

**UNIVERSIDAD MAYOR DE SAN ANDRÉS
FACULTAD DE DERECHO Y CIENCIAS POLÍTICAS
CARRERA DE DERECHO**

INSTITUTO DE INVESTIGACIONES Y SEMINARIOS



TESIS DE GRADO

**“LA SITUACIÓN LABORAL Y SU DISCRIMINACIÓN
DE LOS ENFERMOS CON SIDA”**

(TESIS PARA OPTAR EL GRADO DE LICENCIATURA EN DERECHO)

POSTULANTE: ROSA SUSANA LIMACHI CUELA

TUTORA: Dra. NANCY TUFIÑO RIVERA

**LA PAZ - BOLIVIA
2012**

DEDICATORIA

*Este trabajo lo dedico a mi hijo
Javier, mi familia que son la
luz que iluminan mi vida.*

AGRADECIMIENTOS

Agradezco a todas las personas que colaboraron, en la realización del presente trabajo, en especial, a las personas que viven con el VIH/SIDA.

RESUMEN ABSTRACT

El Virus de Inmunodeficiencia Humana es una epidemia que constituye una amenaza de gran magnitud para la humanidad, Bolivia se encuentra en un estado incipiente, es por esta razón que, no se la considera aun como una epidemia devastadora.

El Estado Plurinacional de Bolivia informa la presencia de las personas que viven con VIH/SIDA, los departamentos con más casos y de constante progresión son: Santa Cruz, La Paz, Cochabamba y el Beni, su crecimiento se muestra en grupos de población que nunca fueron identificados como vulnerables, como ser: mujeres embarazadas, amas de casa, trabajadores; lo que indica, que Bolivia está entrando en otra etapa de la epidemia que afecta más a la población en general.

El VIH/SIDA se trasmite a través de ciertos líquidos corporales como la sangre, el semen, las secreciones vaginales y la leche materna. Típicamente se transmite cuando se tiene relaciones sexuales no protegidas con una persona infectada, mediante transfusiones de sangre contaminada, agujas hipodérmicas infectadas o de una madre infectada a su hijo en el útero, o durante el parto.

El VIH no se transmite por contacto físico ocasional con una persona infectada al dar la mano, al saludar, al toser o besar a otra persona.

Una persona infectada con el VIH, puede vivir y trabajar según su capacidad durante varios años, siempre y cuando, reciba el tratamiento adecuado, no representa ninguna amenaza o riesgo para los demás trabajadores. El estigma y la discriminación producen temor, induciendole a mentir para ocultar su estado serológico, que impide tomar medidas efectivas para enfrentar la epidemia.

La mayoría de las personas que viven con el VIH/SIDA (PVVS) tienen entre 25 y 34 años de edad que representa el grupo de edad productivo de la población activa, por esta razón, el mundo laboral constituye un lugar decisivo para luchar contra la epidemia del VIH/SIDA, para lo cual es necesaria una ley que los proteja contra la discriminación.

ÍNDICE GENERAL

	Pág.
<i>Dedicatoria</i>	<i>i</i>
<i>Agradecimiento</i>	<i>ii</i>
<i>Resuemen o Abstract</i>	<i>iii</i>
DISEÑOS DE LA INVESTIGACIÓN	
1. ENUNCIADO DEL TÍTULO DEL TEMA	1
2. IDENTIFICACIÓN DEL PROBLEMA	1
3. PROBLEMATIZACIÓN	1
4. DELIMITACIÓN DE LA TESIS	3
4.1. Delimitación Temática	4
4.2. Delimitación Temporal	4
4.3. Delimitación Espacial	4
5. FUNDAMENTACIÓN E IMPORTANCIA DE LA INVESTIGACIÓN	5
6. OBJETIVOS	7
6.1. Objetivo General	7
6.2. Objetivos Específicos	8
7. MARCO TEÓRICO	8
8. HIPÓTESIS DE TRABAJO	10
8.1. Variables	10
8.1.1. Independiente	10
8.1.2. Dependiente	10
8.2. Unidades de Análisis	10
8.3. Nexos Lógicos	11
9. MÉTODOS	11
9.1. Generales	11
9.2. Específicos	12
10. TÉCNICAS A UTILIZARSE EN LA TESIS	13
11. DETERMINACIÓN DE LA MUESTRA	14
INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO I	4
MARCO HISTÓRICO	4
1.1. REFERENCIAS HISTÓRICAS SOBRE LA APARICIÓN DEL VIH/SIDA .	4
1.2. TEORÍAS ACERCA DEL ORIGEN DEL VIH/SIDA	5

1.2.1. Origen del SIDA según Beatrice Hahn	5
1.2.2. Origen del SIDA según Bette Korber	6
1.2.3. Origen del SIDA según Edwar Hooper	6
1.3. CARACTERÍSTICAS DEL VIH y SIDA	7
1.3.1. Diferencia del VIH al SIDA	9
1.3.2. Vías de transmisión del VIH/SIDA	10
1.3.2.1. Transmisión sexual	10
1.3.2.2. Transmisión sanguínea	10
1.3.2.3. Transmisión perinatal	11
1.3.2.4. Transmisión por jeringas o agujas	11
1.4. FORMAS DE PREVENCIÓN DEL VIH/SIDA	11
1.5. PRUEBA DE SANGRE PARA DETECTAR EL SIDA	12
1.6. EL SIDA EN EL MUNDO DEL TRABAJO	13
1.7. EPIDEMIOLOGÍA ACTUAL DEL VIH/SIDA EN BOLIVIA	15
CAPÍTULO II	17
MARCO TEÓRICO	17
2.1. LOS DERECHOS HUMANOS Y LA DISCRIMINACIÓN DE LAS PERSONAS QUE VIVEN CON VIH/SIDA	17
2.2. INSTRUMENTOS INTERAMERICANOS PARA LA PROTECCIÓN DE LOS DERECHOS HUMANOS EN RELACIÓN CON EL VIH/SIDA	19
2.3. PRINCIPIOS DE DERECHOS HUMANOS RELEVANTES PARA EL VIH/SIDA	20
2.3.1. El Derecho al Trabajo y el VIH/SIDA	21
2.3.1.1. Repertorio de recomendaciones de la OIT y el VIH/SIDA	22
2.3.1.2. Términos usados en el Repertorio	22
2.3.1.3. Directrices sobre el VIH/SIDA en el mundo del trabajo	24
2.4. ESTIGMA Y DISCRIMINACIÓN RELACIONADAS CON EL VIH/SIDA ...	26
2.4.1. Estigma	28
2.4.1.1. Clases de estigmas	30
2.4.2. Discriminación	30
2.4.2.1. Niveles de la discriminación	31
2.4.2.1.1. <i>Familia</i>	31
2.4.2.1.2. <i>Trabajo</i>	31
2.4.2.1.3. <i>Comunidad</i>	32
2.4.2.1.4. <i>Nacional</i>	32
2.5. HISTORIA DEL DERECHO DEL TRABAJO	33

2.5.1. Edad Antigua	34
2.5.2. Edad Media	35
2.5.3. Edad Moderna	36
2.6. EL DERECHO DEL TRABAJO EN BOLIVIA	37
2.7. CONCEPTO DEL DERECHO DEL TRABAJO	40
2.8. OBJETIVO DEL DERECHO DEL TRABAJO	41
2.9. CODIFICACIÓN DEL DERECHO DEL TRABAJO BOLIVIANO	41
2.9.1. Concepto y definiciones del contrato de trabajo	43
2.9.1.1. Elementos constitutivos del contrato de trabajo	44
2.9.1.1.1. <i>Subordinación o dependencia</i>	44
2.9.1.1.2. <i>Prestación de trabajo por cuenta ajena</i>	45
2.9.1.1.3. <i>Remuneración o salario</i>	45
2.10. LA SITUACIÓN ACTUAL LABORAL EN BOLIVIA	46
2.10.1. El SIDA y la Relación Laboral	47
2.10.1.1. Posición del empleador	47
2.10.1.2. Posición de los empleados	48
2.10.2. Impacto Demográfico y Laboral del VIH/SIDA	49
2.10.3. El Derecho al Trabajo y la Discriminación Laboral	51
CAPÍTULO III	53
MARCO JURÍDICO	53
3.1. MARCO JURÍDICO Y DERECHO COMPARADO	53
3.2. DECLARACIÓN UNIVERSAL DE LOS DERECHOS HUMANOS RESPECTO A LA LEGISLACIÓN LABORAL	53
3.3. CONSTITUCIÓN POLÍTICA DEL ESTADO	56
3.3.1. La C. P. E., la discriminación y derecho al trabajo	56
3.4. LEY GENERAL DEL TRABAJO EN BOLIVIA	59
3.4.1. Principios del Derecho del Trabajo	60
3.4.1.1. Principio protector	61
3.4.1.2. Principio in dubio pro operario	61
3.4.1.3. Principio de la condición más beneficiosa	62
3.4.1.4. Principio de la irrenunciabilidad de derechos.	62
3.4.1.5. Principio de la primacía de la realidad	63
3.4.1.6. Principio de razonabilidad jurídica	64
3.4.1.7. Principio de la buena fe contractual	64
3.4.1.8. Principio de la continuidad laboral	65
3.4.2. Decreto Supremo No. 28699 (Estabilidad laboral)	65
3.5. CÓDIGO CIVIL	66

3.6. DISPOSICIONES LEGALES SOBRE EL VIH/SIDA EN BOLIVIA	67
3.6.1. Resolución Secretarial No. 0660	67
3.6.2. Resolución Ministerial No. 0711	69
3.6.3. La Defensoría del Pueblo	69
3.6.4. Ley para la prevención del VIH/SIDA (Ley No. 3729)	70
3.6.5. Bolivia aprueba Ley No. 045 Contra el racismo y toda forma de discriminación.....	74
3.7. DERECHO COMPARADO	76
3.7.1. Costa Rica	76
3.7.2. Guatemala	78
3.7.3. Nicaragua	79
3.8. FUNDAMENTACIÓN DE LA DISCRIMINACIÓN LABORAL DE LAS PVVS.	80
3.8.1. El derecho a la vida y al trabajo	81
3.8.2. El derecho al trabajo	82
3.8.3. La protección del Estado al Capital Humano	83
3.9. FUNDAMENTOS FÁCTICOS	84
3.9.1. Sentencia Constitucional sobre el VIH/SIDA en Bolivia	86
 CAPÍTULO IV	 88
TRABAJO DE CAMPO	88
4.1. FUNDAMENTOS EMPÍRICOS	88
4.1.1. Características Generales de la Muestra	89
4.1.2. Interpretación de la Encuesta esto	92
 CAPÍTULO V	 102
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	102
5.1. CONCLUSIONES	102
5.1.1. Logros Obtenidos	102
5.2. RECOMENDACIONES	108
 ANTEPROYECTO DE LEY CONTRA LA DISCRIMINACIÓN Y LA EQUIDAD EN EL EMPLEO DE LAS PERSONAS QUE VIVEN CON EL VIH/SIDA (PVVS) ..	 112
1. EXPOSICIÓN DE MOTIVOS	112
Esta es la realidad que sufren los trabajadores enfermos con VIH/SIDA en su fuente de trabajo, tanto en el sector público como en el privado, y considerando el avance de los países vecinos que actualmente cuentan con una legislación laboral con la respectiva protección y amparo de los	

trabajadores enfermos con VIH/SIDA. Existe la necesidad, en el ámbito jurídico laboral, de un Anteproyecto de Ley, en el cual se hace ineludible incluir a los trabajadores PVVS, con una ley: CONTRA LA DISCRIMINACIÓN Y LA EQUIDAD EN EL EMPLEO DE LAS PERSONAS QUE VIVEN CON EL VIH/SIDA (PVVS) cuya normatividad no contravengan a las disposiciones legales establecidas en la actual Constitución Política del Estado Plurinacional y las leyes en materia laboral, especialmente aquellas referidas a los principios generales del Derecho Laboral, que no dejan de ser un postulado, una meta y una realidad para los trabajadores enfermos con VIH/SIDA.	112
Tal como se indica, se hace necesaria una ley: contra la discriminación y la equidad en el empleo de las personas que viven con el VIH/SIDA, en tal sentido, proponemos la siguiente propuesta normativa:	112
2. CUERPO DEL ANTEPROYECTO DE LEY	114
CONTRA LA DISCRIMINACIÓN Y LA EQUIDAD EN EL EMPLEO DE LAS PERSONAS QUE VIVEN CON EL VIH/SIDA (PVVS)	114
LEY No. 104	
DE.....DE.....DE 20	114
BIBLIOGRAFÍA	116
ANEXOS	

1. ENUNCIADO DEL TÍTULO DEL TEMA

“LA SITUACIÓN LABORAL Y SU DISCRIMINACIÓN DE LOS ENFERMOS CON SIDA”

2. IDENTIFICACIÓN DEL PROBLEMA

La falta de una adecuada legislación laboral, el desconocimiento y falta de información por parte de los empleadores, respecto al tratamiento de las personas con VIH/SIDA, incide en la desprotección y la situación jurídica laboral de los mismos, toda vez que el estigma y la discriminación en el ámbito laboral genera como consecuencia la imposibilidad de continuar con el trabajo, violándose así principios fundamentales de los derechos humanos como ser, la vida, salud y el trabajo, que se caracteriza por las renuncias negociadas en secreto, impuestas mayormente por el empleador, es lo que sucede con frecuencia en varias fuentes laborales de las PVVS.

3. PROBLEMATIZACIÓN

En la sociedad, se hace muy evidente la problemática del VIH/SIDA, con relación al aspecto laboral, se presentan casos en el que se encubren o violan los derechos fundamentales de las PVVS, generalmente con la finalidad de lograr el despido o renuncia injustificada.

Ademas el Ministerio de Trabajo a través de sus dependencias, no cuenta con personal capacitado para la recepción de las demandas requeridas por este grupo de personas, ni capacidad jurídico-social-laboral, para respaldar y efectivizar el derecho al trabajo de las PVVS , en consecuencia se hace latente

el conflicto laboral entre empleador y empleado, su entorno laboral se encuentra bajo el precepto de la discriminación, utilizando la información del estado clínico de las PVVS, para despedirlos de las fuentes laborales, violan los derechos de trabajo, mismos que no cuentan con el respectivo reconocimiento legal del Ministerio de Trabajo, asimismo, dejan la responsabilidad al Estado como ente regulador para la elaboración de políticas jurídico-sociales respecto a esta problemática.

Asimismo, no se toma en cuenta que los trabajadores PVVS necesitan de políticas actuales, que respondan a su realidad laboral y social debiendo el Estado poner énfasis en la lucha contra el estigma y la discriminación, para fortalecer los derechos humanos de los trabajadores, que necesitan de una fuente de trabajo para así acceder a los beneficios sociales.

Los empleadores deben estar informados sobre las diferentes fases de la enfermedad del VIH/SIDA, y tienen las mismas capacidades laborales. Según estadísticas del Ministerio de Salud las personas que viven con el VIH/SIDA están entre los 25 a 34 años de edad, corresponde al grupo de la población económicamente activa.

Con carácter de hacer desarrollable y factible el problema planteado para la presente tesis, se ve la necesidad de diseñar preguntas secundarias, las mismas que se delimitan a continuación:

¿Por qué el Estado boliviano no da una información adecuada a los empleadores, sobre el tratamiento que deben recibir las personas que viven con el VIH/SIDA, las capacidades y limitaciones que tienen como trabajadores?

¿A qué se debe, que en el campo laboral, exista la discriminación de las personas con VIH/SIDA, la cual lleva a la desproporción en la relación laboral?

¿Será que existen medidas de protección laboral legal que lidien contra la discriminación y defiendan los derechos humanos de los trabajadores con VIH/SIDA?

¿Será necesaria la implementación de una normativa legal laboral que luche contra la discriminación, como presupuesto fundamental para la defensa de los derechos humanos de las PVVS?

4. DELIMITACIÓN DE LA TESIS

La diversidad de culturas, comunidades y poblaciones existentes en el país, los desplazamientos demográficos, la creciente migración por motivos laborales y los cambiantes entornos comerciales, contribuyen a la creciente preocupación de la sociedad por el tema de la discriminación.

Durante la década pasada, se lograron importantes progresos en relación a las leyes, que de alguna manera, buscan aminorar las consecuencias morales, sociales con respecto a las PVVS. Sin embargo, dichos progresos no son significativos, más aun en el campo laboral.

La aparición de nuevas formas de discriminación: por razón de género, estilo de vida, orientación sexual, edad, VIH/SIDA y discapacidad, están incrementando la inquietud en los lugares de trabajo. Estas nuevas formas de discriminación plantean, el importante dilema de la delimitación del control que el empleador, puede ejercer respecto a lo que hacen sus empleados, fuera del supuesto lugar de trabajo y la libertad de llevar el tipo de vida que deseen.

En este sentido la discriminación, coadyuva a la desprotección de los derechos humanos y consecuentemente en los derechos laborales de las PVVS.

4.1. Delimitación Temática

La investigación se circunscribe en el área jurídico-laboral, por considerar y centrar su análisis en el tratamiento que reciben las PVVS, en el ambiente de trabajo. En Bolivia no existe una legislación laboral específica, lo que permite que vivan discriminados por sus empleadores en el entorno laboral donde se desenvuelven.

4.2. Delimitación Temporal

La investigación se delimita en el período comprendido entre noviembre del año 2002 fecha en la que se implemento la Resolución Ministerial 0711, “PARA LA PREVENCIÓN Y VIGILANCIA DEL VIH-SIDA EN BOLIVIA”, hasta la finalización de la gestión 2010.

4.3. Delimitación Espacial

Respecto al espacio geográfico, se toma en cuenta como modelo de investigación, la población de las PVVS del departamento de La Paz, porque en ella se encuentran las instituciones gubernamentales del ITS -SIDA (Infección de Transmisión Sexual VIH/SIDA), el Ministerio de Trabajo como responsable de manejar el programa a nivel nacional de los trabajadores enfermos con VIH/SIDA; asimismo este departamento según estadísticas del Ministerio de Salud, se encuentra en tercer lugar entre los índices más altos de PVVS a nivel del territorio Boliviano.

5. FUNDAMENTACIÓN E IMPORTANCIA DE LA INVESTIGACIÓN

El SIDA considerada una epidemia catastrófica se ha convertido en un asunto de interés público a nivel mundial por las consecuencias que provoca y el deterioro paulatino en la salud, la ciencia si bien no ha encontrado una cura para esta enfermedad, ha desarrollado medicamentos que pueden prolongar la vida, es el caso de los antirretrovirales, estos fármacos pueden mejorar notablemente el estado de salud y la esperanza de vida de una PVVS.

En los últimos veinte años el VIH/SIDA se convirtió en un fenómeno patológico de grandes dimensiones nacionales que ha repercutido en el mundo, representa una verdadera tragedia para la humanidad. La educación de la prevención del VIH/SIDA debe comenzar por cada persona terminando en la comunidad, la información apropiada es lo principal así lo explica la OMS (Organización Mundial de la Salud), en varios de sus documentos.

Bolivia es un país altamente conservador y prejuicioso en sus valores morales, pero tanto jóvenes como adultos, pueden enredarse fácilmente con una persona con VIH/SIDA, por ejemplo en un viernes de soltero. Es necesario contar con políticas preventivas más eficaces, también es deber del Estado contar con un instrumento legal para, los hechos que ocurren como consecuencia de la infección del VIH/SIDA. En varios lugares el problema es serio, porque ha alterado en forma grave el desarrollo educativo, laboral y económico las personas que tienen el VIH/SIDA, sufren la discriminación, es por esta razón que no dan a conocer su estado la pobreza es un factor que acompaña y la falta de una adecuada educación.

La discriminación a los portadores del VIH/SIDA va acompañada de acusaciones degradantes, producto de la pésima o ninguna información, pese a

las campañas efectuadas, por alguna empresa privada a través de los medios televisivos, la información que tiene el público en los medios de comunicación, no es la adecuada existe una mala información entre lo que es el VIH y el SIDA entre los jóvenes y adultos del país.

Se tiene que comenzar a vivir con ideas más amplias de tolerancia y aceptación, porque no ganamos nada al tratar de ocultar el problema. La sociedad y los sectores más intelectuales, tienen una responsabilidad de hacer que el Estado dialogue sobre el tema de vida, salud y trabajo junto a las PVVS.

En la sociedad se hace evidente la problemática del VIH/SIDA, con relación al aspecto laboral, se han presentado casos en que se encubren o se obvian los siguientes aspectos: los procedimientos en el cual debe regirse toda institución laboral con relación a las PVVS, los beneficios sociales que deben percibir los trabajadores con VIH/SIDA, en los casos de despidos ocurridos por ser portadores de la enfermedad. El Ministerio de Trabajo a través de sus dependencias, no cuenta con personal capacitado para la recepción y el tratamiento de las demandas requeridas por este grupo de personas, ni mucho menos capacidad jurídico social para respaldar y efectivizar el cobro de beneficios sociales para los portadores de VIH/SIDA, en consecuencia se hace latente el conflicto laboral entre empleado y empleador, para demandar los beneficios que les corresponde, los empleadores manipulan el diagnóstico clínico de la enfermedad, para limitarlos en sus fuentes de trabajo y sus derechos laborales, los cuales no cuentan con el respectivo reconocimiento legal del Ministerio de Trabajo, asimismo dejan de lado la responsabilidad al Estado como ente regulador para la elaboración de políticas jurídico sociales respecto a esta problemática.

Los trabajadores con VIH/SIDA, necesitan de políticas adecuadas que respondan a la realidad laboral y social, teniendo el Estado que poner énfasis

en la discriminación fortaleciendo, de esta manera, los derechos humanos de los trabajadores, que necesitan de una fuente de trabajo para vivir y así acceder a los medicamentos antirretrovirales. Los empleadores tienen que estar informados sobre la diferencia que existe entre el VIH/SIDA las fases de la enfermedad.

Por lo fundamentado la presente Tesis lleva como título de tema: “LA SITUACIÓN LABORAL Y SU DISCRIMINACIÓN DE LOS ENFERMOS CON SIDA”, el cual pretende ser un aporte dentro de las políticas laborales del país, con la intención de proteger los derechos humanos de las PVVS.

6. OBJETIVOS

Se determina dos tipos de objetivos en la tesis uno de carácter general sobre el cual se fundamenta los resultados de la investigación y otros de carácter secundarios que permite su desarrollo y que son detallados en los siguientes subtítulos:

6.1. OBJETIVO GENERAL

Demostrar la necesaria elaboración de una ley, que proteja los principios de los derechos laborales, haciendo frente a la discriminación en el campo laboral, debido a que no existe una normativa legal laboral para los trabajadores PVVS; y alternativamente proponer fundamentos jurídicos institucionales que regulen y promuevan la situación laboral de los mismos, para así impulsar un trato más acorde a los derechos humanos.

6.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Establecer que el Estado boliviano proporcione una información adecuada a los empleadores, sobre el tratamiento que deben recibir las personas que viven con el VIH/SIDA, capacidades y limitaciones que tienen como trabajadores.

Determinar que en el campo laboral de los trabajadores, existe la discriminación de las personas con VIH/SIDA, la cual lleva a una desproporción en la relación laboral.

Establecer las medidas de protección laboral legal, que lidien contra la discriminación y defiendan los derechos humanos de los trabajadores con VIH/SIDA.

Plantear una normativa laboral, que luche contra la discriminación como propuesta fundamental, para la defensa de los derechos humanos de las PVVS.

7. MARCO TEÓRICO

Ante la situación actual del país frente a la enfermedad del VIH/SIDA, se hace necesaria la tendencia de “protección de los derechos humanos” y se consagra la no obligatoriedad de los exámenes de detección a los afectados con esta enfermedad.

El Estado está en la obligación de colaborar con el tratamiento de las personas que viven con el VIH/SIDA proteger y velar los derechos, a la vida, salud y trabajo; la dignidad de las PVVS está protegida, ante la discriminación que sufren debido a su enfermedad.

En la Asamblea Mundial de la Salud en 1988, se toca un aspecto sumamente importante, al establecer la prevención de la discriminación contra personas

infectadas con VIH/SIDA, es decir surge una tendencia que humaniza el problema de los enfermos que antes no se tomaba en cuenta.

Los derechos humanos son principios que están reconocidos universalmente, que procuran preservar la calidad de vida de todas las personas, siendo el Estado un ente encargado de hacerlos cumplir a través de obligaciones públicas ineludibles, para proteger la dignidad de las personas, el Estado es el garante de los derechos humanos.

El **Jus naturalismo** o escuela del derecho natural, señala que los seres humanos, tenemos derechos básicos por la circunstancia simple de existir. Esta tendencia sostiene que las leyes deben inspirarse siempre en la ley natural, indica que debe velar por los derechos de los hombres.

La declaración de los derechos humanos, adoptada por la Asamblea General de las Naciones Unidas, establece que todos los seres nacen libres e iguales en dignidad, derechos, dotados de razón y conciencia que deben comportarse fraternalmente los unos con los otros, la Declaración de Viena de Conferencia Mundial de los Derechos Humanos indica: Los Estados tienen el deber, sean cuales sean sus sistemas políticos, económicos y culturales, tienen que promover, proteger todos los derechos humanos y las libertades fundamentales.

La libertad ante la discriminación, es un derecho fundamental basado en principios de la justicia natural que obviamente son universales, perpetuos e inherentes a todo ser humano, por lo que son aplicables a todas las personas y en todas partes. Los instrumentos básicos internacionales a cerca de los derechos humanos, prohíben la discriminación en razón de raza, color, sexo, lengua, religión, condición social, opinión política o cualquier condición. La falta de uno de estos preceptos esto constituiría la violación de los derechos humanos.

8. HIPÓTESIS DE TRABAJO

La falta de mecanismos jurídicos de lucha contra la discriminación en el marco de la relación laboral hacia los trabajadores PVVS por parte del Estado, evidencia la desprotección de los derechos humanos, situando en peligro su salud y estabilidad laboral, por la falta de medidas protectivas.

8.1. VARIABLES

En función a la hipótesis planteada se establecen las siguientes variables:

8.1.1. Independiente

La falta de mecanismos jurídicos de lucha contra la discriminación en el marco de la relación laboral hacia los trabajadores PVVS por parte del Estado.

8.1.2. Dependiente

La desprotección de los derechos humanos, situando en peligro su salud y estabilidad laboral, por la falta de medidas protectivas.

8.2. UNIDADES DE ANÁLISIS

- Desprotección de los Derechos Humanos
- Estado
- Discriminación
- Estabilidad laboral
- Salud

8.3. NEXOS LÓGICOS

- La falta de argumentos
- Evidencia
- Medidas protectivas

9. MÉTODOS

En la materialización de la presente tesis, se emplea determinados métodos, que permiten el alcance de los objetivos establecidos con el fin de alcanzarlos, y comprobar la hipótesis, la forma de uso de los mismos se desarrollan a continuación:

9.1. GENERALES

Método Deductivo.- Por ser un método universal, permite analizar todo lo que conlleva la problemática del VIH/SIDA, para luego dar respuestas y proponer soluciones integrales.

Método Histórico, la aplicación de este método permite, establecer el proceso del desarrollo histórico del VIH/SIDA en la población, es decir como fue el impacto social y además las políticas de Estado implementadas.

Método Analítico, se utiliza este método cuyo contenido es la descomposición del todo en sus partes de manera sistemática, en la clasificación y conceptualización del VIH/SIDA.

9.2. ESPECÍFICOS

Método de las construcciones de instituciones, pretende la complementación, modificación y creación de novedosas disposiciones normativas tendiente a solucionar la problemática del VIH/SIDA.

Método exegético, nos permite averiguar porque el legislador no considera los derechos humanos de las personas con VIH/SIDA, para no implementar normas de protección a los trabajadores portadores el VIH/SIDA.

Método normativo, este método permite, encuadrar la problemática de la discriminación de los enfermos con VIH/SIDA, dentro de las normas jurídicas.

Método teleológico, mediante la investigación, se busca beneficiar el bien jurídicamente protegido como es el derecho al trabajo porque toda norma jurídica protege un interés.

10. TÉCNICAS A UTILIZARSE EN LA TESIS

Las técnicas utilizadas para comprobar la hipótesis diseñada son la observación, la entrevista y la encuesta, según se puntualiza en los siguientes párrafos:

La encuesta, se utiliza más frecuentemente para obtener información de una muestra de individuos. Esta "muestra" es usualmente sólo una fracción de la población bajo estudio en este grupo están las personas enfermas con el VIH/SIDA. Las encuestas se pueden conducir de muchas maneras, incluyendo por teléfono, por correo o en persona, o mediante cuestionarios.

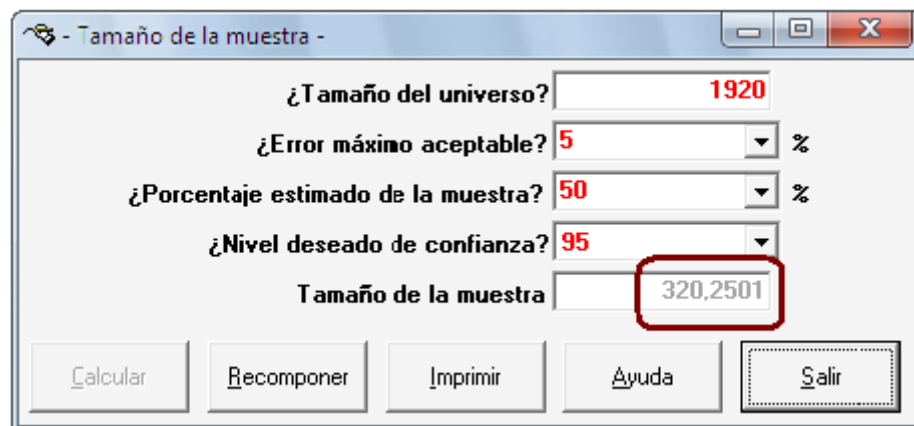
La entrevista, se utiliza para recabar información, en forma verbal con los que sufren la discriminación en una relación laboral, tanto como los empleadores y los empleados que tienen el VIH/SIDA. Y todas las personas que proporcionen datos para la presente investigación. Se puede entrevistar a las personas en forma individual o en algunos grupos, la entrevista es un intercambio de información que se efectúa cara a cara. Es un canal de comunicación sirve para obtener información acerca de las personas que viven con el VIH/SIDA, lo cual es fundamental el transcurso de la investigación.

La observación, como técnica de investigación, tiene amplia aceptación científica. Esta técnica se utiliza con el fin de estudiar a las personas que son portadoras del VIH/SIDA. El propósito es determinar la discriminación que existe, que se está haciendo, como se está haciendo, quien lo hace, cuando se lleva a cabo, cuanto tiempo toma, dónde se hace y porque se hace. Todo en relación con el tema de la presente investigación.

11. DETERMINACIÓN DE LA MUESTRA

En razón de la delimitación espacial, y a los fines de la verificación de la hipótesis en la realidad empírica, se ha determinado un universo de 138 Personas que viven con VIH/SIDA, este dato fue extraído de la nota de prensa publicada por fmbolivia.com, publicada en fecha 22 de febrero 2011 y que cita como fuente al matutino de circulación nacional El Diario, mas la estadística del programa nacional ITS/VIH/Sida que hace referencia a 1792 casos notificados hasta el 2009, por lo que actualmente el 2010 hacen un universo de 1920 PVVS.

Para la determinación de la muestra, se aplicó el programa informático STAT`s T.M. sobre el universo fijado, cuyos resultados son:



¿Tamaño del universo?	1920
¿Error máximo aceptable?	5 %
¿Porcentaje estimado de la muestra?	50 %
¿Nivel deseado de confianza?	95
Tamaño de la muestra	320,2501

Aplicando un redondeo sobre el resultado, se tiene como muestra a la cantidad de 320 personas que viven con VIH/SIDA, a los cuales se dirigió la correspondiente encuesta para la verificación de la hipótesis.

INTRODUCCIÓN

Bolivia país constituido en Estado Plurinacional, a partir de la aprobación de la vigente Constitución Política, tiene una realidad social de pobreza y subdesarrollo, con una economía dependiente. En cuanto al aspecto laboral, por medio del Ministerio de Trabajo, cumple su más alta función social velar por el capital humano, mediante políticas jurídico laborales.

Sin embargo el Ministerio de Trabajo, a pesar de los esfuerzos, muestra una clara falencia en cuanto a la regulación de políticas jurídicas laborales contra la discriminación laboral de las personas que viven con el VIH/SIDA. Según la OIT el VIH/SIDA constituye una amenaza de gran magnitud para las empresas, tanto privadas como públicas. Los empleadores están perdiendo trabajadores calificados con experiencia. El VIH/SIDA afecta a la población económicamente activa, la persona infectada con el VIH puede vivir, trabajar durante muchos años y no representa una amenaza para los demás trabajadores.

La discriminación que sufren los trabajadores PVVS les induce a mentir para ocultar su enfermedad, esto impide realizar una labor efectiva de prevención sobre el VIH/SIDA. Las PVVS no han sido tomadas en cuenta en la Ley General del Trabajo del Estado Plurinacional de Bolivia, es necesario responder a esta realidad que afecta de gran manera a la sociedad.

El Estado dentro de sus prioridades está en la obligación de proteger los recursos humanos del país, brindándoles protección jurídica a los trabajadores como lo menciona en los Artículos 9, 14 y 46 de la vigente C.P.E., en el trabajo de investigación se la separa de forma más objetiva, para su valoración e interpretación, por capítulos y en orden secuencial de la siguiente manera:

En el capítulo I, se presenta la retrospectiva histórica de la aparición del VIH/SIDA en el mundo, las diferentes teorías sobre el origen de esta enfermedad, las características y las diferencias que existen entre el VIH y el SIDA, las formas de prevención y la repercusión de esta enfermedad en el ámbito laboral.

El capítulo II, se presenta un marco teórico, referente a los derechos humanos y los instrumentos de protección referentes al VIH/SIDA, el significado del estigma y la discriminación relacionados, se desarrolla en la historia del derecho del trabajo, conceptos, objetivos, codificación, el SIDA y la relación laboral, el impacto demográfico y la discriminación laboral.

El capítulo III, se desarrolla el marco jurídico que hace referencia a toda la legislación existente al respecto, tanto en la vigente C.P.E., Ley General del Trabajo, Ley de prevención del VIH/SIDA (Ley No. 3729) y sus leyes conexas, como también la propuesta de Anteproyecto de ley. Su análisis revela la actual desprotección jurídica del bien jurídicamente protegido, como es el derecho al trabajo de las PVVS sin discriminación.

En el capítulo IV, se observa la tabulación, análisis e interpretación de los resultados obtenidos en el trabajo de campo, datos que fueron obtenidos de la nota de prensa publicada por fmbolivia.com, publicada en fecha 22 de febrero 2011 y que cita como fuente al matutino El Diario, mas la estadística del Programa Nacional ITS/VIH/, los cuestionarios dirigidos a las PVVS para conocer su posición al respecto. Los resultados reflejan la necesidad de tener una ley que los proteja de la discriminación.

La investigación desarrollada tiene como objetivo dar una respuesta a la discriminación laboral que sufren las PVVS, como se demuestra en los resultados de la investigación y además por la información obtenida de forma directa y documental, se verifico la hipótesis planteada. Por lo mismo la presente tesis concluye con una propuesta legislativa: un Anteproyecto de Ley contra la discriminación y la equidad en el empleo de las personas que viven con el VIH/SIDA.

CAPÍTULO I

MARCO HISTÓRICO

1.1. REFERENCIAS HISTÓRICAS SOBRE LA APARICIÓN DEL VIH/SIDA

Los primeros casos del Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida aparece en la década de los 70 y comienzos del 80, en un principio la comunidad homosexual fue identificada como responsable de la enfermedad, más tarde denominada por la prensa como la “**peste rosa**”. Es verdad que en un principio el SIDA se expandió a través de las comunidades homosexuales y que la mayoría de los que padecían la enfermedad eran homosexuales, esto se debía, a que en esos tiempos no era común el uso del condón entre homosexuales, por considerarse que éste era sólo un método anticonceptivo.

El primer caso de SIDA fue descrito en Nueva York en 1979, pero el origen de la era del SIDA empezó oficialmente el 5 de junio de 1981. “Los primeros casos de SIDA se reconocieron en los Estados Unidos en 1981; el virus causante, al que se dio en principio el nombre de virus relacionado con linfadenopatía (LAV), fue descubierto en el Instituto Pasteur de París en 1983.”¹

“El VIH recién se transformó en epidemia 20 ó 30 años después, quizás como consecuencia de las migraciones de zonas rurales a centros urbanos de países desarrollados, de individuos jóvenes, pobres y sexualmente activos, con el consiguiente retorno a su zona de origen e internacionalmente, como consecuencia de guerras civiles, turismo, viajes de negocios y tráfico de drogas.”²

¹ VALENZUELA MEDINA, JAIME, El SIDA enfermedad mortal, Edit. Mendoza, Lima Perú, 2002, pág. 9

² LLORENTE, SACHA, El Sida en el reino de la impunidad, Edit. Luz, La Paz Bolivia, 2005, pág. 69

Por consiguiente, la epidemia del VIH/SIDA avanzó por las migraciones de personas jóvenes sexualmente activas, que al regresar a su país de origen fueron los portadores de esta enfermedad.

1.2. TEORÍAS ACERCA DEL ORIGEN DEL VIH/SIDA

Existen varias teorías sobre el origen y la transmisión de este virus, pero aun es una incógnita. Es bastante difícil determinar su origen, existen varias hipótesis sobre el origen del SIDA, desde quienes piensan en “castigos divinos”, hasta quienes apoyan la tesis de que fue creado en un laboratorio, pasados varios años, solo se podrían aceptar algunas hipótesis, de las que se han planteado desde que se detectó el primer afectado por la enfermedad.

1.2.1. Origen del SIDA según Beatrice Hahn

Esta teoría, se apoya en que el primer humano contrajo el VIH a través de la sangre infectada de chimpancés de la selva, después el virus se extendió cerca de Kinshasa en la República Democrática del Congo y a partir de ahí en el resto del mundo y continente.

Un grupo de investigadores dirigidos por Beatrice Hahn de la Universidad de Alabama en Birmingham, recolectaron muestras de sangre de una subespecie de chimpancé (*Pan troglodytes*) en Camerún. Sabían que algunos chimpancés en cautividad eran portadores de virus VIS, una variante de SIDA propia de los simios que es muy parecido al VIH, pero no estaba claro como estos animales llegaron a ser infectados.

Según el equipo de Hahn buscó anticuerpos del VIS en materia fecal de chimpancés, y los halló en la subespecie *Pan troglodytes* del sur de Camerún.

Los chimpancés tienden a agruparse en comunidades geográficamente distintas. Al analizar genéticamente la materia fecal, los investigadores podían rastrear a los chimpancés individuales infectados. Algunas comunidades mostraban una tasa de infección de hasta el 35 %, mientras que en otras el virus estaba ausente. Cada chimpancé infectado mostraba un patrón genético básico que apuntaba a un antepasado común.

El virus probablemente pasó a los humanos a causa de una cacería en la que la sangre de un mono infectado, fue a parar a los humanos en el despiece del animal.

1.2.2. Origen del SIDA según Bette Korber

Bette Korber, una científica de este laboratorio donde se creó la bomba atómica, cree que el origen del SIDA se remonta a los años 30. Gracias al sofisticado ordenador capaz de hacer billones de combinaciones matemáticas, Korber y su equipo han podido recomponer las mutaciones que ha sufrido el VIH y calcular cuándo pasó de un chimpancé a un hombre por vez primera, para ellos el origen del VIH-1 fue el año 1930 en algún lugar de África Central.

1.2.3. Origen del SIDA según Edwar Hooper

Edward Hooper, es un periodista de investigación británico que en 1999, tras sus viajes por África y después de realizar sus investigaciones indica como se originó la enfermedad del SIDA:

Hooper plantea que el SIDA surgió en el África Central, donde se vacunó a más de un millón de personas contra la poliomielitis, con una vacuna desarrollada por Koprowski entre 1957 y 1960, contaminada con la variante del virus portado

por chimpancés, se afirma que en la investigación se utilizó tejido renal de chimpancés locales, como medio de preparación para la vacuna. Esos tejidos, originarios de chimpancés portadores de la enfermedad, contaminaron las vacunas, que fueron el medio de transmitir el virus a los humanos.

Por lo tanto plantea que el SIDA se ha originado a partir de una vacuna experimental (contra la polio) durante una campaña masiva de inmunización en África desarrollada por el Doctor Koprowski.

1.3. CARACTERÍSTICAS DEL VIH y SIDA

El **VIH**, *“Es el Virus de Inmunodeficiencia Humana, que al ingresar al organismo destruye, el sistema de defensa de la persona infectada, atacando los glóbulos blancos y linfocitos T, multiplicándose hasta 100 millones de veces por día, al interior de estos.”*³ Este virus ataca el sistema inmunológico de las personas y es el causante del SIDA.

La palabra VIH se forma con las iniciales de la expresión "Virus de Inmunodeficiencia Adquirida".

V: Virus

I: Inmuno deficiencia significa: que ataca las defensas del organismo que son deficientes, esto ocurre porque ataca directamente al sistema inmunológico.

H: Humana, pues es un virus que ataca solo a los seres humanos.

“El VIH es un virus que ataca a las defensas del organismo que sólo se desarrolla en el organismos humano (no ataca a los animales). La transmisión

³PROGRAMA NACIONAL ITS/VIH/SIDA, Preguntas y Respuestas del vih/sida, Edit. Torre, La Paz Bolivia, pág. 1

comienza cuando el VIH, entra en el torrente sanguíneo y estimula una reacción inmunológica y provoca el desarrollo de anticuerpos. Aunque la mayoría de las personas que contraen el VIH, pueden vivir de manera normal sin desarrollar los síntomas y signos del SIDA.”⁴

La mayoría de las personas infectadas no presentan síntomas e ignoran que son portadores del virus. Desde que el virus entra en el cuerpo hasta que aparecen los síntomas puede pasar varios años, en promedio 10 a 25 años, período que puede extenderse si se comienza un tratamiento temprano con los medicamentos antiretrovíricos.

El **SIDA** Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida, es la etapa final en que la persona con el VIH, presenta signos y síntomas de la propia enfermedad, también se presenta las enfermedades oportunistas por disminución del sistema inmunológico.

“Cuando el VIH infecta una célula, se combina con el material genético de la misma y puede permanecer inactivo durante años. La mayoría de las personas infectadas por el VIH, siguen estando sanas y pueden vivir durante años sin síntomas o con enfermedades de poca importancia. Están infectadas por el VIH, pero no tienen SIDA.”⁵

Por lo tanto puedes estar infectado con el VIH y no desarrollar ningún síntoma, después de un tiempo variable, el virus se activa y lleva a infecciones graves y a otros estados de enfermedad que caracterizan al SIDA.

La palabra SIDA se forma con las iniciales de la expresión "Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida."

⁴ CRUZ ROJA BOLIVIANA, “VIH/SIDA”, Impreso UNFPA, La Paz Bolivia, 2004, pág. 2

⁵OIE, ONUSIDA, ob. Cit., pág.3

- S: Síndrome:** Conjunto de signos y síntomas.
- Signos:** Todo lo que se puede observar. Ejemplo: llagas, heridas, etc.
- Síntomas:** Todo lo que se siente. Ejemplo: fiebre, escalofríos, dolores.
- I: Inmuno:** Resistencia o protección que el cuerpo tiene frente a las enfermedades.
- D: Deficiencia:** Carencia de la protección.
- A: Adquirida:** Porque no se da por problemas congénitos ni hereditarios, si se adquiere por transmisión.

Es necesario recalcar que el SIDA, presenta un conjunto de signos y síntomas, que indican, que las defensas están disminuidas porque se transmitió el virus.

1.3.1.Diferencia del VIH al SIDA

Es posible estar infectado con el VIH, para toda la vida, ser positivo o portador del virus y todavía no haber desarrollado las infecciones oportunistas causadas por el SIDA. Desde el momento en que el virus ingresa al cuerpo, hasta que aparecen los síntomas puede pasar mucho tiempo, período que puede extenderse si se comienza un tratamiento temprano de la enfermedad.

Actualmente existen medicamentos llamados antirretrovirales (ARV), que reducen la replicación del VIH. De esta manera se frena el progreso de la enfermedad y la aparición de infecciones oportunistas, es así que aunque el SIDA no se cura propiamente, se convierte con el uso continuado de esos fármacos en una enfermedad, combatible con una vida larga y casi normal.

“En las personas que no reciben terapia (ARV), el tiempo entre la infección por el VIH y el desarrollo de la enfermedad grave que define al SIDA, es alrededor

de ocho años y la mayoría de los pacientes no sobreviven mucho más de dos años a la aparición del SIDA.”⁶

Por consiguiente, para lograr un tiempo de vida más largo para una PVVS, es necesario hacerse la prueba del VIH y así recibir el tratamiento adecuado.

1.3.2. Vías de transmisión del VIH/SIDA

El VIH es un virus que necesita estar dentro del organismo del hombre, para desarrollarse existe cuatro vías de transmisión que han sido corroboradas científicamente:

1.3.2.1. Transmisión sexual

El VIH, se transmite con más frecuencia por la transmisión sexual sea anal, vaginal u oral con una persona infectada cuya sangre, semen o secreciones vaginales entran a su cuerpo. El virus se encuentra en mayor cantidad en el semen y en las secreciones vaginales de una persona que está infectada, entra al cuerpo a través de laceraciones o pequeñas lesiones en el recto o vagina durante la actividad sexual.

1.3.2.2. Transmisión sanguínea

En algunos casos, el virus puede transmitirse a través de la sangre y productos de sangre que se recibe por transfusiones de sangre. Sin embargo actualmente el riesgo de adquirir el virus del VIH o SIDA es a través de una transfusión, es extremadamente bajo actualmente la sangre es probada para ver si está infectada con el virus antes de transfundirla.

⁶ OIE, ONUSIDA, Manual sobre el VIH/SIDA para empleadores, Edit. Chemin, Ginebra 2004, pág. 4

1.3.2.3. Transmisión perinatal

Las mujeres con VIH pueden transmitir el virus a su hijo mientras están en el vientre, en el momento del parto, o durante la lactancia, esta vía de madre a hijo se llama transmisión vertical.

1.3.2.4. Transmisión por jeringas o agujas

El uso de jeringuillas o agujas hipodérmicas contaminadas con sangre infectada, utilizadas en la aplicación de inyecciones subcutáneas intramusculares.

En resumen la convivencia con una persona con VIH/SIDA es totalmente posible, por lo cual no existe razón alguna para el aislamiento, o la discriminación de la persona infectada. La mayoría de los trabajadores no corren riesgo de resultar infectados por el VIH/SIDA en el lugar de trabajo, porque no se difunde por contactos casuales.

1.4. FORMAS DE PREVENCIÓN DEL VIH/SIDA

Abstinencia.- El no tener relaciones sexuales previene la transmisión del VIH.

Fidelidad.- Tener contacto sexual con una pareja estable y esta situación sea mutua, aquí no existe el riesgo de una transmisión del virus.

Uso correcto y sistemático del condón.- El uso correcto del condón es una de las formas más eficaces, para que no exista el riesgo de transmisión pero también es una forma muy débil de protección.

Si bien es cierto que la mayoría de las transmisiones del VIH/SIDA son por la vía sexual no debemos olvidar las demás formas de transmisión.

Agujas esterilizadas.

- *“Usando agujas estériles si se inyecta drogas u otras sustancias.*
- *Asegurándose de que la sangre utilizada en las transfusiones haya sido analizada para detectar el VIH.”⁷*

Las personas tienen que ser conscientes y tomar sus propias medidas de seguridad al utilizar agujas o recibir alguna transfusión de sangre, para evitar la transmisión del VIH/SIDA.

1.5. PRUEBA DE SANGRE PARA DETECTAR EL SIDA

Es la prueba de anticuerpos contra el virus del SIDA, está destinada a detectar anticuerpos, contra el virus asociado al SIDA existen las siguientes pruebas:

- **ELISA.**- Este examen detecta la presencia de anticuerpos al virus VIH, el resultado de esta prueba puede ser incorrecta debido a la fecha del examen, las personas han sido recientemente infectadas, por lo tanto, su sistema no ha producido los anticuerpos.
- **Western Blot.**- Este examen es utilizado para confirmar un diagnóstico luego de dos resultados positivos al ELISA. Después de obtener un resultado positivo en el Western Blot, es virtualmente segura la presencia en la sangre de anticuerpos al virus VIH.

⁷ IDH-BOLIVIA , Infórmate sobre el VIH y SIDA, Edit. Arquetipo, La Paz Bolivia, 2004, pág. 3

La prueba de ELISA es la primera que se hace, porque resulta barata, sencilla y da resultados confiables, si esta prueba resulta negativa, no se hacen más pruebas, en cambio cuando resulta positiva, es preciso practicar la prueba de Western Blot para confirmar después de tres meses los resultados.

1.6. EL SIDA EN EL MUNDO DEL TRABAJO

Según el Programa mundial sobre el SIDA, adoptan la siguiente postura: el trabajo no acarrea ningún riesgo de transmisión del VIH/SIDA, de un trabajador a otro, de un trabajador a un cliente o de éste a aquél, en la vasta mayoría de las ocupaciones y de los ambientes donde se realiza, se considerarán ciertas ocupaciones de trabajo, como la de los trabajadores de salud, en las que puede haber un riesgo conocido de contraer o transmitir la infección por el VIH.

“La epidemia del VIH ha pasado a ser una crisis mundial que afecta a todos los niveles de la sociedad. El mundo empresarial se ve cada vez mas perjudicado y sufre no solo por el costo humano en la fuerza de trabajo, sino también por las pérdidas de beneficios y productividad que derivan en muchos retos nuevos, tanto para los empleadores como para los empleados.”⁸

La mayor cantidad de enfermos de SIDA, tienen entre 25 y 34 años de edad, seguidos por los de entre 15 y de 24 años, es decir, adultos jóvenes en plena vida laboral activa, la perdida de esta mano de obra calificada, con experiencia afecta al empresario.

“El VIH afecta a las personas adultas en edad de trabajar con el consiguiente impacto sobre la fuerza de trabajo, la producción, la productividad empresarial y el crecimiento económico. Existe una disminución de la esperanza de vida, una

⁸ OIE, ONUSIDA, Manual sobre el VIH/SIDA para empleadores, Edit. Chemin, Ginebra, 2004, pág. 1

reducción de la fuerza de trabajo y la pérdida de trabajadores calificados hombres y mujeres, funcionarios, empresarios sindicalistas, líderes que interfieren en el desarrollo y progreso de un país.”⁹

El VIH/SIDA en el campo laboral causa un enorme daño al trabajador PVVS, disminuye la calidad de vida y para los empresarios significa un problema sobre todo en la disminución de la mano de obra calificada.

Según los estudios realizados por la OIT, la decisión sobre el futuro del empleado en cuestión depende en gran medida de su nivel jerárquico. Si ocupa una posición gerencial es valioso para ellos, la empresa negocia el despido y hasta alguna forma de asistencia o desempeño laboral a distancia.

“La enfermedad del VIH reduce la oferta de mano de obra, la productividad se ve afectada por la pérdida de trabajadores calificados y con experiencia. También fomenta el estigma y la discriminación que compromete el crecimiento empresarial y el desarrollo económico.”¹⁰

Muy pocas empresas o casi ninguna, tienen en la actualidad decisiones corporativas, para la asistencia de empleados con VIH, que les garanticen el empleo y la confidencialidad sobre su situación. En la gran mayoría se actúa sobre la marcha sin tomar en cuenta que el trabajador aporta con su trabajo en la empresa, esto debido a la falta de información por parte de los empleadores acerca del VIH/SIDA y las diferentes fases de la enfermedad.

En la mayoría de los casos, se despide al empleado enfermo alegando cualquier causa o se aplica una política más sutil pero igualmente efectiva, apartándolo, se lo relega y se lo expone a las actitudes reticentes o

⁹ ONUSIDA, El VIH/SIDA en el lugar de trabajo, Impr. Suiza, Ginebra, 2002, pág. 5

¹⁰ ILOAIDS, Actuar en el lugar de trabajo, Imp. Caliaga, Ginebra, 2004, pág. 2

abiertamente discriminatorias de jefes y compañeros. La renuncia a causa de la discriminación, se convierte entonces, en la única salida para una PVVS.

Para un enfermo con SIDA, perder el empleo, significa quedar sin los recursos para costear los tratamientos, pero además, es perder la posibilidad de cumplir con proyectos personales, desarrollar su actividad profesional y en definitiva seguir viviendo.

1.7. EPIDEMIOLOGÍA ACTUAL DEL VIH/SIDA EN BOLIVIA

“El primer caso de SIDA en Bolivia se presentó en el año de 1984 en la ciudad de Santa Cruz, fue un varón de 41 años quién posiblemente contrajo la enfermedad en el Brasil, hasta el año 1987 se presentaron 8 casos de SIDA y recién en 1988 se presentan los dos primeros casos de VIH, para el año 1992 se tenían los primeros 100 casos de VIH/SIDA en Bolivia.”¹¹

Desde 1984 hasta marzo del 2011, se han notificado un total de 5.222 casos de VIH/SIDA. El 68% de estos casos se han presentado en hombres y el 32% en mujeres. De todos los casos registrados el 89,5% corresponde a los departamentos de Santa cruz con 709, Cochabamba 211 y 138 casos en La Paz. La población comprendida entre los 25 a 34 años de edad registro el 36% y el 28% se confirmo en jóvenes entre los 15 y 24 años de edad.

Por lo expuesto el VIH/SIDA ingreso en Bolivia, a través de un habitante que contrajo la enfermedad en Brasil y al ser considerada la enfermedad del SIDA todavía en un estado incipiente no se tomo las medidas necesarias para esta epidemia de gran magnitud.

¹¹ LLORENTE, SACHA, El Sida en el reino de la impunidad, Edit. Luz, La Paz Bolivia, 2005, pág. 67

Los datos nacionales indican que son casi 6.000 personas viviendo con el VIH y Sida; de esta cifra 189 son niños menores de 15 años y los jóvenes de 15 a 24 años de edad llegan a sumar 1.535 casos del total, lo que significa que su expectativa de vida es de 10 a 15 años más. El rango con mayor incidencia en la actualidad está entre 25 a 34 años con 2.184 y la cifra desciende en las personas que están por encima de los 50 años,

CAPÍTULO II MARCO TEÓRICO

2.1. LOS DERECHOS HUMANOS Y LA DISCRIMINACIÓN DE LAS PERSONAS QUE VIVEN CON VIH/SIDA

En el país, se busca un equilibrio basado en la protección, tanto del derecho al trabajo, como de los derechos humanos de las PVVS.

El **jusnaturalismo** o escuela del derecho natural, señala que los seres humanos tenemos derechos básicos por la circunstancia simple de existir, esta tendencia sostiene, que las leyes deben inspirarse siempre en la ley natural, es decir que deben velar por los derechos de los hombres evitar cualquier tipo de discriminación sea cual fuere el tema.

“Hace varios años cuando no se conocía de la existencia del SIDA, se hablaba del derecho a la salud, a la privacidad, a un trato humanizado y solidario, pero con la aparición del SIDA emergió una nueva visión del derecho a la vida y la asistencia médica, en el marco del respeto al ser humano, el derecho a la privacidad y al anonimato, se conjugan a los anteriores, además, el derecho a la no discriminación, al trabajo y al bienestar general, etc.”¹²

Esto significa que los derechos humanos están en un continuo desarrollo, respondiendo a las actuales necesidades, condiciones y contextos de los seres humanos, el derecho al trabajo, a la salud y principalmente luchar en contra de la discriminación es una de las prioridades en forma general.

Los derechos humanos, en muchas ocasiones, se ven mellados por la discriminación que sufren las personas que viven con el VIH/SIDA. Haciendo un

¹² SUB PROGRAMA DE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA, Nuestros derechos, Edit. PSSR, Bolivia, 1999, pág.6

análisis de la situación que hoy vive una persona afectada por el VIH/SIDA, difícilmente podrá conseguir un empleo y en caso de tenerlo corre el riesgo de ser despedido si se llega a conocer que es un portador de la enfermedad.

La Declaración y el Programa de Acción de Viena, aprobados en la Conferencia Mundial de Derechos Humanos en junio de 1993, afirmaron que todos los derechos humanos son universales, indivisibles e interdependientes y están relacionados entre sí.

Aunque debe tenerse en cuenta la importancia de las particularidades nacionales y regionales, así como de los diversos patrimonios históricos, culturales y religiosos, los Estados tienen el deber, sean cuales fueren sus sistemas políticos, económicos y culturales, de promover y proteger todos los derechos humanos y las libertades fundamentales, de conformidad con las normas internacionales de derechos humanos.

Por tanto, un planteamiento del problema VIH/SIDA, que tenga en cuenta los derechos humanos, ha de basarse en la obligación de los Estados de protegerlos. El problema VIH/SIDA demuestra la indivisibilidad de los derechos humanos, la realización de los derechos económicos, sociales y culturales, así como de los derechos civiles y políticos es esencial para una respuesta eficaz.

El planteamiento de este problema en términos jurídicos, se basa en ideas de la dignidad y la igualdad humana que existen en todas las culturas y tradiciones.

2.2. INSTRUMENTOS INTERAMERICANOS PARA LA PROTECCIÓN DE LOS DERECHOS HUMANOS EN RELACIÓN CON EL VIH/SIDA

En el ámbito interamericano específicamente, también se cuenta con algunos instrumentos fundamentales de derechos humanos que amplían el marco de protección de las personas en relación con el VIH.

“Un planteamiento del problema del VIH/SIDA que tenga en cuenta los derechos humanos se debe fundamentar, por lo tanto, en la obligación que el Estado tiene de protegerlos, obligación basada tanto en la normatividad interna del país como en instrumentos internacionales relevantes.”¹³

Los principios básicos de los derechos humanos esenciales para la adecuada respuesta estatal se encuentran los siguientes instrumentos tales como:

- Carta de la Organización de los Estados Americanos (OEA) (1948).
- Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre (1948).
- Convención Americana sobre Derechos Humanos; Pacto de San José de Costa Rica (1969)¹⁰² El VIH y los Derechos Humanos: retos de política y legislación.
- Convención Interamericana para Prevenir y Sancionar la Tortura (1985)
- Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en materia de derechos económicos, sociales y culturales; Protocolo de San Salvador (1988).
- Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos relativo a la Abolición de la Pena de Muerte (1990).
- Convención interamericana para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra la mujer; Convención de Belém do Pará (1994)

¹³ LARA GABRIEL, VIH/SIDA y Derechos Humanos, Edit. Gamboa, México D.F., 2004, pág. 5

- Convención Interamericana sobre Desaparición Forzada de Personas (1996).
- Convención Interamericana contra la Corrupción (1996).
- Convención Interamericana para la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra las Personas con Discapacidad (1999).

Además, varias convenciones y recomendaciones de la Organización Internacional del Trabajo (OIT), son particularmente relevantes para el problema VIH/SIDA, así como instrumentos de la OIT relativos a la discriminación en el empleo y la ocupación, la terminación del empleo, la protección de la intimidad de los trabajadores, la seguridad, la salud en el trabajo.

2.3. PRINCIPIOS DE DERECHOS HUMANOS RELEVANTES PARA EL VIH/SIDA

- El derecho a la no discriminación, a la protección igual de la ley y a la igualdad ante la ley
- El derecho a la vida
- El derecho al más alto nivel posible de salud física y mental
- El derecho a la libertad y la seguridad de la persona
- El derecho a la libertad de circulación
- El derecho a pedir asilo y a gozar de él
- El derecho a la intimidad
- El derecho a la libertad de opinión y expresión, y el derecho a recibir y difundir libremente información
- El derecho a la libertad de asociación
- El derecho al trabajo
- El derecho a contraer matrimonio y a fundar una familia
- El derecho a la igualdad de acceso a la educación

- El derecho a un nivel de vida digno
- El derecho a la seguridad, la asistencia y el bienestar sociales
- El derecho a disfrutar de los adelantos científicos y sus beneficios
- El derecho a participar en la vida pública y cultural
- El derecho a no ser sometido a torturas o a tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes
- Los derechos de las mujeres y los niños.

2.3.1.El Derecho al Trabajo y el VIH/SIDA

El derecho al trabajo entraña el derecho que tiene toda persona a obtener un empleo sin otro requisito que la competencia profesional requerida. Este derecho se infringe cuando se exige a quien solicita trabajo o está empleado que se someta a la prueba del VIH, o se le niega el empleo, se la despide o se le niega la posibilidad de cobrar sus prestaciones si el resultado de la prueba es positivo. El Estado debería garantizar el trabajo a las personas que viven con el VIH/SIDA y se les permitan seguir trabajando según sus capacidades mientras cumplan sus funciones.

"Toda persona tiene derecho al trabajo, a la libre elección de su trabajo, a condiciones equitativas y satisfactorias de trabajo y a la protección contra el desempleo."¹⁴

Como parte de las condiciones de trabajo favorables, los trabajadores tienen derecho a condiciones de trabajo seguras e higiénicas. En la gran mayoría de las ocupaciones y de lugares de trabajo, el trabajo no entraña ningún riesgo de adquirir o transmitir el VIH entre los trabajadores, de un trabajador a un cliente, o de un cliente al trabajador. Sin embargo, si existe una posibilidad de

¹⁴ VARIOS, Instrumentos Internacionales de los DDHH, Edit. Parma, Bolivia, 2000, pág.111

transmisión en el lugar de trabajo, como sucede en los establecimientos sanitarios, el Estado debería adoptar medidas de seguridad para minimizar ese riesgo. En particular con los trabajadores del sector de la salud, deben recibir formación adecuada sobre las precauciones generales para evitar la transmisión y los medios para aplicarlas.

2.3.1.1. Repertorio de recomendaciones de la OIT y el VIH/SIDA

El Repertorio de recomendaciones elaborado por la OIT, tiene el propósito de establecer una serie de directrices para hacer frente a la epidemia del VIH/SIDA en el mundo del trabajo y se enmarca en la labor de promoción del trabajo decente. Las directrices abarcan las siguientes esferas principales de actuación:

- a) La prevención del VIH/SIDA.
- b) La gestión y atenuación de los efectos del VIH/SIDA en el mundo del trabajo.
- c) La prestación de asistencia y apoyo a los trabajadores infectados por el VIH/SIDA y a los afectados por la epidemia.
- d) La erradicación del rechazo y de la discriminación contra la persona real o supuestamente infectada por el VIH/SIDA.

2.3.1.2. Términos usados en el Repertorio

El **VIH**, es el virus de inmunodeficiencia humana, que debilita el sistema inmunitario del cuerpo y que en último término, ocasiona el SIDA.

La **PVVS**, personas que viven con el VIH/SIDA, significa: las personas que cuya vida se ve alterada de alguna manera por las vastas consecuencias del virus.

El **SIDA**, designa el síndrome de inmunodeficiencia adquirida, que engloba una serie de vicisitudes médicas calificadas a menudo de infecciones y de tipos de cáncer oportunistas y para las cuales no hay actualmente curación posible.

La **transmisión**, es el paso de un agente (VIH) a una persona.

La **estigmatización**, actitud o práctica de marcar y señalar a una persona o grupos de personas por una determinada característica.

En el presente Repertorio la palabra **discriminación**, se usa en consonancia con la definición enunciada en el Convenio sobre la discriminación (empleo y ocupación), 1958 (núm. 111), para referirse a la discriminación debida al VIH. Comprende la discriminación de un trabajador basada en una infección por el VIH real o supuesta y la discriminación basada en la preferencia sexual.

El **empleador**, es una persona o entidad que da empleo con arreglo a un contrato de trabajo verbal o por escrito, en el que se especifican los derechos y deberes de ambas partes, en consonancia con la legislación y la práctica nacional. Pueden actuar de empleadores el Estado, las autoridades públicas, las empresas privadas y los particulares.

La **detección**, comprende las pruebas directas (diagnóstico del VIH) e indirectas (evaluación de comportamientos peligrosos) y las preguntas sobre las pruebas efectuadas o las medicinas recetadas.

EL **Sexo y género**, hay diferencias biológicas y sociales entre los hombres y las mujeres. El término “sexo” se refiere a las diferencias biológicamente determinadas, mientras que el término “género” designa las diferencias que existen en lo que atañe a las funciones sociales y a las relaciones entre hombres y mujeres. Las funciones asignadas según el género se aprenden por

medio de la socialización y varían mucho dentro de cada cultura y entre una cultura y otra; están condicionadas también por la edad, la clase social, la raza, el origen, étnico y la religión, así como por el entorno geográfico, económico y político.

Las **infecciones de transmisión sexual (ITS)** son, entre otras, la sífilis, el chancro, la clamidiasis y la gonorrea. Se entiende que engloban las llamadas comúnmente “enfermedades de transmisión sexual” (ETS).

2.3.1.3. Directrices sobre el VIH/SIDA en el mundo del trabajo

Estas Directrices aprobadas en la Segunda Consulta Internacional sobre el VIH/SIDA y los Derechos Humanos, celebrada en Ginebra del 23 al 25 de septiembre de 1996, para ayudar a los Estados a dar al VIH/SIDA, una respuesta positiva de índole jurídica que contribuya a reducir su transmisión y efectos, que respete los derechos humanos y las libertades fundamentales con relación al desempeño laboral tenemos las siguientes directrices:

“Quinta directriz: Los Estados deberían promulgar o robustecer las leyes que combaten la discriminación u otras leyes, que protegen contra la discriminación en los sectores tanto público como privado a los grupos vulnerables, las personas con el VIH/SIDA y los discapacitados, velar por el respeto de la vida privada, la confidencialidad y la ética en la investigación sobre seres humanos, insistir en la formación y conciliación, y aportar medios administrativos y civiles pronto y eficaces.”¹⁵

Esta directriz, contempla la lucha contra toda forma de discriminación y la protección a la confidencialidad. Sin embargo no existe un solo caso en los

¹⁵ OFICINA INTERNACIONAL DEL TRABAJO, Repertorio de recomendaciones OIT en el mundo del trabajo, Imp. Suiza, Ginebra, 2003, pág. 7

cuales se ha sancionado las conductas discriminatorias y de violación a la confidencialidad, aunque se presentaron varias denuncias. La protección jurídica a los principios constitucionales son violados, hasta ahora solo se tradujo en recomendaciones de la Defensoría del Pueblo, a las instancias gubernamentales.

“Octava directriz: En colaboración con la comunidad y por conducto de ella, los Estados deberían fomentar un entorno protector y habilitante para las mujeres, los niños u otros grupos vulnerables, combatiendo los prejuicios y desigualdades causantes de esa vulnerabilidad mediante el diálogo con la comunidad y en particular mediante servicios sociales y de salud especiales y apoyando a los grupos de la comunidad.”¹⁶

Con relación al fomento del Estado a la protección de las mujeres, niños y de otros grupos vulnerables, se visualizan progresos en la atención de los servicios jurídicos y de salud. La mujer y la niñez maternidad gratuita, protección contra la violencia a la mujer y los niños (as), programas de salud sexual reproductiva, defensorías de la niñez y la adolescencia. Aún no se avanza con el bienestar de la mujer ni de los niños (as) y la familia. La violencia y la inseguridad están en constante progresión, aumentan el número de embarazos no deseados en los adolescentes, las infecciones de transmisión sexual, el consumo de bebidas alcohólicas y otras drogas, las migraciones, el desempleo y los suicidios.

Con relación a otros grupos vulnerables de la población como la comunidad gays, trabajadoras sexuales comerciales, personas que perdieron su libertad, consumidores de drogas y adolescentes que viven en las calles, no existen políticas públicas para disminuir el estigma, la discriminación y el rechazo.

¹⁶ OFICINA INTERNACIONAL DEL TRABAJO, Repertorio de recomendaciones OIT en el mundo del trabajo, Impr. Suiza, Ginebra, 2003, pág. 7

“Novena directriz: Los Estados deberían fomentar la difusión amplia y constante de programas creativos de educación, capacitación y comunicación diseñados explícitamente para combatir las actitudes de estigmatización y discriminación contra el VIH/SIDA en actitudes de comprensión y aceptación.”¹⁷
(Anexo 1)

El Estado no ha establecido ningún programa especial, para disminuir la estigmatización y la discriminación relacionada al VIH/SIDA, se debería realizar la capacitación y educación de la población en las diferentes instituciones u organizaciones sociales.

Existen instituciones no gubernamentales y organizaciones que están realizando acciones conjuntas, para que la comunidad pueda vivir sin ningún temor con una persona que vive con el VIH/SIDA, gracias a estos programas internacionales, se ha logrado sensibilizar a las personas y disminuir la discriminación, pero son pocas las empresas que aceptan que sus trabajadores sean capacitados sobre el tema VIH/SIDA, pero en los servicios de salud se ha mejorado notablemente la atención a las PVVS.

2.4. ESTIGMA Y DISCRIMINACIÓN RELACIONADAS CON EL VIH/SIDA

Desde el comienzo de la epidemia del SIDA, el estigma y la discriminación han dado impulso a la transmisión del VIH y por consiguiente han aumentado los casos de SIDA, siendo obstáculos importantes que impiden prevenir la enfermedad y proporcionar un tratamiento adecuado.

“El estigma y la discriminación relacionados con el VIH y el SIDA también hacen que las personas que viven con el VIH/SIDA tengan muchas menos

¹⁷ OFICINA INTERNACIONAL DEL TRABAJO, Ob. Cit., pág. 7

*probabilidades de recibir atención y apoyo. Incluso las personas que no están realmente infectadas pero están vinculadas con una persona infectada, como es el caso de las esposas, hijos y cuidadores, son víctimas del estigma y la discriminación.*¹⁸

Este temor, puede ser aun más notorio cuando los individuos pertenecen a grupos específicos, como consumidores de drogas intravenosas, varones que tienen relaciones sexuales con varones y migrantes, la discriminación tiende a aumentar las dificultades para conseguir la asistencia adecuada.

*“Estos patrones de no revelación y dificultad para solicitar tratamiento, atención y apoyo alimentan por si mismos el estigma y la discriminación refuerzan el círculo vicioso. Esto es así porque los estereotipos y el miedo se perpetúan cuando las comunidades a menudo sólo reconocen a las personas que viven con el VIH cuando se encuentran en las etapas finales, sintomáticas y debilitantes, del SIDA, y la negación y el silencio refuerzan la estigmatización de las personas ya vulnerables.”*¹⁹

La no revelación de la infección por el VIH por miedo a la discriminación, dentro de las familias conduce a la falta de planificación anticipada, lo que hace que al fallecer el trabajador enfermo con SIDA, siendo el sostén de su familia, los huérfanos y familiares, se encuentren en una situación de precariedad económica y muchas veces sufran la discriminación si llega a conocerse que un familiar cercano murió por el SIDA.

“En Bolivia existe una serie de reacciones como la estigmatización, ostracismo, discriminación y ataques hacia las personas que viven con el VIH y grupos sociales anteriormente denominados “grupos de riesgo” como homosexuales,

¹⁸ ONUSIDA, “Violaciones de los derechos humanos, estigma y discriminación VIH”, Edit. Visión, Ginebra 2005, pág. 5

¹⁹ ONUSIDA, Ob. Cit., pág. 6

*trabajadoras comerciales del sexo, adolescente que viven en la calle y extranjeros.*²⁰

En Bolivia, hablar acerca del VIH/SIDA es un tabú, tenemos una sociedad conservadora y con ideas discriminatorias frente a estos grupos, lo cual impide hacer frente a esta enfermedad de una manera efectiva.

2.4.1. Estigma

Con el fin de identificar los problemas que causa el estigma y la discriminación relacionados con el VIH, es necesario comprender que se entiende por estos conceptos:

*“El estigma, es un signo permanente (señal o característica), por ejemplo la cicatriz de una herida. EL estigma pone una etiqueta negativa al individuo para marcarlo o señalarlo, lo cual es una clara violación de sus derechos.”*²¹

El estigma, es una marca o señal negativa que se coloca a una persona para violar sus derechos fundamentales en este caso por ser una PVVS.

*“El estigma se ha descrito como un proceso dinámico de devaluación que desacredita significativamente, a un individuo ante los ojos de los demás. Los atributos que justifican el estigma pueden ser totalmente arbitrario, por ejemplo, color de la piel, manera de hablar o preferencias sexuales.”*²²

Por lo expuesto, el estigma relacionado con el VIH, tiende a aprovechar y reforzar connotaciones negativas por medio de la asociación del VIH y el SIDA,

²⁰ LLORENTE, SACHA, El Sida en el reino de la impunidad, Edit. Luz, La Paz Bolivia, 2005, pág. 78

²¹ ONUSIDA, El VIH/SIDA en el lugar de trabajo, Imp. Suiza, Ginebra, 2002, pág. 41

²² ONUSIDA, “Violaciones de los derechos humanos, estigma y discriminación VIH”, Edit. Visión, Ginebra 2005, pág.7

con comportamientos de riesgo marginados, como el comercio sexual, el consumo de drogas y las prácticas homosexuales y transexuales. También refuerza los miedos de los excluidos y otros grupos vulnerables, como reclusos y emigrantes. Se considera a menudo que las personas que viven con el VIH se merecen su estado VIH positivo, porque hizo algo “malo”.

Las imágenes del VIH que se proyecta en los medios de comunicación visuales e impresos, pueden reforzar la idea de culpabilidad, que sugiere que el VIH es una “enfermedad de mujeres”, una “enfermedad de África” o la “peste de los gay”. Las ideas religiosas de pecado también pueden contribuir a mantener y reforzar la percepción de que la infección por VIH es un castigo por una conducta aberrante.

“Así pues, la estigmatización relacionada con el VIH es un proceso a través del cual se desacredita a las personas que viven con el VIH. Puede implicar tanto a personas infectadas o con sospecha de estar infectadas por el VIH como a personas afectadas indirectamente por el SIDA, como huérfanos o hijos y familiares de personas que viven con el VIH. La estigmatización puede producirse a otro nivel con reacciones que algunos han denominado “auto estigmatización” o “estigma internalizado.”²³

Entre las personas que viven con el VIH, esto puede traducirse en sentimientos de vergüenza, autoinculpación e indignidad, que combinados con el aislamiento de la sociedad, pueden conducir a depresión, retraimiento auto impuesto e incluso pensamientos suicidas.

²³ OPS, “Aportes al estudio del SIDA”, Impr. Ginebra 2003, pág. 35

2.4.1.1. Clases de estigmas

Es necesario explicar las clases de estigma de una PVVS. Hay otros análisis del estigma que llevan a distinguirlos en dos clases: estigma percibido y estigma efectivo o experimentado.

“El estigma percibido, llamado auto estigmatización y miedo al estigma, se refiere a las personas en este caso los que viven con VIH esconden su diagnóstico ocultan su enfermedad para evitar la discriminación y prefieren evitar las posibles reacciones de las demás personas frente a sus estado seropositivo, mientras que el estigma efectivo o experimentado viene a ser la discriminación que sufre la persona; es la vivencia real.”²⁴

Para una PVVS al enterarse de su estado seropositivo, primero comienza la auto estigmatización, se sienten culpables y tratan de ocultar su estado a sus familiares por miedo a la discriminación, luego se presenta la estigmatización efectiva esta se presenta en la realidad social por ser seropositivo.

2.4.2. Discriminación

El estigma y la discriminación están interrelacionados, el estigma es la raíz de los actos discriminatorios, al inducir a las personas a realizar acciones que dañan los derechos de los demás.

“Cuando el estigma se instala, el resultado es la discriminación. La discriminación consiste en acciones u omisiones derivadas del estigma y dirigidas contra los individuos estigmatizados.”²⁵

²⁴ RODRÍGUEZ DOIG ENRIQUE, VIH/SIDA y Discriminación, Edit. A.R.V., Lima ,2007, pág. 57

²⁵ ONUSIDA, Violaciones de los derechos humanos, estigma y discriminación VIH, Edit. Visión, Ginebra, 2005, pág.9

La discriminación, hace referencia a cualquier forma de distinción, la exclusión o restricción arbitrarias que afecte a una persona, generalmente pero no exclusivamente, por motivo de una característica personal inherente o por su presunta pertenencia a un grupo concreto en el caso del VIH y el SIDA, el estado seropositivo, confirmado o sospechado, de una persona, con independencia de que exista o no alguna justificación para tales medidas.

La discriminación afecta profundamente a las personas, ella conduce a la pérdida de autoestima, a sentimientos de culpa y vergüenza. A menudo las personas con SIDA, se apartan por sí mismas de la asistencia que necesitan debido al temor a reacciones negativas de los otros, el aislamiento aumenta el sufrimiento y la depresión puede conducir al suicidio.

2.4.2.1. Niveles de la discriminación

2.4.2.1.1. Familia

A nivel familiar, la discriminación se expresa en la actitud de apartarse de la persona con VIH/SIDA, ello condiciona, que su salud empeore y no obtenga ayuda para asumir los gastos de su tratamiento, por lo general, las personas con VIH/SIDA viven solos. Por su parte la familia mantiene este diagnóstico en secreto, por temor a que los vecinos se enteren y adopten actitudes discriminatorias.

2.4.2.1.2. Trabajo

Por parte de los empleadores, la discriminación se expresa en la denegación de empleo a causa del estado seropositivo, la exigencia de pruebas obligatorias del VIH y exclusión de las personas con VIH positivas de los planes de pensiones o prestaciones medicas.

2.4.2.1.3. Comunidad

En la actualidad persiste discriminación hacia las personas que viven con VIH/SIDA de parte de la población en general. Se ignoran las formas de transmisión y existe el temor de infectarse .

Las personas piensan que si tocan a alguien que tiene VIH/SIDA le dan la mano, lo besan o se sientan cerca, se van a infectar y en cuanto a los hijos, piensan que los mismos también pueden contraer la infección por el hecho de que sus padres son seropositivos. Igualmente la gente utiliza el término SIDA, para denominar a la infección, no dicen VIH sino SIDA. A causa de la discriminación, aumenta el temor de las personas que viven con el VIH, ellas no desean ser identificadas esto impide que sean atendidas en forma oportuna en los centros de salud.

2.4.2.1.4. Nacional

La discriminación puede reflejar el estigma que se ha aprobado o legitimado oficialmente por medio de las leyes y políticas existentes, y que se ha plasmado en prácticas y procedimientos.

“Entre estas prácticas figuran las siguientes:

- Pruebas de detecciones sistemáticas y obligatorias de grupos e individuos.
- Prohibición de que las personas que viven con el VIH ocupen ciertos cargos y tipos de empleo.

- Limitaciones en la migración y los viajes internacionales, incluidas las pruebas obligatorias del VIH, para quienes solicitan permiso de trabajo y la deportación de los extranjeros VIH positivos.”²⁶

Actualmente la prueba del VIH/SIDA es un requisito para postular a una institución militar, también exigen la prueba del VIH para ingresar en algunos países limitando de esta manera sus derechos.

“La igualdad ante la ley y el derecho a no ser discriminado son los fundamentos tanto de las garantías ciudadanas como de los derechos humanos. El derecho a no ser discriminado se basa en la firme creencia de que todos los seres humanos, tienen el mismo derecho a desarrollarse y a llevar una vida enriquecedora dentro de sus posibilidades.”²⁷

La discriminación ocurre cuando las personas no son consideradas iguales, sobre la base de determinadas características, son tratadas de manera diferente.

2.5. HISTORIA DEL DERECHO DEL TRABAJO

El derecho al trabajo tiene una importancia fundamental en la vida de la sociedad, y se conceptúa de la siguiente manera:

“El Derecho del Trabajo tiene su origen en la necesidad de protección social de las personas que prestan un trabajo subordinado o dependiente frente a la intervención tibia del Estado al dictar leyes de protección.”²⁸

²⁶ OPS, Aportes al estudio del SIDA, Impr. Ginebra, 2003, pág. 10

²⁷ OPS/OMS, VIH/SIDA y derechos humanos, Edit. Martínez, México, 2005, pág. 5

²⁸ OLMOS OSINAGA, MARIO, “Compendio de Derecho del Trabajo”, Edit. Serrano, La Paz Bolivia 1974, pág. 4

2.5.1. Edad Antigua

No existe un detalle en la historia que indique cual ha sido la evolución del trabajo, lo único que tiene son las instituciones que quedaron plasmadas por ejemplo:

“En los primeros años el hombre se dedicaba a subsistir y no se colocaba en relación a la subordinación respecto a alguien, sólo tomaba lo que necesitaba de la naturaleza, pero como el hombre necesitaba agruparse para su sobrevivencia, comenzó a organizar el trabajo de su producción, el excedente para intercambiarlo por otro (trueque), se interrelacionaba con los demás y a la vez satisfacía sus otras necesidades descanso sobre la esclavitud. Se consideró al trabajo manual una tarea inferior, indigna y lesiva para el decoro humano, los amos tuvieron que recurrir al uso de la cadena para impedir que los esclavos huyeran de los rigores del trabajo servil.”²⁹

En Roma Clásica se consideraba que el trabajo no era para las personas sino para los animales y las cosas, dentro de las cuales se encontraban ciertas categorías de la especie humana, los que tenían condición de esclavo. No existía en Roma el Derecho al trabajo en el sentido técnico de la expresión por tanto no era regulado, no había Derecho del trabajo.

Los romanos se preocupaban por desarrollar el Derecho Civil pero no las demás ramas del Derecho, la actividad principal que desarrollaban en Roma era la agricultura, pero habían otras como el transporte, el comercio, las llamadas profesiones liberales (jurisconsultos, ingenieros, médicos, y otros) pero en muchos casos las personas que desarrollaban esta actividad no eran

²⁹ OLMOS OSINAGA, MARIO, Ob. Cit., pág.2

ciudadanos romanos, por eso no podían ser sujetos a una relación de trabajo además ellos no eran retribuidos por prestar esa actividad.

La evolución de la humanidad se ha caracterizado por la lucha constante para corregir la injusticia en la distribución del trabajo que ha venido sucediendo.

2.5.2. Edad Media

En la Edad Media desaparece la esclavitud y se presentan los siguientes cambios: se instaura el sistema político, social y económico; cambió fundamentalmente el concepto del trabajo, este ya no era una “actividad odiosa”, sino un deber moral y el centro de la redención humana.

“Desaparecida la esclavitud, el trabajo se vino a realizar de dos maneras, en el campo se estableció el régimen feudal y en las ciudades aparece el sistema artesanal. En los castillos feudales surgen los siervos o vasallos sujetos al régimen de la servidumbre, que trata de fijar al hombre a la tierra sobre la base del principio de la fidelidad. Por su parte la corporación profesional o gremio tenía una estructura jerarquizada que iba desde el aprendiz, pasando por los oficiales, hasta los maestros, sistema que llegó a degenerar en la oligarquía.”³⁰

Al final de la Edad Media existe un cambio en la concepción económica del hombre, dejó de pensar que el poder económico se demuestra con el atesoramiento de tierra. Surge en Europa, una concepción liberal en donde la muestra del poder se da cuando se detentan bienes e inmuebles (muebles y piedras preciosas) que eran lo más sencillo de acceder. Lo cual traerá como consecuencia una clase consumista en el mundo. Nace la necesidad de producir más de un mismo bien, ya que no es rentable producir artesanalmente,

³⁰ DESPOTIN A., LUÍS, Derecho del Trabajo, Edit. Paulo, Buenos Aires Argentina, 1957, pág. 69

como consecuencia se da el hecho socioeconómico llamado la Revolución Industrial.

2.5.3.Edad Moderna

Surge una nueva clase social, la burguesía, la cual comienza a obtener poder político.

El desarrollo de la gran industria hizo imposible el régimen artesanal, los campesinos se trasladaron a las ciudades donde les ofrecían la oportunidad de trabajar en las fábricas y en las máquinas, indudablemente con salarios bajos, las mujeres y los niños participaron en el mercado del trabajo con remuneraciones aún inferiores a las de los hombres, el obrero vendía su fuerza de trabajo al precio fijado por la ley de demanda y de la oferta, luego la concentración de la población industrial en los centros de trabajo dio lugar al nacimiento del proletariado urbano.

“El régimen de libertad abría el camino a la libre contratación, dejando al obrero indefenso frente a su patrono, imponiéndose pésimas condiciones de trabajo, considerando el trabajo como una mercancía.”³¹

La denominada “revolución industrial” (de fines del siglo XVIII y primera mitad del siglo XIX) en la que se disuelven las antiguas corporaciones medievales en nombre de la libertad de trabajo mediante la Ley de Chapelier de 1791, el obrero se encontró aislado para hacer frente a las nuevas condiciones económicas, donde se sujeta a la ley de la oferta y demanda.

³¹ OLMOS OSINAGA, MARIO, Compendio de Derecho del Trabajo, Edit. Serrano, La Paz Bolivia, 1974, pág.2

“Para ello se hizo indispensable reemplazar progresivamente el ideal liberal del abstencionismo (laissez faire, laissez passer) por el intervencionismo estatal, que se concretó en una serie de leyes tendientes a impedir la explotación de la clase trabajadora, facilitada por la abundancia de mano de obra en zonas industriales.”³²

En el año de 1940 surge el manifiesto comunista del Derecho del Trabajo como programa autónomo y principios propios había nacido con normas propias que no se podían encuadrar en ninguna de las ramas del Derecho, por lo que se hizo necesaria crear una rama nueva de lo que hoy conocemos como el Derecho al Trabajo.

2.6. EL DERECHO DEL TRABAJO EN BOLIVIA

En Bolivia la mita se practicó en las minas de Potosí donde los indígenas, trabajan en turnos de dos semanas de trabajo, con una semana de descanso. Con el paso del tiempo los indígenas no querían trabajar por el riesgo que entrañaba para su salud el trabajo en las minas.

Antes del descubrimiento de América, la mita consistía el trabajo no remunerado y obligatorio para atender al jefe o cacique y el trabajo revestía carácter obligatorio.

Para Guillermo Cabanellas *“el fundamento de la mita era el alquiler forzoso del trabajo o la obligación imperativa de prestar, durante un cierto tiempo, determinados servicios por una retribución de acuerdo a normas legales*

³² AFTALION, ENRIQUE, Introducción al Derecho, Edit. Abeledo, Buenos Aires, 1984, pág. 267

*establecidas, semejándose a un contrato de trabajo en base al principio de la obligatoriedad de trabajar.*³³

Las Leyes Indias se preocuparon por reglamentar el trabajo y hacer el sistema de la mita más humano. El título XII del libro IV ordenaba que los indios no fueran a la segunda mita, hasta tanto no hubiera acabado el turno de la primera. También se estableció que los indios sean bien tratados y aliviados y se les vendan los mantenimientos y ropas a precios moderados.

*“Las leyes indias constituyen un anticipo histórico de lo que, más adelante vendría a ser el moderno derecho laboral. Sus disposiciones abarcan desde el régimen de la propiedad agraria a la asistencia pública, hospitales, protección a la infancia abandonada y represión de la vagancia, lo cierto es que en lo referente al aspecto del trabajo, constituye un anticipo de lo que posteriormente vendría a ser el actual Derecho del Trabajo.”*³⁴

Por lo expuesto tenemos la siguiente recopilación que legisla el trabajo en la mita sobre:

1. Jornada de trabajo de 8 a 7 horas diarias en las minas.
2. Salarios, disponiendo que fuesen conforme a las necesidades del trabajador.
3. Provisión de subsistencia a los trabajadores por medio de pulperías.
4. Asistencia médica y curativa en caso de enfermedad.
5. Prohibición del pago de salarios en especie.

Todas estas disposiciones quedaron solamente escritas, los nativos no recibieron protección alguna en su trabajo. En la época republicana el trabajo se

³³ CABANELLAS GUILLERMO, Compendio de derecho laboral, Edit. Eliasta, Argentina, 1987, pág. 115

³⁴ JIMÉNEZ SANJINEZ RAUL, Lecciones de Derecho Laboral, Tom I. Edic. Ira., La Paz Bolivia 2005, pág. 209

desarrollo dentro del marco feudal, el individualismo liberal, que determina el abstencionismo del Estado en la economía y en la organización del trabajo.

“En el país subsistió la esclavitud hasta casi mediados del siglo XIX, pese a que fue abolida al proclamarse la independencia. El 16 de noviembre de 1886 se dicta la ley sobre enganche de peones para el trabajo en los gomaes del noreste. Dicha ley disponía:

1. *No podrán contratarse por más de un año.*
2. *No podrán recibir anticipos mayores a 400 bolivianos.”*³⁵

El abuso y engaño se había determinado lejos de todo control estatal el trabajo forzado y de por vida, además que los anticipos otorgados reataban a los peones al patrono, generación tras generación sin jamás poder cancelar sus deudas.

En el código civil y penal, copia de legislaciones francesas y españolas, dedican varios capítulos a los contratos, prenda, hipoteca y otros, mientras que sobre el trabajo humano existe pocas disposiciones, en el capítulo de arrendamiento bajo el título de ALQUILER DE OBRAS Y SERVICIOS, A consecuencia de este olvido se ha ido estructurando una legislación especial de trabajo.

*“Es así que en la segunda década del anterior siglo, el intervencionismo del Estado comienza a actuar en forma lenta y más tarde lo hará decididamente, dando lugar a la formación del Derecho de Trabajo.”*³⁶

El intervencionismo estatal influyó en la formación del derecho laboral, a fin de promover la distribución de la riqueza emergente del trabajo.

³⁵ JIMÉNEZ SANJINEZ RAUL, “Lecciones de Derecho Laboral”, Tom I Edic. Ira., La Paz Bolivia 2005, pág. 211

³⁶ JIMÉNEZ SANJINES Raúl, Ob. Cit., pág. 213

2.7. CONCEPTO DEL DERECHO DEL TRABAJO

El Derecho del trabajo no está formado sólo por normas y preceptos de carácter jurídico, sino que tiene un relevante sentido social y económico. El tratado de Paz de Versalles de 1919 y la creación de la Organización Internacional del Trabajo (O.I.T.), son importantes para la formación de esta disciplina jurídica. Se han dado numerosos conceptos y definiciones acerca del Derecho del Trabajo, entre los que sobresalen:

Según Rafael Alfonso Guzmán, es el conjunto de preceptos de orden público regulador de las relaciones jurídicas que tienen por causa el trabajo, por cuenta y bajo la dependencia ajena con objeto de garantizar, a quien lo ejecuta su pleno desarrollo como persona humana y a la comunidad la efectiva integración del individuo en el cuerpo social y la regulación de los conflictos entre los sujetos de esas relaciones.

Para Miguel Hernainz Márquez, *“el Estado se vio obligado a dictar leyes con la finalidad de tutela y protección de la clase trabajadora dando de esta manera el nacimiento al Derecho del Trabajo como regularización jurídica entre empresarios y trabajadores”*.³⁷

Eugenio Pérez Botija dice: el Derecho del Trabajo es el conjunto de principios y normas que regulan las relaciones de empresarios y trabajadores y de ambos con el Estado, a los efectos de protección y tutela del trabajo.

³⁷ HERNAINZ MARQUEZ, MIGUEL, Tratado Elemental del Derecho del Trabajo, Edit. Graw, Buenos Aires, 2002, pág.11

2.8. OBJETIVO DEL DERECHO DEL TRABAJO

Los objetivos del Derecho Laboral son variados, se refieren a la tutela y protección que debe brindarse al trabajador, de modo particular, al interior del mercado de trabajo.

“Los fines más relevantes del Derecho del Trabajo son: La protección del trabajador, regulación de las condiciones de trabajo y coordinación armónica de los intereses que convergen en cada empresa, individualmente considerada.”³⁸

Corresponde al Estado crear condiciones que garanticen para todos posibilidades de ocupación laboral, estabilidad en el trabajo y remuneración justa.

2.9. CODIFICACIÓN DEL DERECHO DEL TRABAJO BOLIVIANO

En Bolivia las constituciones anteriores a 1938, no se habían ocupado de los derechos fundamentales de los trabajadores. Estas constituciones solo proclamaban los principios de la libertad de trabajo e industria.

“En 1931 mediante Referéndum Popular, se trató de incorporar a la constitución algunos principios laborales. Se instituyó la jornada máxima de ocho horas de trabajo, el descanso de un día a la semana, se impuso a las empresas el cuidar de la salud de los trabajadores, esto fue muy discutido puesto que se esperó la reforma constitucional.”³⁹

³⁸ ZEGADA SAAVEDRA LUÍS, El Asesor Legal, Imp. Desing, La Paz Bolivia, 1998, pág. 12

³⁹ MOSTAJO DEHEZA RENE, Derecho individual del Trabajo, Edit. Visuall, La Paz Bolivia, 2004, pág. 13

Con la reforma constitucional del 30 de octubre de 1938, se incorpora en la C.P.E. El “Régimen Social”, encomendando el Presidente Germán Busch la redacción de la Ley General del Trabajo al señor Remberto Capriles, que por entonces desempeñaba el cargo de oficial mayor del Ministerio del Trabajo, siendo promulgada por D. L. de 24 de mayo de 1939, inspirada en escasos textos de la Ley Mejicana del Trabajo de 1931 y el Código del Trabajo de Chile de 1931; el 8 de diciembre de 1948 fue elevado a rango de Ley y reglamentada el 23 de agosto de 1943 mediante D.S. No. 244.

Se incorpora por primera vez en el país los principios esenciales de Derecho del Trabajo, prescribiendo de manera expresa, la “protección del Estado al trabajo y al capital” como factores de la producción.

“Queda establecida la función reguladora y protectora del Estado respecto a todos los derechos y beneficios sociales de los trabajadores, como el salario, la limitación de la jornada de trabajo, indemnización por tiempo de servicios, despido y riesgos profesionales, determinando, como aspecto mas importante, la irrenunciabilidad de los derechos laborales, el carácter de orden público de las relaciones obrero patronales y el derecho a la libre sindicalización y la huelga.”⁴⁰

El Estado garantiza los derechos adquiridos por los trabajadores, cuando proclama la irrenunciabilidad de los derechos sociales. Los derechos y beneficios reconocidos a favor de los trabajadores no pueden renunciarse, y son nulas las convenciones contrarias o que tiendan a burlar sus efectos.

⁴⁰ JIMÉNEZ SANJINES RAUL, Lecciones de Derecho Laboral, Tomo I, Edic. 1ra., La Paz Bolivia, 2005, pág. 120

“La asistencia social mediante el principio de justicia social, es una función del Estado la resolución de conflictos entre patrones y trabajadores, mediante tribunales y organismos especiales, es su obligación.”⁴¹

En cuanto a la codificación del Derecho del Trabajo, algunos autores sostienen que es inconveniente, alegando que la realidad social es cambiante y podrían volverse obsoletas, y la proliferación de leyes dificulta el conocimiento para los trabajadores.

2.9.1. Concepto y definiciones del contrato de trabajo

La Ley General del Trabajo y su Decreto Reglamentario no dan un concepto, menos una definición de lo que es el contrato de trabajo. La Ley simplemente hace diferencia entre el contrato individual y colectivo. El Reglamento General expresa:

“Es contrato individual de trabajo aquel en virtud del cual una o más personas se obligan a prestar sus servicios manuales e intelectuales unas a otras.”⁴²

El contrato individual de trabajo es una importante fuente del derecho del trabajo. La Ley del General del Trabajo establece que constituye la ley de las partes.

El contrato de trabajo y sus formas especializadas, norman las relaciones individuales del trabajo en cuanto la ley lo permita. A continuación explicamos algunos conceptos y definiciones sobre el contrato individual de trabajo de tratadistas y legislaciones, advirtiendo que en casi todas se incorporan o

⁴¹ QUISBERT ERMO, Fuentes y Principios del Derecho del Trabajo, Edit ADEQ, Bolivia, 2005, pág. 2

⁴² REPÚBLICA DE BOLIVIA, Ley General del Trabajo, Edit. S.R.L., La Paz Bolivia, 2007, pág. 60

enuncian la subordinación, como principal elemento, así como la continuidad y el salario.

Rafael Caldera, “es una convención entre un patrono y un empleado u obrero, por la cual estos se obligan a ejecutar cualquier labor o servicio intelectual o material, bajo la dependencia del patrono o de la persona que este designe, mediante el pago por el patrono de un salario”⁴³.

Mario de la Cueva, “es aquel contrato por el cual una persona, mediante el pago de la remuneración correspondiente, subordina su fuerza de trabajo al servicio de los fines de la empresa”.

Guillermo Cabanellas, “es aquel contrato que tiene por objeto la prestación continuada del servicio privado y con carácter económico y por el cual una de las partes da una remuneración o recompensa a cambio de disfrutar o servirse, bajo su dependencia o dirección, de la actividad profesional de otra”.

2.9.1.1. Elementos constitutivos del contrato de trabajo

2.9.1.1.1. Subordinación o dependencia

La subordinación está referida a un principio de autoridad, de relación jerárquica en el orden administrativo de la empresa, un sujeto es el patrón y otro que es el trabajador, el vínculo entre ambos es de subordinación y dependencia.

“Donde existe subordinación como poder jurídico, esto es, como principio de autoridad, habrá relación de trabajo y faltando ese elemento estaremos en presencia de un contrato de Derecho Civil.”⁴⁴

⁴³ Citado en QUISBERT ERMO, op. cit.

⁴⁴ DE LA CUEVA, MARIO, Derecho Mexicano del Trabajo, Edit. Porrúa, México, 1965, pág. 106.

“Existe subordinación económica cuando la remuneración o salario percibido por el servicio o la obra prestada constituye la base de sustento del trabajador o de toda o parte de su familia.”⁴⁵

La dependencia implica la condición por la cual el trabajador, está a disposición del empleador en lo que concierne a sus obligaciones inherentes al trabajo. Esta es una de las características que diferencian esencialmente a un contrato laboral frente a un contrato civil de prestación de servicios o de obra.

2.9.1.1.2. Prestación de trabajo por cuenta ajena

En la prestación de servicios subordinados, el trabajador no presta para sí mismo, porque si lo hiciera sería un trabajador por cuenta propia lo que el trabajador realiza es un trabajo subordinado por cuenta ajena, en beneficio del patrón, asimismo ejecuta o realiza la obra encomendada por el patrón, el trabajador no es independiente ni libre para realizar el trabajo, el realiza el trabajo que se ha encomendado, que se le ha enseñado a realizar.

Estado debe encargarse de las condiciones que garanticen a los trabajadores la estabilidad laboral, en su fuente de trabajo y una remuneración justa.

2.9.1.1.3. Remuneración o salario

El trabajador se subordina al empleador en la prestación laboral a cambio del salario, que es la contraprestación. El salario es el sustento vital del trabajador y de su familia, sin él no existe contrato o relación de trabajo.

⁴⁵ALONSO GARCIA, MANUEL, Curso de Derecho del Trabajo, Edit. Pons, Madrid, 1999, pág. 481

2.10. LA SITUACIÓN ACTUAL LABORAL EN BOLIVIA

El Derecho del Trabajo en Bolivia es enervado por los efectos de una economía globalizada; la crisis económica ocasionada por la deficiente administración de los gobiernos de turno y la profunda corrupción, son entre otras, causa principal de la problemática social-laboral.

La escasez de fuentes de trabajo, las nuevas modalidades de la prestación del trabajo y otras medidas circunscritas en lo que se ha venido ha denominar la flexibilización laboral, determina renovadas acciones a favor de la dignidad del trabajador.

Por temor a engrosar el ejército de los desempleados los trabajadores admiten que se violen sus derechos, con suscripción de contratos bajo la denominación de temporales, eludiéndose los derechos previstos en la Ley General del Trabajo.

Según El Centro de Estudios para el Desarrollo Laboral y Agrario (CEDLA) sostienen que en los tiempos actuales:

“La gente está dispuesta a aceptar cualquier tipo de trabajo, sin importar las condiciones, el trabajo estable se ha vuelto un lujo en el país. La desocupación nos castiga; para la gestión 2004, se estima que la cantidad llegara a 360.000 desempleados. El CEDLA estima en 35.000 el número de personas que anualmente quedarán desempleadas en el área urbana de Bolivia.”⁴⁶

⁴⁶MOSTAJO DEHEZA RENE, Derecho individual del Trabajo, Edit. Visual, La Paz Bolivia, 2004, pág. 39

2.10.1. El SIDA y la Relación Laboral

En país tiene que tomar conciencia de lo que entraña esta epidemia, el VIH y el SIDA afectan al mundo del trabajo de distintas maneras, los países desarrollados actualmente son severamente afectados.

“Cuando los trabajadores se ven obligados a dejar sus empleos, por motivo de enfermedad, se pierden valiosas calificaciones y experiencias. Se produce a menudo un desequilibrio entre los recursos humanos disponibles y las necesidades de mano de obra.”⁴⁷

Por consiguiente provoca una reducción de la mano de obra disponible y los ingresos de muchos trabajadores sufren recortes significativos, el aumento del ausentismo lleva consigo un encarecimiento de los costos de mano de obra a cargo de los empleadores.

2.10.1.1. Posición del empleador

Por lo general no es frecuente vivir o trabajar con personas afectadas por el VIH/SIDA, aunque esté plenamente de acuerdo en evitar la discriminación y promover el respeto por los derechos humanos, las empresas tienden a asumir conductas discriminatorias con posiciones que no se encuentran reglamentadas en Bolivia.

El principio de Seguridad Social en cuanto a sanidad, obliga teóricamente al empleador el reconocimiento médico de aquellos trabajadores expuestos a las llamadas “enfermedades laborales”. Sin embargo, este principio no debe ser excusa para realizar de forma encubierta las pruebas de detección del VIH. Por

⁴⁷ PALOMINO RAMÍREZ TEODOSIO, El Sida y la Discriminación en el Trabajo, Edit Juris Laboral, Lima Perú, 1992, pág. 51

otra parte, el empresario puede obligar a un trabajador a verificar el estado de salud de un trabajador, para justificar continuas faltas de asistencia.

2.10.1.2. Posición de los empleados

En el plano laboral la situación se torna complicada, si el estado de salud se hace de conocimiento público debido a los exámenes pre ocupacionales o periódicos exigidos por algunas empresas, el individuo se enfrenta a la discriminación o segregación de sus propios compañeros de trabajo, sumado a este conflicto la posible pérdida del trabajo.

También debemos ocuparnos del resto de las personas, los que rodean al enfermo o con quienes tiene directa relación en el ambiente de trabajo. Este punto es importante cuando se piensa que existe alto riesgo de transmisión. Estudios realizados por la OIT y la OMS sobre el SIDA expresan: *“La inmensa mayoría de los medios laborales y de los oficios o profesiones, el trabajo no entrañar ningún riesgo de adquisición de la transmisión del VIH.”*⁴⁸

Por lo expuesto la OIT informa que no existen denuncias acerca de la transmisión de la enfermedad en el lugar de trabajo, donde existe riesgo de la transmisión del VIH/SIDA por ejemplo: cuando se trabaja con materiales orgánicos, o cuando se trabaja directamente con pacientes, los cuidados deben ser mayores.

Existe una gran laguna jurídica en la legislación laboral en materia de VIH/SIDA, los enfermos son discriminados por su situación de seropositivos. Las leyes deben ser reformadas y adecuadas a los tiempos actuales.

⁴⁸ LINARES PARADA, ANA, El derecho al estudio del SIDA, Edit. Depalma, Buenos Aires, 2001, pág. 154

2.10.2. Impacto Demográfico y Laboral del VIH/SIDA

Según la OIT, los factores y las circunstancias que fomentan la vulnerabilidad, para la propagación del virus son aquellos lugares donde se violan los derechos económicos, sociales y culturales, también cuando se pasan por alto normas cívicas y políticas. En el plano económico mundial, influye poderosamente la pobreza: el analfabetismo y la marginación, se exponen más a la infección, la pobreza puede incitar a las mujeres a entablar relaciones sexuales peligrosas para poder sobrevivir y mantener a su familia. Debido a un régimen de alimentación deficiente una vivienda inadecuada y la falta de higiene, las personas infectadas por el VIH son todavía más propensas a contraer enfermedades oportunistas que conlleva al SIDA.

*“A fines del 2000 ya existían más de 36 millones de personas con VIH/SIDA dos tercios de ellas, en África Subsahariana, asimismo existen más de 25 millones de adultos y menores de edad con el virus; en Asia más de 6 millones, en América Latina y el Caribe casi 2 millones y América del Norte poco menos de un millón, en Europa Occidental medio millón y casi tres cuartos de millón en Europa Oriental y Asia Central y casi medio millón en África y el Oriente medio, aunque es claro que puede variar la modalidad de transmisión, pero en todas las regiones está progresando la infección”.*⁴⁹

“En el 2010, 29 países en los que más del 2% de la población estará infectada, tendrán 50 millones de habitantes menos que si no hubiera habido SIDA. En todas partes del mundo, la categoría de edad más afectada es la de los 15 a los 49 años de edad, significa la población activa, con lo que se pierde, lo que

⁴⁹OFICINA INTERNACIONAL DEL TRABAJO, Repertorio de recomendaciones OIT en el mundo del trabajo, Impr. Suiza, Ginebra, 2003, pág. 10

*puede aportar a la familia, a la sociedad y a la economía de su país, la epidemia merma los beneficios conseguidos por decenios de desarrollo.*⁵⁰

La OIT, estima que por lo menos 25 millones de trabajadores en el mundo viven con el VIH/SIDA. El tamaño de la población activa en los países mas afectados será de un 10 a un 30 por ciento menor en el 2020, con en SIDA 14 millones de niños han perdido a sus padres o a uno de ellos y gran parte de estos niños estarán obligados a salir de la escuela y a entrar en el mercado de trabajo, lo que exacerbará el problema del trabajo infantil.

El VIH tiene ingentes repercusiones en los individuos infectados y en sus familiares, así como en la población en general, sobre todo en el caso de las personas de edad y de los jóvenes que dependen de familiares infectados.

*“Se ha demostrado que la epidemia se presenta de muchos modos en el mundo del trabajo: dislocación de la producción, discriminación en el empleo acentuación de las desigualdades entre los hombres y las mujeres y propagación del trabajo infantil, hay también una merma del capital de trabajo infantil, del capital humano y más necesidades que atender en materia de seguridad social y de sanidad, además de la amenaza para la seguridad y la salud del trabajo.”*⁵¹

Según la OIT en el plano social y cultural que derivan de la economía de cada grupo familiar de una sociedad, las desigualdades de las relaciones personales y de trabajo conduce a situaciones no deseadas, tomando en cuenta que las actitudes y los comportamientos de cada persona constituyen factores de riesgo el VIH puede transmitirse por inyección intravenosa de droga o mediante el empleo de instrumentos contaminados al interior mismo de cada fuente laboral.

⁵⁰HOFBAUER HELENA, VIH/SIDA y Derechos Humanos, Edit. Deikon, México D.F. 2005, pág.11

⁵¹ LLORENTE, SACHA, El Sida en el reino de la impunidad, Edit. Luz, La Paz Bolivia, 2005, pág. 17

De igual manera está probado que la toxicomanía y el alcoholismo puede menoscabar la capacidad de los demás individuos para tener relaciones sexuales o inyectarse en condiciones de inseguridad. El rechazo que sufren las personas enfermas con el VIH/SIDA fomenta el deseo natural de no hablar de la infección, lo cual facilita su propagación. Las precisiones culturales y la ocultación de la realidad encubren la envergadura de la infección en los planes local y nacional, con lo que resulta más difícil preparar una respuesta adecuada tanto en el plano colectivo como en el individual.

“En los planos cívico y político, las situaciones de conflicto, el desmoronamiento del orden público una legislación y sanciones, sumadas a la negación de los derechos de sindicación y de negociación colectiva, coartan el desarrollo en general y menoscaba las medidas esenciales de sostén de la sanidad en particular. En muchos países, un sistema de sanidad insuficientemente, socavado además por el endeudamiento y el reajuste estructural, no conseguirá ofrecer la asistencia o las medidas de prevención indispensables.”⁵²

2.10.3. El Derecho al Trabajo y la Discriminación Laboral

La discriminación laboral es el trato de inferioridad dado a personas por motivos ajenos a su capacidad, dentro del ámbito de la libertad de trabajo y derecho al mismo, la discriminación ejercida por el empleador atenta directamente contra este derecho fundamental.

La discriminación laboral es la antítesis de todo principio de libertad de trabajo. No es posible tener una libertad de elección de trabajo cuando se discrimina en la obtención del mismo. Las normas existentes contra los actos discriminatorios en el empleo, buscan que todas las personas, sin distinción alguna, tengan la

⁵² HOFBAUER HELENA, Ob. Cit., pág.16

oportunidad de obtener el bienestar mediante el trabajo remunerado, haciendo constar también que por algún motivo o deficiencia física y biológica pueda ser discriminado ante una remuneración laboral.

Entre las definiciones de discriminación laboral, la más idónea, correcta y completa por entender es la que emana de la entidad más facultada para dar este tipo de consideraciones: la Organización Internacional del Trabajo (OIT). El término discriminación comprende: cualquier distinción, exclusión o preferencia basada en motivos de raza, color, sexo, religión, opinión política, ascendencia nacional u origen social que tenga por efecto anular o alterar la igualdad de oportunidades o de trato en el empleo y la ocupación.

El carácter universal de las necesidades de la vida exige que todas las personas se traten de igual modo, sin discriminación. Ese principio de igualdad ha sido la fuerza impulsadora de los derechos humanos y es también uno de los pilares del desarrollo humano que destaca la igualdad de oportunidades u opciones.

Los derechos laborales se centran no sólo en asegurar los medios de vida, sino también en proteger contra la discriminación en el trabajo y contra la explotación que en muchos casos es presentado al interior de una fuente laboral, por ser de diferente color o raza, por pertenecer a una religión distinta a la del patrono, o ser una persona seropositivo, no le quita el derecho de poder demandar la justa reivindicación del derecho vulnerado por el empleador.

CAPÍTULO III MARCO JURÍDICO

3.1. MARCO JURÍDICO Y DERECHO COMPARADO

En el Estado Plurinacional de Bolivia la epidemia crea dilemas jurídicos y políticos. El VIH/SIDA asusta y genera la discriminación.

“Resulta cada vez más difícil ignorar las consecuencias de la epidemia del VIH/SIDA, la comunidad internacional proporciona apoyo técnico y financiero y la sociedad civil desempeña un papel decisivo en el lugar de trabajo. La responsabilidad suprema de liderar y coordinar los esfuerzos nacionales para combatir el VIH/SIDA y mitigar la discriminación y su correspondiente impacto le corresponde al Estado boliviano.”⁵³

El Estado debe proteger los derechos humanos de todas las personas afectadas por la enfermedad y promover una actitud pública abierta y tolerante.

3.2. DECLARACIÓN UNIVERSAL DE LOS DERECHOS HUMANOS RESPECTO A LA LEGISLACIÓN LABORAL

La Declaración Universal de Derechos Humanos, como derecho internacional vinculante entre todos los países, rescata los artículos específicos que hacen referencia a la legislación laboral, que todo ser humano debe ser respetado y obtener un trabajo con una justa remuneración, así como los derechos fundamentales, más allá de la condición social, política económica y clínica en la cual se encuentre cualquier individuo:

⁵³LARA, GABRIEL, VIH/SIDA y Derechos Humanos, Edit. Gamboa, México D.F., 2004, pág. 5

“Artículo 2

Toda persona tiene todos los derechos y libertades proclamados en esta declaración, sin distinción alguna de raza, color, sexo, idioma, religión, opinión política o de cualquier otra índole, origen nacional o social, posición económica, nacimiento o cualquier otra condición.”⁵⁴

Esto nos lleva a establecer el principio general de la no discriminación a ningún sector económico social y a todo nivel, asimismo esta disposición reafirma que el individuo es el sujeto con capacidad de exigir ante los tribunales tanto internacional como nacional la protección de los derechos que le son inherentes por su naturaleza de ser humano.

“Artículo 7

Todos son iguales ante la ley y tienen, sin distinción, derecho a igual protección de la ley. Todos tienen derecho a igual protección contra toda discriminación que infrinja esta declaración y contra toda provocación a tal discriminación.”⁵⁵

Este precepto establece claramente el principio de igualdad jurídica y social en cualquier economía de Estado, asimismo estos derechos son irrenunciables debido a que no se puede restringir y vulnerar el ejercicio de los mismos en cualquier situación que se encuentre la persona con VIH/SIDA.

⁵⁴ RAMOS M. JUAN, Constitución Política del Estado y Derechos Humanos, Edit. Artes graficas, Bolivia, 1994, pág. 108

⁵⁵ RAMOS M. JUAN, Ob. Cit., pág. 109

“Artículo 23

1. *Toda persona tiene derecho al trabajo, a la libre elección de su trabajo, a condiciones equitativas y satisfactorias de trabajo y a la protección contra el desempleo.*
2. *Toda persona tiene derecho, sin discriminación alguna, a igual salario por trabajo igual.*
3. *Toda persona que trabaja tiene derecho a una remuneración equitativa y satisfactoria, que le asegure, así como a su familia, una existencia conforme a la dignidad humana y que será completada, en caso necesario, por cualesquier otros medios de protección social.*
4. *Toda persona tiene derecho a fundar sindicatos y a sindicarse para la defensa de sus intereses.”⁵⁶*

Las condiciones laborales están protegidas a partir de la Declaración Universal de los Derechos Humanos, donde los trabajadores gozan de la estabilidad laboral, de elegir libremente un trabajo en buenas condiciones y de ser retribuidos en forma justa en su salario, a no ser discriminados por ser portador del VIH/SIDA.

Es deber del Estado asegurar las condiciones que permitan el respeto, protección, goce y ejercicio de los derechos laborales, en relación con su capacidad y destreza que le asegure un nivel de vida conveniente para sí mismo y su familia, en caso de ser vulnerado sus derechos es necesario crear o asociarse a un sindicato y por medio del mismo demandar sus requerimientos.

⁵⁶ RAMOS M. JUAN, Constitución Política del Estado y Derechos Humanos, Edit. Artes graficas, Bolivia, 1994, pág. 111

3.3. CONSTITUCIÓN POLÍTICA DEL ESTADO

Por ser ley de leyes, se revisará el marco general que dispone la Constitución Política del Estado respecto a los principios derechos, deberes y garantías normativas que gozan las personas.

“Artículo 9. Son fines y funciones esenciales del Estado, además de los que establece la Constitución y la ley: Constituir una sociedad justa y armoniosa, cimentada en la descolonización, sin discriminación ni explotación, con plena justicia social, para consolidar las identidades plurinacionales.”⁵⁷

Este artículo indica el derecho que tienen los bolivianos y bolivianas de vivir en una sociedad justa, sin ningún nivel de discriminación para las PVVS y así lograr una convivencia armoniosa.

3.3.1. La C. P. E., la discriminación y derecho al trabajo

La actual Constitución Política del Estado respeta la igualdad de oportunidades que tienen todas las personas de acceder a una fuente laboral y no incurran en prácticas discriminatorias al momento de contratar personal.

“Artículo 14. I. Todo ser humano tiene personalidad y capacidad jurídica con arreglo a las leyes y goza de los derechos reconocidos por esta Constitución, sin distinción alguna.

II. El Estado prohíbe y sanciona toda forma de discriminación fundada en razón de sexo, color, edad, orientación sexual, identidad de género, origen, cultura, nacionalidad, ciudadanía, idioma, credo religioso, ideología, filiación política o

⁵⁷REPÚBLICA DE BOLIVIA, Constitución Política del Estado,” Edit. Repac, Bolivia, 2008, pág. 14

filosófica, estado civil, condición económica o social, tipo de ocupación, grado de instrucción, discapacidad, embarazo, u otras que tengan por objetivo o resultado anular o menoscabar el reconocimiento, goce o ejercicio, en condiciones de igualdad, de los derechos de toda persona.

*III. El Estado garantiza a todas las personas y colectividades, sin discriminación alguna, el libre y eficaz ejercicio de los derechos establecidos en esta Constitución, las leyes y los tratados internacionales de derechos humanos.*⁵⁸

La actual Constitución Política del Estado Plurinacional desarrolla de una manera más amplia los derechos fundamentales, debido a que limitar restringir y vulnerar el ejercicio de uno de ellos impide el ejercicio de los demás derechos. El artículo 14 establece claramente los principios universales de equidad, igualdad y no discriminación de las personas que viven con el VIH/SIDA, priorizando los derechos fundamentales de todas las personas de la sociedad.

“Artículo 46. I. Toda persona tiene derecho:

- 1. Al trabajo digno, con seguridad industrial, higiene y salud ocupacional, sin discriminación, y con remuneración o salario justo, equitativo y satisfactorio, que le asegure para sí y su familia una existencia digna.*
- 2. A una fuente laboral estable, en condiciones equitativas y satisfactorias.*

II. El Estado protegerá el ejercicio del trabajo en todas sus formas.

*III. Se prohíbe toda forma de trabajo forzoso u otro modo análogo de explotación que obligue a una persona a realizar labores sin su consentimiento y justa retribución.*⁵⁹

⁵⁸REPÚBLICA DE BOLIVIA, “Constitución Política del Estado”, Edit. Repac, Bolivia 2008, pág. 17

⁵⁹REPÚBLICA DE BOLIVIA, Ob. Cit., pág. 27

El Derecho al Trabajo es un derecho consagrado como norma constitucional, de aquí que todo código, ley, reglamento y norma jurídica que por su naturaleza y por estar al amparo de la Constitución Política del Estado, no podrá quebrantar este derecho. En este caso específico debe proteger a los trabajadores que viven con el VIH/SIDA, otorgándoles los beneficios sociales correspondientes con un ambiente laboral seguro para él y así tenga una vida digna al lado de su familia.

“Artículo 48. I. Las disposiciones sociales y laborales son de cumplimiento obligatorio.

II. Las normas laborales se interpretarán y aplicarán bajo los principios de protección de las trabajadoras y de los trabajadores como principal fuerza productiva de la sociedad; de primacía de la relación laboral; de continuidad y estabilidad laboral; de no discriminación y de inversión de la prueba a favor de la trabajadora y del trabajador.

III. Los derechos y beneficios reconocidos en favor de las trabajadoras y los trabajadores no pueden renunciarse, y son nulas las convenciones contrarias o que tiendan a burlar sus efectos.”⁶⁰

Constitucionalmente la labor del Estado es claro: proteger al trabajador; pero es evidente que no hace referencia al trabajador con VIH/SIDA, se debe hacer frente al problema que sufren este grupo de personas, respetando sus derechos humanos, los cuales son irrenunciables el Estado debe garantizar su estricto cumplimiento.

⁶⁰REPÚBLICA DE BOLIVIA, Constitución Política del Estado, Edit. Repac, Bolivia, 2008, pág. 27

3.4. LEY GENERAL DEL TRABAJO EN BOLIVIA

La Ley General del Trabajo (L.G.T.) regula las relaciones entre trabajadores y empleadores, contiene derechos y garantías consagrados a favor de los trabajadores es fuente del Derecho del Trabajo, su ámbito de aplicación hace inclusiones y exclusiones.

“La ley laboral reviste un carácter de orden público, un orden público relativo que indica el mínimo no derogable en beneficio del trabajador, a diferencia del orden público general cuya inderogabilidad es absoluta. Las partes contratantes, en ningún caso, pueden pactar condiciones menos favorables para el trabajador que las dispuestas en las leyes; empero por su propia iniciativa y voluntad, podrán acordar condiciones más favorables.”⁶¹

“El trabajador es el recurso más importante de un país, porque su trabajo es el que se utiliza y se aprovecha para lograr los resultados en la economía del país.”⁶²

La ley laboral no acepta que las partes pacten condiciones menos favorables para el trabajador, el Estado tiene que proteger al trabajador que aporta con su esfuerzo al crecimiento de la economía nacional brindándole así condiciones de igualdad en los derechos laborales.

“Artículo 4

“Los derechos que esta Ley reconoce a los trabajadores son irrenunciables, y será nula cualquier convención en contra.”⁶³

⁶¹ MOSTAJO DEHEZA, RENE, Derecho individual del Trabajo”, Edit. Visuall, La Paz Bolivia, 2004, pág.19

⁶² DICK, MARCO A., El Manual Práctico Laboral, Edit. Alca, México D.F., 1990, pág. 28

⁶³ REPÚBLICA DE BOLIVIA, Ley General del Trabajo, Edit. S.R.L., La Paz Bolivia, 2007, pág. 7

Este artículo requiere mayor aplicabilidad especialmente para impedir que se vulneren derechos laborales, evitando la discriminación a los trabajadores que tengan el VIH/SIDA. Existe el fraude legal el despido y la realización de contratos simulados, esto lo realizan para que no accedan a los beneficios sociales que la ley les otorga.

Debido a factores de orden social, económico o cualquier circunstancia el trabajador PVVS, por urgencia acepta cualquier condición de trabajo, la ley prevé este aspecto, entonces el trabajador reclama todo lo que le fue negado y que por derecho le corresponde, aunque firmara contratos ajenos a los principios del derecho del trabajo.

3.4.1.Principios del Derecho del Trabajo

El Derecho del Trabajo trata de compensar la desigualdad económica del trabajador frente a su patrono, estableciendo la justicia entre estas dos clases sociales, para poner fin a la explotación del hombre por el hombre.

“Los principios jurídico laborales, al ser criterios laborales y de aplicación general en cualquier circunstancia de tiempo y lugar no se refieren a beneficios o derechos específicos, sino más bien a una pretensión de carácter general.”⁶⁴

Es justo que existan principios fundamentales que amparen al trabajador y que se encuentren consagrados en la Constitución Política del Estado y en la Ley General del Trabajo.

⁶⁴ ZEGADA SAAVEDRA LUÍS, El Asesor Legal, Impr. Desing, La Paz Bolivia, 1998, pág. 15

3.4.1.1. Principio protector

Este principio se expresa en tres formas diferentes: El criterio que debe utilizar el juez o el intérprete para elegir varios sentidos posibles de una norma, elegir aquel que sea más favorable al trabajador

La regla determina que en caso de que exista más de una norma aplicable, deba optarse por aquella que sea más favorable, aunque no sea la que hubiere correspondido según los criterios clásicos sobre la jerarquía de las normas.

La regla de la condición más beneficiosa, establece el criterio por el cual la aplicación de una norma laboral nunca debe servir para disminuir las condiciones en que pudiera hallarse el trabajador.

3.4.1.2. Principio in dubio pro operario

Significa que cuando se presenta duda sobre la aplicación de normas legales, prevalecerá la más favorable al trabajador. El juzgador no podrá abstenerse de fallar aduciendo duda, insuficiencia u oscuridad.

Al respecto “siendo el derecho social, en último análisis, un sistema legal de protección a los económicamente débiles; es claro que, en casos de duda, debe favorecer la interpretación al económicamente débil, que es el trabajador que litiga con el empleador.”⁶⁵

En caso de contradicción o duda en la aplicación de las normas legales o convencionales, a falta de disposición especial, prevalecerá aquella que en su

⁶⁵ QUISBERT, ERMO, Fuentes y Principios del Derecho del Trabajo, Edit. ADEQ, Bolivia, 2005, pág. 3

conjunto resulte más favorable al trabajador, cualquiera que sea su rango o jerarquía formal.

3.4.1.3. Principio de la condición más beneficiosa

El sentido que orienta este principio implica una correcta aplicación de la norma y es una garantía de orden público.

No se puede pactar o celebrar contratos en ningún caso, incluyendo términos o condiciones menos favorables para el trabajador que los que están previstos en las leyes, los convenios colectivos, laudos arbitrales con fuerza de tales y reglamentos del trabajo.

En caso de conflicto o duda sobre la aplicación de las normas vigentes del trabajo, prevalecerá la más beneficiosa al trabajador.

3.4.1.4. Principio de la irrenunciabilidad de derechos.

Tiene fundamental importancia el principio de la irrenunciabilidad, la actual Constitución Política del Estado Plurinacional en el artículo 48, parágrafo III, incorpora el principio de la irrenunciabilidad. En igual forma, la Ley General del Trabajo en su artículo 4 establece los principios fundamentales del derecho al trabajo.

“Es nula y sin valor toda convención que reduzca los derechos previstos en la Ley, las convenciones colectivas, laudos arbitrales y reglamentos del trabajo. La irrenunciabilidad es la imposibilidad jurídica de privarse voluntariamente de una o más ventajas concedidas por el derecho del trabajo en beneficio propio.”⁶⁶

⁶⁶ MOSTAJO DEHEZA, RENE, Derecho individual del Trabajo, Edit. Visuall, La Paz Bolivia, 2004, pág. 24

El principio está expuesto en la norma positiva. En su sentido amplio la nulidad de toda renuncia a un derecho, es en cualquier tiempo en que se formule, salvo el caso de prescripción.

El tratadista **Hinojosa Ferrer**, al referirse a la irrenunciabilidad expresa: No es posible renunciar en daño de terceros, de los familiares del trabajador, de los compañeros de trabajo, que se verían constreñidos a aceptar condiciones inferiores. Además las normas laborales establecen el mínimo necesario para la subsistencia y la dignidad humana, su renuncia equivaldría a la de no vivir, facultad que no se suele reconocer en el hombre. Un trabajador PVVS que acepta una renuncia negociada por miedo a la discriminación pierde sus beneficios laborales y acepta las condiciones de inferioridad que le ofrece el empleador.

3.4.1.5. Principio de la primacía de la realidad

Es el conjunto de factores que concurren a la identidad de un cargo laboral, se observan aspectos inherentes a la específica prestación de la fuerza trabajo, oportunidad en la que debe darse prioridad a la naturaleza objetiva de la realidad, prescindiendo de todo concepto subjetivo que afecte a la trascendencia del concurso laboral.

En consecuencia debe primar la realidad socio-económica en el análisis y valoración de toda manifestación exterior, como las que proponen y ejercitan los Institutos del Derecho del Trabajo. No son validos aquellos aspectos vinculados con la subjetividad o la preferencia socio-política.

3.4.1.6. Principio de razonabilidad jurídica

Las relaciones laborales deben organizarse en un marco jurídico estructurado sobre la base de la **razonabilidad** de los presupuestos justicia y moral, lo que es más trascendente, un definido concepto de valoración del accionar del trabajador en un determinado puesto laboral.

3.4.1.7. Principio de la buena fe contractual

El principio de la buena Fe contractual preside las relaciones bilaterales emergentes del trabajo.

La Buena Fe no es una norma jurídica, tampoco se sintetiza en determinados derechos y obligaciones, es el principio jurídico fundamental que debe ser admitido en la vida social comunitaria.

*“La **buena fe** cimienta en la sociedad la **seguridad jurídica**, mediante instituciones que en su recurso sociológico detonan vitalidad y organización, pretensión anhelada por los intrigantes de un específico conglomerado que aspira a mejores condiciones de convivencia.”⁶⁷*

El Principio de la Buena Fe se esquematiza en la significación objetiva del cumplimiento honesto, escrupuloso y firme de todas las obligaciones de carácter individual o colectivo.

⁶⁷ ZEGADA SAAVEDRA, LUÍS, El Asesor Legal, Impr. Desing, La Paz Bolivia, 1998, pág. 18

3.4.1.8. Principio de la continuidad laboral

Se instituye la estabilidad en el puesto de trabajo, como presupuesto ineludible para lograr el desarrollo socio-económico-cultural, del trabajador, su grupo social y laboral.

“La estabilidad laboral constituye la aspiración social idónea para garantizar su propio recurso, protegiendo la seguridad jurídica del trabajador que ejercita sus derechos y cumple con sus funciones.”⁶⁸

El Estado protege los derechos laborales del trabajador promulgando leyes a favor de la estabilidad laboral.

3.4.2. Decreto Supremo No. 28699 (Estabilidad laboral)

El Estado tiene la obligación de crear condiciones que garanticen para todos, posibilidades de ocupación laboral, estabilidad en el trabajo y remuneración justa, asegurando sobre todo la continuidad de sus medios de subsistencia para mejorar las condiciones de vida de las familias.

Debido a la situación económica que atravesó el país, se promulgó el Decreto Supremo No. 21060, que establece que las empresas del sector público y privado podrán libremente convenir o rescindir contratos de trabajo, este decreto subyuga a la clase trabajadora, puesto que no había estabilidad económica de ninguna naturaleza, contradiciendo a la Constitución Política del Estado.

⁶⁸ QUISBERT, ERMO, Fuentes y Principios del Derecho del Trabajo, Edit. ADEQ, Bolivia 2005, pág. 3

En el marco establecido en la Constitución Política del Estado terminado el periodo de emergencia económica, es necesaria la elaboración de una ley contra la discriminación que sufren los trabajadores PVVS.

“Artículo 11.- (Estabilidad laboral). *1. Se reconoce la estabilidad laboral a favor de todos los trabajadores asalariados de acuerdo a la naturaleza de la relación laboral, en los marcos señalados por la Ley General del Trabajo y sus disposiciones reglamentarias.*”⁶⁹

En los contratos laborales indefinidos, se han cometido arbitrariedades contra las PVVS para despedirlos, de manera camuflada y así no cumplir con los beneficios sociales establecidos por ley. La causa de despido debería estar debidamente justificada, fundamentada y comprobada en el marco del respeto a los derechos laborales vigentes en nuestro país, lo cual no ocurre.

3.5. CÓDIGO CIVIL

El Código Civil especifica los derechos de la personalidad en el siguiente artículo:

“Artículo 21.- (NATURALEZA DE LOS DERECHOS DE LA PERSONALIDAD Y SU LIMITACIÓN). *Los derechos de la personalidad son inherentes al ser humano y se hallan fuera de comercio. Cualquier limitación a su libre ejercicio es nula cuando afecta al orden público o a las buenas costumbres.*”⁷⁰

Este artículo no se cumple cuando las PVVS en sus derechos son vulnerados, por la falta de una adecuada información en el campo laboral, aumentando la discriminación para los enfermos con el VIH/SIDA. El Estado no prioriza este

⁶⁹ REPÚBLICA DE BOLIVIA, Ley General del Trabajo, Edit. S.R.L., La Paz Bolivia, 2007, pág. 278

⁷⁰ REPÚBLICA DE BOLIVIA, Código Civil, Edit. S.R.L., La Paz Bolivia, 2005, pág. 7

problema, porque trata a esta enfermedad de manera superficial, sin tomar en cuenta que es una epidemia de gran magnitud, tal como ocurre en otros países. En Bolivia el tema del VIH es considerado aun incipiente, porque la mayoría de las personas, no se realizan la prueba del VIH por miedo al estigma y la discriminación.

DECRETO LEY No 12760

“(Naturaleza de los derechos de la personalidad y su limitación). Los derechos de la personalidad son inherentes al ser humano y se hallan fuera del comercio. Cualquier limitación a su libre ejercicio es nula cuando al público o las buenas costumbres.”⁷¹

Estos derechos no se pueden separar del trabajador como ser humano. Por lo tanto se encuentran fuera de comercio, renunciar a ellos se asemeja a renunciar a los derechos que tiene como persona. Por ser de orden público, son considerados derechos fundamentales, para todos los trabajadores y en especial para los trabajadores con VIH/SIDA.

3.6. DISPOSICIONES LEGALES SOBRE EL VIH/SIDA EN BOLIVIA

3.6.1. Resolución Secretarial No. 0660

Bolivia cuenta en un inicio con la Resolución Secretarial No. 0660 que norma la organización de la prevención y vigilancia del VIH y SIDA y considera temas referidos al diagnóstico, la atención integral de las PVVS, la toma y el procedimiento de las muestras, el seguimiento a los contactos, la investigación

⁷¹ REPÚBLICA DE BOLIVIA, Ley General del Trabajo, Edit. S.R.L., La Paz Bolivia, 2007, pág. 7

de los derechos, deberes de las personas y la participación comunitaria, además de las sanciones.

A fines de 1995 entra en vigencia la Resolución Secretarial No. 0660 para la prevención y vigilancia del VIH/SIDA en Bolivia, para que la Secretaría Nacional de Salud a través de las Secretarías regionales y en coordinación con las Secretarías Nacionales de Educación, los Ministerios de Gobierno, de Informaciones, y de Trabajo quedan encargados de la ejecución y cumplimiento de la Resolución, que consta de XI capítulos y 65 artículos.

Sin embargo como su nombre indica, es sólo una Resolución de la que se discute su validez legal. Por ello hace más de un año, el Ministerio de Salud, La OPS/OMS, la Red Nacional de PVVS de Bolivia, el Instituto para el Desarrollo Humano y otras organizaciones están trabajando en un proyecto de ley que será sometido al parlamento boliviano para que tenga carácter de Ley.

Bolivia ratifica la Declaración de compromiso en la lucha contra el VIH/SIDA, en el período extraordinario de sesiones de la Asamblea General de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA, celebrada el 25 al 27 de junio del 2001 en Nueva York. La delegación boliviana en este evento mundial, expresa la participación de Bolivia a nivel del Grupo de Río y de la Comunidad Andina, donde refiere la participación activa en las deliberaciones y en la elaboración del Proyecto de la Declaración de Compromisos.

Subraya también el apoyo al documento emitido por el Grupo de Cooperación Técnica Horizontal de América Latina y del Caribe, Redes Comunitarias y de Personas que viven con el VIH/SIDA, adoptado el 16 de febrero del 2001 en Sao Paulo, en la que se resalta la importancia de prevenir antes que curar, el acceso gratuito a los medicamentos antirretrovirales, apoyo a las familias y a los huérfanos del SIDA.

3.6.2.Resolución Ministerial No. 0711

En la ciudad de La Paz, en noviembre del 2002, se aprueba el Reglamento para la Prevención y vigilancia del VIH/SIDA en Bolivia, en sus diez capítulos y sesenta y cinco artículos. Se abroga la Resolución Secretarial No. 0660 del 27 de junio de 1995 y deroga todas las disposiciones contrarias a la presente Resolución del Ministerio de Salud y Deportes.

Esta Resolución Ministerial, difiere muy poco con la Resolución No. 0660, pero precisa de manera más clara en sus diferentes artículos la política de no discriminación de las PVVS, de la no realización de test obligatorios de manera sistemática, la confidencialidad de los resultados y penaliza la discriminación y el rechazo de las PVVS, por los servicios de salud públicos como privados. También contempla la penalización de la transmisión del VIH de manera deliberada.

En la parte final, la Resolución Ministerial No 0711, eleva la coordinación con el Ministerio de Educación y la formación de los profesores (as) para que se implante en los establecimientos educativos la educación sexual dirigida a las ITS/VIH/SIDA.

3.6.3.La Defensoría del Pueblo

La Ley No. 1818 (Ley del Defensor del Pueblo) establece que el defensor del pueblo tiene el mandato de defender, velar, promocionar y divulgar los derechos humanos frente a la actividad de la administración pública. Está facultada para investigar y denunciar actos que impliquen violaciones de derechos humanos, recomendando acciones que resuelvan situaciones que violen los derechos humanos.

Esta institución ha recibido diferentes quejas de discriminación violación de los derechos humanos que sufren las personas que viven con el VIH-SIDA, es así que el 21 de marzo del 2003, se dispone la Resolución Defensorial No. RDL/LP/0000/2003/DH, que establece, proporcionar y garantizar mediante el Programa Nacional de ITS-SIDA y los Programas Regionales de ITS-SIDA la medicación para enfermedades oportunistas de manera permanente y gratuita a las PVVS, todo ello en resguardo de los derechos a la vida, salud y trabajo consagrados por la Constitución Política del Estado Plurinacional.

Entre las facultades del defensor del pueblo, está la de poder interponer los recursos de inconstitucionalidad, el directo de nulidad, así como los amparos, sin necesidad de mandato. Por esta razón la Defensoría del Pueblo, ha planteado en diversas oportunidades diferentes recursos para defender el derecho al trabajo, establecido en la Constitución Política del Estado Plurinacional.

3.6.4.Ley para la prevención del VIH/SIDA (Ley No. 3729)

La Ley No. 3729, promulgada el 8 de agosto de 2007, “**Ley para la prevención del VIH/SIDA, protección de los derechos humanos y asistencia integral multidisciplinaria para las personas que viven con el VIH/SIDA,**” pretende garantizar los derechos fundamentales de las personas con VIH y obliga al Estado a brindar a las PVVS una atención integral sin ningún tipo de discriminación.

Este instrumento ha sido consecuencia de un arduo esfuerzo de cinco años por parte de varias personas e instituciones que pelearon durante años para que el VIH forme parte visible de los problemas de salud en el país, y para que los

afectados tengan la garantía de un tratamiento continuo. Pero como aseguran los principales representantes de la Redbol+ (Red Boliviana de Personas con VIH), esta ley no es el fin de un proceso, sino el comienzo de una búsqueda para dar mejores respuestas a la epidemia.

En el capítulo I, se establece la obligatoriedad del Estado para fijar políticas y ejecutar programas para la prevención, atención y rehabilitación del VIH/SIDA y la protección de los derechos.

Artículo 5.

“h) A la protección contra el despido laboral motivado por su condición de vivir con el VIH-SIDA. Las personas que viven con el VIH-SIDA tienen derecho al trabajo y pueden desempeñar sus labores de acuerdo a su capacidad, no pudiendo considerarse el VIH-SIDA como impedimento para contratar, ni como causal de despido.”⁷²

La persona que vive con el VIH/SIDA en realidad está sujeta a las actitudes discriminatorias, por el hecho de ser portadores de la enfermedad.

“La discriminación que padecen los afectados por el VIH/SIDA menoscaba los derechos humanos básicos, entre ellos de recibir trato justo en materia de contratación y seguridad de empleo.”⁷³

El Estado Plurinacional de Bolivia al ser un país conservador, la sexualidad todavía no está entendida como tal dentro de la sociedad boliviana. Todavía en muchos ámbitos, incluso en los más educados, se considera al VIH/SIDA como una enfermedad de drogadictos, homosexuales, trabajadoras sexuales o

⁷² REPÚBLICA DE BOLIVIA, Ley No 3729, Ley para la prevención del VIH/SIDA, Imp. Gaceta, Bolivia, 2007, pág. 7

⁷³ OFICINA INTERNACIONAL DEL TRABAJO, Repertorio de recomendaciones OIT en el mundo del trabajo, Imp. Suiza, Ginebra, 2003, pág. 18

personas promiscuas, es el resultado de la mala información sobre sus formas de transmisión.

En el capítulo II, se habla de los derechos, garantías y deberes de las personas con VIH/SIDA, se menciona el derecho a acceder a los servicios de salud y los tratamientos correspondientes.

Dentro de los deberes, la norma estipula que toda persona que vive con el VIH/SIDA y conoce su estado seropositivo, tiene las siguientes obligaciones: practicar su sexualidad con responsabilidad, informar su estado seropositivo (estado de la sangre que indica si una persona ha contraído o no el virus) a su pareja sexual, comunicar su estado seropositivo al profesional o personal de salud que lo atienda.

En el capítulo III, se explica la conformación y atribuciones del Consejo Nacional del VIH/SIDA (Conasida), que de acuerdo con la ley, estará conformado por representantes del Ministerio de Educación y Cultura y será presidido por el Ministro de Salud y Deportes. También integrará el Consejo un representante de la Red Nacional de Personas con VIH, del Programa Nacional de ITS/VIH/SIDA, un representante del Ministerio de Justicia y Derechos Humanos, uno de la Sociedad Científica, correspondiente al Colegio Médico Boliviano, y uno de la Comisión Nacional de Bioética.

Capítulo IV, se refiere a la prevención y educación, el Ministerio de Salud y Deportes en con el Consejo Nacional del VIH/SIDA promoverá programas de prevención y protección. El sistema educativo nacional deberá hacer énfasis en los programas educativos de prevención del VIH, a través de la transversalidad de la educación para la sexualidad.

El aumento en la tasa de infección entre los más jóvenes demuestra que es deficiente la información acerca de esta epidemia por parte del Ministerio de Educación. Las organizaciones también alertan acerca de la necesidad de incluir en este acápite metodologías específicas para el área rural. Piden que el Gobierno haga más accesible el precio de los preservativos.

Capítulo V, se refiere a la vigilancia epidemiológica, *“El Ministerio de Salud y Deportes diseñará e implementará programas que permitan realizar el control del VIH/SIDA obligatorio sobre toda la población. También el Ministerio proporcionará el financiamiento que asegure la gratuidad del tratamiento antirretroviral.”*⁷⁴

Actualmente se implementó el control del VIH/SIDA, exigiendo la prueba obligatoria del VIH/SIDA para las mujeres embarazadas, esta medida es para que proteger al recién nacido de una posible transmisión vertical.

Capítulo VI, se refiere a la atención integral multidisciplinaria a toda persona que vive con el VIH/SIDA incluidas aquellas que no tengan seguro social o médico. Ningún establecimiento de salud, podrá negar un servicio a estas personas, debiendo brindarles un tratamiento igualitario, oportuno y de similar calidad que a otros pacientes.

*“Nadie será discriminado en su honra y servicios fúnebres por haber fallecido a consecuencia del SIDA ni se podrá negar el derecho a los servicios funerarios y de entierro en los cementerios.”*⁷⁵

Por lo tanto la persona fallecida con VIH/SIDA tiene derecho a recibir los servicios fúnebres, es importante dar una información oportuna de cuales son

⁷⁴ REPÚBLICA DE BOLIVIA, Ley No 3729, “Ley para la prevención del VIH/SIDA”, Imp. Gaceta, Bolivia 2007, pág. 13

⁷⁵ REPÚBLICA DE BOLIVIA, Ob. Cit., pág. 14

las formas de transmisión del VIH/SIDA, a las personas que trabajan en estos lugares para así evitar la discriminación (Anexo 2).

3.6.5. Bolivia aprueba Ley No. 045 Contra el racismo y toda forma de discriminación

Bolivia no puede mantener actitudes racistas y discriminatorias que vienen del pasado porque está en plena vigencia la actual Constitución Política que establece la igualdad de los ciudadanos de todas las condiciones.

La propuesta de la ley se aprueba el 08 de octubre de 2010 denominado: “Ley Contra el Racismo y toda forma de Discriminación”. Reveló que la ley crea cuatro nuevos tipos penales por discriminación racial, con sanciones de reclusión de tres a siete años de cárcel para las personas que incurran en estos excesos. Si el hecho de discriminación se origina en un servidor público será agravado en un tercio del mínimo y en una mitad el máximo.

Artículo 23.- Se incorpora en el Título VIII del Libro Segundo del Código Penal, el Capítulo V denominado: “Delitos contra la Dignidad del Ser Humano”, el mismo que comprenderá las siguientes disposiciones:

“Artículo 281 ter. (Discriminación)

- I. La persona que arbitrariamente e ilegalmente obstruya, restrinja, menoscabe, impida o anule el ejercicio de los derechos individuales y colectivos, por motivos de sexo, edad, género, orientación sexual e identidad, ciudadanía, idioma, credo religioso, ideología, opinión política o filosófica, estado civil, condición económica o social, enfermedad, tipo de ocupación, grado de instrucción, capacidades diferentes o*

discapacidad física, intelectual o sensorial, estado de embarazo, procedencia regional, apariencia física y vestimenta, será sancionado con pena privativa de libertad de uno a cinco años.”⁷⁶

En Bolivia con la aprobación de esta ley en contra de todo tipo de discriminación, el Estado impedirá los excesos que se cometen debido a la discriminación y racismo, ahora la población nacional de todo nivel toma real conciencia del daño que causamos al discriminar a una persona, teniendo en cuenta que la Constitución Política establece la igualdad de todos los ciudadanos.

Un enfermo con SIDA, goza de los derechos fundamentales establecidos en la Constitución Política del Estado, pero en realidad “son discriminados” en su centro de trabajo en razón a su padecimiento, para hacer prevalecer sus derechos, establecidos constitucionalmente, tendría que violarse el derecho a su intimidad, y este no prevalecería frente al derecho de los demás, a cuidar de su salud, exigir que el Estado y la sociedad los proteja.

⁷⁶ REPÚBLICA DE BOLIVIA, Ley No. 737, Contra el racismo y toda forma de discriminación, Edit. Fenix, Bolivia, 2010, pág.6

3.7. DERECHO COMPARADO

En las diferentes legislaciones del mundo se ha adoptado políticas de Estado para combatir la lucha contra el estigma y la discriminación del VIH/SIDA, desde el punto de vista laboral, como claro ejemplo tenemos los siguientes países:

3.7.1. Costa Rica

“Artículo 4. Prohibición de discriminación o trato degradante

Prohíbese toda discriminación contraria a la dignidad humana y cualquier acto estigmatizador o segregador en perjuicio de los portadores del VIH – SIDA, así como de sus parientes allegados.

Asimismo, se prohíben las restricciones o medidas coercitivas de los derechos y las libertades de las personas infectadas por el VIH – SIDA, excepto los casos previstos en esta ley relativos a comportamientos riesgosos o peligrosos de estas personas.

Salvo las excepciones contenidas en esta ley, todo portador del VIH – SIDA le asiste el derecho de que no se interfiera en el desarrollo de sus actividades civiles, familiares, laborales, profesionales educativas, afectivas y sexuales estas últimas de acuerdo con las respectivas recomendaciones de protección.”⁷⁷

Este artículo se refiere a que se prohíbe todo tipo de discriminación social, laboral, política contra de los portadores del VIH/SIDA y que gozan de todos los derechos y libertades establecidas en la Constitución Política del Estado,

⁷⁷ WWW. LEY DEL SIDA. Com,

teniendo una vida normal cumpliendo las recomendaciones de prevención y protección.

Artículo 10 Derechos y condiciones laborales

Queda prohibida toda discriminación laboral contra cualquier trabajador con VIH- SIDA. En caso de desarrollar alguna enfermedad que le impida continuar con sus actividades habituales, recibirá el trato establecido en la legislación laboral vigente.

Ningún patrono, público o privado, nacional o extranjero, podrá, por sí mismo ni mediante otra persona, solicitar dictámenes ni certificaciones médicas a los trabajadores sobre la portación del VIH, para obtener un puesto laboral o conservarlo.

El empleado no estará obligado a informar a su patrono ni compañero de trabajo, acerca de su estado de infección por el VIH. Cuando sea necesario podrá informarlo a su patrono, quien deberá guardar la debida confidencialidad y en su caso, procurar el cambio en las condiciones de trabajo para el mejor desempeño de las funciones, según criterio médico

Este artículo se refiere a que no se discrimina a un trabajador por ser un PVVS, esta persona necesita vivir dignamente, tener una estabilidad laboral y acceder a los servicios de salud.

El patrón no debe solicitar a sus empleados certificados médicos para obtener un empleo, el empleado no está obligado a informar sobre su enfermedad, se debe respetar la confidencialidad en el ámbito laboral.

3.7.2. Guatemala

Artículo 15.- Prohibición de discriminación o trato degradante:

Se prohíbe toda discriminación contraria a la dignidad humana y cualquier acto estigmatizador o segregador en perjuicio de los portadores del VIH/SIDA. Todo ser humano portador del VIH tiene los derechos y obligaciones constitucionalmente consagrados, en los instrumentos internacionales de derechos humanos vigentes en Guatemala de conformidad con lo previsto en esta ley.

Artículo 16.- Goce y disfrute de derechos fundamentales:

Se prohíbe las restricciones o las medidas coercitivas a los derechos y las libertades de las personas infectadas por el VIH, salvo los casos previstos en esta ley en relación con comportamientos riesgosos o peligrosos de las personas infectadas por el VIH o enfermedad del SIDA.

Salvo las excepciones contenidas en esta ley, todo portador del VIH le asiste el derecho, a que no se interfiera en la comunicación del desarrollo de sus actividades vitales especialmente en relación con su vida civil, familiar, laboral, profesional, educativa, afectiva, y sexual, esta última de acuerdo con las respectivas recomendaciones de protección y vida sexual.

Artículo 20.- Derechos y condiciones laborales:

Todo trabajador infectado por el VIH tiene derecho a ser tratado como cualquier otro servidor mientras no desarrolle enfermedad alguna que le impida continuar con sus actividades habituales de conformidad con el criterio médico.

Ningún patrono público o privado, nacional o extranjero, esta autorizado para solicitar dictámenes y certificaciones médicas a los trabajadores sobre la portación del VIH para efectos de obtener un puesto laboral o bien para conservarlo.

No estará obligado el empleado a informar a su patrono o compañero de trabajo acerca de su estado de infección por el VIH. Cuando sea necesario comunicarlo, el trabajador podrá informar al patrón, quien deberá guardar la confidencialidad del caso y si fuera necesario procurar el cambio en las condiciones de trabajo para el desempeño de sus funciones, según criterio médico.

3.7.3.Nicaragua

Artículo 1.-

La presente Ley tiene como objeto garantizar el respeto, promoción, protección y defensa de los derechos humanos, en la prevención de la infección por el Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH) y en el tratamiento del Síndrome de la Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA). El fundamento de sus disposiciones son el derecho a la vida y la salud. El SIDA derechos humanos consignados en las Declaraciones, Pactos y Convenciones contenidas en el Artículo 46 de la Constitución Política y los principios éticos de no-discriminación, confidencialidad y autonomía; los cuales deberán regir su aplicación y las normas que se deriven en ella.

En este artículo garantiza la defensa de todos los derechos humanos que goza una persona que vive con el VIH/SIDA, estos derechos están protegidos a nivel internacional a través de los diferentes pactos.

Artículo 22.-

Las personas que viven con el VIH tienen derecho al trabajo y pueden desempeñar labores de acuerdo a su capacidad. No podrá considerarse la infección por VIH como impedimento para contratar ni como causal para la terminación de la relación laboral”

Este artículo se refiere a que una PVVS tiene la capacidad laboral para seguir desenvolviéndose en su trabajo, por lo tanto no puede ser objeto de discriminación y perder su empleo. El enfermo con VIH/SIDA necesita de una buena calidad de vida, para lograr vivir dignamente como una persona.

3.8.FUNDAMENTACIÓN DE LA DISCRIMINACIÓN LABORAL DE LAS PVVS.

En este capítulo, se presentan razones que evidencian en la realidad empírica la actual discriminación de las PVVS, en materia laboral aspecto que se respalda con la inexistencia de una legislación laboral de acuerdo a la realidad social, en razón de proteger el capital humano.

La atención especial a los trabajadores PVVS, mediante una ley que les proteja contra la discriminación que sufren en la fuente de trabajo, tiene su fundamento en una interpretación de criterio amplio a los derechos, principios constitucionales y derechos humanos.

3.8.1.El derecho a la vida y al trabajo

La norma constitucional del Estado Plurinacional boliviano, ha definido a la vida como el bien jurídico más importante que pueda y deba ser tutelado por las leyes, le ha dado el rango de valor principal dentro de la escala de los derechos del hombre, sin ella todos los demás derechos resultarían inútiles y en esa medida el Estado se hace responsable de su tutela mediante un adecuado ordenamiento jurídico.

Consecuentemente, se presenta el derecho al trabajo como una necesidad que vendría a reforzar o dar cumplimiento el derecho a la vida toda persona tiene derecho a nacer, a la existencia como también a un trabajo digno, sus características esenciales son la base para el ejercicio de los demás derechos, en la vida misma, el presupuesto indispensable para que exista la titularidad de los derechos y obligaciones, entre estos el derecho que tiene toda persona al ejercicio de un trabajo.

El Estado tiene la obligación de crear mayores fuentes de trabajo y ofrecer a todos los trabajadores, las prestaciones, beneficios y servicios necesarios para asegurar la igualdad de oportunidades, es el fin que persigue el Estado Social de Derecho, brindando condiciones reales de igualdad, en especial para los sectores más vulnerables de la población.

Los trabajadores infectados por el VIH, no gozan de los mismos derechos que tienen el conjunto de los demás trabajadores, debido al carácter de la sintomatología, las autoridades están en la obligación de darles a los trabajadores protección especial, en afanes de garantizar los derechos humanos y la dignidad como personas.

Según se establece en el trabajo de campo, existe la discriminación hacia los trabajadores PVVS, en las fuentes de trabajo, en la prestación de servicios de salud, a la intimidación y otros. Esta reacción negativa debe ser contrarrestada con una acción eficaz estatal tendiente a suscitar la sensibilización y la no discriminación, en el ambiente laboral y consecuentemente en toda la sociedad, evitando la expansión de este mal.

En la realidad empírica social el derecho al trabajo, constituye un privilegio que se justifica constitucionalmente, ante una economía globalizada, el trabajador con VIH/SIDA, merece una protección especial por parte del Estado, cuando debido a la ausencia de los medios económicos, impiden a las PVVS tener una buena calidad de vida y así aminorar el sufrimiento por la discriminación.

El acceso a un trabajo estable para una PVVS es primordial, para hacer realidad el derecho fundamental al trabajo, conforme a los derechos humanos reconocidos en los acuerdos internacionales, el Estado tiene la obligación de adoptar medidas legislativas, presupuestarias y administrativas positivas que impulsen progresivamente el derecho a la no discriminación en el campo laboral. Invariablemente este compromiso debe emparejarse con el cambio de la legislación laboral y contar con los recursos necesarios para hacer frente a esta realidad social.

3.8.2.El derecho al trabajo

El trabajo es un derecho, consagrado en numerosos tratados internacionales de derechos humanos y en virtud de lo que dispone:

“Artículo 46. Toda persona tiene derecho: Al trabajo digno, con seguridad industrial, higiene y salud ocupacional, sin discriminación, y con remuneración o

salario justo, equitativo y satisfactorio, que le asegure para sí y su familia una existencia digna.” (78)

El derecho al trabajo es un derecho fundamental, que debe ser resguardado con mayor razón cuando se encuentra en conexitud con el primigenio derecho a la vida, especialmente en el caso de personas vulnerables de la población, como son las personas con discapacidad y las PVVS.

El derecho al trabajo para las PVVS, significa contar con una estabilidad en el lugar de trabajo, para tener una existencia digna con calidad de vida, de esta manera se estaría respaldando el derecho a la vida.

3.8.3.La protección del Estado al Capital Humano

El Estado tiene la obligación de defender y proteger el capital humano, el SIDA en su condición de ser una “enfermedad mortal”, destruye el capital humano, cobrándose vidas de personas económicamente activas.

Esta situación contrarresta el desarrollo del país según datos proporcionados por el Programa Nacional ITS/VIH/SIDA, la transmisión del VIH en Bolivia se da entre las edades de 25 y de 34 años de edad.

“Debido a la naturaleza de la transmisión de la infección del VIH, el programa ITS/VIH/SIDA, indica que el 89% de la población lo adquirió a través de la vía sexual.”79

⁷⁸ REPUBLICA DE BOLIVIA, “Ley General del Trabajo”; Edit. S.R.L. La Paz, Bolivia 2007; Pg 12.

⁷⁹ PROGRAMA ITS/VIH/SIDA, El SIDA, Edit. UNFPA, Bolivia, 2006, pág.6

Esto significa que quienes se infectaron con el virus son en general personas sexualmente activas y en plena edad económicamente productiva, que conllevan con responsabilidades como sostener o apoyar a su grupo familiar.

Las consecuencias de la infección van más allá del ámbito familiar, comunitario, sobre todo a nivel laboral está demostrado que la difusión del VIH en la población trabajadora activa, provoca una reducción en la productividad laboral.

Colectivamente esto determina una gran pérdida acumulada de recursos humanos que afecta directamente la capacidad para el desarrollo de un país, una miseria personal y social cada vez más profunda.

3.9. FUNDAMENTOS FÁCTICOS

A nivel nacional el Ministerio de Salud y los Programas ITS/VIH/SIDA Departamentales, ha puesto a disposición de la población en general, la realización de la prueba del VIH (Prueba Elisa) en forma voluntaria, gratuita y cumpliendo con los principios de confidencialidad, intimidad y privacidad. Un factor que limita la realización de la prueba no es el costo, sino la mala información que tiene la población acerca del VIH/SIDA y sobre todo el miedo a la discriminación por ser considerada una “enfermedad mortal.”

Este aspecto es fundamental, en relación a la voluntad de toda persona de realizarse la prueba Elisa y la poca información de la misma, desemboca en a clandestinidad y anonimato de aquellos portadores o infectados por el VIH en una cifra negra que no se conoce, debido al estigma y la discriminación que existe actualmente.

Según la OIT, existe demasiada susceptibilidad entre los trabajadores cuando se les ofrece información y capacitación acerca de VIH, estos se niegan a recibir la capacitación o en su caso manifiestan claras actitudes de temor ante el hecho de contar entre ellos un trabajador con el VIH/SIDA.

En el contexto internacional, se tiene tanto al VIH y SIDA como un asunto de prioridad, este aspecto fue bastante abordado en las diferentes declaraciones y resoluciones de organismos e instituciones comprometidas con los derechos humanos y de las cuales Bolivia es parte. Las posiciones son claras cuando los Estados miembros son obligados a adecuar sus normas en materia de Salud y Trabajo, permitiendo que gocen de sus derechos fundamentales aquellos enfermos con VIH.

Las políticas de Estado desorientaron su atención, seleccionaron entre prevención y tratamiento, apostaron por la prevención que se resumió según las PVVS a la distribución de Condones en tiempos de Carnaval y el Día Internacional del SIDA, cuando se hizo una gran campaña por la forma de uso del condón, si bien es evidente que la mayor parte del contagio es por vía sexual esta no es la única, se deja de lado la prevención a las otras formas de transmisión, que son la vía materno fetal, por la transfusión de sangre y el uso de instrumental de intervención médico, sea este en intervenciones clínicas o los tatuajes caseros.

Según testimonios, existe en la relación laboral la discriminación en cuanto al trato por parte de los trabajadores, al conocerse su estado serológico, muchas veces los empleadores argumentan el riesgo de transmisión y el hecho de no contar con la capacidad, para continuar trabajando debido a la enfermedad.

3.9.1. Sentencia Constitucional sobre el VIH/SIDA en Bolivia

El máximo tribunal de la Nación, Tribunal Constitucional, ha sentado jurisprudencia sobre el tipo de trabajo que pueden realizar los pacientes de VIH/SIDA, en relación a los derechos fundamentales de vida, salud y **trabajo**, independientemente de argumentos de contraposición de otros bienes jurídicos, la Sentencia Constitucional No. 0401/2006-R de 27 de abril, realiza la siguiente valoración:

“El derecho a la vida es el origen de donde emergen los demás derechos, por lo que su ejercicio no puede ser obstaculizado por procedimientos burocráticos ni recursos previos, mas aun cuando su titular se encuentra en grave riesgo de muerte”. (Anexo 3)

Para dar mayores luces sobre el tema podemos mencionar el caso de la Línea Jurisprudencial establecida con relación al derecho del trabajo de las PVVS. Que en situaciones de un Amparo Constitucional presentado por un camarera infectada con el VIH, contra la Gerente General de “House Inn Apart Hotel”, es necesario recalcar que el despido se produce en razón de la **discriminación** por el padecimiento que atraviesa la empleada, justificando el empleador el riesgo de contagio, dada la calidad de las labores de camarera que desempeña en el Hotel y su relación directa con los enseres que guarnecen el mismo, sin tomar en cuenta que la transmisión de su enfermedad se produce de tres formas, correspondiendo en consecuencia, como recomienda el médico del trabajo, ser reubicada en otras labores. Constituye un imperativo para que la recurrente pueda conservar su vida, contar con los servicios que otorga la Caja Nacional de Seguridad Social, servicio que se efectivizan como consecuencia de la relación laboral, de ahí que en el caso específico lo que se está

protegiendo es el derecho a la vida y a la salud, ligado indudablemente al derecho al trabajo.

En consecuencia se CONCEDIÓ el amparo solicitado, con la modificación de que la recurrente sea reubicada en otras funciones, conforme a la recomendación del médico del trabajo.

CAPÍTULO IV TRABAJO DE CAMPO

4.1. FUNDAMENTOS EMPÍRICOS

En razón de la investigación realizada, se diseñó el trabajo de campo referido a la recolección de evidencia empírica sobre el VIH/SIDA el mismo fue llevado adelante en la ciudad de La Paz, del departamento de La Paz.

Existen datos referentes del programa ITS/VIH-SIDA en el departamento de La Paz, además de la nota de prensa de Fmbolivia, que presentan la estadística a nivel Bolivia hasta el 2010, existen 1.920 casos notificados, que se hicieron la prueba del VIH/SIDA, de los cuales no se tiene referido el lugar donde se notifica el caso, pero no se realiza seguimientos, son los pacientes quienes deben recurrir al Programa ITS/VIH-SIDA Departamento, para recurrir a su tratamiento.

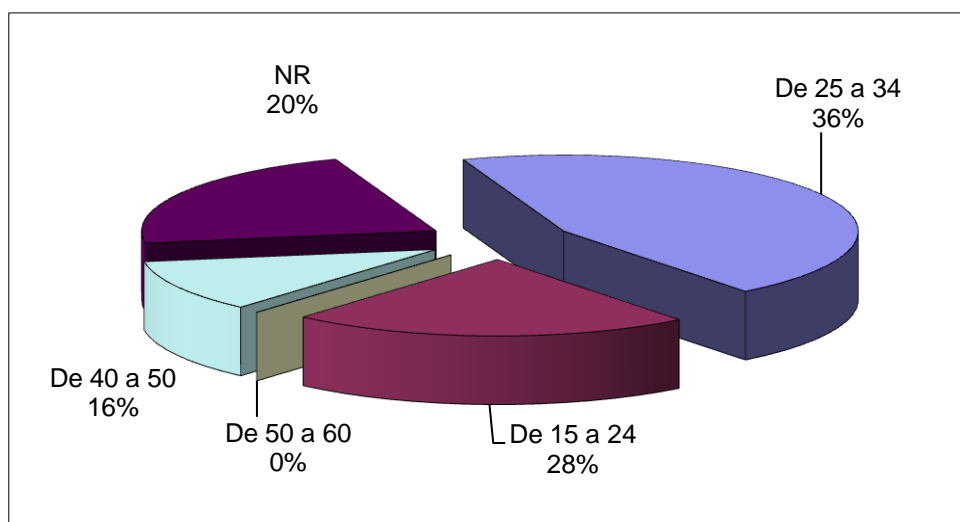
Según el programa ITS/VIH-SIDA la información de los casos notificados en la ciudad de La Paz, son de aquellos enfermos con VIH/SIDA que siguen el tratamiento, existiendo una cifra de casos ocultos, sin notificar a causa de la discriminación.

El instrumento diseñado, e implementado fue un formulario de encuesta, según la muestra probabilística, con un número de 320 personas que viven con el VIH/SIDA.

Con la tabulación de los resultados mediante gráficos presentados, desarrollamos la interpretación de los mismos para dar una información sobre la problemática investigada en este trabajo.

4.1.1. Características Generales de la Muestra

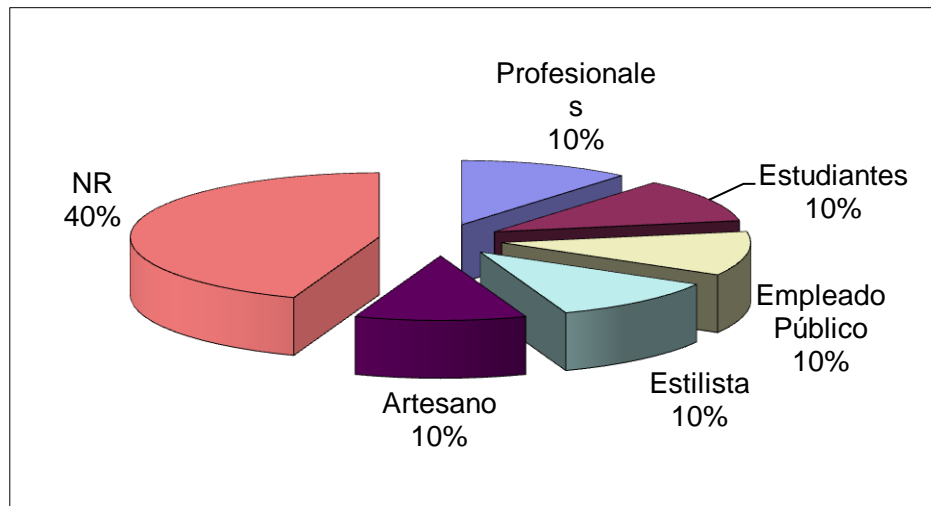
Promedio de edad de la Población Encuestada



La muestra ordenada de grupos etáreos, demuestra que el 36% corresponde a personas comprendidas entre los 25 y 34 años y un 28% corresponde a aquellos que tienen edad de 15 a 24 años. Nótese que estos resultados se relacionan con los datos del Programa ITS/VIH/SIDA, respecto a la población económicamente activa afectada con este padecimiento; consecuentemente el Estado debe tomar medidas acordes a la realidad observada con las estadísticas, en el ámbito laboral significa una gran pérdida del capital humano. (Anexo 4)

El VIH/SIDA afecta a todos los niveles sociales de vida y lamentablemente esta enfermedad está incrementándose cada vez mas; aún no se cuenta con programas eficaces que enfrenten a esta epidemia.

Nivel profesional de la población encuestada



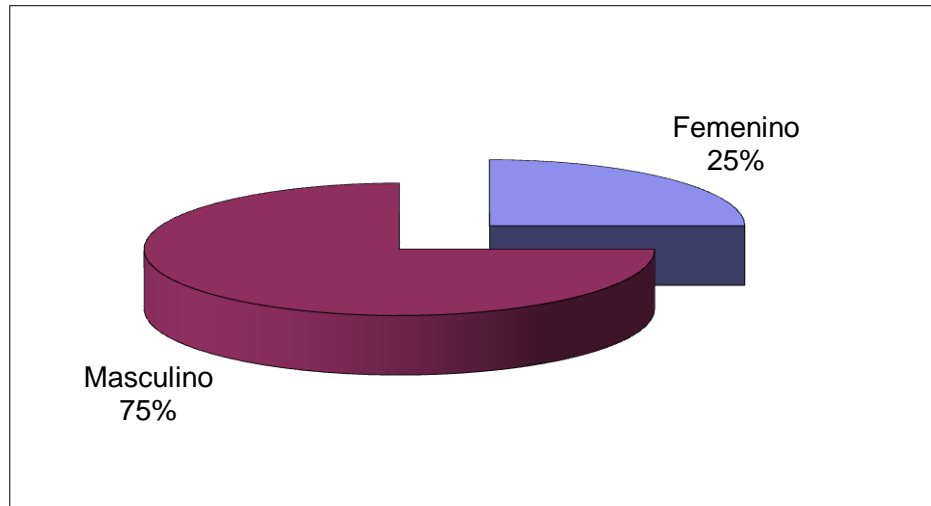
Existe una relación casi uniforme de profesionales estudiantes, estilistas, amas de casa y artesanos; que suman en total el 60%, y el restante 40% guarda reservas.

Relacionado al capital humano, es la clase media la más afectada llama la atención la transmisión de esta enfermedad a las amas de casa, demostrando que el VIH/SIDA, está ingresando a una etapa generalizada de la población; por esta situación se debe abordar la temática desde un punto de vista de género se evidencia que está instituida y diseminada en diferentes tipos de personas.

El 40%, prefiere el anonimato, no da información sobre su labor profesional o técnica; este aspecto posiblemente esté asociado al miedo a perder su trabajo debido a los factores estigmatización y discriminación.

Es muy importante planificar en este entendido, programas de información que llegué a todos los estratos sociales de acuerdo a la labor profesional en el que desempeña la población.

POBLACIÓN ENCUESTADA POR SEXO



El 75% de la muestra corresponde al género masculino, este dato presenta una diferencia con el registro estadístico del Programa ITS/VIH/SIDA del Departamento de La Paz, la muestra permite ver que la razón de hombre mujer es 3 a 1, existe un mayor número de hombres infectados, registraron una razón de 2 hombres a 1 mujer.

El seguimiento histórico respecto a qué género corresponde la mayor infección, disminuye en el transcurso del año 1994 la razón era de 1 a 0.

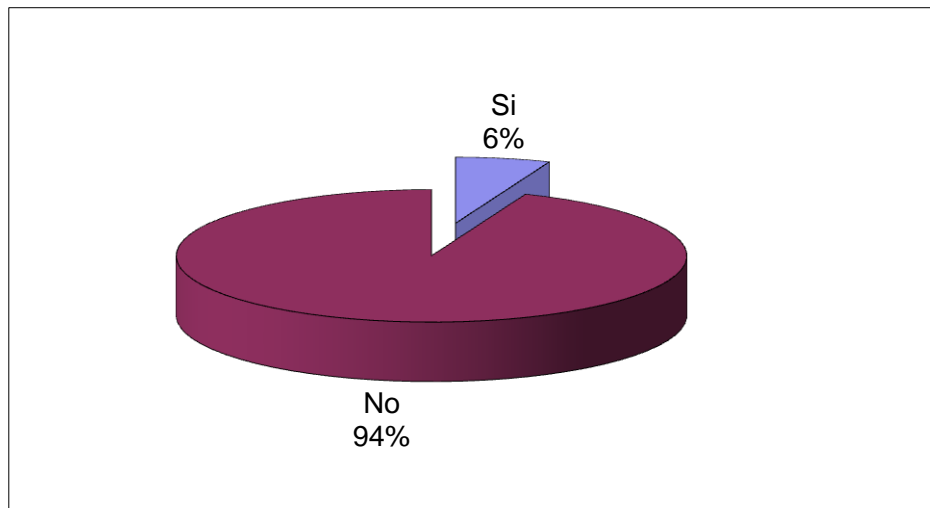
La Organización Mundial de la Salud, indica que se está cerca de llegar a la razón de 1 a 1, el 50% de los infectados llegarían a ser hombres y el restante 50% mujeres, la infección de mujeres está en crecimiento.

Esta es una situación muy peligrosa para Bolivia (erróneamente según nuestro parecer) si se llega en razón de 1 a 1, la mujer es un pilar en la sociedad. Este aspecto ha sido denominado por las instituciones que realizan estudios sobre VIH/SIDA como la "feminización de la epidemia".

4.1.2. Interpretación de la Encuesta esto

PREGUNTA Nro. 1

¿Gozas de los mismos derechos y oportunidades que las demás personas?



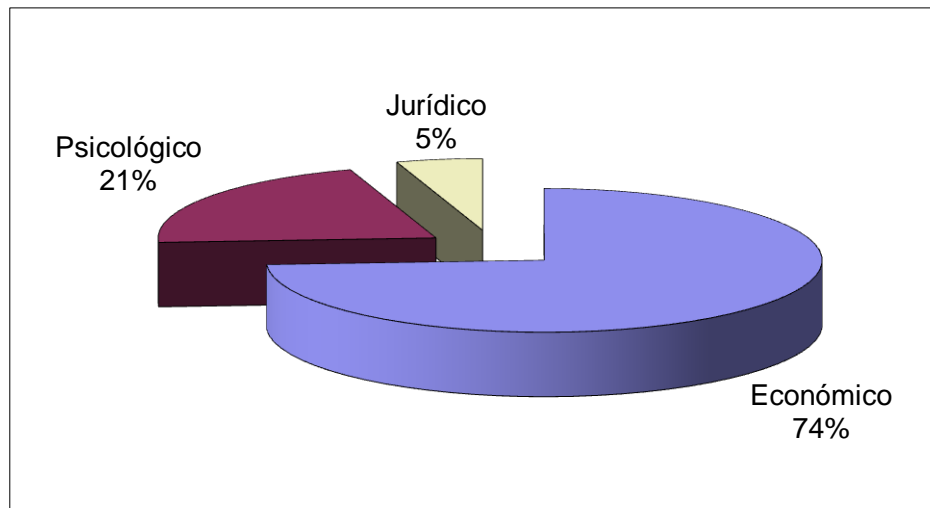
El 94% indica que no gozan de los mismos derechos del común de la sociedad, las constantes violaciones a la confidencialidad del diagnóstico, ha provocado la vulneración de derechos relacionados a la vida privada, intimidad, reputación y honor.

En segundo lugar se encuentra el 6% restante que manifiesta que sí gozan de los mismos derechos del común de la sociedad, esto se debe a que los trabajadores PVVS son profesionales indispensables en la fuente laboral, lo que les permite contar con un trabajo seguro y estable.

Por los resultados descritos se evidencia que el 94% están plenamente de acuerdo en que no gozan de los mismos derechos que el común de la sociedad y que sufren una constante discriminados por ser PVVS.

PREGUNTA Nro. 2

¿Qué tipo de problemas atraviesa una PVVS?



La estadística, claramente permite apreciar los siguientes resultados: en primer lugar con un 74% el mayor problema que tienen las PVVS es de carácter **económico**, en razón a que es difícil contar con un trabajo seguro y estable que les permita tener una buena calidad de vida

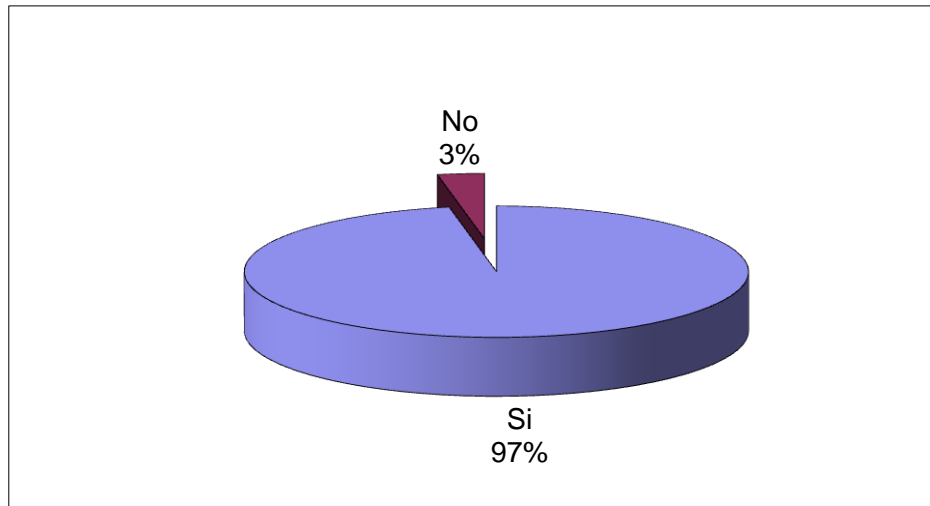
En segundo lugar con un 21%, se encuentra las PVVS que tienen problemas **psicológicos** al confirmar su estado serológico sufren una auto estigmatización, agravando mucho más el problema.

En tercer lugar se encuentra el restante 5% que indica tener problemas **jurídicos**, son pocos los casos que son denunciados y logran tener una sentencia justa para los trabajadores PVVS.

Por lo puntualizado las PVVS en su generalidad, revelan que tienen problemas económicos, los cuales influyen gravemente en el estado de salud y el no tener una vida digna como todo ser humano.

PREGUNTA Nro. 3

¿Fuiste discriminado por tener VIH/SIDA?



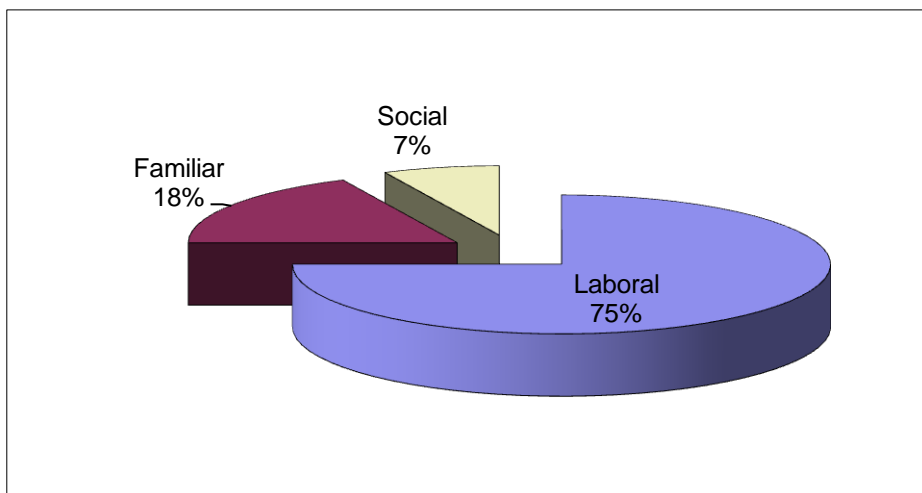
El 97% las PVVS indican que son objeto de una discriminación constante por parte de todas las personas que se encuentran en su entorno social, más aún cuando se confirma su estado serológico. En este aspecto el Estado tiene que diseñar y promover políticas o campañas de información adecuadas a todo nivel, para toda la población nacional acerca de lo que realmente es el VIH y el SIDA.

El restante 3% manifiesta que no fueron discriminados en el campo laboral, no recibieron malos tratos respetando sus derechos humanos logrando calidez y empatía, esto se debe a que los portadores son trabajadores capacitados con estudios superiores y actualizados.

Las PVVS toleran una discriminación constante, es importante que la sociedad tome conciencia de esta enfermedad y se sensibilice ante una persona seropositiva.

PREGUNTA Nro. 4

¿Cuál es la discriminación que causó un mayor deterioro en tu vida?



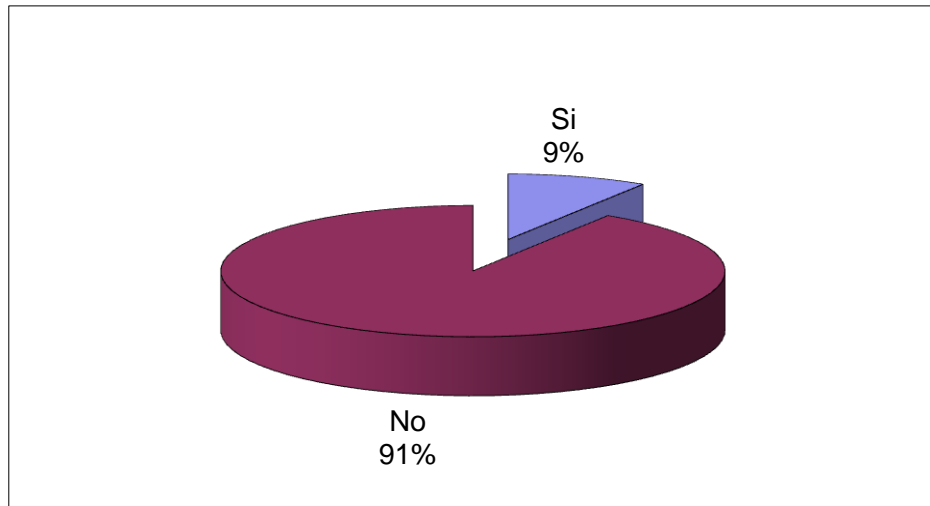
El 75% indican que la discriminación **laboral** causó un mayor deterioro en su vida, debido a que el aspecto económico influye en la calidad de vida de un trabajador PVVS.

El 18% manifiestan que la discriminación **familiar**, les llevó a una depresión interior, porque las PVVS en cierta forma aceptan la discriminación del común de la sociedad, pero no así de sus familiares que deben ser el único apoyo con el cual cuentan ante esta enfermedad mortal.

El 7% manifiesta que la discriminación **social** marcó de forma definitiva su vida en la comunidad, las PVVS son personas que gozaban de una vida social, activa como el común de la sociedad, pero actualmente son discriminados.

Por los resultados descritos se evidencia que el 75% manifiestan que la discriminación laboral, causó un mayor deterioro en su calidad de vida debido al aspecto económico.

PREGUNTA Nro. 5
¿Cuentas con un trabajo seguro?



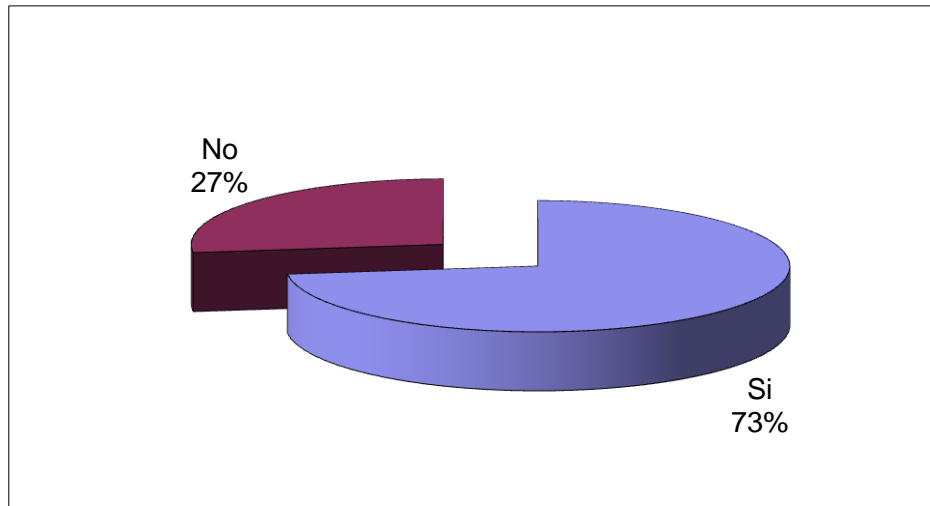
El 91% indica que las PVVS, no cuentan con un trabajo estable ni seguro, este dato se debe relacionar con el nivel ocupacional de la persona que vive con el VIH/SIDA, son los trabajadores independientes que no gozan de los beneficios sociales y laborales.

El restante 9% que indica que gozan de estabilidad laboral, que se respeta los derechos y la confidencialidad de su diagnóstico. Es necesario tomar en cuenta que la difusión del diagnóstico lleva al estigma y la discriminación por parte de los demás trabajadores.

Por lo tanto el 91 % indica que no cuentan con un trabajo estable ni seguro por ser trabajadores independientes informales.

PREGUNTA Nro. 6

¿Te sientes con la capacidad para realizar tu trabajo?



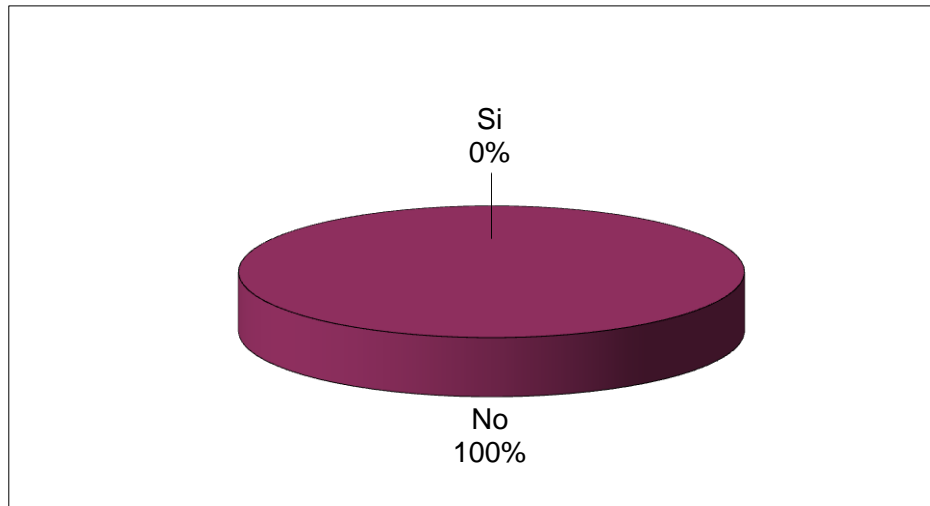
El 73% indican que tienen la capacidad para realizar cualquier actividad laboral, se tiene que considerar que las expectativas de vida que tiene una PVVS, que es de 15 a 25 años de vida siguiendo el tratamiento con los antirretrovirales, los trabajadores con VIH deben ser tratados como cualquier otro trabajador.

El 27% restante manifiesta que no tienen la capacidad para trabajar, debido a que son trabajadores que padecen la enfermedad del SIDA, el médico del trabajo indica que deben ser reubicados en la fuente laboral para seguir recibiendo los beneficios y las prestaciones en forma integral para su atención.

Los resultados detallados permiten apreciar que la mayoría de los trabajadores PVVS, tienen la capacidad para desenvolverse en el campo laboral, debido a que reciben el tratamiento adecuado con los antirretrovirales, que les permite tener una mayor expectativa de vida.

PREGUNTA Nro. 7

¿Es necesario que te exijan la prueba del VIH para obtener un trabajo?



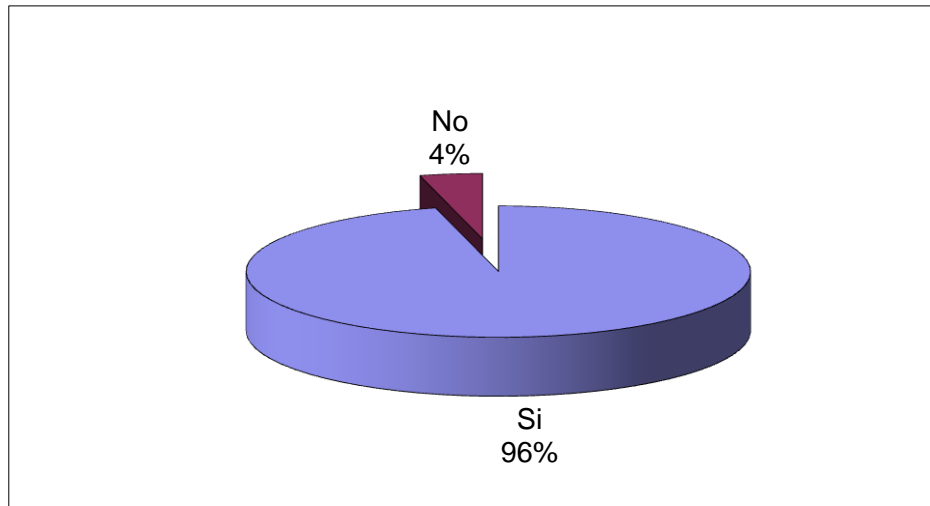
El 100% indica que es una forma clara de discriminación, que va en contra de los derechos de los trabajadores que viven con el VIH/SIDA, el empleador que exige la prueba del VIH/SIDA, como requisito para obtener un cargo, desde todo punto de vista viola los derechos inherentes que tiene todo trabajador, para acceder a un trabajo estable y seguro que le ayude a vivir de una manera digna como todo ser humano.

Por los resultados descritos la totalidad de los encuestados, sin excepción están en contra de la realización de la prueba del VIH/SIDA, para obtener un trabajo seguro y estable, esto va en contra de los derechos que tiene todo trabajador, el Estado debe asegurar la estabilidad laboral, eliminar toda forma de discriminación laboral.

Por lo tanto el 100% indican que exigir la prueba del VIH/SIDA es una forma abierta de discriminación y está en contra de los derechos fundamentales consagrados en la Constitución Política del Estado.

PREGUNTA Nro. 8

¿El tener VIH/SIDA es una causal para ser retirado del trabajo?



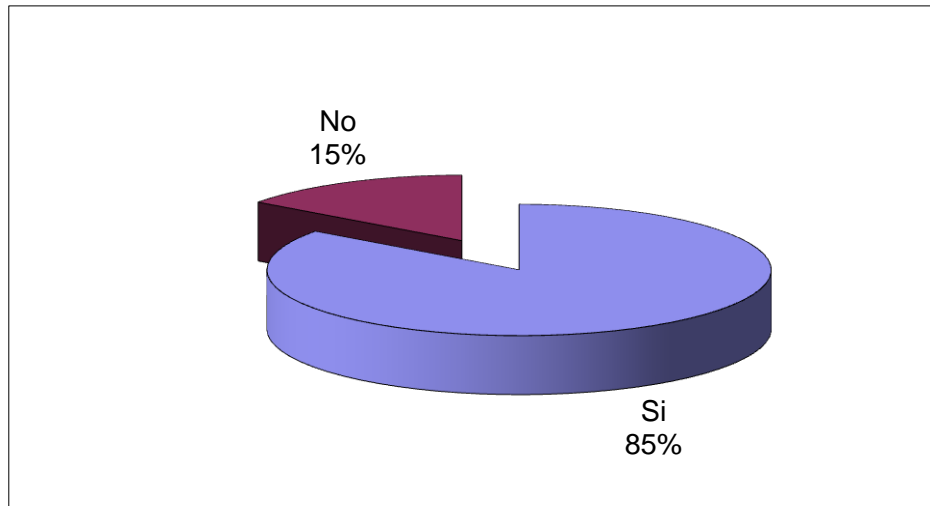
El 96% indica que fueron retirados de su trabajo, debido a la mala información que existe de esta enfermedad, al enterarse el empleador y los demás trabajadores de su estado serológico, argumentando que pueden contagiar a los demás trabajadores y que además eran incapaces para realizar su trabajo.

El 4%, indican que continúan realizando sus diferentes actividades laborales y que no fueron retirados por ser PVVS, debido a que los empleadores recibieron la capacitación correspondiente acerca de lo que implica tener VIH/SIDA para un trabajador.

Por lo tanto el 96% fueron retirados de su trabajo al enterarse de su estado serológico, el argumento principal común de los empleadores es el contagio al que se exponen los demás trabajadores.

PREGUNTA Nro. 9

¿Te sientes amparado por la actual ley laboral?



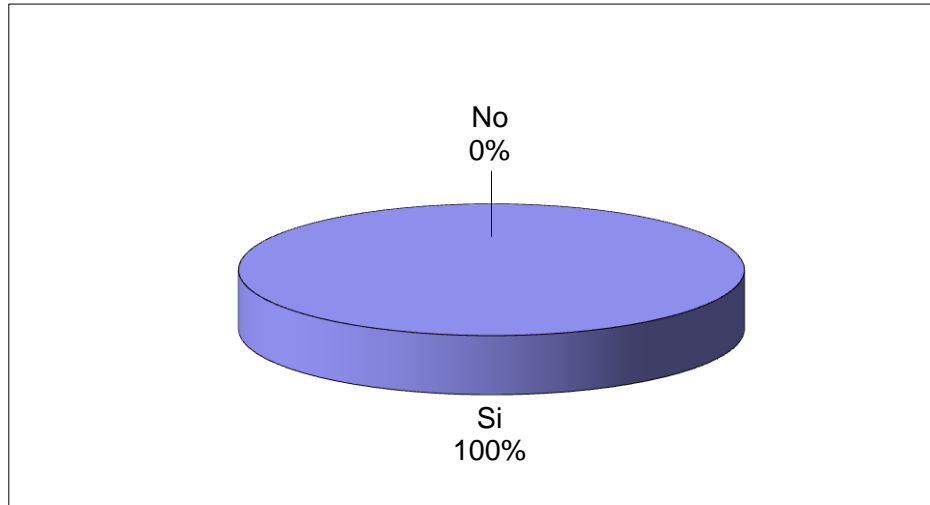
El 85% indica que no son amparados por la actual ley laboral, debido a la falta de información existente sobre los derechos de las PVVS, para este aspecto debería diseñarse políticas y programas de información del VIH/SIDA, adecuados a todo nivel de la sociedad.

El 15% responde en forma positiva, el indicador explica que recibieron apoyo de algunas instituciones que hicieron prevalecer sus derechos como PVVS.

Por los resultados descritos se puntualiza que las PVVS no son amparadas por la ley laboral, debido a que no existe una ley que proteja a los trabajadores PVVS, la mayoría prefiere no hacer prevalecer sus derechos laborales frente a los demás, por miedo a la discriminación y cuentan con poca información sobre la existencia de la Ley 3729.

PREGUNTA Nro. 10

¿Es necesario tener una Ley que proteja al trabajador de la discriminación laboral y haga prevalecer tus derechos?



El 100%, indica que es fundamental para los trabajadores PVVS, contar con una ley que proteja los derechos de los trabajadores afectados por esta enfermedad, con el objeto de eliminar toda forma de discriminación en el lugar de trabajo.

Por los resultados descritos la totalidad de los encuestados, sin excepción están plenamente de acuerdo en contar con una ley laboral, que los proteja de todo tipo de discriminación laboral, para contribuir al desarrollo de la sociedad y vivir de una manera digna como todo ser humano.

CAPITULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. CONCLUSIONES

Considerando los resultados ya descritos, analizados e interpretados, obtenidos de los diferentes cuestionarios aplicados a las PVVS, para demostrar el logro de los Objetivos y verificación de la Hipótesis de la tesis, se llega a las siguientes conclusiones:

5.1.1. Logros Obtenidos

1. En el trabajo de tesis, el **Objetivo General:**

“Demostrar la necesaria elaboración de una ley que proteja los principios de los derechos laborales, haciendo frente a la discriminación en el campo laboral, debido a que no existe una normativa legal laboral para los trabajadores PVVS, y alternativamente proponer fundamentos jurídicos institucionales que regulen y promuevan la situación laboral de los mismos, para así impulsar un trato más acorde a los derechos humanos”.

El VIH/SIDA es una realidad en el contexto mundial, el cual se consideró ampliamente en los Capítulos 1 y 3, Marco Histórico y Jurídico respectivamente, donde se concluye que el VIH/SIDA está presente en todo tipo de sociedades, sean estos desarrollados o estén en vías de desarrollo. Por su generalidad, tanto en el ámbito internacional como nacional, las estadísticas evidencian que en el Estado Plurinacional de Bolivia las PVVS, son personas comprendidas entre los 25 – 34 años de edad, grupo etáreo que presenta a la población económicamente activa de un Estado (Datos del Programa Nacional ITS/VIH/SIDA).

2. Respecto a los **Objetivos Específicos:**

Establecer que el Estado boliviano proporciona una información adecuada a los empleadores, sobre el tratamiento que deben recibir las personas que viven con el VIH/SIDA, capacidades y limitaciones que tienen como trabajadores.

Según la OIT actualmente numerosos empleadores y empleados en Bolivia, no tienen una información adecuada del VIH/SIDA, las capacidades laborales que tiene un trabajador PVVS en el lugar de trabajo, existe un rechazo por parte de las empresas para recibir la capacitación sobre el VIH/SIDA, la mayoría de las personas no están concientes de la realidad de esta enfermedad y como puede llegar a afectar en los diferentes niveles de la sociedad.

En la mayoría de los empleadores, existe una mala información acerca del VIH/SIDA, esto acarrea en el fondo una discriminación a las PVVS, por su condición de ser portadores de VIH.

A nivel nacional, mayormente se detectan casos de SIDA y no de VIH, contrariamente a lo que debería ser, aspecto que fue corroborado en el trabajo de campo, además se evidencia que las políticas de Estado en materia de prevención al VIH/SIDA, no están siendo efectivas, las mismas están limitadas a la distribución de preservativos de látex (condón).

El derecho a la vida, en su condición de derecho fundamental y constitucional conforma el bien jurídico máspreciado, frente a derechos patrimoniales de terceros, goza de protección constitucional, aspecto que fue ratificado en el Tribunal Constitucional, mediante Sentencia Constitucional No. 1052/2001.

Determinar que en el campo laboral de los trabajadores, existe la discriminación de las personas con VIH/SIDA, la cual lleva a una desproporción en la relación laboral.

Un enfermo con SIDA, goza de los derechos fundamentales establecidos en la Constitución Política del Estado Plurinacional, pero en la realidad “son discriminados” en su centro de trabajo en razón a su padecimiento, para hacer prevalecer sus derechos establecidos constitucionalmente, tendría que violarse el derecho a la intimidad del enfermo con SIDA, y este no prevalecería frente al derecho de los demás, a cuidar de su salud exigir que el Estado y la sociedad los proteja.

La discriminación afecta profundamente a los trabajadores, ello conduce a la pérdida de autoestima, a sentimientos de culpa y vergüenza, las personas con SIDA, se apartan por sí mismas del trabajo y de la asistencia que necesitan, debido al temor de las reacciones negativas de los demás, el aislamiento aumenta el sufrimiento y la depresión puede conducir al suicidio.

Como ocurre con cualquier otra enfermedad, deberían proponerse soluciones razonables, luchar contra la discriminación de las PVVS, para que estos trabajadores con VIH puedan seguir trabajando según sus capacidades mientras sea posible y cuando no puedan seguir haciéndolo, beneficiarse en igualdad de condiciones de todas las prestaciones correspondientes.

Establecer las medidas de protección laboral legal, que lidien contra la discriminación y defiendan los derechos humanos de los trabajadores con VIH/SIDA.

Los afectados por el VIH/SIDA no gozan de la protección laboral son discriminados y rechazados por las empresas que seleccionan personal, las

que realizan análisis ocultos para detectar si el postulante es portador del virus. La discriminación laboral los deja sin posibilidades de afrontar su tratamiento. Y los despidos disfrazados por cualquier causa, siempre quedan impunes y las renuncias negociadas en secreto son hechos que más frecuentemente ocurren en muchas fuentes laborales.

Estar enfermo de VIH/SIDA no puede ser causa de despido. Nadie puede exigir la prueba de detección de anticuerpos del VIH para obtener un trabajo, salvo que la condición de seropositivo afecte a la actitud del candidato para el trabajo solicitado. Por tanto la discriminación de un candidato por su condición de portador del VIH o enfermo de SIDA cuando no afecta al puesto de trabajo seleccionado es una discriminación prohibida por ley.

El estudio hecho por la OIT sobre el VIH/SIDA nos informa que un factor clave para que la epidemia se expanda y no se reduzca es la discriminación en la sociedad, el miedo a realizarse la prueba del VIH/SIDA la mayoría de las personas prefieren ignorar que pueden tener el virus. Los efectos de la discriminación repercuten en la población laboralmente activa y la pérdida de la mano de obra.

La burocracia estatal, ha provocado en determinadas circunstancias la estigmatización y la discriminación de las PVVS. Aspecto que ha dado como consecuencia la muerte de los mismos, el miedo a ser discriminados en su fuente de trabajo, provoca que no puedan divulgar su estado serológico y asimismo no hacen prevalecer sus derechos como cualquier otra persona en el aspecto laboral.

Plantear una normativa laboral, que luche contra la discriminación como propuesta fundamental, para la defensa de los derechos humanos de las PVVS.

Por lo expuesto se evidencia que no existe una norma legal que proteja a los trabajadores PVVS de la discriminación laboral, se hace necesaria ante tal realidad la elaboración urgente de una ley laboral acorde a los cambios de la sociedad.

El presente trabajo de investigación frente a este tema y los diferentes cambios que sufre el país, pretende ser un aporte en el ámbito laboral, con un Anteproyecto de Ley **CONTRA LA DISCRIMINACIÓN Y LA EQUIDAD EN EL EMPLEO DE LAS PERSONAS QUE VIVEN CON EL VIH/SIDA (PVVS)**. El gobierno debe ser quien tome la iniciativa de una ley laboral, formulando una estrategia que tome en cuenta las consecuencias de la epidemia en los recursos humanos del país, al mismo tiempo que cumple con su misión de empleador, ideando políticas y programas en el lugar de trabajo.

3. En cuanto a la Hipótesis:

“La falta de mecanismos jurídicos de lucha contra la discriminación en el marco de la relación laboral hacia los trabajadores PVVS por parte del Estado, evidencia la desprotección de los derechos humanos, situando en peligro su salud y estabilidad laboral, por la falta de medidas protectivas”.

De acuerdo a los resultados obtenidos, en el trabajo de campo, de los cuestionarios aplicados a las PVVS, más la revisión literaria, histórica, teórica y jurídica respecto a la discriminación laboral de las PVVS, se puede evidenciar con mucha claridad la comprobación de la hipótesis, la falta de una ley laboral que luche contra la discriminación hacia los trabajadores PVVS, los pone en

peligro tanto en la salud como en el ámbito laboral, por consiguiente se violan los derechos fundamentales.

Respecto a este tipo de trabajadores enfermos con el VIH/SIDA, que son discriminados en su fuente de trabajo por llevar consigo el virus, cuando existe un conflicto laboral, la doctrina, la jurisprudencia, la costumbre no reconocen la aplicación y sujeción laboral en vigencia, encontrándose las PVVS, muchas veces desamparados en sus legítimos derechos o demandas, influye de manera primordial la falta de una información adecuada, por parte de los empleadores y de los demás trabajadores sobre el VIH/SIDA, esto es un factor importante que contribuye a la discriminación laboral de los enfermos con SIDA.

Para el trabajador con VIH/SIDA, el hecho de perder su fuente de trabajo a causa de la discriminación, lo lleva a una depresión personal, en muchos casos simplemente no toman sus medicamentos y se dejan morir, no quieren luchar por vivir dignamente, ante una sociedad que los rechaza por su estado serológico.

Actualmente el Estado debe responder a esta realidad, así como lo hacen los países vecinos que tienen normas claras con respecto a los trabajadores PVVS.

Por todo lo expuesto anteriormente, quedan plenamente logrados los Objetivos Generales y Específicos, como también la comprobación de la Hipótesis de la investigación. Por lo tanto existe la imperiosa necesidad de crear, una ley que proteja de la discriminación laboral a las PVVS, para así considerarlos como cualquier otro trabajador, con los mismos derechos y beneficios sociales, se plantea que son iguales, ante un Estado Plurinacional que lucha contra toda forma de discriminación.

5.2. RECOMENDACIONES

En la realización del presente estudio: “LA SITUACIÓN LABORAL Y SU DISCRIMINACIÓN DE LOS ENFERMOS CON VIH/SIDA”, se visualizaron una serie de omisiones en la ley laboral vigente respecto a la efectivización, materialización y cumplimiento de los Derechos Humanos y Constitucionales de las PVVS, en razón a ello se sugieren las siguientes recomendaciones:

Se han dictado leyes, para evitar la discriminación, dichas normas han resultado ser insuficientes, debido a la poca información de las personas, toda vez que el VIH/SIDA continua siendo un problema grave para la salud pública, en razón a que en el estudio se evidencio un sin número de controversias e interrogantes en la legislación laboral vigente.

Todos aquellos trabajadores que padecen de la enfermedad del VIH/SIDA, prefieren que no se divulgue su estado, y se guarden celosamente su situación, y demandan se promuevan los derechos a la intimidad de su estado serológico.

Al percibirse cada vez más el impacto del VIH/SIDA en la realidad laboral, el Ministerio de Trabajo que tal vez antes no intervenían en este aspecto, tiene que dar una respuesta estructural y de fondo respecto a la tolerancia y discriminación. Debiendo en tal finalidad movilizar el apoyo de todos los actores que participen en el mundo de trabajo, en particular las organizaciones de empleadores y trabajadores, como son los Sindicatos y Juntas de Accionistas.

Para posteriores gestiones, se debe intensificar la respuesta al VIH/SIDA en el mundo laboral, estableciendo y ejecutando programas de prevención, asistencia medidas acordes para crear un entorno de trabajo que apoye a las personas que viven con el VIH/SIDA.

En una actuación coherente, exhaustiva y multisectorial, se deberá tener presente el mundo del trabajo en los planes nacionales relativos al VIH/SIDA, por tanto en los Consejos Nacionales sobre el VIH/SIDA deberían figurar representantes de los empleadores y trabajadores, y así se podría incluir una conciencia real del trabajo tanto para las PVVS como para quienes no padecen del VIH.

Al mismo tiempo el gobierno a través del Ministerio de Trabajo y otros organismos competentes, debe incorporar el tema del VIH/SIDA en la legislación e incluirlo en el orden del día de las organizaciones de empleadores y trabajadores, bajo la consideración de que el VIH/SIDA como eje temático, es un asunto necesario de análisis dentro las organizaciones de empleadores o trabajadores.

Los programas para el lugar de trabajo suelen empezar con un análisis de situación o una indagación básica para identificar los niveles actuales de las infecciones de transmisión sexual (ITS) e infección por VIH y aspectos de la conducta que involucran riesgo de transmisión. Estos últimos se conocen como estudios KABP (conocimientos, actuales, comportamiento y practicas). Permiten asegurar que los programas de prevención estén bien enfocados y posteriormente medir su éxito.

La vigilancia en el lugar de trabajo debe ser anónima y no identificable, si bien se pueden ofrecer análisis confidenciales y asesoramiento, a los trabajadores que quieran conocer su estado de salud, en este aspecto se recomienda aplicar el conjunto de recomendaciones prácticas de la OIT, que establece las condiciones necesarias para la vigilancia epidemiológica en el lugar de trabajo.

Podrían ser admisibles las pruebas y sondeos epidemiológicos de detección del VIH efectuados de manera anónima y no identificable en el lugar de trabajo

siempre que se realicen de conformidad con los principios éticos de la investigación científica y la ética profesional y salvaguardando los derechos individuales y la confidencialidad, sin embargo cuando se efectúen tales investigaciones, los trabajadores y empleadores deberían ser informados, y la información obtenida no se debe utilizar con fines de discriminación contra personas o grupos de personas, en ese contexto no se debe considerar como validas las pruebas anónimas , cuando se pueda deducir de los resultados el estado de salud del interesado respecto del VIH/SIDA, y luego se lo señala o discrimine.

El conjunto de recomendaciones prácticas de la OIT, es aplicable porque incluye pautas para ayudar a los gobiernos en lo siguiente:

- Promulgar o reformar leyes laborales y otros instrumentos legislativos, con objeto de eliminar la discriminación en el lugar de trabajo y organizar programas de prevención y protección social.
- Adoptar códigos voluntarios que orienten la acción en el lugar de trabajo
- Capacitar a los inspectores del trabajo, a otros organismos encargados de velar el cumplimiento de las leyes y al poder judicial sobre el derecho de las personas infectadas y afectadas por el VIH/SIDA.
- La legislación relativa al VIH/SIDA en el lugar de trabajo debería estipular, como mínimo:
 - Prohibición de toda discriminación en el trabajo relacionada con una infección de VIH real o presunta.
 - Prohibición de las pruebas o análisis obligatorios antes y después de obtener el empleo.
 - Protección de los datos relacionados con el VIH (observaciones medicas y también de toda información referente al asesoramiento, asistencia, tratamiento y prestaciones)
 - Prevención y contención de los riesgos de trasmisión.

- Adaptación del lugar de trabajo, en particular mediante tiempo de trabajo flexible.
- La justificación del despido basado en la incapacidad medica de efectuar un trabajo adaptado y no en relación con el VIH.
- Prestaciones, entre ellas opciones de jubilación voluntaria, gastos médicos y de sepelio.
- Margen de negociación sobre esos temas.
- Procedimientos de queja y disciplinarios.
- Mecanismos de implementación.

Sin embargo resulta evidente que la legislación laboral nacional se refiere únicamente a las relaciones de trabajo en el sector formal. Incluso cuando existen leyes y códigos aplicables a las relaciones de empleo en el sector informal, los organismos legales y judiciales rara vez exigen su cumplimiento.

Desde la perspectiva del Derecho Constitucional y los Derechos Humanos reconocidos internacionalmente, el Estado Plurinacional de Bolivia tiene la obligación de brindar información y atender la prevención de acorde a la realidad del país con fines educativos, en este caso en relación con el VIH/SIDA, sin la omisión de la información, considerada como inadecuada por su contenido, directo, fuerte o impactante.

Finalmente se recomienda la imperiosa necesidad a nivel nacional de una ley que luche contra la discriminación de los trabajadores enfermos con VIH/SIDA, que garantice y beneficie a los trabajadores según sus capacidades para hacer prevalecer sus derechos fundamentales.

PROPUESTA

ANTEPROYECTO DE LEY

ANTEPROYECTO DE LEY CONTRA LA DISCRIMINACIÓN Y LA EQUIDAD EN EL EMPLEO DE LAS PERSONAS QUE VIVEN CON EL VIH/SIDA (PVVS)

1. Exposición de motivos

En la vigente C.P.E., en el artículo 14 hace referencia detallada de los derechos fundamentales de las personas, como en ninguna otra constitución anterior, se protege los derechos de los ciudadanos contra todo tipo de discriminación.

Luego de una revisión y análisis de la normatividad vigente de la Ley General del Trabajo en el Estado Plurinacional de Bolivia consideramos que no son adecuadas a la realidad social laboral, frente a la epidemia del VIH/SIDA en el lugar de trabajo.

En la Ley General del Trabajo no existe una especificación concreta respecto a la protección contra la discriminación laboral que sufren los enfermos con VIH/SIDA, por consiguiente esto afecta su estabilidad laboral, siendo muchas veces despedidos injustamente, sin recibir los beneficio sociales que por derecho les corresponde, después de haber aportado con su trabajo y esfuerzo en la economía del país.

Esta es la realidad que sufren los trabajadores enfermos con VIH/SIDA en su fuente de trabajo, tanto en el sector público como en el privado, y considerando el avance de los países vecinos que actualmente cuentan con una legislación laboral con la respectiva protección y amparo de los trabajadores enfermos con VIH/SIDA. Existe la necesidad, en el ámbito jurídico laboral, de un Anteproyecto

de Ley, en el cual se hace ineludible incluir a los trabajadores PVVS, con una ley: CONTRA LA DISCRIMINACIÓN Y LA EQUIDAD EN EL EMPLEO DE LAS PERSONAS QUE VIVEN CON EL VIH/SIDA (PVVS) cuya normatividad no contravengan a las disposiciones legales establecidas en la actual Constitución Política del Estado Plurinacional y las leyes en materia laboral, especialmente aquellas referidas a los principios generales del Derecho Laboral, que no dejan de ser un postulado, una meta y una realidad para los trabajadores enfermos con VIH/SIDA.

Propuesta normativa

Tal como se indica, se hace necesaria una ley: contra la discriminación y la equidad en el empleo de las personas que viven con el VIH/SIDA, en tal sentido, proponemos la siguiente propuesta normativa:

2. Cuerpo del anteproyecto de ley

CONTRA LA DISCRIMINACIÓN Y LA EQUIDAD EN EL EMPLEO DE LAS PERSONAS QUE VIVEN CON EL VIH/SIDA (PVVS)

LEY No.
DE.....DE.....DE 20..

.....
PRESIDENTE CONSTITUCIONAL DEL ESTADO PLURINACIONAL

Por cuanto, la Asamblea Legislativa Plurinacional, ha sancionado la siguiente Ley:

LA ASAMBLEA LEGISLATIVA PLURINACIONAL

Artículo 1.- (Objeto). El presente Anteproyecto de Ley en el marco de los derechos fundamentales consagrados en la Constitución Política del Estado e Instrumentos Internacionales sobre los derechos humanos, tiene por objeto; Establecer en el ámbito laboral, las condiciones de la equidad en el empleo de las PVVS que trabajan en el sector público o privado.

Artículo 2.- (Igualdad de derechos, sin discriminación). Las personas que viven con VIH/SIDA, tienen los mismos derechos que las otras personas a postular y acceder a un puesto de trabajo en cualquier centro laboral publico o privado, de acuerdo a sus aptitudes personales y formación, sin que su condición de PVVS, sea factor determinante para su **discriminación**. El Estado concederá a toda persona de la que conste o se sospeche que está infectada por el VIH/SIDA, la plena protección de sus derechos humanos y libertades civiles.

Artículo 3.- (De la contratación). Las personas con VIH/SIDA, no podrán ser rechazadas ni discriminadas por su estado de salud a tiempo de postular a un puesto de trabajo. De la misma manera, el empleador no podrá rehusar su contratación por este motivo ni bajo el argumento que por tal situación deberá cotizar adicionalmente al Seguro de Salud correspondiente.

Artículo 4.- (Requerimiento de examen médico). Se prohíbe las pruebas o análisis obligatorios. La discriminación “en todas sus formas y matices” y la terminación de la relación de trabajo basada en una infección por el VIH, real o presunta.
















Artículo 5.- (Relación laboral). Los trabajadores con VIH/SIDA, podrán ser reubicados en su fuente laboral según lo recomiende el médico del trabajo y acceder a las prestaciones que otorga la Caja Nacional de Seguridad Social o instancias pertinentes.

Artículo 6.- (Retiro). Los trabajadores del área privada y los servidores públicos que viven con VIH/SIDA solamente podrán ser retirados de su fuente de trabajo por las causales previstas en el artículo 16 de la Ley General.

Artículo 7.- (Sanciones). Se tomará en cuenta la actual Ley N° 045 Ley Contra toda forma de Discriminación, en su artículo 281.

BIBLIOGRAFÍA

- 📁 AFTALION, ENRIQUE; “ “Introducción al Derecho” ;Edit. Abeledo, Buenos Aires, 1984, pág. 631
- 📁 ALONSO, GARCIA MANUEL;“Curso de Derecho del Trabajo”; Edit. Pons, Madrid 1999, pág. 178
- 📁 CABANELLAS GUILLERMO; “Compendio de derecho laboral”; Edit. Eliasta, Argentina 1987, pág.467
- 📁 CRUZ ROJA BOLIVIANA,; “VIH/SIDA”; Impreso UNFPA, Bolivia 2004, pág. 63
- 📁 DE LA CUEVA, MARIO, ;“Derecho Mexicano del Trabajo”; Edit. Porrúa, México 1965, pág. 91
- 📁 DESPOTIN A., LUÍS ;“Derecho del Trabajo”; Edit. Paulo, Buenos Aires Argentina, 1957, pág. 320
- 📁 DICK, MARCO A.; “El Manual Práctico Laboral”; Edit. Alca, México D.F. 1990, pág. 243
- 📁 FUENZALIDA PUELMA, HERNAN, “Aportes al estudio del SIDA”, Publicación Científica 530, Washington, D.C., 1991, pág. 304
- 📁 FUENZALIDA PUELMA, HERNAN; “Aportes al estudio del SIDA”; Publicación Científica 530, Washington, D.C., 1991, pág. 304
- 📁 HERNAINZ MARQUEZ, MIGUEL,;“Tratado Elemental del Derecho del Trabajo”; Edit. Graw, Buenos Aires 2002, Pág.311
- 📁 HOFBAUER HELENA; “VIH/SIDA y Derechos Humanos”; Edit. Deikon, México D.F. 2005, pág. 160
- 📁 HOOPER, EDWARD; “El río, un viaje a las fuentes del VIH y del SIDA”
- 📁 JIMÉNEZ SANJINEZ RAUL; “Lecciones de Derecho Laboral”, Tom I”; Edic. 1ra., La Paz Bolivia 2005, pág.567
- 📁 LARA Gabriel, “ “VIH/SIDA y Derechos Humanos”; Edit. Gamboa, México D.F., 2004 pág. 190

-  LINARES PARADA, ANA,; “El derecho al estudio del SIDA”; Edit. Depalma, Buenos Aires 2001, pág. 227
-  LLORENTE, SACHA; ““El Sida en el reino de la impunidad” Edit. Luz, La Paz Bolivia 2005, pág. 188
-  MOSTAJO DEHEZA, RENE; “Derecho individual del Trabajo” ;Edit. Visuall, La Paz Bolivia 2004, pág. 175.
-  OFICINA INTERNACIONAL DEL TRABAJO; “El SIDA en el mundo del trabajo”; Impreso Suiza, Ginebra 2001, pág. 157
-  OFICINA INTERNACIONAL DEL TRABAJO; “Repertorio de recomendaciones OIT en el mundo del trabajo”; Impreso Suiza, Ginebra 2003, pág. 245
-  OIE, ONUSIDA ; “Manual sobre el VIH/SIDA para empleadores”; Edit. Chemin, Ginebra 2004, pag.39
-  OLMOS OSINAGA, MARIO; “Compendio de Derecho del Trabajo”; Edit. Serrano, La Paz Bolivia 1974, pág. 521
-  ONUSIDA; ““Estigma y discriminación relacionados con el VIH/SIDA”;Impreso Suiza, Ginebra 2001, pág. 89
-  ONUSIDA; ““Violaciones de los derechos humanos, estigma y discriminación VIH”; Edit. Visión, Ginebra 2005, pág. 162
-  ONUSIDA; “Enfoque Innovadores en la prevención del VIH. 2002”; Impreso Suiza, Ginebra 2002, pág. 230
-  OPS/OMS, “VIH/SIDA y derechos humanos”
-  OPS/OMS; “Aportes al estudio del SIDA”; Impr. Ginebra 2003, pág. 235
-  PALOMINO RAMÍREZ, TEODOSIO, “El Sida y la Discriminación en el Trabajo”; Edit. Juris Laboral, Lima Perú, 1992, pág. 271.
-  PROGRAMA NACIONAL DE ITS/SIDA; “Resolución No. 0711, Para la prevención del VIH/SIDA en Bolivia 2002”
-  PROGRAMA NACIONAL ITS/VIH/SIDA; “Preguntas y Respuestas del VIH/sida”

- 📁 QUISBERT, ERMO; “Fuentes y Principios del Derecho del Trabajo”; Edit. ADEQ, Bolivia 2005, pág. 150
- 📁 RAMOS M., JUAN; ““Constitución Política del Estado y Derechos Humanos” Edit. Artes graficas, Bolivia 1994, pág. 380
- 📁 REPÚBLICA DE BOLIVIA, Ley No 3729, “Ley para la prevención del VIH/SIDA”,
- 📁 REPÚBLICA DE BOLIVIA; “Constitución Política del Estado”;Edit. Repac, Bolivia 2008, pág. 151
- 📁 REPÚBLICA DE BOLIVIA; “Ley General del Trabajo”, Edit. S.R.L., La Paz Bolivia 2007, pág. 334
- 📁 REPÚBLICA DE BOLIVIA; “Código Civil”; Edit. S.R.L., La Paz Bolivia 2005, pág. 300
- 📁 REPÚBLICA DE BOLIVIA; “Ley No. 737, Contra el racismo y toda forma de discriminación”; Edit. Fenix, Bolivia 2010, pág. 6
- 📁 RESOLUCIÓN SECRETARIAL, No. 0660; “Prevención y Vigilancia del VIH/SIDA”, Ed. I.D.H. Cochabamba Bolivia. 1999.
- 📁 RODRÍGUEZ DOIG, ENRIQUE; “VIH/SIDA y Discriminación”; Edit. A.R.V., Lima 2007, pág. 57
- 📁 SUB PROGRAMA DE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA; “Nuestros derechos”; Edit. PSSR”, Bolivia 1999, pág. 156
- 📁 VALENZUELA MEDINA, JAIME; “El SIDA enfermedad mortal”; Edit. Mendoza, Lima Perú, 2002 pág. 204
- 📁 ZEGADA SAAVEDRA LUÍS; “El Asesor Legal”; Impresión Desing, La Paz Bolivia, 1998, pág.505

ANEXOS

Directrices internacionales sobre el
VIH/SIDA y los **derechos humanos**

Versión consolidada de 2006

**Segunda Consulta Internacional sobre VIH/
SIDA y Derechos Humanos**

Ginebra, 23 a 25 de septiembre de 1996

**Tercera Consulta Internacional sobre VIH/
SIDA y Derechos Humanos**

Ginebra, 25 y 26 de julio de 2002

Organizadas conjuntamente por la Oficina del Alto
Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos
Humanos y el Programa Conjunto de las Naciones Unidas



OFICINA DEL ALTO COMISIONADO
DE LAS NACIONES UNIDAS PARA
LOS DERECHOS HUMANOS



ONUSIDA

PROGRAMA CONJUNTO DE LAS NACIONES UNIDAS SOBRE EL SIDA

ACUERDO
CONJUNTO
DE
GINEBRA
1996
REVISADO
EN
2002

INTRODUCCIÓN

Las Directrices Internacionales sobre el VIH/SIDA y los Derechos Humanos son el resultado de diversas peticiones en vista de la necesidad de que los gobiernos y otros dispusieran de orientación sobre la mejor forma de promover, proteger y respetar los derechos humanos en el contexto de la epidemia de VIH. Durante la Primera Consulta Internacional sobre VIH/SIDA y Derechos Humanos, organizada conjuntamente por el Centro de Derechos Humanos y la Organización Mundial de la Salud en Ginebra del 26 al 28 de julio de 1989, los participantes discutieron la posible elaboración de estas directrices para ayudar a los responsables de formular políticas y a otros a cumplir las normas internacionales de derechos humanos en lo que se refería a la legislación, la práctica administrativa y la política.² Varios años más tarde, en el informe que el Secretario General de la Naciones Unidas presentó a la Comisión en su 51º período de sesiones (E/CN.4/1995/45, párr. 135), manifestó que “la elaboración de esas Directrices o principios podría generar un marco internacional para el examen de las consideraciones de derechos humanos en los planos nacional, regional e internacional a fin de llegar a un entendimiento más amplio de la compleja relación existente entre las razones de salud pública y las razones de derechos humanos en relación con el VIH/SIDA. En particular, los gobiernos podrían beneficiarse de directrices que describan claramente cómo aplicar las normas de derechos humanos en la esfera del VIH/SIDA e indiquen cuáles son las medidas concretas y específicas que deben adoptarse, tanto desde el punto de vista de la legislación como de la práctica”.

PRIMERA DIRECTRIZ: *Los Estados deberían establecer un marco nacional efectivo para responder al VIH, que permita una actuación coordinada, participativa, transparente y responsable que aplique las funciones de política y programas sobre el VIH de todas las ramas del gobierno.*

SEGUNDA DIRECTRIZ: *Mediante apoyo político y financiero, los Estados deberían procurar que se consulte a las comunidades en todas las fases de la formulación de la política y la ejecución y evaluación de los programas relativos al VIH, y que las organizaciones de la comunidad puedan realizar sus actividades con eficacia, sobre todo en materia de ética, legislación y derechos humanos.*

TERCERA DIRECTRIZ: *Los Estados deberían analizar y reformar la legislación sanitaria para que se preste suficiente atención a las cuestiones de salud pública planteadas por el VIH, a fin de que las disposiciones sobre las enfermedades de transmisión casual no se apliquen indebidamente al VIH y que dichas disposiciones concuerden con las obligaciones internacionales en materia de derechos humanos.*

CUARTA DIRECTRIZ: *Los Estados deberían reexaminar y reformar las leyes penales y los sistemas penitenciarios para que concuerden con las obligaciones internacionales de derechos humanos y que no se apliquen indebidamente en el contexto del VIH ni se utilicen contra los grupos vulnerables.*

QUINTA DIRECTRIZ: *Los Estados deberían promulgar o fortalecer las leyes que combaten la discriminación u otras leyes que protegen contra la discriminación en los sectores tanto público como privado a los grupos vulnerables, las personas que viven con el VIH y las discapacitadas, velar⁽⁸⁰⁾ por el respeto de la vida privada, la confidencialidad y la ética en la investigación sobre seres humanos, insistir en la formación y conciliación, y aportar medios administrativos y civiles pronto y eficaces.*

SEXTA DIRECTRIZ (revisada en 2002): *Los Estados deberían adoptar medidas de políticas que regulen los bienes, servicios e información relacionados con el VIH, de modo que haya suficientes medidas y servicios de prevención, adecuada información para la prevención y atención de los casos de VIH y medicación inocua y eficaz a precios asequibles*

⁸⁰ ONUSIDA ACNUDH 18

☞ *Los Estados deberían tomar también las medidas necesarias para asegurar a todas las personas, sobre una base sostenida e igualitaria, el suministro de y la accesibilidad a bienes de calidad, servicios e información para la prevención, tratamiento, atención y apoyo del VIH/SIDA, incluidos la terapia antirretrovírica y otros medicamentos, pruebas diagnósticas y tecnologías relacionadas seguras y eficaces para la atención preventiva, curativa y paliativa del VIH, de las infecciones oportunistas y de las enfermedades conexas.*

☞ *Los Estados deberían tomar estas medidas tanto en los niveles nacionales como internacionales, prestando especial atención a las personas y poblaciones vulnerables.*

SÉPTIMA DIRECTRIZ: *Los Estados deberían proporcionar y apoyar los servicios de asistencia jurídica que enseñen sus derechos a las personas que viven con el VIH, facilitar asistencia jurídica gratuita para ejercer esos derechos, ampliar el conocimiento de las cuestiones jurídicas que plantea el VIH y utilizar, además de los tribunales, otros medios de protección como los ministerios de justicia, defensores del pueblo, oficinas de denuncias sanitarias y comisiones de derechos humanos.*

OCTAVA DIRECTRIZ: *En colaboración con la comunidad y por conducto de ella, los Estados deberían fomentar un entorno protector y habilitante para las mujeres, los niños u otros grupos vulnerables, combatiendo los prejuicios y desigualdades causantes de esa vulnerabilidad⁽⁸¹⁾ mediante el diálogo con la comunidad y en particular mediante servicios sociales y de salud especiales y apoyando a los grupos de la comunidad.*

NOVENA DIRECTRIZ: *Los Estados deberían fomentar la difusión amplia y constante de programas creativos de educación, capacitación y comunicación diseñados explícitamente para convertir las actitudes de discriminación y estigmatización contra el VIH en actitudes de comprensión y aceptación.*

DÉCIMA DIRECTRIZ: *Los Estados deberían velar por que el sector público y el privado generen códigos de conducta sobre las cuestiones relacionadas con el VIH que transformen los principios de derechos humanos en códigos de deontología profesional, dotados de procedimientos para aplicar y hacer cumplir esos códigos.*

UNDÉCIMA DIRECTRIZ: *Los Estados deberían crear instituciones de vigilancia y aplicación que garanticen la protección de los derechos humanos en lo que respecta al VIH, en particular los de las personas que viven con el VIH, sus familiares y sus comunidades.*

DUODÉCIMA DIRECTRIZ: *Los Estados deberían cooperar a través de todos los programas y organismos pertinentes del sistema de las Naciones Unidas, en particular el ONUSIDA, para intercambiar conocimientos y experiencias sobre las cuestiones de los derechos humanos en esta materia y establecer procedimientos eficaces para proteger los derechos humanos en el contexto del VIH en el plano internacional*

⁸¹ *Directrices internacionales sobre el VIH/SIDA y los derechos humanos 19*

ANEXO 2

SENTENCIA CONSTITUCIONAL 0401/2006-R

Sucre, 27 de abril de 2006

Expediente:2005-12102-25-RAC

Distrito:Santa Cruz

Magistrado Relator:Dr. Artemio Arias Romano

En revisión, la Resolución de 22 de julio de 2005, cursante de fs. 54 vta. a 56 vta., pronunciada por la Sala Penal Segunda de la Corte Superior del Distrito Judicial de Santa Cruz, dentro del recurso de amparo constitucional interpuesto por Ana Marconi Sanca contra Mónica Rivero Contreras, Gerente General de “House Inn Apart Hotel”, alegando la vulneración de sus derechos a la vida, a la salud, a la seguridad social y al trabajo, consagrados en los arts. 7 incs. a), d) y k) de la Constitución Política del Estado (CPE), a su derecho a la confidencialidad y privacidad contenido en el art. 18 del Código civil (CC), art. 5 del Pacto de San José de Costa Rica y arts. 41 y 42 de la Resolución Ministerial (RM) 0711 de 27 de noviembre de 2002.

I. ANTECEDENTES CON RELEVANCIA JURÍDICA

I.1. Contenido del recurso

I.1.1. Hechos que motivan el recurso

En el memorial presentado el 12 de julio de 2005, cursante de fs. 19 a 22 vta., la recurrente expresa que hace algún tiempo fue diagnosticada con el virus de inmunodeficiencia humana (VIH), desarrollando no obstante ello sus actividades normalmente, no divulgando su enfermedad en sus relaciones sociales ni en su fuente laboral por la ignorancia y prejuicios existentes en la sociedad, especialmente con referencia a esta dolencia, sin embargo fue desarrollando los síntomas de reacción de la enfermedad.

Alega que un compañero de trabajo reconoció los síntomas, comunicando a su jefa sus sospechas, e interrogada que fue, guardó silencio acudiendo ante ello su superior a la Caja Nacional de Salud, quienes dieron a conocer su padecimiento, vulnerando normas nacionales e internacionales que protegen a las personas que viven con el VIH y la existencia de la RM 0711 del Ministerio de Salud que establece en su art. 42 que los seguros sociales deben guardar confidencialidad sobre el estado serológico del VIH, quedando prohibido informar al empleador sobre el estado específico, resolución de observación obligatoria en los centros de salud.

Indica que a consecuencia de la información otorgada por la Caja Nacional de Salud, los personeros del Hotel le extendieron una carta de despido de su trabajo como camarera, cuando estaba con baja médica, suspendiéndole además el seguro por ese tiempo, tal como expresaron en las audiencias conciliatorias ante la Dirección del Trabajo.

Alega que verbalmente le indicaron que el verdadero motivo era su enfermedad, pero según la carta de retiro el motivo fue por reestructuración administrativa, habiendo ordenado la Gerente del Hotel le cancelen sus beneficios sociales, remitiendo a la Inspectoría del Trabajo, ascendiendo a la suma \$US800.-; monto que recogió por la situación económica y de salud por la que atraviesa.

Sostiene que recurrió a la Dirección Departamental del Trabajo, solicitando se le restituya en sus labores, que le fue negada, arguyendo que el hotel no puede seguir contratando sus servicios, al

significar un riesgo para los huéspedes ante la eventualidad de contagio, no obstante que la ciencia ha demostrado que solamente se puede dar de tres maneras, quedando con ello de manifiesto la discriminación por cuanto la misma Gerente sostuvo que fue el “Dr. Salazar quien les dio el diagnóstico en la segunda semana de enero”, despidiéndola en febrero.

Añade que con esa actitud se atentó contra su derecho a la vida, la salud y a la seguridad social, por cuanto necesita de su fuente laboral para solventar los medicamentos y alimentación adecuada para evitar que se desarrolle el virus velando por una esperanza de vida más amplia y al ser privada del seguro como efecto de su despido arbitrario, por una grosera discriminación por vivir con el virus y haber divulgado aspectos de su vida íntima, el derecho a la privacidad y confidencialidad, se conculcó la “Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer” que nuestro Estado ha ratificado e incorporado como Ley de la República, señalando el art. 11 que los estados partes adoptarán todas las medidas apropiadas para eliminar la discriminación contra la mujer en la esfera del empleo y el derecho al trabajo como inalienable de todo ser humano.

I.1.2. Derechos y garantías supuestamente vulnerados

La recurrente estima que se han vulnerado sus derechos a la vida, a la salud, a la seguridad social y al trabajo, consagrados en los arts. 7 incs. a), d) y k) de la CPE, a su derecho a la confidencialidad y privacidad contenido en el art. 18 del CC, art. 5 del Pacto de San José de Costa Rica y arts. 41 y 42 de la RM 0711.

I.1.3. Persona recurrida y petitorio

Por lo anotado, interpone recurso de amparo constitucional contra Mónica Rivero Contreras, Gerente General de “House Inn Apart Hotel”, solicitando sea declarado procedente el recurso ordenando la reincorporación inmediata a su fuente laboral.

I.2. Audiencia y Resolución del Tribunal de amparo constitucional

En la audiencia pública de amparo constitucional realizada el 22 de julio de 2005, cursante de fs. 51 a 54, se suscitaron las siguientes actuaciones:

I.2.1. Ratificación del recurso

El abogado de la recurrente ratificó los términos de su demanda.

I.2.2. Informe de la recurrida

En audiencia la recurrida informó lo siguiente: a) la recurrente podía haber llevado el caso a la vía ordinaria, por haber declarado el Ministerio del Trabajo el problema “contencioso”; b) la recurrente desde el mes de octubre fue teniendo bajas médicas, cumpliéndose la última supuestamente el 31 de diciembre, momento en que también se dio otra baja médica por maternidad de otra de las camareras; c) ante esta situación ya se vio la necesidad de una reestructuración del personal, entregándole su carta el 31 de diciembre de 2004; d) la recurrente se presentó para “readecuarse” a su fuente laboral, portando una carta del médico de la Caja Nacional, en la que señalaba que podían habilitarla para un trabajo en la que no esté en contacto con humedad, polvo, tóxicos, resultando una sorpresa porque justamente ella trabaja con todos esos implementos; e) se rehusó a recibir la carta de retiro, procediéndose a presentar la baja médica y elaborar el finiquito que nunca recogió; f) ante la insistencia de la recurrente, se habló con el médico que la atendió, informándole dicho profesional con el consentimiento de la actora, que la misma contrajo el VIH sida, enterándose el empleador de la enfermedad posterior al retiro;

g) trató de ayudarla moral y económicamente, aconsejándole que recurra a los entes donde se trata estos problemas; h) se sugirió que se la reincorpore a la Caja, recibiendo ayuda por los meses de enero y febrero, sin embargo un galeno comunicó que tenía que pagar los gastos, por no contar con baja médica; i) conforme establecen las SSCC 1155/2003-R y 0139/2005-R el amparo debe ser interpuesto en el plazo de los seis meses, habiendo sido este incoado fuera del lapso, desnaturalizando la esencia de esta acción tutelar en virtud del principio de inmediatez; j) “a manera de solidaridad de su defendida” solicita a su autoridad gestione u oficie a la Administradora de Fondos de Pensiones (AFP) Previsión la certificación de que se presentó una solicitud de pensión de invalidez, en la que oficialmente tienen conocimiento que salió un dictamen por el que tendría una renta vitalicia y seguro médico gratuito.

I.2.3. Resolución

La Resolución de 22 de julio de 2005, cursante de fs. 54 vta. a 56 vta., pronunciada por la Sala Penal Segunda de la Corte Superior del Distrito Judicial de Santa Cruz, concedió el recurso, disponiendo la inmediata reincorporación a su fuente de trabajo, a efecto de que cuente con la seguridad social que le corresponde, hasta que se defina si existe otra fuente de seguridad social que le pueda proveer el Estado o alguna otra institución, con los siguientes fundamentos: 1) por nota de 31 de diciembre de 2004 la recurrida pretende acreditar que el retiro se produjo en el mes de diciembre, siendo por ende el recurso extemporáneo, sin embargo no existe constancia de que la antedicha nota haya sido recibida por la recurrente; 2) el despido se halla acreditado por la nota de 18 de febrero y en virtud a ello es que el 7 de marzo se envió la liquidación de beneficios sociales a la Dirección Departamental del Trabajo y precisamente tomando en cuenta esa fecha se elaboró el comprobante de egreso, así como el cheque que fue girado el 27 de abril de 2005 a la orden de la recurrente; 3) la recurrente se encontraba con baja médica cuando fue despedida, por lo que ante la existencia de un peligro inminente e irreparable, se hace abstracción al principio de subsidiariedad, existiendo jurisprudencia constitucional, en sentido de que no se puede despedir a una persona enferma; 4) el despido se produjo, cuando la recurrente se encontraba con baja médica desde el 1 al 28 de febrero de 2005; 5) acreditados los dos extremos, es decir la ruptura de la relación laboral y que ésta se produjo cuando se encontraba con baja médica, no queda duda que se han vulnerado los derechos y garantías constitucionales de la recurrente, como ser el derecho a la vida, al trabajo y a la salud en aras de una existencia con calidad de vida, adquiriendo el derecho a la seguridad social su esencia fundamental para proteger el derecho a la vida, cual es el caso de la recurrente que padece de una enfermedad incurable.

I.3. Trámite procesal en el Tribunal Constitucional

Por requerir de mayor análisis y amplio estudio, de conformidad a lo establecido en el art. 2 de la Ley 1979, de 24 de mayo de 1999, mediante Acuerdo Jurisdiccional 32/2006, de 8 de marzo, se amplió el plazo procesal para dictar resolución en la mitad del término principal, es decir, hasta el 5 de abril de 2006; empero, a pedido del Magistrado Relator a efectos de contar con mayores elementos de juicio para dilucidar el presente recurso, mediante AC 119/2006-CA, de 10 de marzo, la Comisión de Admisión solicitó a la Ministra de Salud y Deportes, remita la documental allí detallada, suspendiéndose el cómputo del plazo para dictar la resolución.

Recibida la literal extrañada, por decreto constitucional de 21 de abril de 2006, se reanudó el cómputo del término referido, siendo el nuevo vencimiento el 18 de mayo de 2006, por lo que la presente Sentencia es pronunciada dentro del plazo legal.

II. CONCLUSIONES

Hecha la debida revisión y compulsa de los antecedentes, se llega a las conclusiones que se señalan seguidamente:

II.1. A fs. 11 cursa un certificado de trabajo, firmado por la Gerente General de “House Inn Apart Hotel”, que acredita que la recurrente prestó servicios en la indicada empresa desde el 13 de marzo de 2000 hasta el 18 de febrero de 2005.

II.2. De fs. 6 a 8, cursan varias bajas médicas de la actora, del 1 al 15 de enero de 2005; 16 de enero al 31 de enero de 2005 y la última del 1 al 28 de febrero de 2005. A fs. 9 cursa un aviso de baja en el trabajo que se efectuó el 31 de diciembre de 2004, fechado el formulario el 5 de enero de 2005, llevando firma y sello del empleador y el sello de recepción de la Caja Nacional de Seguridad Social.

II.3. Por carta de 18 de febrero de 2005, firmada por la contadora de “House Inn Apart Hotel” e invocando el art. 55 del Decreto Supremo (DS) 21060, se comunicó a la recurrente su retiro de la empresa, arguyendo crisis económica y en virtud de que la Caja Nacional de Salud no reconoció las bajas médicas correspondientes a los meses de enero y febrero de 2005. Cursa cargo de recepción del Ministerio del Trabajo en la misma fecha (fs. 2).

II.4. Por oficio de 28 de febrero de 2005, el médico del trabajo dirigiéndose a la Trabajadora Social de la Caja Nacional de Salud, informó que se citó a una entrevista a la dueña de la empresa, efectuada entre el 5 y 12 de enero, señalando además que el 20 de enero la Administradora de la Caja Nacional le informó que la recurrente fue dada de baja el 5 de enero de 2005 y de la empresa el 18 de febrero (fs. 10).

II.5. A fs. 3 cursa el oficio de 25 de abril de 2005, a través del cual la Contadora del Hotel, hace conocer a la actora que la liquidación de sus beneficios sociales se encuentra depositado en las oficinas del Ministerio del Trabajo desde el 10 de marzo, según recibo “Nº” 636 que le fue entregado, pidiendo se apersona ante dichas oficinas a objeto de firmar la liquidación y retirar el cheque.

II.6. De fs. 15 a 16 cursa un informe firmado por el Inspector de la Dirección Departamental del Trabajo, señalando que en la vía conciliatoria el 17 de junio de 2005, se reunieron la ahora recurrente y la Gerente del Hotel indicando la primera que fue despedida por razones discriminatorias y la segunda que el retiro se debió a reestructuración. Decretado un cuarto intermedio se efectuó otra audiencia el 21 de junio de 2005 con la presencia de las partes, reiterando la trabajadora su reincorporación para contar con seguridad social. Por su parte el abogado del empleador manifestó que el despido se debió a reestructuración y “que se le cancelaron todos los beneficios sociales y que no podían tenerla trabajando por su enfermedad y que era un riesgo de contagio y que si alguien tiene que darle trabajo es el Estado” (sic).

II.7. Por oficio de 28 de diciembre de 2004, Franz Salazar Salazar, Médico Regional del Trabajo de la Caja Nacional de Salud, dirigiéndose a la Jefa de Personal del Hotel, señaló que a sugerencia del médico que atiende a Ana Marconi, se solicitó adecuar la actividad de acuerdo a las recomendaciones siguientes: trabajo no de esfuerzo y que esté fuera de contaminantes como solventes, polvos y humedad (fs. 24).

III. FUNDAMENTOS JURÍDICOS DEL FALLO

La recurrente alega la vulneración de sus derechos a la vida, a la salud, a la seguridad social y al trabajo, consagrados en los arts. 7 incs. a), d) y k) de la CPE, a su derecho a la confidencialidad y privacidad contenido en el art. 18 del CC, art. 5 del Pacto de San José de Costa Rica, 41 y 42 de la RM 0711, por cuanto: 1) a consecuencia de la información prestada por la Caja Nacional de Salud, en sentido de que su persona porta el VIH, por razones discriminatorias fue privada de su fuente laboral cuando gozaba de baja médica, privándole además del seguro médico durante ese lapso; 2) no obstante que recurrió ante la Dirección Departamental del Trabajo en la vía conciliatoria, solicitando se le restituya en sus labores, la solicitud le fue negada, arguyendo la existencia de riesgo de contagio para los huéspedes, quedando con ello establecido el motivo del despido, atentando con esta actitud contra el derecho a la vida, la salud y a la seguridad social, por cuanto necesita de su fuente laboral para solventar los medicamentos y alimentación adecuada para evitar que se desarrolle el virus velando por una esperanza de vida más amplia. Por consiguiente, corresponde determinar en revisión, si tales extremos son ciertos y si se justifica otorgar la tutela que brinda el art. 19 de la CPE.

III.1.A efecto de resolver la problemática planteada corresponde efectuar las siguientes consideraciones:

III.1.1.SOBRE EL SÍNDROME DE INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA (SIDA)

La SC 0026/2003-R, de 8 de enero, pronunciada por este Tribunal ha señalado que es: "(...) una enfermedad hasta ahora incurable, progresiva y mortal, cuya aparición y desencadenamiento se explica a continuación. El sistema inmunológico es el sistema de defensa del cuerpo contra organismos que le son extraños y dañinos; está compuesto por diferentes grupos de células (linfocitos), entre las cuales destacan las CD4, que son las que dirigen la defensa, enviando señales químicas a otros grupos linfocitarios para exterminar al agente dañino (antígeno).

El virus de la inmunodeficiencia humana ataca precisamente a las células CD4, introduciendo su código genético en el de ellas y obligándolas a reproducir virus, al mismo tiempo que las aniquila. Cuando el virus ha logrado destruir considerablemente al sistema inmunitario, se produce la inmunodeficiencia y, es adquirida porque no es congénita, es decir no es hereditaria, aunque algunas veces se nazca con ella porque se adquirió de una madre infectada. El virus de la inmunodeficiencia humana pertenece a la familia de los lentivirus, lo que significa que puede permanecer en estado de latencia dentro del organismo durante largos periodos, para activarse cuando surgen las condiciones favorables para ello. Sin embargo, el VIH nunca permanece inactivo, ya que desde su ingreso al organismo empieza a reproducirse en los ganglios linfáticos, causando la muerte de miles de millones de células por día.

Cuando el sistema inmunológico ha sido disminuido considerablemente por el VIH, aparecen las infecciones y los cánceres llamados oportunistas, porque aprovechan esta condición del organismo para atacar y desarrollarse. Los medicamentos antirretrovirales, detienen la replicación viral y son los que combaten las manifestaciones del SIDA.

De lo anterior se concluye que el SIDA es una enfermedad muy grave, que acarrea el deterioro paulatino e inexorable del organismo que la sufre, sin que hasta el momento exista un remedio que garantice la eliminación del mal en si mismo, ya que los medicamentos que se proporcionan a los afectados están encaminados a combatir los estragos que aparecen en los diferentes sistemas del cuerpo. Es considerada una enfermedad "catastrófica" por las consecuencias personales, familiares y económicas que lleva consigo, por el menoscabo irreparable en la salud, los

problemas psicológicos del paciente, el quebranto en sus relaciones laborales, sociales y familiares y el elevadísimo costo del tratamiento.

III.1.2.LA JURISPRUDENCIA Y DOCTRINA CONSTITUCIONAL COMPARADA EN CUANTO A ESTA ENFERMEDAD

El Tribunal Constitucional de Colombia en la Sentencia T-505, de 28 de agosto de 1992 ha puntualizado que: “(...) el SIDA constituye un mal de incommensurables proporciones que amenaza la existencia misma del género humano, frente al cual el derecho no debe permanecer impasible, sino ofrecer fórmulas de solución. La dimensión creciente de la amenaza para la salud pública que representa el SIDA está dada por su carácter de enfermedad epidemiológica, mortal y sin tratamiento curativo.

El virus de inmunodeficiencia humana (VIH), a partir de cuyo contagio se desarrolla el síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA), se transmite a través de tres formas conocidas: la relación sexual (homosexual o heterosexual) sin protección, el contacto con sangre, productos sanguíneos, órganos o semen donados; y la transmisión de la madre infectada al feto o al recién nacido (transmisión perinatal). ‘(...) la estrategia mundial contra el SIDA se propone como objetivos inmediatos prevenir su infección, reducir su impacto personal y social y unificar los esfuerzos nacionales e internacionales contra la enfermedad’. Entre las actividades prioritarias de la OMS para el logro de tales objetivos cabe mencionar las de ‘seguir preconizando la adopción de criterios de prevención y lucha, basados en sólidos principios de salud pública y habida cuenta de la necesidad de evitar toda discriminación’, así como ‘explorar las posibilidades de mejorar el tratamiento clínico, la asistencia y el apoyo a las personas con VIH/SIDA en los establecimientos médicos o mediante servicios a domicilio de base comunitaria’. A nivel nacional, el Ministerio de Salud ha seguido las recomendaciones provenientes de los organismos mundiales de lucha contra el SIDA. El decreto reglamentario No. 559 de 1991, se ocupa extensamente de la prevención, control y vigilancia de las enfermedades transmisibles, especialmente en lo relacionado con el VIH/SIDA.

La política nacional de salud pública contra el VIH/SIDA se ha diseñado teniendo en cuenta las diferentes etapas de la enfermedad. Para evitar su contagio, se adelantan campañas preventivas con el objeto de informar sobre los riesgos y formas de contraer la enfermedad (etapa preventiva), así como del deber de auto-cuidado mediante la observancia de las normas, recomendaciones y precauciones destinadas a prevenir su infección.

Las pruebas de diagnóstico permiten a cualquier individuo conocer si es seropositivo, es decir, si está infectado o no por el VIH. Los exámenes serológicos cuando son practicados a petición del interesado cuentan con el apoyo y asesoría médica y psicológica para el paciente y sus familiares, y se garantiza la confidencialidad sobre sus resultados (etapa de diagnóstico).

La atención y el tratamiento de enfermos de SIDA o de infectados asintomáticos por el VIH involucra el conjunto de servicios médicos que se ofrecen a una persona para satisfacer las necesidades que su condición de salud requiera. Según el estado de la enfermedad, se prevé que la atención sea de carácter ambulatorio, hospitalario, domiciliario o comunitario, debiendo la familia participar activamente en el tratamiento de la enfermedad y en el proceso de ‘bien morir’ de personas en estado terminal (etapa de tratamiento)”.

La misma sentencia señala en cuanto a los derechos y deberes de las personas infectadas del VIH o SIDA, lo siguiente: “el infectado o enfermo de SIDA goza de iguales derechos que las demás

personas. Sin embargo, debido al carácter de la enfermedad, las autoridades están en la obligación de darle a estas personas protección especial con miras a garantizar sus derechos humanos y su dignidad. En particular, el Estado debe evitar toda medida discriminatoria o de estigmatización contra estas personas en la provisión de servicios, en el empleo y en su libertad de locomoción. Los derechos a la igualdad, a la intimidad, al libre desarrollo de la personalidad, al trabajo, a la salud, entre otros, pueden ser objeto de vulneración o amenaza por parte de las autoridades o de los particulares, en muchos casos, como consecuencia exclusiva del temor que despierta el SIDA. Esta reacción negativa debe ser contrarrestada con una eficaz acción estatal tendiente a suscitar la comprensión y la solidaridad, evitando la expansión de la enfermedad. La Constitución cuenta con mecanismos eficaces para proteger los derechos del enfermo de SIDA, entre ellos la acción de tutela contra particulares encargados del servicio público de la salud, cuando de su prestación dependen los derechos a la vida, a la intimidad, a la igualdad y a la autonomía (Decreto 2591 de 199, art. 42).

El daño real y potencial que representa el SIDA para toda la comunidad impone a las personas infectadas o enfermas el cumplimiento irrestricto de los deberes constitucionales (CP art. 95). El parámetro de responsabilidad exigible a estas personas es mayor por la posibilidad de contagio a otros. La consideración hacia el otro y el imperativo ético y jurídico de no abusar de los propios derechos, obligan a los enfermos de SIDA a tomar las medidas necesarias (v.gr. no donar sangre, semen, órganos, tejidos y usar preservativos en las relaciones sexuales) para no poner en peligro o infectar a terceras personas con la enfermedad. El principio de reciprocidad debe primar en la conducta de las personas afectadas con el SIDA: teniendo derecho a exigir una especial protección del Estado, también deben actuar con máximo cuidado y diligencia en las situaciones que impliquen un riesgo para terceras personas”.

III.1.3.DISPOSICIONES EXISTENTES PARA LA PREVENCIÓN Y VIGILANCIA DEL VIH/SIDA EN NUESTRA LEGISLACIÓN

La RM 0711 emitida el 27 de noviembre de 2002, para la prevención y vigilancia del VIH/SIDA en Bolivia, señala en su art. 1, que las disposiciones contempladas en la Resolución Ministerial antedicha, alcanzan a todas las instituciones públicas y privadas, que realizan atención preventiva, integral y de vigilancia del VIH y del SIDA, constituyéndose el Ministerio de Salud y Deportes, en organismo rector máximo, quien norma y coordina, las actividades, inherentes a esta enfermedad, a través del Programa Nacional de ITS/SIDA, comprendiendo consejería, apoyo psicosocial y vigilancia de todos los servicios de salud y otras instituciones pertinentes de la Seguridad Social, Organizaciones no Gubernamentales, Sociedades Científicas, sistemas educativos, religiosos y otras organizaciones que desarrollan acciones para prevención y control de ITS/VIH/SIDA; especificado ello en el art. 3 de dicha disposición legal.

Asimismo, el Programa Nacional de ITS/SIDA del Ministerio de Salud y Deportes, coordina sus actividades con los Servicios Departamentales de Salud (SEDES) y éstos a su vez con los Programas específicos departamentales, normando el art. 4 lo siguiente: “el Programa Nacional de ITS/SIDA, del Ministerio de Salud y Deportes, coordinará acciones con la Dirección General de Control y Prevención de Enfermedades, Programa Nacional de Sangre, Red Nacional de laboratorios de ITS/SIDA, los SEDES y programas departamentales de ITS/SIDA, para la ampliación de la red de los Laboratorios Regionales, apoyo al control de Bancos de Sangre, dotación de reactivos, fortalecimiento de laboratorios de referencia nacional, así como el desarrollo de sitios centinela y sistemas de atención integral a las Personas que viven con el VIH o SIDA (PVVS), coordinación de las actividades de educación e investigación”, concordante con el art. 22 inc. d) que señala: “organizar el funcionamiento de sitios centinelas, de acuerdo a las

características técnicas previamente normadas y establecidas por el Programa Nacional de ITS/SIDA, en coordinación con los SEDES”.

Por su parte, el capítulo IV de la referida Resolución Ministerial con el título “De la atención integral”, señala que: “Es responsabilidad del Ministerio de Salud y Deportes, a través del Programa Nacional de ITS/SIDA, coordinar las acciones de atención integral a las PVVS, cuya organización y funcionamiento será compartida con instituciones y organizaciones de otros sectores, quienes desarrollarán el sistema de atención integral con participación multisectorial y multidisciplinaria, promoviendo la consejería, apoyo psicosocial y la información de los conocimientos acordes con los avances científicos y tecnológicos.

Por otro lado, el art. 21 señala que: “La prevención y vigilancia del VIH/SIDA, debe ser apoyada por todas las instancias, organizaciones, instituciones y sectores con carácter público y/o privado. Debiendo notificar obligatoriamente a los Programas Departamentales ITS/SIDA, todo resultado reactivo o positivo del VIH confirmado. Deberá cumplir las normas expedidas por el Ministerio de Salud y Deportes, referidas al llenado de las fichas de vigilancia, notificación e informes periódicos de evolución.

El Programa Nacional, se halla subdividido en nueve programas departamentales, que se encuentran en cada capital de departamento, estando en la actualidad trabajando en dos áreas fundamentales: la prevención y la atención integral, para lo cual ha sido debidamente capacitado el personal, tanto del Ministerio de Salud y Deportes, como de los SEDES departamentales y de los seguros a objeto de cubrir las necesidades de los pacientes que puedan demandar estos servicios.

Por otro lado, el antedicho Programa Nacional señala que la atención integral comprende a todas las personas que viven con el VIH/SIDA (PVVS), incluyendo tratamiento antirretroviral y seguimiento laboratorial con CD4-CD8, carga viral y Hemograma completo cada cuatro meses en forma gratuita.

De los lineamientos jurisprudenciales glosados precedentemente contenidos en los apartados III.1.1 y III.1.2, así como la normativa citada al respecto, se establece claramente que las personas enfermas con el SIDA, gozan de iguales derechos que las demás, no pudiendo ser discriminadas en la provisión de servicios, empleo, trabajo y salud, mereciendo además atención especial por la gravedad de la dolencia, a través del programa referido, a cargo del Ministerio de Salud, en sus distintas reparticiones.

III.2. ANÁLISIS DE LA PROBLEMÁTICA PLANTEADA

III.2.1. En este recurso la actora arguye que recurre a esta acción tutelar en razón de que fue despedida de su fuente laboral, por razones discriminatorias, al padecer el VIH y en el prejuicio -según el empleador- de que significa un riesgo de contagio para los huéspedes del Hotel, toda vez que presta servicios de camarera, significando el retiro, no sólo la privación de los recursos económicos, sino sobre todo privarla de la seguridad social, atención médica inmediata y continua, así como una alimentación adecuada, dada la calidad de la enfermedad que sufre, importando ello un atentando contra la salud y por ende contra su vida, toda vez que, sino recibe esta atención oportuna, corre riesgo su supervivencia; por lo que recurre a esta acción tutelar velando por una esperanza de vida más amplia.

En la especie, se tiene que la recurrente desempeñó labores de camarera en “House Inn Apart Hotel”, desde el 13 de marzo de 2000 hasta el 18 de febrero de 2005, fecha en la que fue despedida, extremo acreditado a través del certificado expedido por la recurrida, cursante a fs. 11, que señala el lapso del trabajo desempeñado, así como por la carta emitida por la contadora que lleva la misma fecha; corroborado por el oficio del médico del trabajo donde especifica que fue dada de baja el 5 de enero de 2005 y de la empresa el 18 de febrero y finalmente, por el oficio donde se hace referencia al finiquito practicado, señalando que se encuentra desde el 10 de marzo de 2005, en dependencias del Ministerio del Trabajo; retiro que se produjo como consecuencia de la enfermedad, muestra de ello son los términos expresados por la parte recurrida, a través de su abogado en la audiencia de conciliación celebrada ante el Inspector del Trabajo, en fecha 21 de junio de 2005, donde expresó, “que se le cancelaron todos los beneficios sociales y que no podían tenerla trabajando por su enfermedad y que era un riesgo de contagio y que si alguien tiene que darle trabajo es el Estado” (sic); conducta del empleador que involucra la conculcación del art. 39 de la RM 0711 que señala: “El Ministerio de Trabajo y Desarrollo Laboral, brindará apoyo jurídico y laboral a las PVVS y no podrá negárseles el ingreso o permanencia en sus establecimientos laborales, tanto públicos como privados”, por lo que, el despido significa un acto discriminatorio, que importa atentar contra la salud y la vida de la recurrente, ello tomando en cuenta la naturaleza de la dolencia, que requiere atención especial y más aún si como consecuencia se hallaría privada de las prestaciones que brinda la seguridad social, exteriorizadas en atención médica y otros beneficios, debiendo prevalecer en este caso especial los derechos fundamentales a la vida y a la salud, definidos por este Tribunal como:

El derecho a la vida: ”es el bien jurídico más importante de cuantos consagra el orden constitucional, de ahí que se encuentre encabezando el catálogo de los derechos fundamentales previstos en el art. 7 de la Constitución; es el derecho de toda persona al ser y a la existencia, siendo su característica esencial la base para el ejercicio de los demás derechos; es decir, la vida misma es el presupuesto indispensable para que haya titularidad de derechos y obligaciones, es un derecho inalienable de la persona que obliga al Estado en dos sentidos: su respeto y su protección” SC 0687/2000-R, de 14 de julio.

Asimismo la SC 0411/2000-R, de 28 de abril ha señalado que: “el derecho a la vida es el origen de donde emergen los demás derechos, por lo que su ejercicio no puede ser obstaculizado por procedimientos burocráticos ni sujeto a recursos previos, más aún cuando su titular se encuentra en grave riesgo de muerte. Por ello, además de proclamarlo, la Ley Fundamental instituye mecanismos de protección para el ejercicio real y efectivo del derecho a la vida, cuando, en su art. 158, obliga al Estado a defender el capital humano, protegiendo la salud de la población, asegurando la continuidad de sus medios de subsistencia y rehabilitación de las personas inutilizadas, obligando también al Estado a establecer un 'régimen de seguridad social' inspirado en los principios de universalidad, solidaridad, unidad de gestión, economía, oportunidad y eficacia”.

Asimismo la empresa demandada, con su accionar quebrantó el derecho a la salud, que es aquel derecho en virtud del cual: “la persona humana y los grupos sociales -especialmente la familia- como titulares del mismo, pueden exigir de los órganos del Estado, en cuanto sujetos pasivos, que establezcan las condiciones adecuadas para que aquellos puedan alcanzar un estado óptimo de bienestar físico, mental y social y garanticen el mantenimiento de esas condiciones. El derecho a la salud no significa solamente el derecho a estar en contra de la enfermedad sino el derecho a una existencia con calidad de vida.

En nuestro ordenamiento jurídico, el derecho a la salud es un derecho fundamental, que debe ser resguardado con mayor razón cuando se encuentra en conexidad con el primigenio derecho a la vida o a la dignidad humana, especialmente en el caso de personas vulnerables de la población, como son los niños, las personas con discapacidad, de la tercera edad y los enfermos terminales”.

Sobre la base de los razonamientos expuestos, es necesario recalcar que el despido se produjo en razón del padecimiento por el que atraviesa la empleada, justificando el empleador por el riesgo de contagio, dada la calidad de las labores de camarera que desempeñaba en el Hotel y su relación directa con los enseres que guarnecen el mismo, sin tomar en cuenta que la transmisión de su enfermedad se produce de tres formas, las mismas que fueron precedentemente desarrolladas, correspondiendo en consecuencia, conforme recomienda el médico del trabajo, ser reubicada en otras labores, toda vez que como ya se expresó, constituye un imperativo para que la recurrente pueda conservar su vida, contar con los servicios médicos necesarios, que en el caso presente se materializa a través de las prestaciones que otorga la Caja Nacional de Seguridad Social, servicios que se efectivizan como consecuencia de una relación laboral, de ahí que en el caso específico lo que se está protegiendo es el derecho a la vida y a la salud, ligado indudablemente al derecho al trabajo.

III.2.2.No obstante lo antedicho, corresponde señalar que en el momento en que la enfermedad le acarree una incapacidad que le impida continuar con sus labores cotidianas, previa evaluación del médico tratante, la actora puede tramitar la pensión de invalidez, señalando al respecto el art. 2 de la Ley de Pensiones (LP) lo siguiente: “el seguro social obligatorio de largo plazo comprende las prestaciones de jubilación, invalidez, muerte y riesgos profesionales”.

Asimismo, es necesario recalcar, que conforme se ha desarrollado en el Fundamento Jurídico III.1.3 existe el Programa Nacional de ITS/SIDA, dependiente del Ministerio de Salud, que funciona en cada capital de departamento y cuyo fin específico es brindar atención médica especializada, comprendiendo dos objetivos que son: la prevención y atención integral, de los cuales también puede beneficiarse la recurrente.

III.3.Cabe dejar sentado, que en cuanto a lo aseverado por el abogado de la parte recurrida en el informe prestado en la audiencia pública de amparo, en sentido de que la actora debería acudir a la vía ordinaria “por haber declarado el Ministerio del Trabajo el problema contencioso”; es necesario aclarar que si bien pueden existir otras vías o recursos para la protección de sus derechos, dada la naturaleza de la cuestión planteada que se torna de inmediata y urgente protección por estar en riesgo la salud y la vida de la impetrante, corresponde hacer abstracción del principio de subsidiariedad, brindando como se dijo precedentemente, protección inmediata a través de esta acción tutelar, porque hacer uso de los otros medios significaría una atención tardía y por ende ineficaz; criterios expuestos anteriormente en problemáticas similares, citando la SC 0651/2003-R, de 13 de mayo que puntualiza: "(...) el principio de subsidiariedad que el orden constitucional informa al recurso de amparo constitucional, cede al principio de inmediatez en los supuestos en que no existan otros medios o recursos idóneos o eficaces para la protección de los derechos o garantías invocados como restringidos, suprimidos o amenazados; esto determina que, en los casos en que el agotamiento de las vías ordinarias existentes se constituya en un obstáculo formal para acceder a la protección con la inmediatez que el caso singular exige, en razón a que la apertura posterior de la tutela resultaría irreparable por tardía; atendiendo al fin de protección de la norma y a la eficacia que reclama todo derecho o garantía fundamental; en tales supuestos no es exigible el agotamiento de las vías ordinarias, abriéndose, consecuentemente la jurisdicción constitucional para otorgar en su caso, la tutela invocada, dado que, como lo ha establecido la jurisprudencia de este Tribunal '[.] el amparo no sólo procede cuando no existe otra vía legal para

la tutela de los derechos conculcados, sino también, en los casos en que aquella resulta ineficaz, por tardía, para proteger el derecho fundamental conculcado o amenazado'; asimismo, debe establecerse si el recurrido o sujeto pasivo del amparo se encuentra por razones de hecho en una clara situación de poder respecto al recurrente” .

III.4.Finalmente, en vía de aclaración respecto a la manifestación de la recurrida, en sentido de que el presente recurso hubiere sido presentado extemporáneamente, desvirtuando el principio de inmediatez, cabe señalar que conforme ha establecido la jurisprudencia de este Tribunal, en la SC 0921/2004-R, de 15 de junio, entre otras, ha señalado que: “(...) cabe aclarar que dicho principio tiene dos elementos; uno positivo, lo que significa que el amparo constitucional es una vía tutelar para la protección inmediata de los derechos fundamentales vulnerados por actos u omisiones ilegales o indebidas, lo que implica que esta vía se activa inmediatamente de haberse producido la lesión, sino hubieren otras vías, o de haber agotado las vías legales ordinarias idóneas y efectivas si es que existen; y otro negativo, lo que significa que la persona titular de los derechos fundamentales vulnerados, debe activar inmediatamente el amparo constitucional, no dejando pasar lapsos de tiempo prolongados que la hagan ineficiente a esta vía tutelar; a cuyo efecto este Tribunal ha establecido, por vía jurisprudencial un plazo razonable de seis meses”; por lo que respecto al elemento negativo, la doctrina constitucional de éste Tribunal, señaló también que: “(...) la inmediatez condiciona el ejercicio del derecho a interponer el recurso de amparo a través de un deber correlativo, cuál es la interposición oportuna de la acción” (SC 0627/2004-R, de 27 de abril). En el caso específico y en virtud de lo analizado se tiene que la recurrente prestó servicios en el Hotel, desde el 13 de marzo de 2000 hasta el 18 de febrero de 2005 según certificación de la Gerente recurrida, habiendo presentado el recurso en fecha 12 de julio de 2005, extremo que desvirtúa lo aseverado por la parte recurrida, inherente a la improcedencia de esta acción tutelar por extemporaneidad.

Del análisis efectuado, se concluye que el Tribunal de amparo, al haber concedido el recurso, ha evaluado correctamente los datos del proceso y las normas aplicables al mismo, por lo que corresponde aprobar la Resolución venida en revisión.

POR TANTO

El Tribunal Constitucional, en virtud de la jurisdicción que ejerce por mandato de los arts. 19.IV y 120.7ª de la CPE; arts. 7 inc. 8) y 102.V de la Ley del Tribunal Constitucional, en revisión y con los fundamentos expuestos, APRUEBA la Resolución de 22 de julio de 2005, cursante de fs. 54 vta. a 56 vta., pronunciada por la Sala Penal Segunda de la Corte Superior del Distrito Judicial de Santa Cruz, y en consecuencia CONCEDE el amparo solicitado, con la modificación de que la recurrente sea reubicada en otras funciones, conforme a la recomendación del médico del trabajo.

Regístrese, notifíquese y publíquese en la Gaceta Constitucional

No interviene la Decana, Dra. Martha Rojas Álvarez, por estar con licencia.

Fdo. Dra. Elizabeth Iñiguez de Salinas

PRESIDENTA

Fdo. Dr. Artemio Arias Romano

MAGISTRADO

Fdo. Dr. Felipe Tredinnick Abasto

MAGISTRADO

Fdo. Dra. Silvia Salame Farjat MAGISTRADA

JM vivió con el sida y la discriminación le siguió hasta la tumba

Sus restos fueron rechazados en el Cementerio General de esta ciudad. Un reglamento de la Alcaldía dice que los sidáticos que mueren deben ser cremados. Un frente se moviliza para evitar que el hecho se repita.

INDIGNACION

JM vivió con sida hasta sus 47 años de edad soportando la intolerancia de la sociedad. Hace 12 días dejó de existir y aún después de muerto fue juzgado por la ignorancia e insensibilidad de algunas personas que impidieron que sus familiares le den cristiana sepultura.

Cuando aún vivía nunca reveló la forma en que le transmitió.

Vulnerable a una serie de enfermedades oportunistas, que aprovechaban la debilidad inmunológica para atacar el cuerpo, perdió resistencia paulatinamente y llegó el día en que ni siquiera pudo trabajar.

Para compensarlo Cáritas, organización de asistencia social dependiente de la Iglesia Católica, lo incluyó en un plan y le favoreció con alimentos de primera necesidad y con una máquina de coser, a fin de que desarrollara alguna actividad productiva que no demandara esfuerzo físico.

El 25 de marzo se sintió muy mal. El virus que debilitó su sistema de defensa permitió que otros males se apoderaran de él.

Entonces decidió internarse en el Hospital de Clínicas. Su destino fue el pabellón de infectología, en una habitación aislada (el director de la unidad explica que de esta forma se pretende evitar el contagio de otras afecciones).

Su cuadro empeoró poco a poco y cuatro días después, a las 19.20 del 29 de marzo, JM falleció. Era Viernes Santo y nadie lo había visitado aquella jornada.

Cerca a las 16.00 del sábado, Wilma Quinteros, funcionaria de Cáritas, recibió una inesperada llamada telefónica a su casa. JM está muerto —le dijo la persona al otro lado de la línea—, no nos quieren entregar el cuerpo y nos han pedido que llevemos bolsas negras porque los de la morgue no quieren tocarlo ni vestirlo.

Wilma conocía muy bien a JM. La noticia la hizo sentir mal, pero su indignación fue mayor. Sin pensarlo dos veces corrió a la

morgue donde un funcionario le dijo que no cambiaría las vestiduras del difunto porque se iba a contagiar de sida. Además le pidió el certificado de defunción para recoger el cuerpo.

Ella y los familiares de JM se dirigieron hasta las oficinas del médico de turno, Armando Paredes. Se encontraron con que tenían una deuda de Bs 240 por la internación del paciente.

Wilma se ofreció como garantía. La funcionaria de Cáritas pidió al doctor que especifique la causa de la muerte de JM porque los enfermos de sida perecen por otras complicaciones. No obstante, el galeno escribió en el papel "síndrome de inmunodeficiencia adquirida, SIDA".

Eran las 19.45 de ese día, el cuerpo del difunto había permanecido un día en la morgue y todos intuyeron que el tenor del documento traería problemas.

Y así fue. Después de permanecer un día en el velatorio, los restos de JM fueron trasladados al Cementerio General el domingo, en horas de la tarde.

En el sepelio estaban sus familiares y nadie pudo salir de su asombro cuando personal del camposanto les impidió el ingreso arguyendo que el cuerpo de JM debía ser cremado de acuerdo a un reglamento de la Alcaldía.

La norma data de 1990 y especifica que los cadáveres de personas que fallecieron con sida, tuberculosis, viruela, cólera, peste bubónica, meningitis y otros males deben ser cremados.

La familia regresó al salón velatorio y esperó hasta el día siguiente cuando finalmente les permitieron enterrarlo.

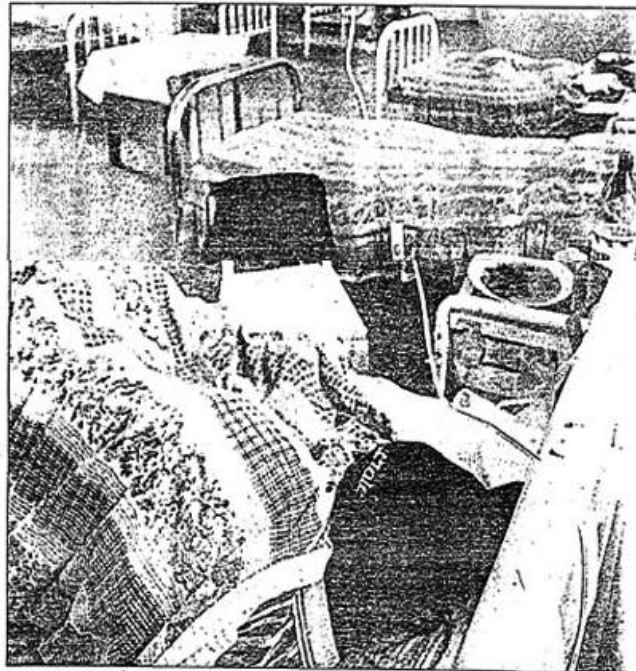
El cortejo fúnebre se había reducido a pocas personas, entre ellas los amigos de JM, miembros de una fundación que presta apoyo a las personas que viven con sida, luchan por sus derechos y condenan la intolerancia con la que la sociedad los trata.

La inhumación fue rápida y todos los que asistieron se dirigieron de inmediato hasta las ofi-

El Evento

INFECTOLOGIA

INTERNACION
Infectología es el área del Hospital General donde se asiste a la gente con sida.



EN EL PABELLÓN DE INFECTOLOGÍA - En este espacio, el Hospital de Clínicas internó pacientes que padecen enfermedades infecciosas como tuberculosis, tífus exantemático

cinas del administrador del cementerio, Hugo Criales.

Wilma Quinteros exigió que la autoridad explique por qué motivo los restos de JM habían sido rechazados el día anterior.

Criales le respondió "mis chicos no se pueden exponer al sida porque a veces sale sangre de los cajones". Ella presume que

el administrador no sabe nada sobre las formas de transmisión de la enfermedad, por lo que convinieron que el Servicio Departamental de Salud envíe un técnico que dé charlas de orientación. Por la tarde Wilma regresó al Hospital de Clínicas y se entrevistó con su director, Eduardo Chávez.

La deuda de JM fue pagada, pues ella llevó un documento que Cáritas pensó entregarle.

Para reducir la discriminación e informar más y mejor a la comunidad, un frente de organizaciones no gubernamentales estatales se movilizó de la gente que vive con el

Varias instituciones exigen derogar la norma

El caso de JM conmovió a decenas de fundaciones que velan por los derechos de las personas que viven con el virus del VIH, al Ministerio de Salud y a organizaciones internacionales.

Ayer, en las oficinas de Cáritas Bolivia, se reunieron repre-


sentantes de la OPS/OMS, del IPS, Defensor del Pueblo, Derechos Humanos, Programa ITS-Sida y las fundaciones Más Vida y Libertad. Tras una larga exposición y discusión sobre el caso, las partes elaboraron una carta que enviarán al Ministerio de Salud,

a la Alcaldía de La Paz, a la Cámara de Diputados para la derogación del reglamento municipal, la difusión de información educativa y la aprobación de un proyecto de ley que instrumente de acompañamiento a la gente que vive con el

- ▶ Fm Bolivia - Argentina
- ▶ Carnaval de Oruro en VIVO
- ▶ Música OnLine
- ▶ Fm Bolivia.TV
- ▶ Gobierno de Bolivia
- ▶ Rallos Gratis

MUSICA ONLINE GRATIS
 Tu música que tu quieres escuchar **MusicaCool.Nz**

 Seguínos en Twitter  Visítanos en Facebook

 Seguir @FmBolivia 7.100 seguidores

Radio en vivo

Fm Bolivia

Publicidad

En enero se registraron 120 casos nuevos de VIH/Sida

Nila Heredia, Ministra de Salud

Sólo durante el mes de enero se registraron 120 casos positivos de VIH/Sida, de los cuales una mayoría se produjo en jóvenes de 15 a 24 años, para ello el Ministerio de Salud pretende intensificar el control en las fiestas de Carnaval con la campaña de prevención contra este flagelo.



El Sida se convirtió en una pandemia mundial y Bolivia no es la excepción. En enero se registraron 120 casos nuevos de VIH y Sida en el país y uno de los ejemplos claros es sin duda el hecho de que sólo durante el primer mes de esta gestión se hayan registrado 120 nuevos casos.

Según la ministra de Salud, Nila Heredia, de este número de personas que viven en la condición clínica de VIH, una mayoría pertenece al departamento de Santa Cruz y oscila entre los 15 a 24 años de edad, reflejando que la pandemia esta atacando a los más jóvenes.

“Los datos que tenemos nos muestran de manera alarmante el crecimiento diario en el número de personas que tienen o que han sido transmitidas con el VIH/Sida. Nos alarma decir que en Bolivia, una persona de cada 2.000 tiene la enfermedad”, expresó Heredia.

Asimismo, resaltó que la pandemia ya no está solamente en trabajadoras sexuales, usuarios de drogas inyectables y homosexuales, sino que se suscitaron casos en hogares establecidos, razón por la que el número de mujeres se incrementó en los últimos años.

Los datos nacionales indican que son casi 6.000 personas viviendo con el VIH y Sida; de esta cifra 189 son niños menores de 15 años y los jóvenes de 15 a 24 años de edad llegan a sumar 1.535 casos del total, lo que significa que su expectativa de vida es de 10 a 15 años más. El rango con mayor incidencia en la actualidad está entre 25 a 35 años con 2.184 y la cifra desciende en las personas que están por encima de los 50 años.

CAMPAÑA CONTRA VIH

Teniendo en cuenta esta alarmante cifra se lanzó la “Campaña nacional de prevención contra el VIH/Sida”, dirigida sobre todo a los jóvenes que participarán de las fiestas carnavales, donde “suele parecer que la algarabía le da permiso al joven de hacer lo que quiera y es el momento donde se corre más peligro”, manifestó la titular de Salud.

En ese marco, Heredia informó que el material de la campaña comprende 350.000 preservativos, folletos de información, entre otros, serán distribuidos en todo el país, mayormente en Santa Cruz, Cochabamba, La Paz y Oruro.

“Estos datos nos obligan a ser agresivos en la campaña del VIH/Sida, no se trata de alarmar sino de crear conciencia en la población para que entiendan la magnitud del problema y el enorme riesgo”, manifestó.

El logo de la campaña de este año es “Detener el VIH/Sida está en tus manos”, tomando en cuenta que esta enfermedad no tiene posibilidades de cura, por ello que la importancia de su prevención depende de todos, para que no se expanda y destruya a las familias.

El evento contó con la participación de los soldados de regimiento Colorados de Bolivia.

De todos los casos registrados en el año 2010, el 89,5% corresponden a los departamentos de Santa Cruz con 709, Cochabamba 211 y 138 casos en La Paz. La población comprendida entre los 25 a 34 años de edad registró el 36% y el 28% se confirmó en jóvenes entre los 15 y 24 años de edad.

Música Boliviana

- ▶ Noticias en concierto
- ▶ Morenadas y algo más

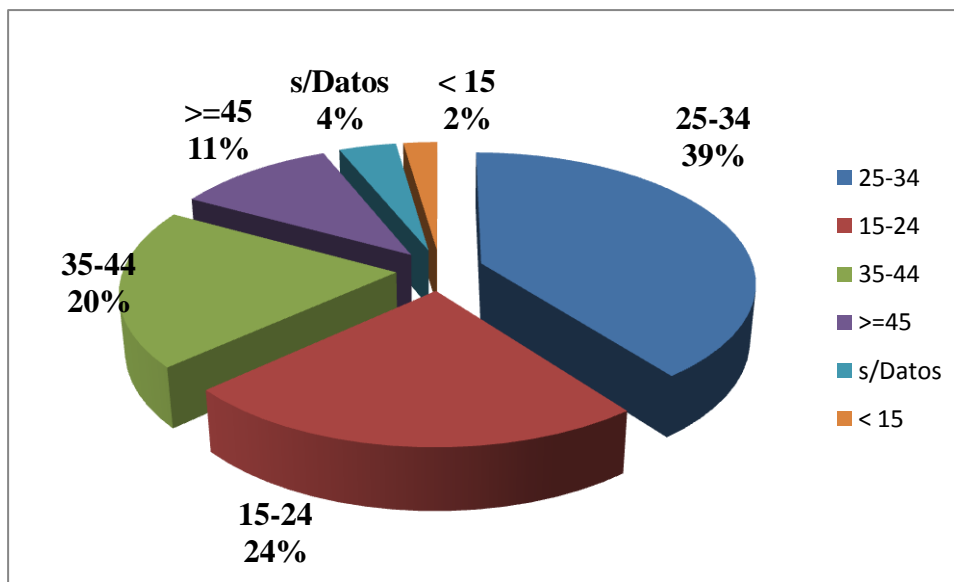
TV en vivo de Bolivia

- ▶ Fm Bolivia.TV - En vivo
- ▶ Bolivia TV - Canal 7 en vivo
- ▶ RTP Bolivia en vivo
- ▶ Cadena "A" en vivo
- ▶ Red UNITEL en vivo
- ▶ Red PAT en vivo

Políticos de Bolivia

ANEXO 5

Distribución de Casos Notificados de VIH/SIDA Según Grupo Etáreo Gestión 1984 – parcial Octubre / 2006 Bolivia



Grupo Atareó	
25-34	39,59%
15-24	23,74%
35-44	19,63%
>=45	10,81%
s/Datos	3,92%
< 15	2,31%

ANÁLISIS : De acuerdo al gráfico, la mayor parte de población de casos notificados VIH/SIDA está concentrada en el grupo de 15 a 44 años, que es la población económicamente activa.