

Aportes de la Organización Internacional del Trabajo al mundo laboral de las personas con VIH/sida

Contributions by the International Labor Organization to the working context of the HIV/AIDS people

MSc. Juan Pablo Salcedo,^I MSc. Luis Miguel Tovar,^{II} Ph. D. Marcela Arrivillaga^{II}

^I Universidad San Buenaventura. Cali, Colombia.

^{II} Pontificia Universidad Javeriana. Cali, Colombia.

RESUMEN

Este artículo de reflexión presenta los aportes de la Organización Internacional del Trabajo al mundo laboral de las personas que viven con VIH/sida. Se muestran los distintos momentos desde 1988 cuando se empieza a reconocer a nivel global que la infección afectaría de manera importante la fuerza de trabajo y se alcanza para el 2010 una norma internacional. Si bien se resalta que el papel de la Organización Internacional del Trabajo puede valorarse como positivo, aún son necesarios esfuerzos para que en general los países avancen en el reconocimiento de la capacidad productiva de las personas con la infección y se incluyan en especial los subgrupos más vulnerables, como son las mujeres. A nivel local es preciso fomentar la investigación sobre el mundo laboral de las personas con VIH/sida, con una perspectiva basada en derechos y determinación social.

Palabras clave: VIH/sida, trabajo, estigma, discriminación.

ABSTRACT

This article reflected on the contributions by the International Labor Organization to the working context of the people living with HIV/AIDS. Various moments since 1988 were shown when it began to be admitted worldwide that this infection would

significantly affect the working force; in 2010, an international standard was issued. Although the role of the International Labor Organization was assessed as positive, more efforts are still needed so that the countries could generally make progress in recognizing the productive capacity of the people with this infection, and the most vulnerable subgroups such as women could be included. At local level, it is necessary to promote research studies on the working world of the HIV/AIDS persons, with a perspective based on social rights and determination.

Keywords: HIV/AIDS, work, stigma, discrimination.

El VIH/sida tiene importantes repercusiones para el desarrollo económico de los países y afecta de manera particular la fuerza de trabajo. Por un lado, puede incidir negativamente en el crecimiento económico al reducir el Producto Interno Bruto (PIB), incrementar la desigualdad y aumentar la pobreza,¹ por el otro, la epidemia afecta principalmente a los trabajadores en edad productiva y reproductiva (entre 15 y 49 años), disminuye los ingresos e incrementa los costos de las empresas, afecta los derechos laborales fundamentales por la discriminación y aqueja a los grupos más vulnerables como las mujeres. Los costos sociales del VIH son particularmente altos en aquellos países con prevalencias elevadas, donde las estimaciones dan cuenta de una pérdida aproximada entre el 10 y el 30 % de la fuerza de trabajo para el año 2020.²

El reconocimiento de que el VIH es una gran amenaza para el mundo laboral se puso de manifiesto desde finales de la década de los ochenta cuando la Organización Internacional del Trabajo (OIT) y la Organización Mundial de la Salud (OMS) realizaron una consulta conjunta en 1988 sobre el VIH/sida y el lugar de trabajo. A pesar de ello, solo hasta mediados de la década del noventa empieza a destacarse a nivel global la necesidad de atender el problema. En el año de 1996 la OIT publicó en su colección *Your Health and Safety at Work* un módulo titulado *AIDS and the Workplace*,³ el cual proveía información básica sobre el VIH/sida, la prevención de la discriminación y algunas recomendaciones de seguridad dirigidas al personal encargado del entrenamiento y capacitación en los lugares de trabajo.

Posteriormente, en 1998, esta misma organización publicó un estudio monográfico titulado *HIV/AIDS and Employment*,⁴ en el que se llama la atención sobre el hecho de que la legislación de los países estudiados (Estados Unidos, Brasil, Uganda, Francia, Costa de Marfil, México, Tailandia, Suráfrica, India, Jamaica, Hungría e Indonesia), aunque reconoce los principios universales de no discriminación y de respeto a la intimidad contenidos en la Declaración Universal de Derechos Humanos, no hace referencia concreta a la infección por el VIH o al sida.

Iniciando el milenio, el llamado de la OIT estaba dirigido a realizar acciones para contrarrestar la cultura de la negación del VIH/sida y a que los gobiernos abordaran de manera decisiva la infección en el mundo laboral. La idea central era generar un sentimiento de responsabilidad compartida frente al problema. Es así como, en diciembre de 1999, por ejemplo, se realizó en Abidjan (Costa de Marfil) la 9na. Reunión Regional Africana de la OIT donde se denunció la actitud de silencio frente a las realidades generadas a partir del surgimiento del VIH y su impacto en escenarios laborales y económicos.⁵

En ese momento se empieza a visibilizar de manera más clara el papel fundamental que cumple el trabajo en la mitigación de los efectos de la epidemia en todos los niveles, y empiezan a darse pronunciamientos de distintos actores. Desde África, por ejemplo, *Sam Lyomoki*, Secretario General del Sindicato de Trabajadores Médicos de Uganda, destacó la necesidad de promover el acceso al mundo laboral de las personas con el virus, prevenir el despido de trabajadores, asegurar sus ingresos y prestaciones sociales y prevenir la estigmatización y la discriminación. Desde América Latina, *Edgar Carrasco*, Secretario Regional del Consejo Latinoamericano y Caribeño de Organizaciones al Servicio del sida en Venezuela, denunció que, a pesar de que varios países de la región cuentan con una legislación que prohíbe el despido de trabajadores con VIH/sida, en muchos casos estos persisten, principalmente en pequeñas y medianas empresas (PYMES).⁶

Estos pronunciamientos y denuncias, entre otros, fueron clave para que la OIT alertara sobre los impactos que podrían tener el VIH/sida en las empresas, principalmente en aquellas del sector informal y en las PYMES; esto hizo que planteara la necesidad de formular recomendaciones prácticas sobre el VIH en el mundo del trabajo. La perspectiva subyacente a esta propuesta, es que la enfermedad constituye un problema laboral, dadas sus consecuencias sobre los ingresos, el empleo, la seguridad social, y en general, sobre el bienestar de los trabajadores y sus familias.⁶

Es así como en el 2001 la organización, basándose en consultas tripartitas celebradas en todas las regiones, hace una de las contribuciones más importantes al esfuerzo mundial en la lucha contra la epidemia del VIH, con la publicación de su repertorio de recomendaciones prácticas sobre el VIH/sida en el mundo del trabajo.⁷ Estas recomendaciones tenían como objetivos mitigar los efectos de la epidemia en las organizaciones y en los trabajadores, prevenir la transmisión de la infección, erradicar la discriminación, disminuir los efectos negativos del VIH/sida en escenarios laborales, y prestar asistencia a los trabajadores con la infección. El documento promueve el diálogo y las negociaciones entre entidades gubernamentales, organizaciones de empleadores y trabajadores viviendo con VIH; a su vez, destaca la necesidad de asumir el problema y enfrentarlo desde el mundo laboral por ser esta parte central y fundamental de la vida de las personas y un escenario propicio para la prevención y el apoyo.

En el repertorio de recomendaciones prácticas la OIT enfatiza nuevamente que en el contexto laboral es imperativo erradicar la discriminación, promover ambientes de trabajo sanos con actividades de prevención de la transmisión del virus, eliminar definitivamente la petición de pruebas de VIH para trabajadores y aspirantes a cargos, reconocer que vivir con VIH/sida no es condición que amerite el despido, y finalmente, brindar todo el apoyo posible en términos de servicios de salud y de afiliación a la seguridad social. Por otra parte, el documento pone de manifiesto los derechos y deberes de los gobiernos y sus entidades competentes, los empleadores y sus organizaciones, y los trabajadores. En relación con los gobiernos, la OIT plantea que a través de las entidades que correspondan, están en la obligación de promover un ambiente propicio para que las normativas sobre el VIH/sida se cumplan en el mundo del trabajo. Para ello, sugiere realizar consejos nacionales en los que participen todos los actores (empleadores, expertos en VIH/sida y grupos de trabajadores) y se pueda llegar a acuerdos conjuntos. Por otro lado, se señala que los gobiernos tienen el deber de asegurar la protección social de los trabajadores con la infección para que reciban los beneficios estipulados por la ley. Todo esto, además de la obligación de generar y revisar toda la legislación que cubre a los trabajadores con VIH/sida, asegurar su cumplimiento, generar recursos económicos y atender a las necesidades de la población de trabajadores más vulnerables.

Respecto a los empleadores, la OIT señala que tienen el deber de acoger las directrices nacionales respecto al VIH/sida, gestionar campañas para prevenir y atender a la población con la infección en el lugar del trabajo, evitar las prácticas discriminatorias, fomentar su capacidad para el trabajo, reconocer a los trabajadores con VIH/sida que se encuentran incapacitados para trabajar (después de agotar las medidas posibles, como la licencia de enfermedad por larga duración) y terminar el contrato laboral respetando el derecho de acceso a la seguridad social.

Con este documento publicado en 2001 debe reconocerse que la OIT cumplía su labor al visibilizar, sensibilizar y facilitar el debate sobre la importancia que tiene el lugar de trabajo a la hora de intervenir en el problema del VIH/sida. Desde la perspectiva de esta Organización, el contexto laboral es extremadamente propicio para enfrentar la epidemia toda vez que la interacción de las personas en el ambiente laboral genera aprendizajes y un espacio propicio para la modificación de comportamientos sociales a favor del bienestar de los trabajadores.

De manera complementaria, en el 2003, y en el contexto de los debates que se estaban dando a principios del milenio sobre el VIH/sida y el mundo laboral, la Organización Internacional de Empleadores (OIE) publicó un manual sobre VIH/sida. En este manual se presentan directrices para las organizaciones de empleadores y las empresas que quieran establecer una política o un programa contra el VIH/sida, se señalan las principales iniciativas que pueden emprender las empresas para responder a la epidemia y se hacen recomendaciones para el diseño y asegurar el éxito de programas de educación sobre prevención del VIH/sida, suministro de atención, apoyo y tratamiento. Adicionalmente, se analiza la importancia de la participación de la comunidad y algunas medidas que pueden tomar las empresas más allá del lugar de trabajo, entre otros aspectos.

El manual contiene ejemplos de iniciativas de organizaciones de empleadores y empresas particulares, entre ellas, la Federación de Empleadores de Kenya, la Cámara de la Industria Minera de Sudáfrica, la Confederación de Empleadores de Tailandia, la Confederación de Empleadores de Barbados y el Servicio Social de la Industria de Brasil; y de la experiencia de empresas como *Philacor Corporation* (Filipinas), *Grupo Alucam* (Camerún), *WoolWorths* (Sudáfrica), *Levi Strauss & Co*, *PepsiCo's*, *Johnson & Johnsons* (EE. UU.), que habían iniciado programas para enfrentar el problema del VIH/sida en el entorno laboral en los que se resalta las razones que tuvieron para actuar, las actividades o intervenciones que realizaron, los resultados obtenidos y las enseñanzas adquiridas.

Adicionalmente, en el manual se señala que el hecho de que los empleadores emprendan acciones para la prevención y atención del VIH/sida en el lugar de trabajo, depende de la tasa de prevalencia de la enfermedad, tanto en la empresa como en la comunidad cercana, además de la sensibilidad existente respecto al impacto negativo que trae la pandemia.⁸

En síntesis, en este manual se presenta pautas para emprender acciones contra la epidemia a partir de la experiencia de varias organizaciones de empleadores.

En el 2003 también, la OIT celebró una reunión en la que participaron los representantes de los gobiernos, las empresas y los trabajadores de 20 países de todas las regiones así como observadores de organizaciones sindicales mundiales, de empresas, de agencias de las Naciones Unidas y de organizaciones no gubernamentales (ONG). La reunión tuvo como objetivo examinar lo que constituía una buena práctica sobre VIH/sida en el mundo del trabajo y traducir las experiencias en directrices para la acción. De la reunión queda una declaración de consenso⁹ en la

que se presentan una serie de pautas para el diseño de una política sobre VIH/sida en el mundo del trabajo.

A pesar de lo anterior, el éxito de las iniciativas emprendidas por la OIT dependía de la participación conjunta de entidades gubernamentales y otras interesadas en el VIH/sida, empleadores y comités de trabajadores. Fue difícil lograr ese trabajo conjunto, así como la participación de todos los actores e incluir las recomendaciones prácticas dado su carácter voluntario de aplicación. Además, el repertorio de 2001 no incluye disposiciones sobre el control de la calidad o el alcance de su utilización.¹⁰

Los hechos mencionados, entre otros, llevaron a que el Consejo de Administración de la OIT del 2007 incluyera en las reuniones de la Conferencia Internacional del Trabajo de los años 2009 y 2010, un acápite sobre la elaboración de una norma internacional, tipo Recomendación autónoma sobre VIH/sida en el mundo del trabajo. La Recomendación es una de las dos clases de normas del trabajo que la OIT puede adoptar. No necesita ser ratificada como los convenios pero debe ser comunicada al parlamento nacional y deben discutirse los términos de su implementación a través de las políticas y la legislación nacional.¹¹

Para la elaboración de esta norma internacional, se diseñó un cronograma de actividades que debía cumplirse entre marzo del 2007 y junio del 2010 en el que participarían los gobiernos, las organizaciones de empleadores, los trabajadores, ONUSIDA, otras organizaciones patrocinadoras y algunas ONG invitadas.¹²

Como resultados de la iniciativa, el 17 de Junio del 2010 se adoptó por primera vez una norma internacional del trabajo dedicada específicamente al VIH/sida en el mundo del trabajo.¹³ Esta norma complementa el trabajo realizado por la OIT en el 2001 y contribuye al establecimiento de las condiciones políticas nacionales para el mejor aprovechamiento de las recomendaciones de la organización.

La norma internacional del trabajo sobre VIH/sida se fundamenta en los derechos humanos y contiene disposiciones sobre programas de prevención, tratamiento y atención, apoyo, medidas antidiscriminatorias a nivel nacional y en el lugar de trabajo. Además, como asunto novedoso destaca la importancia del empleo y de las actividades generadoras de ingresos para garantizar la continuidad del tratamiento para el VIH/sida.¹³ Así, la nueva norma se constituyó en un instrumento valioso en tanto que sirve de marco para complementar, mejorar o poner en marcha políticas nacionales para enfrentar la epidemia, además, cuenta con el apoyo de ONUSIDA y la OMS.

Aprovechando que se tiene un marco normativo para atender el problema del VIH desde el lugar de trabajo y que hay varios documentos, contruidos a partir de diferentes experiencias en el mundo laboral que dan pautas para el diseño de políticas y programas, el reto ahora está en poner en marcha la aplicación de las normas y diseñar políticas a nivel nacional y local que llenen los vacíos existentes y que afectan la capacidad de las personas con VIH/sida para enfrentar la enfermedad y sus consecuencias.

En términos estructurales, los países tienen el imperativo de reconocer que el VIH/sida limita el desarrollo económico y la fuerza de trabajo, y a su vez, que las condiciones de iniquidad social y la falta de oportunidades laborales también incide en la propagación de la epidemia. Al respecto, hay evidencia de la asociación entre la prevalencia de VIH e indicadores de desarrollo desfavorables así como de la fuerte relación entre el desempleo y la morbilidad y mortalidad asociada al virus.^{14,15} Por el contrario, las personas con VIH que trabajan, logran mejores resultados de salud física y mental, que se expresa en la elevación de los linfocitos CD4,¹⁶ mayor control

emocional y mejor calidad de vida.¹⁷ De igual forma, el reingreso al trabajo le permite a las personas que viven con la infección sentirse mejor con ellos mismos, percibirse como personas productivas, con beneficios en sus ingresos y con cierto nivel de independencia y estabilidad.^{18,19}

Las políticas y la reglamentación que se derive de la norma internacional del trabajo sobre VIH/sida en cada contexto, podrían prestar particular importancia a los grupos más vulnerables como son los desempleados, los trabajadores informales, las mujeres y la población de grupos expuestos a mayor riesgo de infección; asimismo, acoger las recomendaciones de diferentes investigaciones en el tema. En primer lugar y aunque no se puede desconocer que el VIH/sida incide en el trabajo de quienes lo viven debido a dificultades en el manejo de la infección y del tratamiento, existen estudios que muestran los beneficios de los programas de apoyo.²⁰ Por ejemplo, existen experiencias sobre el reingreso al entorno laboral de personas con VIH/sida y en tratamiento que han sido benéficas.²¹ Las recomendaciones para estos programas incluyen tener en cuenta el ajuste en las condiciones de trabajo, incentivos para aquellos que retornan al mundo laboral después de haber estado inactivos e implementación de acciones relacionadas con la prevención de la discriminación.²² Los hechos en general, lo que muestran es que el retorno a la actividad laboral es un proceso que requiere apoyo, pues solo así las personas con VIH pueden enfrentar los cambios y comprender lo que significa vivir y trabajar con una enfermedad crónica como esta.¹⁸

De manera particular, la aplicación de las normas debe poder lidiar con las barreras percibidas por las personas con el virus y que dificultan el ingreso o reingreso al trabajo. Entre estas barreras se encuentran las posibles complicaciones médicas, incluidas las hospitalizaciones por enfermedades relacionadas o no con el sida,²³ los problemas de salud mental asociados, como la depresión y la ansiedad, los problemas sociales en términos de relaciones interpersonales en el ambiente laboral, la falta de motivación, la fatiga y ciertos déficit cognitivos y de habilidades.²⁴

Respecto a poblaciones vulnerables como las mujeres, es necesario que la normatividad contemple lo que muchos autores han mostrado en cuanto a las particularidades de este grupo. De hecho, las mujeres con VIH se enfrentan con diferentes estresores específicos y son frecuentemente sobrecargadas con el cuidado de la familia, para luego cuidar su propia salud.²⁵⁻³³ En Colombia recientemente se condujo un estudio que analizó la relación de la adherencia al tratamiento y el rol de género en este grupo poblacional,³⁴ y encuentran que las mujeres tienen el doble reto de ser pacientes y cuidadoras del hogar, lo que de manera frecuente las obliga a enfrentar dificultades laborales pues el VIH interfiere en su rutina cotidiana. Es por esto que la inserción al mundo laboral de mujeres con la infección, amerita el reconocimiento de tales condiciones de género, con escenarios laborales solidarios y flexibilización de los horarios de trabajo.

Para el resurgimiento vocacional y para llevar a cabo efectivamente actividades relacionadas con el reingreso al mundo laboral de personas con VIH, algunos autores indican además, que estos programas deben integrarse en las redes de servicios sociales y de salud.³⁵ En concreto, se ha recomendado que las personas con la infección deben: 1) recibir información precisa y adecuada sobre los potenciales efectos del trabajo en la salud, procesos que pueden ser tanto protectores como de riesgo, 2) tener la cobertura de atención en salud sin interrupciones, y en especial, durante la transición de desempleado a empleado, 3) contar con un "período transicional de trabajo" que permita el aumento progresivo de las horas de trabajo, los ajustes en la rutina diaria, y la adaptación a las demandas relacionadas con el trabajo y con el hogar, en el caso de las mujeres, 4) tener derecho a ajustes razonables en el lugar de trabajo para atender sus necesidades médicas y de salud, 5) protegerse contra la discriminación y el acoso en el lugar de trabajo a causa del

diagnostico, y 6) contar con información y acceso a los servicios de inserción laboral, beneficios de orientación, formación profesional y programas de capacitación laboral.³⁶ Como se mencionó, para el caso de las mujeres, es necesario conducir programas ajustados a sus necesidades, en función de los roles de género que ejercen cotidianamente.

Como se aprecia, el papel de la OIT en el mundo laboral de las personas con VIH/sida puede valorarse como positivo. Los esfuerzos de la organización han sido permanentes y la documentación que ha producido permite un marco de actuación para los países, si en realidad están dispuestos a enfrentar el problema. Si bien, la OIT ha tomado la experiencia de países donde la prevalencia del VIH es muy elevada, otras regiones del mundo, incluyendo América Latina están llamadas a enfrentar los desafíos que impone el crecimiento de la población afectada, población que merece, como sujeto de derechos, el reconocimiento social y explícito en cuanto a su capacidad productiva, dados los innegables avances biomédicos para el control de la infección. Para apoyar el avance en reglamentaciones del orden nacional y local es preciso además fomentar la investigación sobre el mundo laboral de las personas con VIH con una perspectiva basada en derechos y determinación social.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. United Nations. The Impact of AIDS. Department of Economic and Social Affairs/Population Division. New York: UN; 2004.
2. Facts on HIV/AIDS and the world of work. Ginebra: International Labour Organization (ILO); 2003 [cited 2012 Oct 3]. Available from: http://www.ilo.org/global/resources/WCMS_067561/lang-es/index.htm
3. Your Health and Safety at Work: AIDS and the workplace. Geneva: International Labour Organization (ILO); 1996 [cited 2012 Oct 1]. Available from: <http://actrav.itcilo.org/actrav-english/telearn/osh/aids /amain.htm>
4. N´Daba L, Hodges-Aeberhard J. HIV/AIDS and Employment. Geneva: International Labour Office; 1998.
5. IX nht African Regional Meeting. December 1999. Abidjan: International Labour Organization (ILO); 1999 [cited 2012 Oct 2]. Available from: <http://www.ilo.org/public/english/region/afpro/abidjan/rra /index.htm>
6. Organización Internacional del Trabajo. Reunión especial de alto nivel sobre el VIH/sida y el mundo del trabajo. Conferencia Internacional del Trabajo. Actas Provisionales Octogésima octava reunión. Ginebra: OIT; 2000.
7. Repertorio de recomendaciones prácticas de la OIT sobre el VIH/sida y el mundo del trabajo. Ginebra: OIT; 2001 [citado 2 Oct 2012]. Disponible en: http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/@ed_protect/@protrav /@ilo_aids/documents/publication/wcms_113788.pdf
8. Manual sobre VIH para empleadores: una guía para la acción. Ginebra: International Organization of Employers (IOE); 2003 [citado 3 Oct 2012]. Disponible en: http://data.unaids.org/Publications/IRC-pub02/jc767 -employershandbook_es.pdf

9. Organización Internacional del Trabajo (OIT). Reunión tripartita interregional sobre las prácticas óptimas y enseñanzas extraídas de las políticas y los programas relativos al VIH/sida en el lugar de trabajo. Ginebra: OIT; 2003 [citado 2 Oct 2012]. Disponible en: http://www.ilo.org/aids/Publications/WCMS_117398/lang-es/index.htm
10. Organización Internacional del Trabajo (OIT). Informe IV (1): El VIH/SIDA y el mundo del trabajo. Conferencia Internacional del Trabajo, 98.a reunión, 2009. Ginebra: OIT; 2009 [citado 2 Oct 2012]. Disponible en: http://www.ilo.org/public/portugue/region/eurpro/lisbon/pdf/vihsida_spa.pdf
11. La Conferencia de la OIT adopta por primera vez una Norma Internacional del Trabajo sobre VIH/sida. Comunicado de Prensa. Ginebra: OIT; 17 de Junio 2010 [citado 2 Oct 2012]. Disponible en: http://www.ilo.org/global/about-the-ilo/newsroom/news/WCMS_141931/lang-es/index.htm
12. Recomendación Sobre el VIH/sida en el mundo del trabajo. Ginebra: OIT; 2008 [citado 2 Oct 2012]. Disponible en: http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/@ed_protect/@protrav/@ilo_aids/documents/meetingdocument/wcms_120290.pdf
13. Texto de la Recomendación sobre el VIH y el SIDA y el mundo del trabajo. Conferencia Internacional del Trabajo, Actas Provisionales 99.a reunión. Ginebra: OIT; 2010 [citado 2 Oct 2012]. Disponible en: http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/—ed_norm/—relconf/documents/meetingdocument/wcms_141900.pdf
14. Dray-Spira R, Gueguen A, Persoz A, Deveau C, Lert F, Delfraissy JF, Meyer L; PRIMO Cohort Study Group. Temporary employment, absence of stable partnership, and risk of hospitalization or death during the course of HIV infection. *J Acquir Immune Defic Syndr*. 2005;40(2):190-7.
15. Tovar LM, Arrivillaga M. VIH/sida y determinantes sociales estructurales en municipios del Valle del Cauca-Colombia. *Rev Gerenc Polit Salud*. 2011;10(21):112-23.
16. Vidrine DJ, Amick III BC, Gritz ER, Arduino RC. Functional status and overall quality of life in a multiethnic HIV-positive population. *AIDS Patient Care STDs*. 2003;17(4):187-97.
17. Blalock AC, McDaniel JS, Farber EW. Effect of employment on quality of life and psychological functioning in patients with HIV/AIDS. *Psychosomatics*. 2002;43(5):400-4.
18. Brooks RA, Klosinski LE. Assisting persons living with HIV/AIDS to return to work: Programmatic steps for AIDS service organizations. *AIDS Educ Preven*. 1999;11:212-23.
19. Ferrier SE, Lavis JN. With health comes work? People living with HIV/AIDS consider returning to work. *AIDS Care*. 2003;15(3):423-35.
20. Dray-Spira R, Persoz A, Boufassa F, Gueguen A, Lert F, Allegre T; PRIMO Cohort Study Group. Employment loss following HIV infection in the era of highly active antiretroviral therapies. *Eur J Public Health*. 2006;16(1):89-95.

21. Martin DJ, Arns PG, Batterham PJ, Afifi AA, Steckart MJ. Workforce reentry for people with HIV/AIDS: Intervention effects and predictors of success. *Work: J Preven, Assess Rehabil.* 2006; 27:221-33.
22. Nixon S, Renwick R. Experiences of contemplating returning to work for people living with HIV/AIDS. *Qual Health Res.* 2003;13(9):1272-90.
23. Martin DJ, Brooks RA, Ortiz DJ, Veniegas RC. Perceived employment barriers and their relation to workforce-entry intent among people with HIV/AIDS. *J Occup Health Psychol.* 2003;8:181-94.
24. Dray-Spira R, Gueguen A, Ravaud JF, Lerl F. Socioeconomic differences in the Impact of HIV Infection on Workforce Participation in France in the Era of Highly Active Antiretroviral Therapy. *Am J Public Health.* 2007;97:552-8. doi: 10.2105/AJPH.2005.081083
25. Goldzeiner M, Deren S, Shulman L. Género y Cultura: Factores que afectan el riesgo de VIH-SIDA en mujeres latinas en los Estados Unidos. *Revista Latinoamericana Sexología.* 1996;11(1):85-116.
26. Roberts K, Mann T. Barriers to antiretroviral medication adherence in HIV-infected women. *AIDS Care.* 2000;12:37786.
27. Hackl K, Somlai A, Kelly J, Kalichman S. Women Living With HIV/AIDS: The Dual Challenge of Being a Patient and Caregiver. *Health Social Work.* 1997;22(1):53-62.
28. Mocroft A, Youle M, Moore A, Sabin C, Madge S, Lepri A, et. al. Reasons for modification and discontinuation of antiretrovirals: Results from a single treatment centre. *AIDS.* 2001;15(2):185-94.
29. Gurung R, Taylor S, Kemeny M, Myers H. HIV is not my biggest problem. The impact of HIV and chronic burden on depression in Women at risk for AIDS. *J Soc Clin Psychol.* 2004;23(4):490-512.
30. Hudson L, Lee K, Portillo C. Symptom experience and functional status among HIV-infected women. *AIDS Care.* 2003;15(4):483-92.
31. García R. Reducir la vulnerabilidad de las mujeres ante el VIH/sida: Campaña mundial, prioridad nacional. *Rev Gerencia Políticas Salud.* 2005;4(8):54-64.
32. Bell EJ. Advocacy training by the International Community of women living with HIV/AIDS. *Gender Develop.* 2005;13(3):70-9.
33. Merenstein DJ, Schneider MF, Cox C. Association between living with children and adherence to Highly Active Antiretroviral Therapy in the Women's Interagency HIV Study. *Pediatrics.* 2008;121(4):e787-93
34. Arrivillaga M, Ross M, Useche B, Alzate ML, Correa D. Social position, gender role, and treatment adherence among Colombian women living with HIV/AIDS: social determinants of health approach. *Rev Panam Salud Pública.* 2009;26(6):502-10.
35. Martin DJ. Working with HIV: Issues for People with HIV/AIDS Contemplating Workforce Entry. *Amer Psychol Assoc.* 2011 [cited 2 Ago 2011]. Available from: <http://www.apa.org/pi/aids/resources /research/martin.aspx>

36. Brooks RA, Ortiz DJ, Veniegas RC, Martin DJ. Employment Issues Survey: Findings from a Survey of Employment Issues Affecting Persons with HIV/AIDS in Los Angeles County. Final Report. Los Angeles County: Department of Health Services, Office of AIDS Programs and Policy; 1999.

Recibido: 16 de enero de 2013.

Aprobado: 14 de febrero de 2013.

Juan Pablo Salcedo. Grupo de Investigación GEOS (Economía, Gestión, Territorio y Desarrollo Sostenible) de la Universidad San Buenaventura. Cali, Colombia.
Dirección electrónica: jpsalced@usbcali.edu.co