40</sup>. Pidió a los Gobiernos:

*«... fortalecer o hacer cumplir, según proceda, leyes, reglamentos y otras medidas a fin de eliminar todas las formas de discriminación contra las personas que viven con VIH/SIDA y los miembros de grupos vulnerables, y asegurarles el pleno disfrute de todos sus derechos humanos y libertades fundamentales; en particular, darles acceso a, entre otras cosas, educación, derecho de sucesión, empleo, atención de la salud, servicios sociales y de salud, prevención, apoyo, tratamiento, información y protección jurídica, respetando al mismo tiempo su intimidad y la confidencialidad; y elaborar estrategias para combatir el estigma y la exclusión social asociados a la epidemia»<sup>41</sup>.*

<sup>38</sup> La OIT copatrocina ONUSIDA desde 2001.

<sup>39</sup> Asamblea General de las Naciones Unidas, *Declaración de Compromiso en la Lucha contra el VIH/Sida*, *op. cit.*

<sup>40</sup> *Ibid.* El párrafo 13 de la Declaración de Compromiso señala que «... el estigma, el silencio, la discriminación y la negación de la realidad, así como la falta de confidencialidad, socavan los esfuerzos de prevención, atención y tratamiento, e incrementan los efectos de la epidemia en las personas, las familias, las comunidades y las naciones, y son aspectos a los que también se debe hacer frente». El párrafo 16 reconoce que «... la plena realización de los derechos humanos y las libertades fundamentales para todos es un elemento indispensable de la respuesta mundial a la pandemia del VIH/SIDA, particularmente en las esferas de la prevención, la atención el apoyo y el tratamiento, y que reduce la vulnerabilidad al VIH/SIDA y evita el estigma y la discriminación conexa de las personas que viven con VIH/SIDA o con riesgo de contraerlo».

<sup>41</sup> *Ibid.*, párr. 58.

## Manual sobre el VIH y el sida para inspectores

La Declaración reconoció que los derechos en el lugar de trabajo entran en el ámbito de los derechos humanos fundamentales. En este sentido, instó a los Gobiernos a:

*«... establecer un marco jurídico y normativo nacional que proteja en el lugar de trabajo los derechos y la dignidad de las personas que viven con VIH/SIDA o afectadas por éste y las que corren el mayor riesgo de infección, en consulta con representantes de los empleadores y los trabajadores y teniendo en cuenta las directrices internacionales establecidas en relación con el VIH/SIDA en el trabajo»<sup>42</sup>.*

## La acción de la OIT contra el VIH y el sida

El mandato de la OIT establece la protección de los derechos humanos y el derecho de igualdad de oportunidades y de trato, el fortalecimiento del diálogo social, un mayor acceso a la protección social y el fomento del desarrollo a través de la creación de capacidades, la creación de empleos y la protección de los ingresos.

La OIT mantiene firme un compromiso con la respuesta al VIH desde 1988, año en que se realizó una consulta conjunta entre la OIT y la OMS centrada en el VIH y el lugar de trabajo<sup>43</sup>. Ya en 1990, los órganos de supervisión de la OIT encargados del control de la aplicación de los Convenios y Recomendaciones de la OIT comenzaron a examinar las cuestiones relativas al VIH y el sida en el contexto de una serie de normas internacionales del trabajo en diferentes esferas, como la SST, la igualdad de oportunidades y de trato, el trabajo infantil, la protección social y la protección de determinadas categorías de trabajadores<sup>44</sup>.

## La Recomendación sobre el VIH y el sida, 2010 (núm. 200)

En junio de 2010 la OIT adoptó la primera norma internacional del trabajo en relación con el VIH y el sida: la Recomendación sobre el VIH y el sida, 2010 (núm. 200). Sus principales objetivos consisten en promover el acceso universal de los trabajadores, sus familias y las personas a su cargo a la prevención,

---

<sup>42</sup> *Ibid.*, párr. 69.

<sup>43</sup> OMS/OIT, *Declaración de la consulta sobre el VIH y el lugar de trabajo*, Ginebra, 27-29 de junio de 1988, Programa Mundial sobre el Sida.

<sup>44</sup> Se hace referencia a los siguientes mecanismos de supervisión de la OIT: la Comisión de Expertos en Aplicación de Convenios y Recomendaciones, y la Comisión de Aplicación de Normas de la Conferencia Internacional del Trabajo.

## 5. Las normas internacionales del trabajo sobre el VIH y el sida

el tratamiento, la atención y el apoyo relacionados con el VIH, de los que viven con el VIH y el sida o las personas afectadas.

La Recomendación se basa en un conjunto de directrices tripartitas elaboradas en 2001: el Repertorio de recomendaciones prácticas de la OIT sobre el VIH/SIDA y el mundo del trabajo. El Repertorio, elaborado por un grupo tripartito de expertos, ofrece orientaciones prácticas para la elaboración y ejecución de políticas y programas nacionales y a nivel de la empresa en el lugar de trabajo y de programas sobre el VIH y el sida que integran los principios clave de los derechos humanos.

La Recomendación núm. 200 pretende aumentar la atención prestada al VIH y el sida a nivel internacional, nacional y del lugar de trabajo y en todos los sectores económicos, así como promover y orientar la acción conjunta entre las partes interesadas clave en el ámbito del VIH y el sida. Asimismo, busca aumentar el impacto del Repertorio de recomendaciones prácticas de la OIT y, a su vez, tomar en consideración los adelantos científicos, particularmente en términos de disponibilidad y eficacia acrecentada del tratamiento en el área del VIH y el sida en la década posterior a la adopción del Repertorio de recomendaciones prácticas<sup>45</sup>. (Los textos íntegros de la Recomendación núm. 200 y el Repertorio de recomendaciones prácticas se presentan en el apéndice 3).

En calidad de norma internacional del trabajo, la Recomendación núm. 200 forma parte del derecho internacional de los derechos humanos y se fundamenta en los principios clave ratificados por instrumentos internacionales, como por ejemplo, el principio de no discriminación reflejado en la Declaración Universal de Derechos Humanos, 1948 y en el Convenio sobre la discriminación (empleo y ocupación) de la OIT, 1958 (núm. 111). Así, la Recomendación ofrece un marco afianzado en los principios internacionales de derechos humanos para adoptar un enfoque del VIH y el sida en el lugar de trabajo basado en los derechos.

El objetivo prioritario de la Recomendación consiste en proteger los derechos humanos en el lugar de trabajo tanto para prevenir el VIH como para mitigar su impacto. A veces, la estigmatización y la discriminación relacionadas con el VIH obstaculizan el acceso al trabajo o a ciertos oficios, y los que ya tienen un empleo se enfrentan a menudo a la amenaza de perderlo debido a su estado serológico, real o supuesto, respecto del VIH. Como se indica en el capítulo 1, además de aumentar la vulnerabilidad al VIH y crear desánimo a realizarse pruebas de detección voluntarias, la estigmatización y la discriminación también podrían socavar el acceso a las prestaciones sociales relacionadas con

---

<sup>45</sup> Por ejemplo, cuando se adoptó el Repertorio de recomendaciones de la OIT, las opciones de tratamiento eran mucho más limitadas que hoy en día.

el empleo, tales como los regímenes de seguro profesional y de seguridad social.

La Recomendación núm. 200 ofrece una orientación completa a Gobiernos, empleadores y trabajadores, así como a otras partes interesadas pertinentes — incluidas las inspecciones del trabajo nacionales— sobre la elaboración, adopción, supervisión y ejecución de las políticas y programas nacionales y tripartitos del lugar de trabajo relacionados con el VIH y el sida allí donde aún no existen dichos instrumentos o cuando precisen ser revisados.

En particular, la Recomendación núm. 200 reconoce el papel crucial que tienen los inspectores del trabajo para abordar la estigmatización y discriminación relacionadas con el VIH en el lugar de trabajo. El párrafo 37 (b) de la Recomendación establece que las autoridades de la administración del trabajo deberían participar en la planificación y ejecución de las políticas y programas nacionales sobre el VIH y el sida y el mundo del trabajo. El párrafo 44 de la Recomendación pide la revisión y, si fuera necesario, el refuerzo del papel que desempeñan los servicios de la administración del trabajo, incluida la inspección del trabajo.

## Ámbito de aplicación

El párrafo 2 de la Recomendación núm. 200 establece que el ámbito de aplicación sea lo más amplio posible para así poder promover el acceso universal a los servicios de prevención, tratamiento, atención y apoyo del VIH entre todos los trabajadores, sus familias y las personas a su cargo. Define a los «trabajadores» como «personas que realizan cualquier forma o modalidad de trabajo», incluyendo:

- las personas en cualquier empleo, ocupación o sector económico, incluidas las Fuerzas Armadas y los servicios uniformados;
- las personas en formación (pasantes, aprendices y voluntarios);
- los solicitantes de empleo, las personas en búsqueda de empleo, los trabajadores despedidos o suspendidos, y
- los trabajadores tanto de los sectores público y privado como de las economías formal e informal.

La Recomendación también define ampliamente el «lugar de trabajo» como «todo lugar donde los trabajadores ejercen su actividad».

## Los principios clave de la Recomendación sobre el VIH y el sida, 2010 (núm. 200)

Como ya se mencionó, la Recomendación núm. 200 adopta un enfoque del VIH y el sida en el lugar de trabajo basado en los derechos. El párrafo 3 relativo a los principios generales establece que la respuesta al VIH y el sida contribuye a la realización de los derechos humanos, las libertades fundamentales y la igualdad de género para todos, esto es, no solo para los trabajadores, sino también para

## 5. Las normas internacionales del trabajo sobre el VIH y el sida

sus familias y las personas a su cargo. La Recomendación núm. 200 pide que se integren los siguientes principios clave de los derechos humanos en la legislación y en las políticas y programas sobre el VIH y el sida en el lugar de trabajo basados en los derechos:

- el reconocimiento del VIH y el sida como un problema en el lugar de trabajo;
  - la proscripción de la estigmatización o discriminación en el empleo u ocupación;
  - la igualdad de género y el empoderamiento de las mujeres;
  - un entorno laboral seguro y saludable;
  - el diálogo social;
  - la no obligatoriedad de las pruebas de detección del VIH para acceder al empleo;
  - la confidencialidad de la información relativa al VIH;
  - el derecho a permanecer en el empleo, con acondicionamiento razonable si fuera necesario;
  - la protección contra el despido improcedente;
  - la prevención del VIH como prioridad fundamental;
  - el acceso igualitario a los servicios de tratamiento, atención y apoyo, y
- la implementación de medidas para proteger a los trabajadores contra la transmisión del VIH relacionada con el trabajo.

### Otras normas internacionales del trabajo pertinentes

Además de la Recomendación núm. 200, existen otras normas internacionales del trabajo pertinentes en relación con el VIH y el sida en el lugar de trabajo que garantizan una protección contra la discriminación en el empleo y un entorno laboral seguro y saludable. Algunas de las normas del trabajo más pertinentes incluyen:

- el Convenio sobre la discriminación (empleo y ocupación), 1958 (núm. 111);
- el Convenio sobre seguridad y salud de los trabajadores, 1981 (núm. 155);
- el Convenio sobre los servicios de salud en el trabajo, 1985 (núm. 161);
- el Convenio sobre la terminación de la relación de trabajo, 1982 (núm. 158);
- el Convenio sobre el marco promocional para la seguridad y salud en el trabajo, 2006 (núm. 187) y su Recomendación asociada (núm. 197), y
- la Recomendación sobre los pisos de protección social, 2012 (núm. 202).

A los inspectores les resulta útil familiarizarse con los principios clave de estos instrumentos, sobre todo cuando han sido ratificados por el país en cuestión. (Véase la lista de Convenios y Recomendaciones pertinentes de la OIT en el

apéndice 3).

## Puntos de discusión

1. ¿Su país ha adoptado medidas que integran algunos o todos los principios de la Recomendación núm. 200? ¿Qué medidas?
2. ¿Está familiarizado con las políticas o estrategias nacionales que existen en su país y que abordan el VIH y el sida, y los derechos de las personas que viven con el VIH? En caso afirmativo, ¿cuáles?
3. ¿Cómo considera su papel como inspector del trabajo a la hora de abordar las siguientes cuestiones contenidas en la Recomendación núm. 200?  
Reflexione sobre cada una de las que se mencionan a continuación:
  - a. la discriminación y la estigmatización contra las personas que viven con el VIH o las personas afectadas en el empleo u ocupación;
  - b. la prevención de riesgos en el trabajo;
  - c. el diálogo social a nivel del lugar de trabajo;
  - d. la prevención del sometimiento a pruebas de detección del VIH obligatorias como requisito para acceder al empleo o permanecer en él, y
  - e. el despido improcedente en función del estado serológico, real o supuesto, respecto del VIH.

## 6. La discriminación y la estigmatización relacionadas con el VIH

El Índice de Estigma en personas que viven con VIH de 2012, un estudio sobre las experiencias relatadas por las personas que viven con el VIH en nueve países, mostró con recurrencia altos niveles de discriminación y estigmatización relacionadas con el empleo<sup>46</sup>. De manera análoga, un estudio de 2010 encargado por ONUSIDA evaluó la discriminación relacionada con el VIH en el lugar de trabajo en un conjunto de países, y concluyó que entre el 13 y el 29 por ciento de los trabajadores no estaría dispuesto a trabajar con un colega seropositivo<sup>47</sup>.

Los inspectores del trabajo pueden ofrecer consejos a los representantes tanto de los empleadores como de los trabajadores con el fin de apoyar la elaboración y la aplicación de los programas y políticas que preconizan una cultura de tolerancia cero de la discriminación y la estigmatización relacionadas con el VIH, en respaldo de los esfuerzos de prevención del VIH.

Los que viven con el VIH o los afectados deberían estar protegidos contra la estigmatización y la discriminación, fenómenos relacionados entre sí pero independientes a la vez. En este capítulo se expondrán casos de tribunales nacionales y regionales que ilustran las facetas más comunes de la estigmatización y la discriminación relacionadas con el VIH en el lugar de trabajo.

---

<sup>46</sup> Red mundial de personas que viven con el VIH (GNP+)/OIT, “Evidence brief on stigma and discrimination at work: Findings from the PLHIV Stigma Index” («Informe PERSPECTIVAS sobre pruebas de estigma y discriminación en el trabajo: hallazgos del Índice de Estigma en personas que viven con VIH») (Ámsterdam, 2012), p. 12. Los nueve países donde se realizó el estudio son: Argentina, Estonia, Kenya, Malasia, México, Nigeria, Filipinas, Polonia y Zambia.

<sup>47</sup> ONUSIDA/Zogby International, *El valor de referencia - Qué piensa el mundo de la respuesta al sida*, Informe PERSPECTIVAS de ONUSIDA (Ginebra, 2010).

<sup>48</sup> Véase Consejo de Derechos Humanos de las Naciones Unidas, *Protección de los derechos humanos en el contexto del virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) y el síndrome de la inmunodeficiencia adquirida (sida)*, op. cit., párr. 5.

## Estigmatización

La estigmatización relacionada con el VIH se alimenta del miedo y la ignorancia de los modos de transmisión del VIH, así como de las visiones culturales que asocian al VIH con comportamientos «inmorales»<sup>48</sup>. En su sentido más amplio, la estigmatización se refiere a las actitudes sociales negativas hacia las personas que viven o están asociadas con el VIH.

Si bien la estigmatización está vinculada a la discriminación, sus efectos son, quizás, aún más insidiosos, y adquiere muchas formas. Las personas infectadas con el VIH o afectadas por él podrían ser objeto de exclusión de los eventos sociales relacionados con el trabajo, de habladurías malsanas o de acoso por parte de otros colegas. Los superiores o colegas podrían aislar a uno de sus pares por miedo a que un apretón de mano suyo, una bebida compartida o cualquier contacto social pueda exponerlos al virus. La estigmatización puede tener efectos devastadores sobre los trabajadores afectados, así como sobre su ánimo, motivación, productividad, salud mental y física, y sustento. Asimismo, puede afectar al ambiente organizacional y hasta la socialización en el lugar de trabajo al fomentar una cultura de no inclusión e intolerancia.

## Discriminación

A diferencia de la estigmatización, la discriminación generalmente se manifiesta como un acto o una omisión. El acto puede ser deliberado, como cuando un empleador decide no contratar a un trabajador o despedirlo sobre la base de su estado serológico, real o percibido, respecto del VIH, o bien puede consistir en excluir a un grupo específico del disfrute de alguna prestación relacionada con el empleo, tales como las oportunidades de formación o el acceso a regímenes de seguro profesional.

La Recomendación núm. 200 define «discriminación», en referencia al Convenio núm. 111 de la OIT, de la siguiente manera:

«... toda distinción, exclusión o preferencia que tenga por efecto anular o menoscabar la igualdad de oportunidades o de trato en el empleo u ocupación a que se hace referencia en el Convenio y la Recomendación sobre la discriminación (empleo y ocupación), 1958» (núm. 111)<sup>49</sup>.

La discriminación puede ser directa o indirecta. Es directa cuando, en una situación comparable, una persona recibe un trato menos favorable en función del estado serológico, real o percibido, respecto del VIH.

---

<sup>49</sup> Véase el párrafo 1 (e) de la Recomendación núm. 200.

## 6. La discriminación y la estigmatización relacionadas con el VIH

Por ejemplo, se podría rechazar a un solicitante de empleo seropositivo que se haya sometido a una prueba de detección del VIH tras una entrevista de trabajo en la que, además, se le pide información sobre algún tratamiento médico que esté siguiendo, su estado civil u otros aspectos orientados a determinar su estado serológico respecto del VIH. Asimismo, la discriminación puede ser indirecta cuando una disposición o práctica, en apariencia neutra, coloca a una persona en una posición particularmente desventajosa en comparación con los demás sin que haya un motivo real para darle un trato diferente. Por ejemplo: un reglamento interno que prevé la entrega de un bono en función de la disponibilidad de los trabajadores para trabajar horas extra sin tomar en consideración la situación de aquellas personas que no pueden estarlo debido a un quebranto de salud, obligaciones parentales, entre otros.

La discriminación no necesita ser intencional; basta con que el acto discriminatorio o la exclusión tenga el efecto de impedir la igualdad de oportunidades y de trato.

El siguiente caso muestra un ejemplo de estigmatización relacionada con el VIH en el que unos colegas instaron a un empleador a despedir a un trabajador seropositivo.

## Consejo de Europa

### Tribunal Europeo de Derechos Humanos, *I.B. vs. Grecia*, caso núm. 552/10, sentencia dictada el 3 de octubre de 2013

El demandante fue destituido de su cargo en una joyería tras obtener un diagnóstico positivo del VIH. Durante la baja por enfermedad del demandante, varios de sus colegas que sospechaban que era seropositivo se realizaron la prueba del VIH, cuyos resultados fueron negativos. Poco después, los colegas del demandante se enteraron de que este era seropositivo. Un grupo de trabajadores solicitó de inmediato a la empleadora que lo apartara del lugar de trabajo. Alrededor de la mitad de la plantilla firmó una petición que exigía que se despidiese al demandante. La empleadora cedió a la presión de sus empleados y despidió al demandante. El Tribunal de Casación de Grecia consideró que este no había sido un acto discriminatorio, sino, por el contrario, una acción justificada habida cuenta de las circunstancias, la presión bajo la que se encontraba la empleadora y el peligro que representaba la presencia del demandante para el funcionamiento normal de la empresa.

El Tribunal Europeo de Derechos Humanos revocó la decisión del Tribunal de Casación de Grecia apoyándose en el Convenio Europeo de Derechos Humanos. La Corte adoptó la Recomendación núm. 200 refiriéndose ampliamente a sus disposiciones relativas a la no discriminación. El tribunal sostuvo que al terminar la relación de trabajo con el denunciante, el empleador estigmatizó aún más a una persona que, si bien era seropositiva, no mostraba signo alguno de la enfermedad. El tribunal también consideró irracionales las acusaciones de los colegas porque no se fundamentaban en ninguna teoría científica válida. El tribunal consideró que si el estado serológico respecto del VIH del demandante no suponía una traba para el funcionamiento normal de la empresa (impidiéndole llevar a cabo sus tareas, por ejemplo), dicha condición no podía representar por sí sola una base válida para terminar la relación de trabajo.

## Formas de discriminación relacionada con el VIH

La discriminación en el empleo y ocupación puede adquirir una gran diversidad de formas, pero, generalmente, se observa en tres contextos principales:

- en el preempleo;
- durante el empleo (en relación a los términos y condiciones del empleo),  
y
- tras el despido improcedente (incluido el despido constructivo).

Antes de la contratación, un solicitante de empleo puede verse implícita o explícitamente rechazado por su estado serológico, real o supuesto, respecto del VIH, o bien porque este haya revelado su estado serológico positivo a un empleador potencial.

Un solicitante de empleo también puede haber sido sometido a una prueba de detección del VIH (la detección puede tener lugar durante una entrevista

## 6. La discriminación y la estigmatización relacionadas con el VIH

haciendo preguntas discriminatorias o pidiendo rellenar formularios médicos exhaustivos con preguntas que sugieren de antemano que el solicitante de empleo está viviendo con el VIH). Someterse a una prueba de detección del VIH podría ser incluso un prerrequisito para obtener empleo.

Los trabajadores que ya están en una relación de trabajo también podrían ser sometidos a una prueba del VIH discriminatoria. Los empleadores podrían exigir que los trabajadores revelen su estado serológico respecto del VIH o incurrir en la violación de la confidencialidad de los datos médicos de un empleado.

Durante la relación de trabajo, la discriminación relacionada con el VIH también podría tomar la forma de unos términos y condiciones de trabajo menos favorables, incluyendo:

- denegación de oportunidades de formación, progreso o promoción;
- reducción del grado;
- disparidad en la remuneración;
- violación de la confidencialidad por parte de un empleador de los datos médicos personales de un empleado, incluida la información sobre el estado serológico respecto del VIH;
- obligación de un empleado de revelar su estado serológico respecto del VIH o el de otra persona;
- exclusión del disfrute de prestaciones médicas o por enfermedad de las que se benefician otros empleados en el lugar de trabajo, y
- denegación de acondicionamiento razonable necesario para que el empleado pueda hacer frente a la enfermedad relacionada con el VIH y continuar en el empleo.

Por último, un trabajador podría despedirse de manera improcedente sobre la base del estado serológico, real o supuesto, respecto del VIH. Dicho despido podría ser el resultado de una decisión tomada por el empleador, o bien se podría forzar al trabajador a abandonar su empleo debido al entorno laboral intolerable creado por la discriminación y la estigmatización (despido indirecto).

## Estado serológico, real o supuesto, respecto del VIH

La legislación nacional y las políticas podrían limitar la protección contra la discriminación basada en el estado serológico real respecto del VIH y relacionada con el empleo. Sin embargo, en algunos casos, los trabajadores que no son seropositivos podrían sufrir estigmatización o discriminación por el solo hecho de tratarse con una persona seropositiva o por exhibir algún comportamiento específico, como en el caso de la discriminación por orientación sexual.

La siguiente decisión del Tribunal de Derechos Humanos de Ontario, Canadá, ilustra la discriminación en el empleo basada en el estado serológico supuesto respecto del VIH.

## Canadá

### **Tribunal de Derechos Humanos de Ontario, *Giguere vs. Popeye Restaurant*, caso núm. 2008 HRTO 2, sentencia del 17 de enero de 2008**

El Tribunal de Derechos Humanos de Ontario examinó las alegaciones sobre discriminación expuestas por una trabajadora seronegativa. La demandante alegó que su empleador la despidió de su empleo como mesera porque su cónyuge de hecho era seropositivo. El empleador aseguró que ya conocía el estado serológico respecto del VIH del cónyuge cuando contrató a la demandante, y que la decisión de terminar la relación de trabajo se debió a las repetidas quejas de los clientes sobre el estado serológico respecto del VIH del cónyuge de hecho. La demandante alegó que hubo discriminación por motivos de discapacidad, (incluida la discapacidad aparente), de asociación y de estado civil. El empleador demandado y el gerente negaron las acusaciones esgrimiendo que la terminación de la relación de trabajo se debió a una ralentización de la actividad y a dificultades financieras. Asimismo, sostuvieron que las quejas presentadas por los clientes y el hecho de que el cónyuge fuese seropositivo no habían influido en absoluto en la decisión.

El empleador había entregado a la demandante una carta de despido que decía: «Lamento informarle que debo disponer de su cargo debido a las quejas presentadas por los clientes sobre su posible contracción del virus del VIH. Tanto a mí como a sus colegas se nos presentaron dichas quejas.

Algunos clientes me dijeron simple y llanamente que dejarían de comer en el restaurante si usted seguía trabajando para mí.

Cuando la contraté, usted misma me informó que su novio y prometido estaba infectado con el virus del sida, y que usted se hizo la prueba y el resultado de esta fue negativo. Su sinceridad significó mucho para nosotros.

En ese entonces, no veía esto como un problema. Desafortunadamente, y pese a mis convicciones, si los negocios se van a ver afectados de esta manera, no tengo otra opción que despedirla».

El tribunal señaló que si bien no ponía en duda las dificultades financieras que atravesaba el restaurante, no había evidencia alguna de que se hubiera despedido a otros empleados durante el mismo periodo. Tampoco pudo comprobarse que el restaurante hubiese perdido parte de su clientela. El tribunal concluyó que la decisión de terminar la relación de trabajo con la demandante obedeció principalmente a motivos de discriminación. Sobre esta base, el tribunal consideró que el empleador había violado el Código de Derechos Humanos de Ontario.

## Denegación de acceso al empleo

No debería denegarse a los solicitantes de empleo el acceso a este basándose solo en el estado serológico, real o supuesto, respecto del VIH. En el caso *Hoffmann vs. South African Airways* (2000), un solicitante de empleo no fue contratado como

## 6. La discriminación y la estigmatización relacionadas con el VIH

sobrecargo debido a su estado serológico positivo.

Al fallar a favor del demandante, el Tribunal Constitucional de Sudáfrica subrayó el impacto devastador de la discriminación relacionada con el empleo.

### **Sudáfrica**

#### **Tribunal Constitucional de Sudáfrica, *Jacques Charl Hoffmann vs. South African Airways*, caso núm. CCT 17/00, sentencia del 28 de septiembre de 2000**

Las personas que viven con el VIH representan una minoría. La sociedad ha reaccionado a su aflicción con prejuicio intenso. La discriminación y los obstáculos en su contra han sido abrumadores. Han sido estigmatizadas y marginalizadas. Tal como muestra el presente caso, se les ha negado un empleo por su estado serológico positivo, sin tomar en consideración su habilidad para llevar a cabo las tareas del cargo del que han sido excluidas.

...

El impacto de la discriminación contra las personas seropositivas es devastador. Lo es aún más cuando ocurre en el contexto laboral. Les niega el derecho a ganarse la vida.

### ***Denegación de acceso a una ocupación específica***

La discriminación relacionada con el VIH puede restringir el acceso tanto a un empleo como a una ocupación específica. Por ejemplo, en el fallo del caso Hoffman precitado, el empleador demandado adujo que era necesario que Hoffman fuese seronegativo para poder llevar a cabo las tareas de un sobrecargo. Específicamente, el empleador dijo que Hoffman requeriría una vacuna de fiebre amarilla, que no podría obtener debido a su seropositividad, lo que lo haría más propenso a enfermarse. El tribunal rechazó este argumento señalando que el estado de VIH por sí solo no justificaba la exclusión.

## Sudáfrica

### Tribunal Constitucional de Sudáfrica, *Jacques Charl Hoffmann vs. South African Airways*, caso núm. CCT 17/00, sentencia del 28 de septiembre de 2000

El miedo y la ignorancia jamás pueden justificar la denegación a todo aquel que sea seropositivo del derecho fundamental de ser juzgado por sus méritos. Nuestro trato hacia las personas seropositivas debe basarse en un juicio razonado y médicamente sensato. Se les debe proteger contra el prejuicio y los estereotipos. Debemos combatir las percepciones erróneas, pero prevalentes, sobre el VIH. El hecho de que algunas personas seropositivas pudieran ser, bajo ciertas circunstancias, no aptas para el empleo de sobrecarga no justifica una exclusión generalizada de las personas seropositivas de dicho empleo. El tribunal igualmente afirmó: «Desde una perspectiva médica, el estado serológico positivo de un individuo no puede justificar por sí solo su exclusión... Con el tratamiento adecuado, puede llevar una vida normal y realizar cualquier tarea para la que ya está cualificado» (párr. 14).

## Pruebas y detecciones del VIH obligatorias

Algunos empleadores realizan pruebas del VIH obligatorias, en particular como requisito para acceder a ciertas ocupaciones. En algunas circunstancias, los solicitantes de empleo y los trabajadores podrían ser sometidos a pruebas del VIH sin su conocimiento o consentimiento, lo que viola su derecho fundamental a la privacidad y la confidencialidad. La sentencia de 2012 del Alto Tribunal de Nigeria constituye un ejemplo ilustrativo.

## Nigeria

### **Alto Tribunal del estado de Lagos, *Georgina Ahamefule vs. Imperial Medical Centre*, caso núm. ID/1627/2000, sentencia del 27 de diciembre de 2012**

La demandante trabajaba como enfermera auxiliar en el centro médico demandado (D1), desde su creación por el médico demandado (D2), en 1989. En 1995, durante su embarazo, le salieron forúnculos y pidió al D2 que la examinase. Este realizó pruebas de diagnóstico, pero no reveló la naturaleza ni los resultados de los exámenes a la demandante. En lugar de ello, le mandó tomar dos semanas de reposo médico. El D2 envió a la demandante a otro hospital para someterla a más exámenes. Allí les pidieron a ella y a su esposo muestras de sangre sin darles ninguna explicación. Posteriormente, el segundo hospital informó a la demandante que el resultado de la prueba del VIH era positivo, a lo que siguió su despido por parte de los demandados. Tras sufrir un aborto, los demandados le negaron asistencia médica debido a su estado serológico respecto del VIH.

Si bien era indiscutible que se despidió a la demandante por su estado serológico positivo, los demandados argumentaron que su despido estaba justificado porque el estado serológico de la demandante ponía en riesgo tanto al personal como a los pacientes del hospital. El tribunal rechazó dicho argumento, puesto que, en calidad de enfermera auxiliar, la demandante no representaba un riesgo ni para el personal hospitalario ni para los pacientes. El tribunal concluyó, entre otras cosas, que el despido «fue improcedente, malintencionado, y se hizo de mala fe». El tribunal también sostuvo que la prueba del VIH realizada sin consentimiento supuso una violación a su derecho a la dignidad.

## ***Las pruebas del VIH y la salud pública***

Se podría suponer que la solicitud de la prueba del VIH previa a la contratación protege tanto a los trabajadores como al lugar de trabajo. Sin embargo, y más allá de la cuestión sobre los derechos humanos planteada en torno a la realización de la prueba del VIH obligatorias, en particular cuando los trabajadores ignoran incluso que se la han realizado, son muchas las razones que demuestran que la prueba del VIH obligatoria no protege ni al trabajador ni a la empresa:

- los trabajadores no corren riesgo alguno de infectarse con el VIH por medio del contacto físico casual con un colega seropositivo;
- el periodo de incubación del VIH es de entre dos semanas y seis meses (dos a tres meses, en promedio), por lo que un resultado negativo podría ser inexacto;

- un solicitante de empleo o un trabajador sano podría infectarse con el virus en cualquier momento; por tanto, la prueba del VIH no protege la salud pública, y
- en un entorno laboral donde se respeten los derechos de las personas seropositivas, es más probable que los empleados se realicen pruebas voluntariamente y asuman comportamientos de menor riesgo. De esta manera se convierten en promotores de la prevención del VIH<sup>50</sup>.

La Recomendación núm. 200 establece que no deberían exigirse pruebas de detección del VIH ni otras formas de detección del VIH a los trabajadores, con inclusión de los trabajadores migrantes, las personas que buscan un empleo y los solicitantes de empleo<sup>51</sup>. Asimismo, los resultados de las pruebas de detección del VIH deberían ser confidenciales y no comprometer el acceso al empleo, la permanencia en el mismo, la seguridad en el empleo o las oportunidades de promoción<sup>52</sup>.

Algunos países han adoptado la legislación nacional que prohíbe las pruebas del VIH obligatorias para acceder al empleo. La Recomendación núm. 200 también insta a los Gobiernos a implementar procedimientos de resolución de conflictos de fácil acceso que garanticen una reparación a los trabajadores si se violan sus derechos<sup>53</sup>.

Cuando la legislación nacional brinda protección contra las pruebas del VIH obligatorias para el empleo, los tribunales refuerzan dicha protección. Por ejemplo, el 22 de febrero de 2010, la Sala Constitucional de Costa Rica sentenció que el Centro Nacional de Rehabilitación (CENARE) no podía pedir a los solicitantes de empleo someterse a una prueba del VIH<sup>54</sup>.

En el caso *Gary Shane Allpass vs. Mooikloof Estates (PTY) LTD and Mooikloof Equestrian Centres*, el Tribunal del Trabajo de Sudáfrica consideró que hacerle preguntas a un trabajador seropositivo sobre su orientación sexual durante una entrevista de trabajo y hacerle rellenar un formulario que pida información sobre el seguimiento de algún tratamiento para una enfermedad crónica podría calificarse como detección discriminatoria<sup>55</sup>.

---

<sup>50</sup> OIT, *El impacto del empleo en la observancia del tratamiento del VIH* (Ginebra 2013).

<sup>51</sup> Recomendación núm. 200, párr. 25.

<sup>52</sup> *Ibid.*, párr. 26.

<sup>53</sup> *Ibid.*, párr. 29.

<sup>54</sup> Corte Suprema de Justicia de Costa Rica, *XX vs. Centro Nacional de Rehabilitación (CENARE)*, caso núm. 09-007890-0007-CO, sentencia del 29 de enero de 2010 (disponible en el CD anexo).

<sup>55</sup> Tribunal del Trabajo de Sudáfrica, *Gary Shane Allpass vs. Mooikloof Estates (Pty) Ltd and Mooikloof Equestrian Centre*, caso núm. JS178/09, sentencia del 16 de febrero de 2011 (disponible en el CD anexo).

## **Promoción de la orientación y pruebas de detección del VIH voluntarias**

Si bien la Recomendación núm. 200 y el Repertorio de recomendaciones prácticas de la OIT piden proteger contra las pruebas de detección del VIH obligatorias, en ambos instrumentos se promueve la orientación y pruebas de detección voluntarias. Estas no solo representan una herramienta de diagnóstico, sino también el componente esencial de una estrategia abarcadora para prevenir el VIH y el sida. En consecuencia, la Recomendación pide que los programas de prevención «alienten a los trabajadores a que conozcan su estado serológico respecto del VIH a través de orientación y pruebas de detección voluntarias»<sup>56</sup>.

La orientación y pruebas de detección voluntarias permiten a las personas conocer su propio estado serológico respecto del VIH para que tomen medidas preventivas o busquen tratamiento si fuese necesario. El lugar de trabajo puede facilitar el acceso a los servicios de salud integrados para la prevención, tratamiento, atención y apoyo de los trabajadores afectados por el VIH o el sida, en particular orientándolos hacia los servicios existentes.

La Recomendación núm. 200 pide que las pruebas de detección del VIH sean «verdaderamente voluntarias y se realicen sin coacción alguna», y que los programas relativos a estas pruebas «respeten las directrices internacionales sobre confidencialidad, orientación y consentimiento»<sup>57</sup>. Además de resguardar la salud de los trabajadores, la orientación y pruebas de detección voluntarias contribuyen a prevenir la propagación del VIH, pues si una persona seropositiva se hace la prueba del VIH, esta obtendrá un diagnóstico precoz, se someterá a una terapia antirretroviral y su carga viral disminuirá, así como el riesgo de seguir transmitiendo el VIH.

## **Confidencialidad de la información relativa al VIH**

Los empleadores tienen la obligación de respetar la privacidad de los trabajadores y mantener la confidencialidad de la información personal, incluidos los datos médicos relacionados con el estado serológico respecto del VIH de los trabajadores, sus familiares y las personas a su cargo. Además, no debería pedirse a los trabajadores revelar información sobre su propio estado serológico respecto del VIH ni la de ninguna otra persona. La OIT ha elaborado un Repertorio de recomendaciones prácticas que aborda los derechos de protección de la información personal de los trabajadores.

---

<sup>56</sup> Recomendación núm. 200, párr. 16 (d).

<sup>57</sup> *Ibid.*, párr. 24

### **Repertorio de recomendaciones prácticas de la OIT: Protección de los datos personales de los trabajadores (1997):**

#### Sección 5.11.

Los empleadores, los trabajadores y sus representantes deberían cooperar en la protección de los datos personales y en la elaboración de una política de empresa que respete la vida privada de los trabajadores, con arreglo a los principios enunciados en el presente repertorio.

#### Sección 5.12.

Todas las personas tales como los empleadores, los representantes de los trabajadores, las agencias de colocación y los trabajadores que tengan acceso a los datos personales de los trabajadores, deberían tener una obligación de confidencialidad, de acuerdo con la realización y el ejercicio de los principios enunciados en el presente repertorio.

#### Sección 5.13.

Los trabajadores no pueden renunciar a su derecho a proteger su vida privada.

Cuando no se respetan los derechos de privacidad, los trabajadores seropositivos pueden ser objeto de estigmatización y discriminación, y verse incluso forzados a renunciar a su empleo. La decisión del Tribunal de Derechos Humanos de Canadá sobre el caso *Fontaine vs. Canadian Pacific Ltd.* ilustra el daño que puede causar la violación de la confidencialidad.

## **Canadá**

### **Tribunal de Derechos Humanos de Canadá, *Fontaine vs. Canadian Pacific Ltd.*, caso núm. TD 14/89, sentencia del 25 de septiembre de 1990**

Gilles Fontaine, un hombre seropositivo, fue contratado por la empresa Canadian Pacific Railroad como cocinero para una tripulación de tren integrada por casi veinte personas en un campamento de Saskatchewan, Canadá. Cuando este reveló su estado serológico positivo a un miembro de la tripulación, la noticia se divulgó rápidamente. La reacción del jefe de tripulación contribuyó a crear un ambiente laboral hostil: esa mañana, se negó a desayunar para dar a entender al resto de la tripulación que la comida que Fontaine había preparado suponía un riesgo para su salud. El jefe de tripulación también expresó su preocupación por la seguridad de Fontaine al sugerir que la tripulación podría reaccionar violentamente a la noticia sobre su seropositividad. Estas acciones crearon un ambiente tan hostil que, poco después, Fontaine decidió abandonar el campamento. El tribunal canadiense determinó que a pesar de que Fontaine no había sido despedido oficialmente, la atmósfera hostil tuvo el mismo efecto, lo que condujo al despido constructivo de Fontaine debido a una discriminación relacionada con el VIH.

## La discriminación en el acceso a la protección social

Las personas que viven con el VIH podrían ser excluidas de la atención sanitaria y de los regímenes de seguro (salud, discapacidad y seguro de vida) relacionados con el trabajo. La Recomendación núm. 200 establece que los trabajadores que viven con el VIH y las personas a su cargo deberían gozar de pleno acceso a la atención de salud, ya sea en el marco de sistemas de salud pública, de seguridad social, de regímenes de seguro privados o de regímenes de otro tipo<sup>58</sup>. Además, el párrafo 20 de la Recomendación establece que no debería existir ninguna discriminación basada en el estado serológico, real o supuesto, respecto del VIH para acceder a sistemas de seguridad social y a regímenes de seguro profesional, o a las prestaciones previstas en ellos, con inclusión de las prestaciones de salud, discapacidad, muerte y sobrevivientes.

### Despido improcedente

Una de las formas más comunes de discriminación relacionada con el VIH es el despido improcedente, que conlleva la pérdida de los ingresos y del sustento del trabajador afectado, así como la posible pérdida de acceso a la atención sanitaria relacionada con el empleo por parte del trabajador, sus familiares y las personas a su cargo. La Recomendación núm. 200 establece que el estado serológico, real o supuesto, respecto del VIH no debería ser un motivo para terminar una relación de trabajo<sup>59</sup>. Algunos países han adoptado una legislación que brinda protección contra el despido improcedente sobre la base del estado serológico, real o supuesto, respecto del VIH.

La decisión del Tribunal del Trabajo de Sudáfrica en el caso *Gary Shane Allpass vs. Mooikloof Estates (Pty) Ltd*, examinó la cuestión del despido improcedente sobre la base del estado serológico respecto del VIH.

---

<sup>58</sup> Recomendación núm. 200, párr. 17-19.

<sup>59</sup> *Ibid.*, párr. 11.

## Sudáfrica

### Tribunal del Trabajo de Sudáfrica, *Gary Shane Allpass vs. Mooikloof Estates (Pty) Ltd and Mooikloof Equestrian Centre*, caso núm. JS178/09, sentencia del 16 de febrero de 2011

Gary Shane Allpass fue contratado por Mooikloof Estates como instructor de equitación y responsable de caballeriza el 1 de noviembre de 2008. Para la fecha, llevaba casi veinte años viviendo con el VIH. En una entrevista previa a su contratación, Allpass informó al empleador que gozaba de «buena salud». Poco después de su contratación, a Allpass se le pidió rellenar un formulario exhaustivo en el que debía revelar si estaba siguiendo algún «tratamiento crónico». Allpass accedió y reveló que estaba siguiendo, entre otros, un tratamiento diario debido a su estado serológico positivo. Al enterarse su jefe, lo despidió en el acto arguyendo que Allpass había tergiversado de manera fraudulenta su estado de salud y que, efectivamente, estaba «muy enfermo». Además de denunciar que fue víctima tanto de discriminación como de despido improcedente, Allpass, que vivía en la propiedad del empleador como parte de los términos y condiciones de su contrato, también alegó que lo habían insultado, maltratado y físicamente expulsado de la propiedad.

El tribunal consideró que se había discriminado y despedido de manera improcedente a Allpass debido a su estado serológico respecto del VIH, y se le indemnizó con el equivalente de doce meses de salario por daños y perjuicios. El tribunal consideró que el despido violó los derechos de igualdad presentados en la sección 9 de la Constitución de la República de Sudáfrica, Ley núm. 108 de 1996. El tribunal también consideró que dicho despido violó la Ley de Relaciones Laborales, núm. 66 de 1995, y la Ley de Equidad en el Empleo, núm. 55 de 1998.

En el caso *XX vs. Gun Club Corporation et al.*, la Corte Constitucional de Colombia revisó una denuncia de despido improcedente basado en el estado serológico respecto del VIH<sup>60</sup>. El tribunal determinó que el demandante, un empleado de Gun Club Corporation, tuvo que someterse a una prueba del VIH por orden del médico del empleador. Al conocerse el resultado positivo de la prueba, el demandante fue despedido inmediatamente. El tribunal, que falló a favor del demandante por considerar que el despido fue discriminatorio, también señaló que el médico había revelado al empleador el estado serológico respecto del VIH del trabajador. El tribunal ordenó que se enviase una copia de su sentencia a la junta nacional de evaluación médica.

---

<sup>60</sup> Corte Constitucional de Colombia, *XX vs. Gun Club Corporation et al.*, caso núm. SU-256/96, sentencia del 30 de mayo de 1996 (disponible en el CD anexo).

## Acondicionamiento razonable y el derecho de permanencia en el empleo

El párrafo 11 de la Recomendación establece que el estado serológico, real o supuesto, respecto del VIH no constituye una razón válida para terminar una relación de trabajo. Además, el párrafo 13 de la Recomendación establece que a los trabajadores con enfermedades relacionadas con el VIH no se les debería negar la posibilidad de realizar su trabajo, con ajustes razonables, de ser necesario, mientras sean médicamente aptas para ello.

Existen muchas medidas razonables que los empleadores pueden tomar para ajustarse los trabajadores con enfermedades relacionadas con el VIH, como tareas u horarios de trabajo adaptados, formación o redistribución. Para los trabajadores afectados por el VIH que, por ejemplo, tengan la obligación de atender a un familiar seropositivo o a una persona a su cargo seropositiva, el acondicionamiento podría tomar la forma de una excedencia no remunerada u horarios flexibles, siempre que sean razonables. Sin embargo, los empleadores pueden justificar la decisión de despedir a un trabajador cuando estiman que este ya no puede realizar las principales tareas ligadas a su trabajo. El despido debe fundamentarse en pruebas científicas y médicas objetivas, y respetar garantías procesales aplicables, tales como los procedimientos de consulta y discusión apropiados que habitualmente se llevan a cabo en el lugar de trabajo. A continuación se presenta el caso ilustrativo del Tribunal del Trabajo de Botswana.

**Tribunal del Trabajo de Botswana, *Monare vs. Botswana Ash (Pty) Ltd*, caso núm. 112 de 1998, sentencia del 28 de marzo de 2004**

El demandante fue contratado en 1991 como funcionario de personal encargado de las relaciones laborales. En 1993, el médico de la empresa se enteró de que el demandante era seropositivo. En 1997, la salud del demandante se deterioró con la consecuente aparición de los primeros síntomas del sida. Un nuevo informe médico confirmó que el demandante estaba muy enfermo. Desde julio de 1997, el demandante había sido hospitalizado en varias ocasiones, y se ausentó de su trabajo durante setenta días, esto es, hasta diciembre de 1997. Cuando regresó al trabajo en enero de 1998, estuvo presente solo ocho días hábiles y volvió a ausentarse durante 16 días más. A finales de enero de 1998, el demandante envió a su empleador por fax una carta de licencia por enfermedad en la que explicaba que se ausentaría por motivos de salud durante todo el mes de febrero. El empleador terminó la relación de trabajo con el demandante el 5 de febrero de 1998.

El tribunal indicó que si bien el empleador estaba al tanto del estado serológico respecto del VIH del demandante desde 1993, no se puso término a la relación de trabajo mientras el demandante todavía podía llevar a cabo sus tareas. El tribunal también señaló que desde que el demandante se había enfermado, el empleador le había proporcionado alojamiento y traslado al hospital, había sufragado los gastos médicos y se había asegurado de que recibiera la mejor asistencia médica. Asimismo, pese a que el demandante había excedido en 52 días el límite de baja por enfermedad y que este a veces solo trabajaba media jornada, el empleador había seguido pagándole cada mes el salario completo.

El tribunal se remitió al artículo 4 del Convenio núm. 158 de 1982 de la OIT que establece que «no se pondrá término a la relación de trabajo de un trabajador a menos que exista para ello una causa justificada relacionada con su capacidad o su conducta o basada en las necesidades de funcionamiento de la empresa, establecimiento o servicio». El tribunal consideró que como el demandante estaba muy enfermo, este ya no podía realizar sus tareas y, subsecuentemente, su trabajo se veía seriamente afectado por su ausentismo. Habida cuenta de las circunstancias y considerando las medidas tomadas previamente por el empleador para adecuarse a la enfermedad del demandante, el tribunal concluyó que el despido fue procedente.

## Grupos clave y discriminación en el empleo

A algunos grupos clave, tales como los hombres que tienen relaciones sexuales con hombres, los trabajadores sexuales o los consumidores de drogas por vía parenteral (CDVP), se les considera como poblaciones «de mayor riesgo» cuando adoptan comportamientos o estilos de vida que aumentan su riesgo de exposición al VIH. Existen otros grupos que, debido a factores socioeconómicos y culturales, podrían resultar comparativamente más vulnerables al VIH, incluyendo niños y jóvenes, mujeres, trabajadores migrantes, personas con discapacidad, refugiados y desplazados internos<sup>61</sup>.

Los miembros de grupos clave se enfrentan a las formas más variadas de estigmatización y suelen sufrir mayor discriminación con respecto a otros colectivos, sobre todo cuando también son seropositivos<sup>62</sup>. Como consecuencia de ello, suelen encontrarse con obstáculos para acceder a los servicios de salud, a la educación y a las oportunidades de empleo. Esas barreras socavan los esfuerzos eficaces de prevención del VIH, particularmente en países con epidemias concentradas donde los índices de prevalencia del VIH son mucho más elevados en algunos grupos clave con respecto al resto de la población, como los hombres que tienen relaciones sexuales con hombres o las personas transgénero. A continuación se exponen dos ejemplos.

### Orientación sexual

La estigmatización y la discriminación en el empleo sobre la base de la orientación sexual están generalizadas. Los trabajadores podrían ser objeto de discriminación únicamente en función de su orientación sexual, pero también podría estar ligada el estado serológico, real o supuesto, respecto del VIH<sup>63</sup>.

Algunos países han adoptado una legislación que establece la protección explícita contra la discriminación por razones de orientación sexual. Por ejemplo, las Constituciones de Sudáfrica y Ecuador prohíben este tipo de discriminación<sup>64</sup>.

El derecho a vivir libre de la discriminación por motivos de orientación sexual incluye el derecho a la intimidad.

---

<sup>61</sup> Véase también ONUSIDA, *Orientaciones terminológicas de ONUSIDA*, versión revisada (Ginebra, 2011), p. 30.

<sup>62</sup> Véase ONUSIDA, *Informe de déficits y diferencias*, *op. cit.*

<sup>63</sup> Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos (ACNUDH), *Nacidos libres e iguales: Orientación sexual e identidad de género en las normas internacionales de derechos humanos* (Ginebra, 2012).

<sup>64</sup> Véase la sección 9, subsección 3 de la Constitución de la República de Sudáfrica, Ley núm. 108, en su forma modificada. Véase también el artículo 11, subsección 2 de la Constitución de la República de Ecuador, 2008.

## Reino Unido

**Tribunal Europeo de Derechos Humanos, *Smith y Grady vs. Reino Unido*, solicitudes n.ºs 33985/96 y 33986/96, sentencia del 27 de septiembre de 1999**

La Real Fuerza Aérea de aquel entonces tenía una política que impedía contratar a los homosexuales, y llevó a cabo investigaciones en torno a la homosexualidad de una mujer y de un hombre. Posteriormente, ambos fueron despedidos, pero presentaron una denuncia alegando que su despido se debió a su orientación sexual, lo que violaba su derecho a la vida privada con arreglo al artículo 8 del Convenio Europeo de Derechos Humanos. El tribunal sostuvo que la investigación representó una violación del derecho a la vida privada.

## ***Identidad de género y expresión de género***

Las personas transgénero, en particular de hombre a mujer, afrontan riesgos y vulnerabilidades relacionados con el VIH particularmente altos. A menudo son víctimas de las formas más duras de discriminación y estigmatización debido a la manera en que expresan su identidad de género. Según la Alianza Internacional contra el VIH/SIDA, las personas transgénero son víctimas frecuentes de abusos y violencia. Entre 2008 y 2012, 1123 personas transgénero fueron asesinadas en 57 países por motivos relacionados a su identidad de género<sup>65</sup>.

<sup>65</sup> Consejo de Derechos Humanos de las Naciones Unidas, *La protección de los derechos humanos en el contexto del virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) y el síndrome de inmunodeficiencia adquirida (sida)*, op. cit. Véase también TvTresearchproject (2013), “Trans Murder Monitoring results: TMM March 2013 Update” («Personas Trans Asesinadas: actualización de marzo de 2013»).

## Sudáfrica

### **Tribunal del Trabajo de Sudáfrica, *Christine Ehlers vs. Bohler Uddeholm Africa (PTY) Ltd*, caso núm. JS 296/09, sentencia del 13 de agosto de 2010**

La demandante, una mujer transexual, presentó una demanda de despido improcedente contra su empleador y alegó que había sido despedida por su identidad de género.

Mientras comentaba los hechos del caso, el tribunal señaló: «Este caso ilustra lo que las personas discriminadas sufren cada día en su lugar de trabajo. Es triste tener que reprocharle a nuestra sociedad que, pese a nuestro pasado discriminatorio y a las leyes de no discriminación que hemos aprobado, aún prospere la discriminación en el lugar de trabajo. La demandante es una de esas víctimas, que no solo ha padecido la discriminación y el rechazo de su familia, sino que ha sido puesta en ridículo por sus colegas. Es triste y lamentable que algunos se sintieran con el derecho a ponerle sobrenombres simplemente por ser diferente. Esta persona destacaba en su trabajo, era la mejor. No veo por qué su nuevo género influiría en su desempeño». El tribunal falló a favor de la demandante sosteniendo que el empleador la había discriminado injustamente basándose en su sexo y su género, en violación del artículo 9 de la Constitución de Sudáfrica y de la sección 51.2 de la Ley de Relaciones Laborales. El tribunal ordenó que se restituyese el cargo a la demandante y conminó al empleador a tomar medidas para evitar que este tipo de discriminación se reprodujera. Además le ordenó disculparse por escrito ante la demandante.

## Sudáfrica

### **Tribunal del Trabajo de Sudáfrica, *Quinton Atkins vs. Datacentrix (PTY) Ltd*, caso núm. JS 02/07, sentencia del 2 de diciembre de 2009**

El demandante aceptó la oferta de empleo del demandado tras una entrevista exitosa. Posteriormente, informó a su empleador que tenía la intención de cambiar su sexo de hombre a mujer. Entonces el demandado despidió al demandante alegando que este había cometido una falta de conducta y ocultado un hecho material en la entrevista de trabajo. El tribunal rechazó el argumento del demandado según el cual el demandante había sido deshonesto y señaló que, desde un punto de vista jurídico, nada obligaba al demandante a informarle al demandado que alguna vez tuviera la intención de realizarse un cambio de sexo. Al señalar que la demanda suscitaba la cuestión de discriminación por motivos de sexo y de género, el tribunal concluyó que el demandante había sido víctima de discriminación, y se le indemnizó por el despido improcedente que había violado la cláusula sobre la igualdad de la sección 9 de la Constitución de Sudáfrica, la Ley de Equidad en el Empleo, núm. 55 de 1998, y la Ley de Relaciones Laborales, núm. 66 de 1995.

Varios países han adoptado la legislación que establece el derecho a la identidad de género. Por ejemplo, el 9 de mayo de 2012, Argentina adoptó la Ley sobre la Identidad de Género de las Personas. En 2009, Uruguay adoptó la Ley núm. 18.620 sobre el Derecho a la Identidad de Género y al Cambio del Nombre y Sexo en los Documentos de Identidad. El 15 de marzo de 2011, Portugal adoptó la Ley núm. 7/2011 que establece el derecho a la identidad de género y al cambio de nombre<sup>66</sup>. (Para más discusiones relativas al género, véase el capítulo 7).

### Sectores económicos en mayor riesgo

Muchos trabajadores ejercen oficios que aumentan su riesgo de contraer el VIH. Por ejemplo, el personal sanitario podría exponerse a jeringuillas con sangre contaminada. Otros trabajadores, como la gente de mar y los obreros de los sectores de la minería o la construcción, podrían verse obligados a trabajar en situaciones de aislamiento y confinamiento, o a vivir lejos de sus familias en alojamientos segregados facilitados por el empleador. Los trabajadores móviles, tales como los camioneros de largo recorrido, son vulnerables porque suelen pasar largas temporadas fuera de su hogar y podrían practicar sexo desprotegido con parejas ocasionales o solicitar los servicios de trabajadoras sexuales, un grupo que igualmente corre un riesgo particular de transmisión del VIH. Por este motivo, la Recomendación núm. 200 pide que las políticas y programas sobre el VIH y el sida tomen en consideración las características de la fuerza laboral abordando las necesidades y preocupaciones de la población objetivo.

### Puntos de discusión

1. ¿En su país existen protecciones contra la discriminación sobre la base del estado serológico, real o supuesto, respecto del VIH? ¿Qué forma toman estas protecciones?
2. ¿Cómo identificaría la discriminación relacionada con el VIH en el lugar de trabajo? ¿Qué elementos tomaría en cuenta?
3. ¿Conoce alguna instancia en la que los inspectores del trabajo (o tribunales del trabajo) de su país han abordado la discriminación relacionada con el VIH?

---

<sup>66</sup> Las copias de estas leyes están disponibles en: <http://www.ilo.org/aids/legislation/lang--en/index.htm>

## 7. La igualdad de género y la epidemia del VIH

La Recomendación núm. 200 destaca la importancia de reconocer y abordar las dimensiones de género de la epidemia del VIH, incluida la discriminación en el empleo, la violencia de género y el acoso laboral. La igualdad de género y el empoderamiento económico y social de las mujeres es vital para reducir tanto la vulnerabilidad de las mujeres y las niñas ante la infección por el VIH como el impacto de la epidemia sobre sus vidas en el trabajo y el hogar.

El preámbulo de la Recomendación señala que:

*El VIH afecta tanto a los hombres como a las mujeres, si bien las mujeres y las niñas están expuestas a un mayor riesgo y son más vulnerables a la infección por el VIH y se ven afectadas de manera desproporcionada por la pandemia de VIH en comparación con los hombres debido a la desigualdad de género, y de que el empoderamiento de la mujer es, por consiguiente, un factor clave en la respuesta mundial al VIH y el sida.*

Las desigualdades de género perjudican la vida de las mujeres en muchos aspectos: coartan el acceso igualitario a la educación y a la formación profesional, así como la igualdad de oportunidades y de trato en el empleo remunerado. Las desigualdades de género también están ligadas al aumento de la exposición a la violencia de género y al acoso. Al mismo tiempo, los roles de género estereotipados aumentan el riesgo de contraer el VIH en hombres adultos y jóvenes al alentar comportamientos de riesgo.

### **ONUSIDA, Informe Mundial: Informe de ONUSIDA sobre la epidemia mundial de SIDA, 2012 (página 70):**

«Debido a los desequilibrios en el poder socioeconómico entre hombres y mujeres y las consecuentes limitaciones en el acceso a los servicios, muchas mujeres y niñas no tienen apenas capacidad para negociar las prácticas sexuales, insistir en el uso del preservativo o tomar medidas para protegerse a sí mismas del VIH.

Las normas de género también aumentan la vulnerabilidad de los hombres al virus al incitarles a adoptar comportamientos de alto riesgo y desalentarles a la hora de buscar servicios de salud sexual o de reconocer su falta de conocimientos sobre el VIH. Además, el estigma y la discriminación que sufren las personas transgénero las hace especialmente vulnerables al virus y les dificulta el acceso a servicios relacionados con el VIH y medios de subsistencia seguros».

Promover la igualdad de género a través de acciones específicas en el lugar de trabajo facilita la elaboración de estrategias eficaces que abordan las necesidades y preocupaciones de las mujeres y los hombres. Con ello se persigue reducir su vulnerabilidad a la infección y ayudar a los que estén infectados a lidiar con el virus. Los inspectores del trabajo pueden jugar un papel crucial orientando a los empleadores y trabajadores sobre cómo apoyar la elaboración y aplicación de medidas eficaces en el lugar de trabajo. La Recomendación núm. 200 establece una orientación concreta sobre las medidas que deben tomarse para reducir las vulnerabilidades frente al VIH para las mujeres y los hombres.

Al reconocer la necesidad de abordar las dimensiones de género de la epidemia del VIH, el párrafo 14 de la Recomendación contiene disposiciones específicas que piden tomar medidas en el lugar de trabajo con vistas a prevenir la transmisión del VIH y reducir su impacto, a través de las siguientes acciones:

- garantizando la igualdad de género y el empoderamiento de la mujer;
- previniendo y prohibiendo el acoso y la violencia en el trabajo;
- involucrando a los trabajadores y las trabajadoras en la respuesta al VIH;
- empoderando a todos los trabajadores en la respuesta al VIH, sin consideración de la orientación sexual;
- protegiendo los derechos en materia sexual y reproductiva, y
- garantizando la confidencialidad de los datos médicos personales.

## La distinción entre sexo y género

Si bien este capítulo se centra en la cuestión sobre la igualdad entre las trabajadoras y los trabajadores, las dimensiones de género de la epidemia rebasan las cuestiones sobre hombres y mujeres. Por ejemplo, los grupos clave vulnerables y de mayor riesgo ante muchas epidemias nacionales incluyen a los hombres que tienen relaciones sexuales con hombres y las personas transgénero y transexuales. Además, la discriminación basada en la orientación sexual e identidad de género predominante en muchos países se asocia a menudo a la discriminación relacionada con el VIH. Antes de pasar a la cuestión referente a las desigualdades entre hombres y mujeres, puede resultar útil distinguir entre los conceptos de «sexo» y «género»:

- «sexo» designa los atributos físicos biológicos y universales de los hombres y las mujeres, y
- «género» designa los roles, responsabilidades y relaciones de poder construidos socialmente entre mujeres y hombres, y entre niñas y niños, basados en su sexo. El concepto de género también encierra las normas, creencias y prácticas respecto a lo que se consideran comportamientos «de hombre» y «de mujer»<sup>67</sup>.
- El concepto de género también engloba a las personas transgénero, un

## 7. La igualdad de género y la epidemia del VIH

grupo que incluye a los hombres y las mujeres que podrían identificarse con un género que no se corresponde con su sexo al nacer. Así, su identidad de género podría ponerlos en conflicto con las normas de género aceptadas en la sociedad y la cultura en las que viven. La discriminación por motivos de orientación sexual o identidad de género se observa con frecuencia, así como el acoso y la violencia contra las personas transgénero, incluido en el lugar de trabajo<sup>68</sup>.

## Las mujeres y las niñas

En el África subsahariana, la región más afectada por la epidemia del VIH, hay más mujeres que hombres que viven con el VIH. Según el Informe Mundial de ONUSIDA (2013), alrededor del 58% de los que viven con el VIH en esta subregión son mujeres<sup>69</sup>. Las mujeres jóvenes (entre 15 y 24 años de edad) de esta subregión tienen dos veces más probabilidades de contraer el VIH con respecto a los hombres jóvenes<sup>70</sup>.

## Factores de riesgo biológicos

Desde una perspectiva biológica, las mujeres y las niñas son más vulnerables a la infección por el VIH que los hombres y niños. La epidemia en las mujeres es predominantemente heterosexual, y la gran mayoría de las mujeres que viven con el VIH lo ha contraído como consecuencia del sexo desprotegido con una pareja masculina. La vulnerabilidad biológica de las mujeres se debe a la superficie mucosa más amplia de la vagina. Las microlesiones pueden aparecer en las paredes vaginales que se comportan como puntos de entrada para el virus. El riesgo de aparición de dichas lesiones aumenta cuando tiene lugar una relación sexual forzada o una agresión sexual. Además, las membranas mucosas que rodean el cérvix y las paredes uterinas cuentan con apenas una capa fina de células, lo que permite que el virus se transmita con mayor facilidad<sup>71</sup>.

<sup>67</sup> OIT, *Guía para la transversalización de la perspectiva de género en las respuestas al VIH y el sida en el lugar de trabajo* (Ginebra, 2011), p. 5.

<sup>68</sup> Véase Consejo Económico y Social de las Naciones Unidas, Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, *Observación general núm. 20 sobre la no discriminación y los derechos económicos, sociales y culturales* (art. 2, párr. 2), 42.ª reunión, Ginebra, 25 de mayo de 2009, E/C.12/GC/20, párr. 32.

<sup>69</sup> ONUSIDA, *Informe Mundial 2013*, *op. cit.*, p. 66.

<sup>70</sup> *Ibid.*, p. 17.

<sup>71</sup> Instituto Nacional de Alergia y Enfermedades Infecciosas, *HIV Infection in Women: An Overview (La contracción del VIH en las mujeres: reseña)*, 2008.

El hecho de que la esperma contenga una mayor cantidad de virus que las secreciones vaginales constituye otro factor de riesgo. Las mujeres se exponen a mayores cantidades de esperma durante el coito si ocurre la eyaculación<sup>72</sup>. A este mayor riesgo biológico de infección por el VIH que corren las mujeres y las niñas se le suman las desigualdades de género, pues en muchos países se les atribuyen roles inferiores, tanto en la sociedad en su sentido más amplio como en las relaciones individuales. Por ello, quedan mucho más expuestas a las agresiones sexuales y a la violencia.

### **Transmisión maternoinfantil**

Las mujeres que viven con el VIH sin recibir un tratamiento adecuado y oportuno pueden transmitir el virus a sus hijos durante el embarazo, el parto y la lactancia. Si bien la transmisión maternoinfantil es totalmente evitable, las diferencias de género pueden crear serios obstáculos que podrían impedir a las mujeres acceder al tratamiento que necesitan para evitarla.

### **Subordinación en las relaciones sexuales**

Las normas sociales sobre género relacionadas con los comportamientos femenino y masculino inciden no solo en el acceso —y sus condiciones— de las mujeres y los hombres a los servicios e información sobre el VIH por parte, sino en sus comportamientos sexuales y la manera en que afrontan la contracción del VIH. La subordinación en los matrimonios o en las relaciones reduce la capacidad de las mujeres y las niñas de protegerse de la infección por el VIH pidiendo el uso del preservativo o rechazando tener sexo, sobre todo sexo desprotegido. De hecho, se exponen aún más a una reacción violenta de sus parejas cuando exigen el uso del profiláctico, cuando acuden a la orientación y las pruebas de detección voluntarias, o cuando se niegan a tener relaciones sexuales matrimoniales o extramatrimoniales<sup>73</sup>. Algunas prácticas tradicionales perniciosas en ciertos países, tales como el matrimonio intergeneracional, el levirato y la purificación de viudas, igualmente favorecen la propagación del VIH<sup>74</sup>.

---

<sup>72</sup> OMS, *Women and HIV/AIDS*, Fact Sheet No. 242 (*Las mujeres y el VIH/sida*, ficha informativa núm. 242), junio de 2000.

<sup>73</sup> ONUSIDA, *Reducir el estigma y la discriminación por el VIH: una parte fundamental de los programas nacionales del sida - Recurso para las partes interesadas en la respuesta al VIH en los diferentes países*, diciembre de 2007, p. 12.

<sup>74</sup> Véase Consejo de Derechos Humanos de las Naciones Unidas, *La protección de los derechos humanos en el contexto del virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) y el síndrome de inmunodeficiencia adquirida (sida)*, op. cit., párr. 30-34.

### **Barreras al acceso a los servicios de salud**

Los roles de género tradicionales que animan a que las mujeres dependan social y económicamente de los hombres podrían a su vez impedirles el acceso a los servicios de salud relacionados con el VIH. Según estudios llevados a cabo entre la población femenina en el África subsahariana, el miedo a una reacción negativa por parte de la pareja, incluidos el abandono, la violencia, el rechazo, la pérdida de apoyo económico y las acusaciones de infidelidad, se registró como la barrera más común que impedía a las mujeres realizarse la prueba del VIH y revelar el estado serológico respecto del VIH.

### **Desigualdades en el empleo y ocupación**

La desigualdad de género en el empleo contribuye a la desventaja económica de las mujeres. Por ejemplo, el desempleo es más común entre las mujeres, quienes además predominan en los empleos de medio tiempo e informales, pasan más tiempo realizando tareas de cuidado no remuneradas y ganan menos que los hombres por el trabajo de igual valor<sup>75</sup>. Las mujeres podrían ser discriminadas debido a su embarazo o por el hecho de tener responsabilidades familiares, lo que provoca un acceso mediocre al trabajo o incluso su pérdida. En muchas sociedades, los roles de género aceptados también excluyen efectivamente a las mujeres y las niñas del acceso a ciertas ocupaciones (e igualmente podrían desalentar a los hombres y los niños a formarse para ciertos empleos u ocupaciones, o acceder a ellos).

### **Marcos legales desiguales**

Las leyes y prácticas discriminatorias con respecto a la tenencia de tierra, la herencia, el matrimonio y el divorcio agravan la marginalización económica de las mujeres y pueden representar un factor disuasorio a la hora de poner fin a una relación abusiva. Las mujeres con opciones limitadas para mantenerse a ellas mismas tienden más a permanecer en relaciones que ofrecen poco o ningún margen para exigir relaciones sexuales más seguras, en especial a través del uso del preservativo. Las investigaciones en torno a las comunidades empobrecidas en diferentes regiones alrededor del mundo han demostrado que las mujeres toman mayores riesgos sexuales con el fin garantizar su sustento y el de sus familias<sup>76</sup>.

<sup>75</sup> ONU Mujeres/OIT, *Trabajo decente y empoderamiento económico de las mujeres: buenas políticas y prácticas*, Informe de política, Nueva York, 2012.

<sup>76</sup> M. Gysels, R. Pooly B. Nnalusiba (2002) "Women Who Sell Sex in a Ugandan Trading Town: Life Stories, Survival Strategies and Risk?" («Mujeres que venden sexo en una pequeña ciudad comercial de Uganda: vivencias, estrategias de supervivencia y riesgo»), en *Social Science and Medicine*, 1982, núm. 54(2), pp. 179–192.

Algunas de ellas podrían verse obligadas a mantener relaciones sexuales transaccionales a cambio de dinero, comida o refugio, o permanecer en relaciones abusivas porque no tienen más opciones económicas para mantenerse a ellas mismas ni a sus hijos<sup>77</sup>.

### Botswana

#### **Tribunal Superior Botswana en Gaborone, EMM, BM, JL and MKN vs. MSR, caso núm. MAHLB-000836-10, sentencia del 12 de octubre de 2012**

El tribunal examinó la cuestión de los derechos sucesorios en virtud de la ley consuetudinaria que prohibía a las mujeres heredar el domicilio familiar. La aplicación de esta ley consuetudinaria implica que una mujer podría quedar sin hogar tras el fallecimiento de sus padres o su cónyuge. El caso fue presentado por tres hermanas de edad avanzada que vivían en la casa familiar. Tras la muerte de su padre, un medio sobrino (el hijo del medio hermano de las hermanas) reclamó la herencia de la propiedad. Las hermanas argumentaron que ellas deberían tener el derecho de heredar la casa familiar en vez de cederla al sobrino. El tribunal sostuvo que la aplicación de la norma consuetudinaria de considerar solo al hijo más joven como heredero intestado, en exclusión de sus hermanas, viola la sección 3 de la Constitución de Botswana que establece el derecho a la igualdad ante la ley. En sus conclusiones, el tribunal consideró la ley nacional, juicios comparativos de otras jurisdicciones africanas e instrumentos firmados o ratificados por Botswana, incluidas la Declaración Universal de Derechos Humanos y la Convención de las Naciones Unidas sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer.

## Los hombres y los niños

En algunas regiones como Centroamérica, los índices de prevalencia del VIH de los hombres superan con creces a los de las mujeres. Los programas de prevención del VIH, en los lugares de trabajo inclusive, deben tomar en cuenta las necesidades y preocupaciones de hombres y niños para elaborar información pertinente y programas de educación y de cambio de actitud encaminados a reducir los índices de prevalencia en esta población.

---

<sup>77</sup> Véase Asociación Internacional de Mujeres Jueces (AIMJ), *The Gender and Legal Dimensions of HIV/AIDS: Women's Access to Justice and the Role of the Judiciary* (Las dimensiones jurídicas y de género del VIH/sida: el acceso de las mujeres a la justicia y el papel del poder judicial), 21 de junio de 2005.

### Comportamientos de riesgo

Las actitudes y comportamientos basados en el género podrían incrementar la vulnerabilidad de los hombres y los niños, sobre todo al incitar comportamientos que los exponen al riesgo de infección por el VIH. Las percepciones sobre los comportamientos «masculinos» incitan con frecuencia a los hombres y los niños a demostrar su virilidad a través de comportamientos de riesgo que podrían incluir el sexo desprotegido con múltiples parejas sexuales. Estos comportamientos aumentan el riesgo de contraer el VIH<sup>78</sup>. Las expectativas basadas en el género también multiplican las barreras para que los hombres y los niños busquen información sobre el VIH y el sida, incluso sobre cómo usar el preservativo como medio para prevenir el VIH.

### Los obstáculos para acceder a los servicios de salud

Si bien la desigualdad representa un obstáculo para las mujeres y las niñas a la hora de acceder a los servicios de salud, las actitudes basadas en el género también impiden que los hombres accedan a ellos, incluidos la prueba de detección y el tratamiento del VIH.

#### **ONUSIDA, Informe Mundial: Informe de ONUSIDA sobre la epidemia mundial de SIDA, Ginebra, 2012 (página 71):**

«... las normas de género sobre masculinidad desalientan a los hombres a la hora de buscar ayuda y admitir que están enfermos. Habitualmente, los hombres se realizan pruebas del VIH en menor medida que las mujeres... Su acceso desproporcionalmente insuficiente a la terapia antirretrovírica se ha documentado en África meridional y en numerosos países, entre ellos Kenya, Malawi, Sudáfrica y Zambia».

### La violencia de género

La desigualdad de género y la violencia contra la mujer están íntimamente ligadas. Las desigualdades son un caldo de cultivo para la violencia de género, y la violencia exacerba a su vez las desigualdades existentes. La violencia física, sexual y psicológica, incluidos el abuso y el acoso sexual, la violación y otras manifestaciones de violencia de género, también aumentan el riesgo de exposición de las mujeres al VIH. La violencia de género puede ocurrir tanto en el lugar de trabajo como en la vida privada.

---

<sup>78</sup> A. Cruz y S. Klinger, *Gender-based violence in the world of work: Overview and selected annotated bibliography (Violencia de género en el mundo del trabajo: reseña y selección de bibliografía comentada)*, Oficina de la OIT para la Igualdad de Género, documento de trabajo 2011/3, 2011, p. 21.

Según algunos estudios, hasta un 40 o 50% de las mujeres en la Unión Europea, así como un 30 a 40% de las mujeres en la región Asia-Pacífico, han declarado haber sido objeto de propuestas sexuales no deseadas, tocamientos, frases sexualmente insinuantes u otras formas de acoso sexual en el lugar de trabajo<sup>79</sup>. Los hombres también sufren acoso en el lugar de trabajo<sup>80</sup>.

La violencia de género crea un impacto negativo en los trabajadores reduciendo su motivación, minando su autoestima y exponiéndolos a mayores riesgos de seguridad y salud. Todo ello afecta paralelamente a los empleadores en términos de menor productividad, mayor ausentismo y gastos de salud elevados.

Las siguientes estadísticas muestran que la violencia doméstica también puede afectar al lugar de trabajo:

- un 37% de las mujeres víctimas de violencia doméstica declaró que esta tuvo una incidencia negativa en su desempeño laboral manifestada por un repunte en el ausentismo y la impuntualidad, y una merma en la conservación de empleo y la promoción profesional;
- las mujeres que recientemente habían sufrido violencia doméstica perdieron un 26% más de tiempo laboral por ausentismo e impuntualidad con respecto a las que no la habían sufrido;
- una cuarta parte del millón de mujeres que sufren acoso indica que el ausentismo es una de sus consecuencias, a razón de once días laborables por año, en promedio, y
- un 41% de los autores de violencia tiene problemas de desempeño laboral, y un 48% indicó que tenía dificultad para concentrarse como consecuencia de su comportamiento abusivo<sup>81</sup>.

Así pues, la violencia de género y el acoso deberían considerarse un problema crítico en el lugar de trabajo y abordarse como cualquier otro problema de seguridad y salud en el trabajo<sup>82</sup>.

---

<sup>79</sup> ÚNETE, Campaña del Secretario General de las Naciones Unidas para poner fin a la violencia contra las mujeres, noviembre de 2011.

<sup>80</sup> OIT, *Hoja informativa sobre el acoso sexual en el trabajo, Declaración de los principios y derechos fundamentales en el trabajo, Trabajar en libertad* (sin fecha).

<sup>81</sup> Coalición de Pensilvania contra la Violencia Doméstica, *El impacto de la violencia doméstica en el lugar de trabajo*; Coalición Nacional contra la Violencia Doméstica, *La violencia doméstica en el lugar de trabajo* (sin fecha).

<sup>82</sup> OIT, *Guía para la transversalización de la perspectiva de género en las respuestas al VIH y el sida en el lugar de trabajo, op. cit.*

## La acción de la OIT para promover la igualdad de género y el empoderamiento de la mujer

El principio de igualdad entre hombres y mujeres quedó ratificado en el documento fundador de la OIT: su Constitución de 1919. Desde entonces, el concepto de igualdad entre hombres y mujeres ha estado en constante evolución. Por ejemplo, a comienzos del siglo XX, a las mujeres se les percibía como personas más frágiles que los hombres y, por ende, menos aptas para algunas categorías de trabajo o ciertas ocupaciones, particularmente en vista de su función reproductiva. Así, las primeras normas internacionales asumieron una posición protectora respecto a las mujeres en el empleo y la ocupación. Algunos ejemplos de este enfoque protector incluyen el Convenio sobre el trabajo nocturno (mujeres), 1919 (núm. 4), seguido del Convenio (revisado) sobre el trabajo nocturno (mujeres) 1934 (núm. 41) y, subsecuentemente, el Convenio (revisado) sobre el trabajo nocturno (mujeres) 1948 (núm. 89), que prohibía el trabajo nocturno de las mujeres en la industria. Posteriormente, el Protocolo de 1990 estableció exenciones a las prohibiciones sobre el trabajo nocturno de las mujeres contenidas en el Convenio núm. 89. El nuevo Convenio sobre el trabajo nocturno, 1990 (núm. 171) ahora establece protecciones, tanto para los hombres como para las mujeres, contra los efectos nocivos del trabajo nocturno.

En los años 50, después de la Segunda Guerra Mundial, se observó un distanciamiento progresivo de la noción según la que las mujeres necesitaban protección frente a los peligros del lugar de trabajo. Al mismo tiempo, se abrazó la promoción de la igualdad de oportunidades y de trato para los trabajadores y las trabajadoras. Durante esa década, la OIT adoptó dos Convenios clave sobre la igualdad:

- el Convenio sobre igualdad de remuneración, 1951 (núm. 100), que establece la igualdad de remuneración entre la mano de obra masculina y la mano de obra femenina por un trabajo de igual valor, y
- el Convenio sobre la discriminación (empleo y ocupación), 1958 (núm. 111), que estableció y definió el principio de no discriminación en el empleo u ocupación basándose en siete razones, la de índole sexual inclusive (cuya interpretación incluye el acoso sexual y la discriminación por motivos de embarazo).

## **Manual sobre el VIH y el sida para inspectores del trabajo**

El Convenio núm. 111 abarca la igualdad de acceso a la formación profesional y al aprendizaje (incluida la educación), el acceso al empleo y ocupación, y la igualdad de los términos y condiciones del empleo, incluida la protección contra el despido improcedente. Ambos figuran entre los ocho Convenios de la OIT sobre los derechos humanos «fundamentales» y entre los más ratificados de todos los instrumentos de la OIT.

Más de dos décadas después, el Convenio sobre los trabajadores con responsabilidades familiares, 1981 (núm. 156), reconoció los papeles cambiantes de los hombres y las mujeres en la sociedad y en la familia. En este sentido, estableció protecciones contra la discriminación de los trabajadores y trabajadoras con responsabilidades familiares. La protección de la maternidad también continuó siendo un tema esencial en el contexto de la igualdad de género. El Convenio más reciente adoptado por la OIT al respecto es el Convenio sobre la protección de la maternidad, 2000 (núm. 183).

## **Discriminación por motivos de género, sexo y embarazo**

Las creencias y actitudes sobre el género afectan a las jerarquías y los procedimientos en el lugar de trabajo debido a que las personas traen consigo sus presunciones culturales en cuanto al género. Con frecuencia, las normas de género influyen en la asignación de tareas, responsabilidades y posiciones en el lugar de trabajo, sobre todo en las culturas que estiman que algunos papeles son más apropiados para los hombres que para las mujeres, o viceversa.

La discriminación por motivos de sexo y embarazo continúa siendo un problema habitual con el que muchas mujeres aún tienen que lidiar. El diagnóstico positivo del VIH podría agravar la discriminación sexual, tal como se muestra en la siguiente decisión del Tribunal del Trabajo de Kenia.

## Kenya

### **Tribunal del Trabajo de Kenya en Nairobi, *Veronica Muthio Kioka vs. Universidad Católica de África del Este*, caso núm. 1161 de 2010, sentencia del 8 de noviembre de 2013**

La demandante, la Sra. K., trabajaba como operadora telefónica de manera ocasional, mientras que sus dos colegas de sexo masculino, contratados al mismo tiempo que ella, tenían un contrato fijo. Cuando solicitó un cargo nuevo, le pidieron que se sometiese a un examen médico. Se le practicó una prueba del VIH. Posteriormente se enteró por el médico del empleador de que era seropositiva. En ningún momento le dijeron que la iban a someter a una prueba del VIH. Tampoco recibió orientación antes o después de la prueba. Tras su diagnóstico, la Sra. K. no recibió ninguna información sobre su petición y continuó trabajando esporádicamente ganando hasta 4,2 veces menos que sus colegas de sexo masculino. Cuando pidió un contrato fijo, se lo negaron. A la Sra. K. le informaron que no le habían otorgado un empleo permanente ni prestaciones debido a su estado serológico respecto del VIH. Continuó trabajando sin prestaciones médicas ni de ningún otro tipo. Al quedar embarazada, no recibió salario alguno por licencia de maternidad, y cuando retomó el trabajo, se le contrató de nuevo como temporal. Luego recibió una carta de despido de su empleador que decía que su contrato de trabajo no se había renovado seis meses atrás. Por tanto, había sido despedida.

El tribunal sostuvo que los empleados contratados o por contratar no pueden ser considerados como no aptos médicamente para el trabajo atendiendo solo a su estado serológico respecto del VIH. El tribunal consideró que se había discriminado a la Sra. K. por motivos de género y no había recibido igual remuneración por un trabajo de igual valor ni prestaciones por maternidad. El tribunal también determinó que se le había discriminado por su estado serológico respecto del VIH. Entre los actos discriminatorios perpetrados por el empleador contra la demandante se cuentan: haberle negado un contrato permanente debido a su seropositividad, haberla sometido a una prueba del VIH sin su conocimiento ni consentimiento y sin orientación previa o ulterior, y haber violado su derecho a la intimidad al revelar su estado serológico respecto del VIH. El tribunal consideró que el empleador había violado la ley nacional y citó los principios de la Recomendación sobre el VIH y el sida, 2010, núm. 200. El tribunal concedió a la demandante daños y perjuicios, una indemnización por despido improcedente e injusto, e indemnizaciones punitivas por discriminación y violación manifiesta de su dignidad.

## Identificar y abordar las dimensiones de género de la epidemia en el trabajo

Como lo ha mostrado este capítulo, abordar la epidemia del VIH en el trabajo también implica abordar las desigualdades de género en el lugar de trabajo. Al colaborar con los empleadores y los trabajadores para ayudarlos a elaborar políticas y programas sobre el VIH en el lugar de trabajo, los inspectores del trabajo pueden recomendar la inclusión de medidas en el lugar de trabajo para garantizar una mayor igualdad de género y el compromiso activo de mujeres y hombres con la prevención del VIH. En sus visitas al lugar de trabajo, los inspectores pueden determinar si existen indicadores de áreas de enfoque para elaborar programas en el lugar de trabajo y abordar la igualdad de género en el contexto del VIH. A esos efectos, los inspectores pueden:

- determinar si existe una política escrita sobre igualdad de oportunidades y de trato, así como los mecanismos correspondientes para supervisarla y aplicarla;
- determinar si existe una política escrita que prohíba el acoso sexual en el trabajo y, si se ha aplicado, en qué medida;
- determinar si las políticas y prácticas existentes ofrecen igualdad de trato para las trabajadoras y los trabajadores con responsabilidades familiares;
- inquirir si el lugar de trabajo ofrece vías alternativas de formación o información para sus empleados, incluido su personal directivo, con el objeto de sensibilizar sobre las cuestiones relativas al género;
- evaluar si las mujeres ocupan cargos que suponen la toma de decisiones en el lugar de trabajo, y en qué grado;
- determinar la proporción de mujeres y hombres que reciben la oportunidad de formarse y ascender profesionalmente, y
- revisar los esquemas de contratación y de promoción profesional para determinar si las mujeres gozan de igualdad de oportunidades en todos los niveles y categorías del lugar de trabajo.

Si, por ejemplo, las mujeres están relegadas a cargos administrativos inferiores y no ocupan posiciones con autoridad para tomar decisiones, esto podría evidenciar prácticas discriminatorias de contratación y de promoción. De confirmarse dicha situación, los inspectores podrían incitar al empleador a contratar mano de obra femenina cualificada y perseguir una distribución más equilibrada de las mujeres en todos los niveles de la empresa, sobre todo en los puestos de toma de decisiones.

Los inspectores del trabajo también pueden intervenir en la promoción de la igualdad entre las trabajadoras y los trabajadores en lo referente a los términos y condiciones de empleo verificando que las mujeres y los hombres reciben igual remuneración por un trabajo de igual valor y gozan de un acceso igualitario a las

## 7. La igualdad de género y la epidemia del VIH

prestaciones relacionadas con el empleo, incluidos los regímenes de seguro profesional. En su papel de aplicación, los inspectores pueden coadyuvar a desafiar las desigualdades y promover la igualdad de género verificando la conformidad con los Convenios de la OIT pertinentes y ratificados por el país, entre ellos los Convenios n.ºs 100, 111, 156 y 183, y con la legislación nacional. Todo ello garantizará la igualdad de oportunidades y de trato en el empleo y ocupación para los trabajadores y las trabajadoras.

### Puntos de discusión

1. ¿Su país ha ratificado los Convenios de la OIT relativos a la igualdad de género? En caso afirmativo, ¿cómo se han aplicado?
2. ¿Qué protecciones legislativas, si las hay, ha adoptado su país para establecer la protección contra la discriminación en el empleo por motivos de sexo?
3. ¿Cuáles son los principales retos para lograr la igualdad de género en el empleo en su país o región, y qué acciones pueden tomar los inspectores del trabajo para encarar estos retos?

## 8. Garantizar un lugar de trabajo seguro y saludable

La OIT ha adoptado una serie de normas que buscan garantizar un entorno de trabajo seguro y saludable, y prevenir accidentes y enfermedades profesionales, sobre todo para los trabajadores con ocupaciones que los exponen a peligros específicos. Asimismo, ha brindado orientación para la implementación de los regímenes de indemnización de los trabajadores afectados por accidentes y enfermedades profesionales. Hasta la fecha, la OIT ha adoptado más de cuarenta instrumentos internacionales y un número igualmente significativo de recomendaciones prácticas que abordan las cuestiones sobre seguridad y salud en el trabajo (SST).

Los Convenios, Protocolos y Recomendaciones adoptados por la OIT entran en cuatro grandes categorías:

- disposiciones generales sobre la acción preventiva a tomar a nivel nacional y empresarial para todos los trabajadores y en todos los lugares de trabajo;
- disposiciones para proteger contra peligros específicos, como radiación, asbesto, productos químicos, contaminación del aire, ruido y vibraciones;
- disposiciones focalizadas en sectores económicos específicos, por ejemplo: construcción, minería, agricultura, gente del mar y pescadores;
- disposiciones centradas en categorías específicas de trabajadores, tales como jornaleros, personal de enfermería y trabajadores de hostelería y restauración.

### El VIH y el sida, y la seguridad y salud en el trabajo

La Recomendación núm. 200 se centra firmemente en la SST y hace énfasis en la necesidad de garantizar la igualdad de acceso a los servicios de salud relacionados con el VIH a los trabajadores, sus familias y las personas a su cargo. Asimismo, pide la promoción y aplicación de los Convenios, Recomendaciones y otros instrumentos internacionales pertinentes sobre el VIH y el sida y el mundo del trabajo, incluidos aquellos que reconocen el derecho al más alto nivel posible de salud<sup>83</sup>.

La Recomendación núm. 200 establece que la prevención de la transmisión del VIH es una prioridad fundamental y que el entorno laboral debería ser seguro y saludable para todos los trabajadores, en prevención de la transmisión del VIH en el lugar de trabajo<sup>84</sup>. A fin de promover la aplicación de estos principios, la Recomendación

## 8. Garantizar un lugar de trabajo seguro y saludable

pide a los Gobiernos, en consulta con las organizaciones de empleadores y trabajadores, que adopten las políticas y programas nacionales sobre SST donde aún no existan.

### Normas clave de seguridad y salud pertinentes para el VIH, el sida y la tuberculosis

La Recomendación se refiere de manera explícita a tres normas clave de la OIT que deberían tomarse en cuenta y orientar las medidas de SST emprendidas a nivel nacional y en el lugar de trabajo. Estas se presentan a continuación:

➤ *El Convenio sobre seguridad y salud de los trabajadores, 1981 (núm. 155)*

El Convenio núm. 155 establece la formulación, aplicación y revisión periódica de una política de SST nacional coherente, así como el emprendimiento de acciones por parte de los Gobiernos y dentro de las empresas encaminadas a promover la SST y mejorar las condiciones de trabajo. El Protocolo pide el establecimiento y la revisión periódica de los requisitos y procedimientos para el registro y notificación de los accidentes y enfermedades profesionales, y la publicación de las estadísticas anuales relacionadas.

➤ *El Convenio sobre el marco promocional para la seguridad y salud en el trabajo, 2006 (núm. 187)*

El Convenio núm. 187 establece que los Gobiernos deberían promover el establecimiento de una cultura de prevención en materia de seguridad y salud aunada a una mejora continua de la SST. Esto requiere que los Estados ratificadores elaboren, en consulta con las organizaciones de empleadores y trabajadores más representativas, un sistema nacional de políticas y un programa sobre SST. La política nacional debería elaborarse de acuerdo a los principios del artículo 4 del Convenio sobre seguridad y salud de los trabajadores, 1981 (núm. 155). Asimismo, los sistemas y programas nacionales deberían elaborarse considerando los principios presentados en los instrumentos pertinentes de la OIT. El anexo de la Recomendación sobre el marco promocional para la seguridad y salud en el trabajo, 2006 (núm. 197), contiene una lista con dichos instrumentos.

---

<sup>83</sup> Véase el preámbulo a la Recomendación núm. 200.

<sup>84</sup> Recomendación núm. 200, párr. 3 y 30.

➤ *El Convenio sobre los servicios de salud en el trabajo (núm. 161)*

El Convenio núm. 161 establece la creación de servicios de salud profesionales a nivel empresarial, que ejerzan funciones esencialmente preventivas y que se encarguen de asesorar al empleador, los trabajadores y sus representantes en la empresa sobre el mantenimiento de un ambiente de trabajo seguro y saludable.

## **Medidas de prevención del VIH**

La Recomendación núm. 200 proporciona una orientación exhaustiva sobre las medidas de prevención del VIH que deberían implementarse en el lugar de trabajo. Existen tres tipos de medidas:

- educación e información relativa al VIH;
- procedimientos de seguridad adecuados, y
- suministro de equipos e instalaciones de seguridad.

## **Información y educación para todos los trabajadores**

El suministro de información y la educación son esenciales para que los trabajadores puedan protegerse a sí mismos y a otras personas contra la exposición al VIH. El lugar de trabajo debería ser una fuente de informaciones concisas y actualizadas para todos los trabajadores sobre los modos de transmisión del VIH y sobre la mejor manera de protegerse del VIH y otras enfermedades relacionadas, como la tuberculosis.

La manera de presentar la información resulta clave para determinar si esta es accesible, aceptable y aplicable, y en qué medida. Por lo tanto, la Recomendación establece que la formación, las instrucciones de seguridad y todas las orientaciones necesarias en el lugar de trabajo relativas al VIH y el sida deberían impartirse de manera clara y accesible a todos los trabajadores y, en particular, a los trabajadores migrantes, a los trabajadores recién contratados o con poca experiencia, a los trabajadores jóvenes y a las personas que reciben formación, incluidos los pasantes y aprendices. La formación, las instrucciones y las orientaciones deberían integrar las consideraciones de género y culturales y adaptarse a las características de la fuerza de trabajo, y tener en cuenta los factores de riesgo a que está expuesta<sup>85</sup>.

La educación y la formación sobre el VIH y el sida—incluida la información científica actualizada— deberían estar al alcance de todos en la empresa: empleadores, personal de supervisión y representantes de los trabajadores, de manera que puedan tomar las acciones necesarias para mantener un lugar de trabajo seguro y saludable para todos.

---

<sup>85</sup> Recomendación núm. 200, párr. 40.



## **Procedimientos de salud y seguridad**

Los accidentes que requieren de primeros auxilios pueden ocurrir en cualquier lugar de trabajo. Por más bajo que sea el riesgo de infección por el VIH, los empleadores son los responsables de velar por que se observen tanto los reglamentos nacionales pertinentes como los procedimientos básicos relativos a las precauciones estándar.

Las precauciones estándar para la manipulación de la sangre y los líquidos corporales fueron creadas por los Centros para el control y la prevención de enfermedades de EE. UU. (CDC) en 1985, en respuesta a la necesidad urgente de proteger al personal hospitalario contra las infecciones de transmisión sanguínea. Las precauciones estándar prevén que las precauciones para la manipulación de la sangre y los líquidos corporales se apliquen a todas las personas independientemente de su estado serológico supuesto respecto del VIH. La aplicación de estas precauciones significa que el personal sanitario debe considerar la sangre y los líquidos corporales de cualquier persona como una fuente potencial de infección, independientemente del diagnóstico o del riesgo supuesto.

La aplicación de las precauciones estándar supone:

- la manipulación y eliminación cuidadosas de objetos punzantes (agujas u otros objetos puntiagudos);
- el lavado de manos antes y después de un procedimiento médico;
- el uso rutinario de barreras protectoras, tales como guantes y otros trajes y equipos de protección, o la colocación de apósitos sobre la piel lesionada para evitar el contacto directo con la sangre y los líquidos corporales;
- la eliminación de forma segura de desechos contaminados con sangre y líquidos corporales;
- la desinfección rutinaria de instrumentos y otros equipos contaminados, y
- el manejo apropiado de ropa sucia.

La adopción de precauciones estándar minimiza el riesgo de transmisión del VIH y otras infecciones de transmisión sanguínea, pero no puede evitar las heridas por agujas, un factor de riesgo profesional para el personal sanitario.

Dada la posibilidad de que cualquier trabajador puede exponerse a la sangre, los productos sanguíneos u otros líquidos corporales en el caso de un accidente profesional, todos los trabajadores deberían recibir una formación sobre los protocolos de control de infección. Todos los trabajadores (incluidos los pasantes y los voluntarios) deberían recibir información de sensibilización y una formación apropiada sobre los protocolos de control de infección por el VIH.

Algunas condiciones de trabajo, tales como largos turnos de trabajo, horas extra y proximidad a equipos o materiales peligrosos, son, sin excepción, factores que podrían propiciar accidentes en el lugar de trabajo y aumentar el riesgo de infección por el VIH, especialmente cuando estas condiciones son inherentes a

## 8. Garantizar un lugar de trabajo seguro y saludable

ciertas ocupaciones. Por ejemplo, el cansancio producido por los largos horarios de trabajo aumenta las probabilidades de que las enfermeras, los médicos y el personal hospitalario de limpieza sufran accidentalmente heridas con agujas.

Los trabajadores que se encargan de brindar primeros auxilios deberían recibir equipos de protección y seguir una formación especial en la que aprendan, entre otras cosas, a utilizar dichos equipos.

La formación para todos los trabajadores debería abarcar:

- la información científica y actualizada sobre el VIH y el sida;
- los modos de transmisión del VIH, incluida la transmisión maternoinfantil y su prevención;
- la importancia de los comportamientos de riesgo;
- información sobre cómo acceder a las medidas de prevención, tratamiento, atención y apoyo, incluidas la orientación y pruebas de detección voluntarias;
- las precauciones estándar;
- el uso de equipos de protección, y
- el seguimiento de los procedimientos adecuados en caso de exposición a la sangre o los líquidos corporales.

Es esencial adoptar estas precauciones. Existen otras enfermedades, además del VIH, que pueden transmitirse a través de la sangre y los líquidos corporales. Por tales razones, las precauciones apropiadas deberían tomarse sistemáticamente. Se debería impartir una formación especial para proteger a los trabajadores en ocupaciones particularmente expuestas al riesgo de transmisión del VIH, la tuberculosis y otras enfermedades transmisibles, como es el caso del personal sanitario.

## Respuestas preventivas

Las respuestas preventivas deberían incluir precauciones estándar, así como la definición, aplicación y revisión periódica de las acciones de prevención o control. Asimismo, estas deberían comprender medidas organizacionales, ambientales, de ingeniería y práctica laboral adecuadas, de selección y disponibilidad de equipos de protección personales, según proceda, y de profilaxis posterior a la exposición, para minimizar el riesgo de contraer el VIH y la tuberculosis, sobre todo en ocupaciones de mayor riesgo como las pertenecientes al sector de atención sanitaria.

Puesto que los diferentes lugares de trabajo podrían requerir enfoques diferentes, las medidas de SST deberían tomar en cuenta las características de la fuerza laboral. Por ejemplo, en 2010, la OIT, la OMS y ONUSIDA elaboraron conjuntamente directrices para los servicios de salud: las *Directrices mixtas sobre los servicios de salud y el VIH/SIDA*, en 2005, y las *Directrices sobre políticas para la mejora del acceso del personal sanitario a los servicios de prevención, tratamiento, atención y apoyo del*

*VIH y la tuberculosis*<sup>86</sup>.

Si puede establecerse un vínculo directo entre una ocupación y el riesgo de contraer el VIH o la tuberculosis, la infección debería reconocerse como una enfermedad o un accidente profesional<sup>87</sup>, y con arreglo a los procedimientos nacionales. Estos procedimientos establecen las definiciones y los protocolos de notificación de accidentes a seguir, así como la publicación anual de accidentes, enfermedades y heridas profesionales<sup>88</sup>.

## **Punto de discusión**

1. ¿Su país ha ratificado los Convenios de la OIT sobre SST? En caso afirmativo, ¿cómo se han aplicado?
2. ¿Qué protecciones legislativas, si las hay, ha adoptado su país para establecer el derecho a un ambiente laboral seguro y saludable?
3. ¿De qué manera cree que las organizaciones en los sectores de mayor riesgo, como el sector de servicios de salud, deberían definir e implementar una política y un programa para la prevención de la transmisión del VIH? Como inspector del trabajo, ¿qué orientación les aportaría?

---

<sup>86</sup> Véase también OIT-OMS, *Manual HealthWISE*, *op. cit.*

<sup>87</sup> El 25 de marzo de 2010, el Consejo de Administración de la OIT adoptó una nueva lista de enfermedades profesionales que reemplazó el anterior anexo de la Recomendación sobre la lista de enfermedades profesionales, 2002, (núm. 194). Esta lista ahora incluye tanto el VIH como la tuberculosis como enfermedades profesionales.

<sup>88</sup> Véase el Protocolo de 2002 del Convenio sobre seguridad y salud de los trabajadores, 1981.



## 9. Enfoques prácticos para los inspectores del trabajo

Al abordar las cuestiones relacionadas con el VIH, los inspectores del trabajo tendrán en un principio la tarea de ayudar a los empleadores a definir y aplicar las políticas en el lugar de trabajo de acuerdo con la Recomendación núm. 200, el Repertorio de Recomendaciones de la OIT y la legislación nacional. Asimismo, participarán en la divulgación de la información sobre la prevención del VIH entre los trabajadores —en especial los trabajadores que operan en zonas retiradas que a menudo están excluidas de los servicios relacionados con el VIH—, en la supervisión de las condiciones de trabajo en términos de prevención de la exposición a la infección por el VIH y en la lucha contra la discriminación.

La discriminación relacionada con el VIH suele ser difícil de identificar, sobre todo porque entra en juego la variable de la confidencialidad en torno al estado serológico del VIH. Los trabajadores que viven con el VIH o cuidan de algún familiar que vive con el VIH podrían mostrarse reacios a revelar su estado serológico o hablar de su situación, ya sea en el trabajo o con las autoridades públicas. Esto ocurre particularmente cuando los trabajadores temen una reacción discriminatoria por parte de su empleador o sus colegas y cuando aún no han asimilado el papel que desempeña la inspección del trabajo ni la confidencialidad inherente a la naturaleza de las denuncias que los inspectores del trabajo deben respetar. Entonces ¿de qué manera pueden los inspectores abordar mejor esta cuestión? ¿Cómo pueden crear un espacio para el diálogo con y entre los empleadores y trabajadores para promover la acción contra el VIH y el sida en el lugar de trabajo y, al mismo tiempo, verificar el cumplimiento de la legislación y las políticas nacionales sobre el VIH y el sida, cuando existen?

En su 100.<sup>a</sup> reunión en junio de 2011, la Conferencia Internacional del Trabajo (CIT) recomendó que las inspecciones del trabajo adoptasen una combinación de estrategias preventivas y disuasorias para alcanzar sus objetivos. La CIT indicó que «las sanciones deberían ir acompañadas de una combinación apropiada de medidas preventivas, a saber: la evaluación de los riesgos, la promoción de una cultura de liderazgo y mejores prácticas, la implementación de medidas de SST, la orientación sobre la información y las campañas de sensibilización»<sup>89</sup>. Las inspecciones del trabajo se hallan en una posición idónea para responder al VIH por conducto de esta combinación de medidas.

## 8. Garantizar un lugar de trabajo seguro y saludable

Toda estrategia de la inspección del trabajo que pretenda abordar los desafíos que supone el VIH debería basarse en:

- la elaboración de una política de recursos humanos interna para evitar la discriminación basada en el estado serológico, real o supuesto, respecto del VIH;
- la divulgación de la información relacionada con el VIH y el sida para luchar contra los prejuicios y los estereotipos en los lugares de trabajo;
- la identificación de los vacíos jurídicos en materia de protección adecuada de los trabajadores que viven con el VIH;
- la colaboración con los interlocutores sociales y otras organizaciones nacionales sobre la definición y aplicación de políticas y programas nacionales exhaustivos sobre el VIH y el sida, y
- la mejora de la capacidad de los inspectores del trabajo para tratar las cuestiones relacionadas con el VIH utilizando los indicadores detallados más abajo y promoviendo la incorporación de la prevención del VIH a los sistemas de gestión de seguridad y salud.

Para orientaciones más detalladas, por favor consulte la publicación titulada *Buenas prácticas en la inspección del trabajo sobre el VIH y el sida* en el apéndice 2 del CD anexo.

### Indicadores pertinentes para las respuestas al VIH y el sida en el lugar de trabajo

El presente manual propone una serie de indicadores útil, entre otros, a los inspectores para abordar las cuestiones sobre el VIH y el sida en su trabajo. Estos indicadores representan elementos clave y propios a los lugares de trabajo que han tomado medidas que generan un entorno no discriminatorio y promueven el respeto por los derechos de las personas que viven con el VIH o las personas afectadas. La presencia de dichos indicadores no significa necesariamente que se cumple la legislación sobre el VIH y el sida, pero sí demuestra que las empresas e instituciones han tomado medidas para abordar la epidemia en el lugar de trabajo. Asimismo, la ausencia de uno o varios indicadores sugiere la existencia de áreas de problemas específicos que el inspector tal vez estime conveniente estudiar y abordar durante sus visitas al lugar de trabajo.

---

<sup>89</sup> OIT, *Administración del trabajo e inspección del trabajo*, op. cit.

Estos indicadores de políticas y prácticas eficaces a nivel empresarial o institucional incluyen:

- la existencia de una política o programa sobre el VIH y el sida en el lugar de trabajo que incorpore los principios clave de la Recomendación núm. 200 o del Repertorio de recomendaciones de la OIT, tales como los principios de prevención, no discriminación, igualdad de género, confidencialidad, no obligatoriedad de las pruebas del VIH y derecho a la permanencia en el empleo, con acondicionamiento razonable si fuera necesario;
- la presencia en el lugar de trabajo de una o más personas formadas en la prevención del VIH y cuestiones relacionadas. Estas personas podrían ser puntos focales del VIH, personal de recursos humanos, enfermeras o médicos de la empresa, o cualquier otro miembro de personal habilitado para participar en las tareas de sensibilización en el lugar de trabajo;
- la presencia de una entidad encargada de abordar las cuestiones relacionadas con el VIH y el sida en el lugar de trabajo, tales como un comité de SST, un comité de reclamaciones u otro mecanismo designado para tal fin;
- la existencia de programas regulares de información y educación sobre el VIH destinados al personal en su conjunto, incluido el personal de supervisión y los empleados en todos los niveles y categorías, y que incluyan un componente sobre la no discriminación y la igualdad de género;
- la existencia de programas de formación especializados o medidas para evaluar y prevenir los riesgos de exposición profesional al VIH, en particular entre los empleados con mayor riesgo de transmisión;
- la disponibilidad de:
  - información de remisión para servicios relacionados con el VIH, incluidos los servicios de orientación y pruebas de detección voluntarias;
  - equipos de protección personal;
  - profilaxis anterior y posterior a la exposición, y
  - preservativos masculinos y femeninos, e
- información disponible y de fácil acceso sobre el VIH y los derechos laborales, incluyendo folletos intuitivos sobre la prevención del VIH y los servicios relacionados, y la política de no discriminación de la empresa, así como afiches u otros medios visuales en áreas comunes del lugar de trabajo que ofrezcan información sobre los derechos de los trabajadores con respecto al VIH y el empleo.

## Buenas prácticas

La elaboración e implementación de medidas en respuesta al VIH y el sida en el lugar de trabajo revisten un objetivo doble: crear una cultura de prevención y reducir el impacto de la epidemia entre los afectados. Los programas eficaces de prevención del VIH en el lugar de trabajo reposan sobre la protección de los derechos humanos fundamentales. Un entorno laboral hostil y discriminatorio no solo representa un freno para los trabajadores a la hora de pedir información y orientación sobre las pruebas del VIH voluntarias, sino que además desanimaría a los trabajadores que viven con el VIH a revelar de manera espontánea su estado serológico. Asimismo, podría producir el efecto indeseable de que reduzcan la observancia de su tratamiento<sup>90</sup>.

Las actividades de la inspección del trabajo son vitales para crear un equilibrio entre el desarrollo socioeconómico y la justicia social. Las inspecciones del trabajo ponen a disposición servicios importantes para los trabajadores, empleadores y Gobiernos. Su lucha contra el VIH y el sida debería apoyarse en un enfoque orientado a la prevención y asegurar el equilibrio estable entre las medidas de asesoría, supervisión y ejecución.

El acceso seguro a la información sobre la prevención del VIH representa el primer paso para abordar eficazmente la epidemia a nivel internacional, nacional y regional, evitar la transmisión del VIH y garantizar el acceso universal a los servicios relacionados con el VIH.

---

<sup>90</sup> OIT, *El impacto del empleo en la observancia del tratamiento del VIH*, *op. cit.* Este informe concluyó que, mientras el empleo mejoraba la observancia del tratamiento en un 39%, aproximadamente, el empleo podría tener un impacto negativo en la observancia del tratamiento en los lugares de trabajo formales donde los trabajadores temían que se les viera tomando la medicación por miedo al estigma y la discriminación, pp. 9 y 26.



## Manual sobre el VIH y el sida para inspectores del trabajo

Los componentes esenciales de cualquier base de conocimientos deben incluir —además de las normas internacionales del trabajo, la legislación nacional, las normas técnicas, las estadísticas y los datos de evaluación de riesgos, y las herramientas de educación y formación— un intercambio sistemático en todos los niveles de experiencia y ejemplos de buenas prácticas.

El Área de Administración del Trabajo, Inspección del Trabajo y Seguridad y Salud en el Trabajo de la OIT (LABADMIN/SST), junto con el Área del VIH/SIDA y el Mundo del Trabajo (OITSIDA), compiló una serie de buenas prácticas en la inspección del trabajo que, aunadas al presente manual, ayudarán a los inspectores del trabajo a entender mejor los vínculos existentes entre la inspección del trabajo y el VIH y el sida.

A continuación se enumeran algunas de las buenas prácticas que los inspectores del trabajo pueden aplicar a la hora de abordar el VIH y el sida:

- promover la colaboración entre empleadores y trabajadores en materia de elaboración, adopción, aplicación, evaluación y supervisión de las políticas y programas sobre el VIH y el sida en el lugar de trabajo;
- promover la orientación y pruebas de detección voluntarias para que todos los trabajadores, incluido el personal directivo, puedan conocer su estado serológico, y
- garantizar la sostenibilidad y la eficacia de los programas en el lugar de trabajo, incluido en la economía informal. Por ejemplo, los inspectores del trabajo pueden incentivar la educación entre pares para promover la prevención en los lugares de trabajo.

## Puntos de discusión

1. ¿Qué experiencia ha tenido al abordar el VIH y el sida en los lugares de trabajo?
2. ¿Qué pasos pueden tomar los inspectores del trabajo para mejorar la prevención de las violaciones de los derechos y supervisar el cumplimiento de la legislación o las políticas nacionales sobre el VIH?
3. ¿De qué manera pueden los inspectores del trabajo dar apoyo a las empresas y a los trabajadores para la elaboración de políticas y programas sobre el VIH y el sida en el lugar de trabajo que incluyan a los trabajadores y sus representantes?
4. ¿Tiene sugerencias específicas sobre los enfoques que recomendaría adoptar para abordar los casos de discriminación basada en el estado serológico, real o supuesto, respecto del VIH?

## 10. Ejemplo de programa de formación y actividades de aprendizaje

### Instrucciones generales para instructores o capacitadores

La presente sección propone una agenda y actividades de aprendizaje modulares para constituir un programa de formación para capacitadores de dos días. Puesto que se trata de simples ejemplos, los animamos a que adapten estas ideas en función de las necesidades e intereses de los colegas con que trabajan y del tiempo disponible. Los números entre paréntesis se refieren a las actividades de aprendizaje contenidas en el CD anexo que sirven de apoyo para cada área temática de los capítulos del manual.

El ejemplo de programa de formación de dos días contenido en este manual se basa en metodologías de aprendizaje activo. El aprendizaje activo no se limita a pedirles a los participantes de los programas de capacitación que escuchen sentados. Las experiencias, ideas y preguntas de los participantes se consideran un recurso valioso. El aprendizaje activo no se centra en el formador, sino en el alumno.

Las actividades que propone el manual pretenden fomentar las discusiones activas y las informaciones compartidas para facilitar el aprendizaje activo. Por lo general, estas consisten en juegos de rol o discusiones grupales que duran entre 30 y 90 minutos. Cuando se realizan ejercicios con grupos reducidos, estos no deberían componerse de más de cinco o seis personas. Algunas actividades también pueden hacerse por parejas. La orientación con respecto a cada actividad de aprendizaje se suministra en los documentos contenidos en el CD anexo.

Les recomendamos tomar notas sobre su trabajo y sus discusiones a lo largo del programa en pósits o un rotafolio, y dejarlas en la sala de reuniones. Así podrán consultarlas en sesiones ulteriores, de ser necesario. Al final del programa, los pósits y rotafolios igualmente pueden servir para redactar las conclusiones alcanzadas en el taller.

El manual también puede usarse como material de referencia. Este puede orientar su ejercicio como inspectores del trabajo y servir de base para el apoyo y los consejos que puedan brindar a los empleadores y trabajadores sobre el diseño, elaboración y aplicación de las políticas sobre el VIH y el sida en el lugar de trabajo. El manual los ayudará a familiarizarse con la Recomendación núm. 200 y el Repertorio de recomendaciones, así como otras normas internacionales del trabajo pertinentes.

Asimismo, podría resultar útil consultar la Nota orientativa de OITSIDA sobre *‘Las mejores maneras de elaborar una política nacional sobre el VIH y el sida en el lugar de trabajo’*. Estos documentos de referencia adicionales están disponibles en el CD anexo.



## Propuesta de agenda para un ejemplo de taller de dos días<sup>1</sup>

### Agenda detallada para instructores o capacitadores

| <b>Día uno</b><br><b>El VIH y el sida - Un problema para los inspectores del trabajo</b> |   |                    |
|--|---|--------------------|
| <b>Hora</b>  | <b>Actividad</b>  | <b>Manual</b>      |
| 8:30-9:00  | Inscripción   |                    |
| 9:00-9:30  | <b>Sesión inaugural</b><br>Discurso de bienvenida   | Capítulo 1         |
| 9:30-9:40  | Objetivos de la formación   |                    |
| 9:40-10:00   | <i>Actividad núm. 1 – Romper el hielo</i>   | CD                 |
| 10:00 –10:30   | <b>PAUSA</b>  |                    |
| 10:30-11:00  | <b>Ponga a prueba sus conocimientos sobre el VIH y el sida</b><br><i>Actividad núm. 2 – Prueba (material distribuido)</i>                     | Capítulo 2<br>2 CD |
| 11:00-11:30  | Presentación de los modos de transmisión del VIH  |                    |
| 11:30-13:00  | Situación de la epidemia nacional del VIH   |                    |
| 13:00-14:00  | <b>ALMUERZO</b>   |                    |
| 14:00-14:30  | <b>Inspección del trabajo y el VIH y el sida</b><br>Presentación de los papeles, responsabilidades y funciones de los inspectores del trabajo | Capítulos 3 y 4    |
| 14:30-15:00  | <i>Actividad núm. 3 – La inspección del trabajo y el VIH y el sida</i>  | CD                 |
| 15:00-15:30  | <b>pausa</b>  |                    |
| 15:30-16:30  | <b>Normas internacionales del trabajo y el VIH y el sida</b><br>Presentación de los principios clave de la Recomendación núm. 200             | Capítulos 5 y 6    |
| 16:30-17:30  | <i>Estudio de caso núm. 1 (material distribuido)</i>  | CD                 |

<sup>1</sup> La agenda para los instructores se encuentra en el CD anexo.

| <b>Día dos</b><br><b>Principios básicos - Marco jurídico y de políticas</b> |  |                                |
|---|--|--------------------------------|
| <b>Hora</b>   | <b>Actividad</b>   | <b>Manual</b>                  |
| 8:30-8:45   | Resumen del día uno y objetivos para el día dos  |                                |
| 8:45-9:45<br>9:45-10:45   | <b>Estigmatización y discriminación relacionadas con el VIH</b><br>Formas de discriminación relacionada con el VIH<br><i>Estudio de caso núm. 2 o 3 (material distribuido)</i>   | Capítulos 5 y 6<br><br>CD      |
| 10:45-11:00   | <b>PAUSA</b>   |                                |
| 11:00-12:00   | <b>Igualdad de género</b><br>Presentación de los principios de la igualdad de género<br><i>Actividad núm. 4 – Garantizar la igualdad de género en el lugar de trabajo</i><br>o<br><i>Estudio de caso núm. 4 (material distribuido)</i> | Capítulo 7<br><br>CD<br><br>CD |
| 12:00-13:00   | <b>Seguridad y salud en el trabajo</b><br>Presentación sobre la seguridad y salud en el trabajo y el HIV<br><i>Estudio de caso núm. 5 (material distribuido)</i>   | Capítulo 8<br><br>CD           |
| 13:00-14:00   | <b>ALMUERZO</b>  |                                |
| 14:00-15:30   | <b>Enfoques prácticos para inspectores del trabajo</b><br>Elaboración de indicadores y buenas prácticas<br><i>Actividad núm. 5 – Juego de rol</i>  | Capítulo 9<br><br>CD           |
| 15:30 –16:00  | <b>PAUSA</b>   |                                |
| 16:00-17:00<br>17:00-17:30  | <b>Seguimiento</b><br><i>Actividad núm. 6 – Planificación de acción</i><br><i>Actividad núm. 7 – Evaluación</i><br><b>Sesión de clausura</b>   | CD<br><br>CD                   |









**Programa de la OIT sobre el  
VIH y el sida y el mundo del  
trabajo**

Oficina Internacional del Trabajo  
Route des Morillons 4  
CH - 1211 Ginebra 22  
Suiza

Tel.: +41 22 799 7486  
Fax: +41 22 799 6349

iloaids@ilo.org  
www.ilo.org/aids

**Área de Administración del Trabajo,  
Inspección del Trabajo y Seguridad y  
Salud en el Trabajo (LABADMIN/SST)  
Departamento de Gobernanza y Tripartismo  
(GOVERNANCE)**

Oficina Internacional del Trabajo  
Route des Morillons 4  
CH - 1211 Ginebra 22  
Suiza

Tel.: +41 22 799 6715  
Fax: +41 22 799 6878

labadmin-osh@ilo.org  
www.ilo.org/labadmin  
www.ilo.org/safework

ISBN-13: 978-92-2-129253-1

