

VIH Y TRABAJO SIN DISCRIMINACIÓN

Guía



inadi

Instituto Nacional
contra la Discriminación,
la Xenofobia y el Racismo

Edición:
Instituto Nacional contra la Discriminación, la Xenofobia y el Racismo (INADI)
Ministerio de Justicia y Derechos Humanos - Presidencia de la Nación.

Dirección: Avenida de Mayo 1401 (C1085ABE), Ciudad Autónoma de Buenos Aires. TE: (54-011) 4380-5600 - 4380-5700.

Asistencia gratuita las 24 horas: 0800-999-2345 www.argentina.gob.ar/inadi.

Producción y elaboración: Área VIH - Área Trabajo sin Discriminación.

Armado, edición y corrección: Área Contenidos y Publicaciones.

Diseño editorial: Área Diseño Gráfico y Editorial.



En la Argentina aún persisten importantes barreras discriminatorias hacia el colectivo de personas con VIH debido al estigma relacionado con las enfermedades infecciosas e inmunológicas, y a los prejuicios y estereotipos en torno a esta población. La discriminación opera como un obstáculo para el acceso a derechos de este colectivo.

En tal sentido, el desarrollo de políticas públicas relacionadas con la promoción de prácticas sociales inclusivas desde una perspectiva de derechos humanos, resulta fundamental para generar acciones integrales.

Asimismo, es dable resaltar que el empleo –en el marco de lo que la OIT denomina “trabajo digno”– se afirma como una herramienta de inclusión y movilidad social. El trabajo es un derecho humano básico que, además, dinamiza y viabiliza otros derechos tales como el acceso a la previsión social, la sindicación, la vivienda y la educación, entre otros. El empleo registrado es una herramienta indispensable para generar inclusión social y calidad de vida para los trabajadores, las trabajadoras y sus familias.

Sin embargo, en el ámbito laboral persisten sesgos y barreras discriminatorias hacia personas y grupos históricamente vulnerados. Las personas con VIH son uno de los grupos sobre los cuales prevalecen prácticas sociales discriminatorias y mecanismos de exclusión; ejemplo de ello es la detección del VIH en los estudios preocupacionales.

Este obstáculo en el acceso al empleo impacta de modo directo sobre las personas con VIH, quienes –de esta forma– no cuentan con ingresos mínimos y al mismo tiempo ven impedido el acceso a los servicios de salud proveídos por las prestaciones que otorgan las obras sociales. Todo esto explica el ingreso y la permanencia de este grupo en el círculo de pobreza. La situación de pobreza multiplica la discriminación y refuerza muchos de los obstáculos y barreras que impiden a este colectivo incorporarse al empleo formal. Por lo tanto, las personas con VIH se ven muchas veces atrapadas en situaciones estructurales de pobreza, ya que los medios de subsistencia se acotan cada vez más al trabajo informal, precarizado, con bajos salarios y alta inestabilidad.

La discriminación juega un rol fundamental al momento de excluir a aquellas personas que, por sus características personales o identitarias, no se adaptan a los patrones sociales hegemónicos.¹

Datos estadísticos sobre personas con VIH

Desde 1990 hasta fines de 2016 la entonces Dirección de Sida y ETS del Ministerio de Salud de la Nación registró 138.458 notificaciones de personas con VIH, representando los varones casi el 70 % del total de personas con VIH en el país en el trienio 2014-2016 (Ministerio de Salud de la Nación, 2017, p. 12).

Las tasas específicas por sexo y edad mantienen el mismo comportamiento en los últimos tres años. En cuanto a los varones, en la última década la franja etaria de 15 a 24 es la que tiende a un mayor crecimiento, seguida de la de 25 a 34 años. El grupo de los varones de entre 35 y 44 años muestra una tendencia

¹ El modelo hegemónico es utilizado para explicar el paradigma de la normalidad como el tipo ideal weberiano, refiriéndose a las identidades y características más valoradas en una sociedad. Dichas características predominantes se corresponden con ser varón, "blanco", heterosexual, educativamente formado, sin discapacidad, económicamente solvente, en edad productiva, de religión católica y en pleno estado de salud.

descendente más marcada mientras que el resto de las franjas se muestra estable (Ministerio de Salud de la Nación, 2017, p. 14).

Gráfico N.º 1. Evolución de las tasas de diagnósticos de VIH por 100.000 habitantes según sexo (2006–2015)

Fuente: Ministerio de Salud de la Nación, Boletín sobre el VIH, sida e ITS en la Argentina, 2017.

En cuanto a las mujeres, la tendencia de la tasa es descendente en la franja comprendida entre los 15 y 44 años, mientras que el grupo de 45 a 54 años presenta un pequeño crecimiento. (Ministerio de Salud de la Nación, 2017, p. 14).

En cuanto al nivel educativo², si observamos los períodos 2008-2010 y 2014-2016 encontramos un aumento en los diagnósticos de VIH entre las personas que han alcanzado mayor nivel educativo, a la vez que se redujeron entre aquellas personas con niveles más bajos. El Boletín N.º 34 del Ministerio de Salud detalla que

² Para este indicador se evalúa la situación de las personas de 19 años o más, ya que se considera que a partir de esta edad el nivel de instrucción es más estable.

Entre los varones este fenómeno es mucho más notorio: mientras que en el primer trienio los varones con VIH analfabetos o con primaria incompleta representaban el 42 % del total de los infectados, los varones que tenían estudios superiores (terciario completo o más) alcanzaban el 31 %. Esta tendencia se invierte totalmente al concluir el trienio 2014-2016, cuando el porcentaje de varones con VIH analfabetos o con primario incompleto se reduce al 24 % y quienes tienen estudios terciarios o superiores alcanzan el 35 %. Este movimiento se observa en todos los niveles: primaria completa/secundaria incompleta pasa del 39 % al 26 % y secundaria completa/terciario incompleto baja del 34 % al 32 %.

Por su parte, en la población femenina la comparación de los dos períodos muestra una distribución similar entre categorías. En el período 2008-2010, las mujeres analfabetas o con primaria incompleta representaban el 46 %; aquellas que tenían primaria completa o secundaria incompleta constituían el 41,7 % y habían finalizado la secundaria o tenían estudios superiores el 37%. Por su parte, para el trienio 2014-2016 el primer grupo representa el 21,4 %; el segundo el 28,8 %, el 30,7 % de las mujeres con VIH tiene mayores estudios (p. 20).

En términos de empleo, las consultas recibidas por la Fundación Huésped (2011) en relación con temas de inserción laboral, discriminación y asesoramiento en general (preocupacional, licencias, notificación de diagnóstico al empleador, etc.) representan el 23 % para el período 2012-2013 (p. 28). Según la Sociedad Argentina de Infectología, dos de cada tres consultas son referidas a cuestiones relacionadas con la salud y el trabajo, y en el 98 % de los casos tienen como resultado una solución extrajudicial, mientras que, del 2 % restante que se resuelve por vía judicial, el 60 % corresponde al fuero laboral (Actualizaciones en Sida e Infectología, 2015, p. 67). Los motivos más frecuentes por los cuales se procede a la desvinculación o a la creación de barreras de acceso a los puestos de trabajo para la población con VIH tienen que ver

con el estigma y la discriminación, que son a su vez resultado de mitos y prejuicios que se construyen culturalmente en torno al tema. Como resultado, las personas con el virus se ven, en muchos casos, afectadas por la pérdida del empleo o bien relegadas a puestos precarios y no registrados.

Una de las consecuencias más fuertes de esta situación es el aumento de los índices de pobreza entre las personas con VIH y sus familias. De acuerdo a los resultados de la investigación Índice de estigma en personas que viven con VIH realizada por la Fundación Huésped en el 2011, el 43 % de las personas asocia la pérdida del trabajo o de la fuente de ingreso de las personas con VIH a la discriminación por parte de las empresas, o bien de los propios compañeros y compañeras de trabajo (p. 28).

Gráfico N.º 2. Discriminación sufrida en el ámbito laboral por ser una persona con VIH.

Fuente: Fundación Huésped. Índice de estigma en personas que viven con VIH, 2011.

Según los resultados del estudio llevado a cabo por dicha fundación, el 75 % de las personas entrevistadas tenía trabajo al

momento de realizarse la investigación. De ese porcentaje, el 14 % sufrió modificaciones en la naturaleza de su trabajo al menos una vez, o le fue negado un ascenso laboral como consecuencia de ser una persona con VIH. Al 13 % le fue negado el empleo al menos una vez, y el 5 % perdió su trabajo o fuente de ingresos. Asimismo, al menos el 22 % de las personas entrevistadas sufrieron discriminación en el ámbito laboral por ser una persona con VIH.

Gráfico N.º 3. Porcentaje de denuncias recibidas en el Instituto Nacional contra la Discriminación, la Xenofobia y el Racismo por VIH. Según ámbito donde tuvo lugar el acto discriminatorio. Período 2010 – 2017.

Fuente: Elaboración propia con datos proporcionados por la Dirección de Asistencia a la Víctima del INADI.

Es posible advertir cómo el empleo privado es el principal ámbito denunciado por discriminación hacia las personas con VIH en el INADI. Según la información proporcionada por la Dirección de asistencia a la Víctima se registraron 38% de denuncias hacia

dicho espacio entre 2010 y 2017.

Principales causas de discriminación laboral hacia las personas con VIH. Mitos y prejuicios que obstruyen el acceso al empleo.

El mundo laboral constituye el ámbito de mayor vulneración de derechos de las personas con VIH (OIT, 2003). Esto se evidencia tanto en el proceso de búsqueda y selección de empleo, como en el transcurso y la finalización o desvinculación.

La discriminación en el lugar de trabajo puede manifestarse por la denegación del empleo a causa del estado seropositivo, pruebas obligatorias del VIH, exclusión de personas VIH-positivas de los planes de pensiones o prestaciones médicas (ONUSIDA, 2005, p. 11).

Entre las principales situaciones de discriminación que viven las personas con VIH en el ámbito laboral, la agencia de Naciones Unidas, ONUSIDA destacó las siguientes:

Análisis preocupacionales obligatorios

Según lo exigido por la Ley N.º 19.587, al momento de incorporar personal toda empresa debe realizar un examen preocupacional que asegure que el postulante reúne las condiciones psicofísicas que su trabajo requerirá.

En el año 1997 la Superintendencia de Riesgos del Trabajo promulgó la Resolución N.º 43/97, dando marco a la obligatoriedad y a las exigencias sobre los exámenes médicos de salud y actualizando lo versado en la Ley 19.587 de Higiene y Seguridad en el Trabajo.

Falta de confidencialidad

La confidencialidad es la garantía de que la información personal será protegida para que no sea divulgada sin consentimiento de la persona. Dicha garantía se lleva a cabo

por medio de un grupo de reglas que limitan el acceso a esta información. Cada individuo tiene derecho a proteger su información personal, y es en este sentido que la legislación laboral reconoce que los trabajadores no tienen la obligación de divulgar su estado serológico respecto del VIH, ni de someterse a las pruebas de detección del virus.

Obstáculos para el ascenso, promoción, formación y prestaciones laborales

Los estigmas sociales y la discriminación laboral persisten todavía, en gran medida, debido a la desinformación acerca de las vías de transmisión del virus y a su asociación con grupos socialmente excluidos. La concientización social con respecto a los alcances y límites de la enfermedad continúa siendo escasa, de modo que aún perduran falsas creencias.

Despido o cambios en las condiciones de empleo por ser una persona con VIH

Las pruebas preocupacionales para la detección del VIH afectan el acceso al trabajo de manera discriminatoria y vulneran los derechos de las personas cuando ocurren de modo forzado, sin estar vinculadas a un riesgo que conlleve el puesto de trabajo requerido. Es importante tener presente que la decisión del trabajador o de la trabajadora que brinda su consentimiento a la realización de dichas pruebas está condicionada por la necesidad de conseguir el empleo.

El testeo de VIH en los exámenes preocupacionales. ¿Es una práctica habitual? ¿Es legal realizarlo?

En nuestro país, los exámenes preocupacionales se realizan en el marco de la Resolución 37/10 de la Superintendencia de Riesgos del Trabajo (organismo que establece la modalidad y obligatoriedad de dichos estudios), que se encuentra bajo la órbita

del Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social. La norma tiene como objeto garantizar que se evalúe la aptitud física del trabajador o la trabajadora, así como las afecciones preexistentes, y detectar si la actividad laboral que va a desempeñar puede ser nociva para su salud. Su finalidad es la de proteger la integridad del trabajador o la trabajadora y en ningún caso puede utilizarse para limitar u obstruir el acceso al trabajo (Fundación Huésped, 2013). Es decir, no puede utilizarse con fines selectivos o discriminatorios. Debe evaluarse la tarea propuesta en relación con la capacidad psicofísica del o de la postulante al trabajo.

Si bien los organismos internacionales especializados desestiman la inclusión del testeo de VIH en los preocupacionales, en Argentina continúa siendo una práctica habitual y cotidiana. Es importante destacar que la Ley Nacional de Sida N.º 23.798 establece la obligatoriedad del consentimiento de la persona previo a someterse al testeo de VIH. Para cumplimentar con esta obligación, la medicina laboral incluye –en algunos casos– un “formulario tipo” con el consentimiento informado que debe suscribirse al momento de la realización de los estudios preocupacionales. Esta situación funciona como herramienta de exclusión del o de la postulante en la medida que, como ya se ha mencionado con anterioridad, si se niega a autorizar el testeo, puede quedar excluido/a del proceso de selección.

Cabe señalar que, en general, la medicina laboral no informa a la persona el resultado del testeo ni los motivos de la exclusión con relación al puesto de trabajo, por lo cual dicho testeo tampoco cumple una función sanitaria de detección del VIH, de acuerdo con la mencionada Resolución 37/10 de la Superintendencia de Riesgos del Trabajo.

¿Pueden los equipos de salud informar a las empresas (o a terceros) si él o la postulante es una persona con VIH?

Los equipos de salud tienen prohibido por ley informar a las empresas si él o la postulante es una persona con VIH, tal como

indican la Ley Nacional de Sida y sus normas reglamentarias. Allí se establece que los y las profesionales médicos, así como toda persona que por su ocupación tome conocimiento de que una persona vive con VIH, tienen prohibido revelar dicha información. Además, la Ley de Derechos del Paciente (N.º 26.529) en su artículo 2, inciso d), establece que el o la paciente tiene derecho a que toda persona que participe en la elaboración o manipulación de la documentación clínica, o bien tenga acceso al contenido de la misma, guarde la debida reserva, salvo expresa disposición en contrario emanada de autoridad judicial competente o autorización del propio paciente.

¿Cuál es la normativa que regula esta práctica? Ley Nacional de Sida (N.º 23.798), Ley de Derechos del Paciente (N.º 26.529) y Resolución 270/15 del Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social.

Los derechos incorporados en la legislación nacional provienen de los tratados internacionales sobre derechos humanos y se encuentran en el artículo 75 inciso 22 de la Constitución Nacional.

- Declaración Universal de Derechos Humanos: el artículo 2 establece que toda persona goza de los derechos y garantías proclamados en esta declaración; mientras que el artículo 7 declara que todas las personas son iguales ante la ley y tienen derecho a la misma protección.
- Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos: artículo 2 garantiza que todas las personas que habiten en territorio argentino deberán ser respetadas y reconocidas en los derechos que incorpora el documento sin distinción “alguna de raza, color, sexo, idioma, religión, opinión política o de otra índole, origen nacional o social, posición económica, nacimiento o cualquier otra condición social”. Asimismo, insta a los Estados a comprometerse a dictar

las normas y “disposiciones legislativas o de otro carácter que fueren necesarias para hacer efectivos los derechos reconocidos en el presente Pacto y que no estuviesen ya garantizados por disposiciones legislativas o de otro carácter.”

- Pacto San José de Costa Rica: el artículo 24 sobre la igualdad de protección ante la ley indica que todas las personas son iguales ante la ley. En consecuencia, tienen derecho, sin discriminación, a igual protección de la ley.

Actualmente en la Argentina se encuentran vigentes las siguientes leyes:

Ley Nacional de Sida N.º 23.798

En el artículo 2 se establece que las disposiciones de la presente ley se interpretarán teniendo presente que en ningún caso se puede:

- Inciso c. Exceder el marco de las excepciones legales taxativas al secreto médico
- Inciso e. Individualizar a las personas a través de fichas, registros o almacenamiento de datos, los cuales, a tales efectos, deberán llevarse en forma codificada.

Decreto reglamentario N°1244/91

En Anexo I del mismo el artículo 2, inciso c) establece: Los profesionales médicos, así como toda persona que por su ocupación tome conocimiento de que una persona vive con VIH tienen prohibido revelar dicha información y no pueden ser obligados a revelarla.

Ley de Derechos del Paciente N.º 26.529

- El artículo 2 establece los derechos esenciales del paciente, entre los cuales se destacan el derecho a la intimidad, respetando la dignidad y la autonomía de

la voluntad; el derecho a la autonomía de la voluntad, remarcando el derecho de niños, niñas y adolescentes de acuerdo a Ley N.º 26.061; el derecho a la información sanitaria y a la interconsulta médica.

- Establece que las instituciones de salud tienen la obligación de entregar la historia clínica al paciente sus en un plazo de 48 horas luego de ser solicitada.
- El consentimiento informado es obligatorio para toda actuación médica profesional, podrá ser escrito u oral, para las prueba de VIH se requiere, sin excepción, por escrito y firmado.
- El artículo 4 establece que la información sanitaria solo podrá ser brindada a terceras personas con autorización del paciente. En el supuesto de incapacidad del paciente o imposibilidad de comprender la información a causa de su estado físico o psíquico, la misma será brindada a su representante legal o, en su defecto, al cónyuge que conviva con el paciente, o la persona que, sin ser su cónyuge, conviva o esté a cargo de la asistencia o cuidado del mismo y los familiares hasta el cuarto grado de consanguinidad.

Resolución 270/15 del Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social

El objetivo de la resolución es proteger los datos personales de los trabajadores y las trabajadoras, establece que la realización de la prueba de VIH en los exámenes preocupacionales constituye una violación de la ley antidiscriminatoria y de protección de datos personales. Los artículos que conforman dicha resolución declaran:

- Artículo 1 – El Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social promoverá que las Oficinas de la Red de Servicios de Empleo asuman el compromiso expreso de no suministrar datos que pudieran ser motivo de discriminación de los y

las postulantes por parte de empleadores y empleadoras, aun cuando se contara con el consentimiento expreso del titular.

- Artículo 2 – Los convenios que celebre el Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social con organismos provinciales o municipales, o con entidades sin fines de lucro incluirán el siguiente texto: “Ambas partes se comprometen a no requerir ni suministrar datos personales que revelen origen racial o étnico, opiniones políticas o sindicales, convicciones religiosas, filosóficas o morales, o información referente a la salud o a la vida sexual de los trabajadores y trabajadoras postulantes a un empleo o curso de capacitación”.
- Artículo 3 – Las ofertas de empleo no podrán contener restricciones por motivos tales como raza, etnia, religión, nacionalidad, ideología, opinión política o gremial, sexo, género, posición económica, condición social, caracteres físicos, discapacidad, residencia o responsabilidades familiares.
- Artículo 4 – Podrá ser motivo de denuncia por violación de las Leyes 23.592, 23.798 y 25.326 la exigencia de realización de estudios de laboratorio con el objeto de detectar el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida o V.I.H. en los postulantes a trabajador o trabajadora dentro de los exámenes preocupacionales.

¿Qué debo hacer si me solicitan el consentimiento informado para realizarme el testeo del VIH en los exámenes preocupacionales?

En el caso de estar frente a un estudio preocupacional y que sea mencionada o incluida en algún formulario la posibilidad de realización del testeo de VIH por parte del equipo médico, queda a criterio del o de la postulante hacer efectivo el análisis o no. Lo recomendable es tomar una foto del formulario o pedir testigos

de la situación y realizar la denuncia correspondiente. La Ley de Derechos del Paciente incluye el concepto de consentimiento informado, estableciendo como principio general que ninguna persona puede ser obligada a proporcionar datos sensibles, quedando prohibida la conformación de archivos, bancos o registros que almacenen información que directa o indirectamente revele estos datos.

En estos casos, es fundamental tener en cuenta la Resolución 270/2015 referida a la no discriminación en las ofertas de empleo, cuyo artículo 4 establece que podrá ser motivo de denuncia por violación de las leyes 23.592, 23.798 y 25.326 “la exigencia de realización de estudios de laboratorio con el objeto de detectar el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida o V.I.H. en los postulantes a trabajador o trabajadora dentro de los exámenes preocupacionales.”

Si me solicitan el testeo, ¿dónde puedo recurrir para recibir asesoramiento jurídico?

Instituto Nacional contra la Discriminación, la Xenofobia y el Racismo (INADI)

Ministerio de Justicia y Derechos Humanos

Teléfono: 0800-999-2345

Página web: www.argentina.gob.ar/inadi

Centro de Orientación al Ciudadano

Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social

Teléfono: 0800-666-4100

Correo electrónico: consultas@trabajo.gob.ar

Dirección Nacional de Sida, ETS, Hepatitis y TBC

Secretaría de Gobierno de Salud

Teléfono: 0800-3333-444

Página web: <https://www.argentina.gob.ar/salud>

Centros de Acceso a la Justicia

Ministerio de Justicia y Derechos Humanos

<https://www.argentina.gob.ar/justicia/afianzar/caj/listado>

Conclusiones

El INADI trabaja para que las personas con VIH tengan las mismas oportunidades de acceso al empleo que el conjunto de la población, con posibilidad de permanencia y desarrollo y sin sufrir ningún tipo de discriminación.

Las recomendaciones de la Organización Internacional del Trabajo (OIT) no dejan margen de duda con respecto a la prohibición de la realización del testeo de VIH en los lugares de trabajo, salvo excepciones previstas que no conlleven restricción de los derechos de los y las postulantes al trabajo. El testeo universal y forzoso no respeta los derechos de los y las trabajadoras ya que los resultados pueden utilizarse de forma excluyente y discriminatoria.

El consentimiento de la personas para la realización del testeo no es producto de una decisión libre. Para garantizar un pleno ejercicio del acceso al trabajo, los testeos de VIH deben ser solicitados únicamente si aportan información sustantiva para el desarrollo del puesto de trabajo.

Entre sus acciones, el INADI realiza jornadas de capacitación a empresas y actividades de sensibilización, produce contenidos académicos, materiales de difusión y desarrolla cursos virtuales. También lleva adelante acciones interinstitucionales para generar políticas junto a otros organismos y ministerios, sindicatos y empresas, para la promoción de iniciativas que incorporen políticas de gestión de la diversidad en recursos humanos al interior de las organizaciones.

Referencias

- Fundación Huésped. (2014). Evaluación sobre la implementación de los resultados del programa dance4life en Argentina. Buenos Aires.
- _____ (2013). Guía de Buenas Prácticas ético legales en VIH/sida. Dr. Ignacio Maglio (coordinador). Buenos Aires.
- _____ (2011). Índice de estigma en personas viviendo con VIH. Informe Ejecutivo 2011. Petracci, Mónica y Romeo, Martín (directores). Buenos Aires.
- Ministerio de Salud de la Nación (2017). Boletín sobre el VIH, sida e ITS en la Argentina. N.º 34 Buenos Aires. Recuperado de: http://www.msal.gob.ar/images/stories/bes/graficos/0000001070cnt-2018-03_boletin-epidemi-vih-sida.pdf
- _____ (2014). Boletín sobre el VIH y el sida en la Argentina. Buenos Aires.
- _____ (2013). Boletín sobre el VIH - Sida e ITS en la Argentina. Buenos Aires.
- Ministerio de Salud, Dirección de Sida y ETS (2016). Significados asociados al VIH y al sida en Argentina. Jones, Daniel (coordinador). Buenos Aires.
- _____ (2014). Treinta años

de Epidemia de VIH/Sida en Argentina. Herramienta de actualización para el trabajo en educación. Buenos Aires.

- Ministerio de Salud, Dirección de Sida y ETS y OIT (2001). Repertorio de recomendaciones prácticas de la OIT sobre el VIH/ SIDA y el mundo del trabajo. Ginebra.
- ONUSIDA (2005). Violaciones de los derechos humanos, estigma y discriminación relacionados con el VIH. Estudios de caso de intervenciones exitosas. Colección Prácticas Óptimas.
- _____ (2003). Estigma y discriminación relacionados con el VIH-sida.
- OIT (2001) Repertorio de recomendaciones prácticas de la OIT sobre el VIH-sida y el mundo del trabajo.
- Romeo, M., Marchi, D. (2015) Relación del conocimiento y el ejercicio de derechos con el estigma y discriminación de personas viviendo con VIH. Actualizaciones en SIDA e Infectología, volumen 3, número 89, pp. 58-68.
- Universidad de Buenos Aires (2008). Estudio nacional sobre la situación social de las personas viviendo con VIH en la Argentina. Proyecto "Actividades de Apoyo para la Prevención y Control del VIH/Sida en Argentina". Buenos Aires: Libros del Zorzal.

GUÍA
VIH y trabajo sin
discriminación



@inadi inadiok inadiok Seguínos en INADI:



You Tube

Avenida de Mayo 1401 (C1085ABE) - CABA

www.inadi.gov.ar

TE: 4380-5600 | 4380-5700 | 0800-999-2345

