



ONUSIDA
PROGRAMA CONJUNTO DE LAS NACIONES UNIDAS SOBRE EL VIH/SIDA

ACNUR
UNICEF
PMA
PNUD
UNFPA
ONUDD
OIT
UNESCO
OMS
BANCO MUNDIAL

INFORME DE POLÍTICA

VIH y migración internacional de mano de obra

Versión larga

Contexto

La migración internacional de mano de obra, es decir, el movimiento de personas en busca de empleo más allá de las fronteras nacionales, es un fenómeno en alza y un aspecto cada vez más importante de la economía, tanto a escala mundial como regional y nacional. Estimaciones recientes indican que 86 millones de personas que viven fuera de su país de nacimiento son trabajadores migratorios.¹ El presente informe de política se centra en las necesidades y los derechos que tienen los trabajadores migratorios internacionales en relación con el VIH,² se encuentren o no en situación regular³ e independientemente del hecho de que la migración sea de larga o corta duración.

Los trabajadores migratorios se benefician claramente del aumento de oportunidades para trabajar fuera de las fronteras nacionales. Los países de origen y destino también se benefician; los primeros, en la medida en que las remesas de dinero son una fuente relativamente constante y fiable de ingresos, y los segundos, por la importante contribución que los trabajadores migratorios hacen a la economía y la sociedad en que viven.⁴ Así y todo, los trabajadores migratorios internacionales tienen riesgos y necesidades particulares en relación con el VIH⁵

que deben tratarse en el marco del esfuerzo por alcanzar, para 2010, el acceso universal a los servicios de prevención, tratamiento, atención y apoyo relacionados con el VIH.⁶

La migración internacional de mano de obra y el riesgo del VIH

Son muchos los factores socioculturales, económicos y políticos, tanto en los países de origen como de destino, que inciden en el riesgo de los trabajadores migratorios de contraer la infección por el VIH. Entre dichos factores figuran la separación del cónyuge, de la familia y de las normas sociales y culturales conocidas; las barreras lingüísticas; la pobreza; unas condiciones de vida de calidad inferior y la explotación en el trabajo, incluidos los actos de violencia sexual. El aislamiento y el estrés resultantes pueden conducir a los trabajadores migratorios internacionales a comportamientos tales como las relaciones sexuales no protegidas, ocasionales o de pago, que aumentan potencialmente el riesgo de exposición al VIH, exacerbado a su vez por el acceso insuficiente a la información relativa a la prevención, los servicios y las herramientas, y el miedo a que solicitar dicha información sea motivo de estigmatización.⁷

¹ Conferencia Internacional del Trabajo, 92.ª Reunión, 2004. Informe VI. *En busca de un compromiso equitativo para los trabajadores migrantes en la economía globalizada* OIT Ginebra. En el presente informe de política, el término trabajador migratorio internacional se refiere al trabajador migratorio (internacional) y a sus familiares, de conformidad con la *Convención Internacional sobre la protección de los derechos de todos los trabajadores migratorios y de sus familiares* 1990

² El presente informe de política no se centra en los migrantes internos y en las personas objeto de trata, si bien reconoce que están expuestas a factores de riesgo similares a los que afectan a los trabajadores migratorios internacionales.

³ Los trabajadores migratorios se consideran indocumentados o en situación irregular si no están autorizados a ingresar, permanecer o ejercer una actividad remunerada en el Estado del empleo (Artículo 5 de la *Convención Internacional sobre la protección de los derechos de todos los trabajadores migratorios y de sus familiares* 1990)

⁴ Beath A (2007) Migration, en Goldin I. y Reinhert K. (eds.) *Globalisation for Development: Trade, Finance, Aid, Migration and Policy*, Banco Mundial, Washington DC, Acosta, P., Fajnylber P. y Lopez J.H., "The Impact of Remittances on Poverty and Human Capital: Evidence from Latin American Household Surveys", en *International migration, economic development, and policy: overview / edición de Çağlar Özden y Maurice Schiff*, Banco Mundial, Washington DC

⁵ Swartz, L. y Nkai, D.P. (2004) *The impact of HIV/AIDS on the mining sector, with special emphasis on Southern African male migrant workers*, PNUD y CICRED, Poudel KC et al. (2003) Mumbai disease in far western Nepal: HIV infection syphilis among Mobility returnees non migrants *Tropical Medicine Health* 8(10) 933-39 Shah SA, Khan OA, Kristensen S, Vermund SH (1999) "HIV- infected workers deported from the Gulf States: Impact on southern Pakistan" *Journal of STD & AIDS* 10:812-814; Sanchez MA, Lemp GF, Magis-Rodriguez C, Bravo Garcia E, Carter S y Jh D (2004) The Epidemiology of HIV among Mexican Migrants and Recent Immigrants California and Mexico *Journal of Acquired Immune Deficiency Syndrome* 37: S204-S214; Euro HIV (2006) *HIV/AIDS Surveillance in Europe: End of Year Report 2005* No 73; Mtika MM (2007) Political economy, labour migration, and the AIDS epidemic in rural Malawi *Social Science and Medicine* 64: 2454-2463

⁶ *Declaración Política sobre el VIH/SIDA 2006* Resolución de la A.G. 60/262 Art. 20

⁷ Asia Pacific Migration Research Network y PNUD (2004) *No Safety Signs Here: Research Study on Migration and HIV Vulnerability from Seven South and North East Asian Countries* PNUD, Wolffers I, Fernandez I, Verghis S y Vink M (2002) Sexual behaviour and vulnerability of migrant workers for HIV infection *Culture, Health and Sexuality* 4(4) 459-473, Coordination of Action Research on AIDS and Migration (2007) *State of Health of Migrants 2007: Mandatory Testing CARAM*, Kuala Lumpur, Marin M (2004) "Sexual Scripts and Shifting Spaces: Women Migrants and HIV/AIDS" y Anarfi J (2004) "Women's Migration, Livelihoods and HIV/AIDS in en *Women Migrants and HIV/AIDS: An Anthropological Approach* UNESCO, Paris; Bhattacharya G (2005) "Social Capital and HIV Risks among Acculturating Asian Indian Men in New York City" *AIDS Education and Prevention* 17(6) 555-567

Las trabajadoras migratorias pueden verse en situaciones que las hacen especialmente vulnerables al VIH. Muchas de ellas trabajan en puestos relativamente no cualificados, dentro de los sectores de las manufacturas, doméstico o del entretenimiento, a menudo en situación ilegal y con poco o ningún acceso a la salud y los servicios relacionados con el VIH. En situaciones así, suelen ser susceptibles a la explotación o a la violencia física y sexual, en algunos casos por parte de su empleador, y tienen pocas oportunidades de encontrar otro empleo. Las mujeres también son afectadas por ser las esposas que han dejado solas los trabajadores migratorios internacionales de sexo masculino. Enfrentadas a los mismos retos económicos o de otra índole (como la inseguridad alimentaria) que forzaron a su esposo a emigrar, una mujer puede verse forzada a mantener relaciones sexuales a cambio de comida, alojamiento, protección o dinero y, así, exponerse al VIH. También puede correr riesgo de contraer la infección si su esposo, al regresar, es portador del VIH o ha contraído otras infecciones de transmisión sexual.⁸

La migración internacional de mano de obra y las personas que viven con el VIH

Si el trabajador migratorio internacional contrae la infección por el VIH en tránsito o en el país de destino, o si ya es una persona que vive con el VIH, suele enfrentarse a una considerable falta de acceso a tratamiento, atención y servicios de apoyo relacionados con el VIH. Es raro que los trabajadores migratorios tengan los mismos derechos que los ciudadanos del país receptor en materia de planes de seguros que hagan accesible la atención sanitaria, especialmente si se encuentran en relación irregular.⁹ Cultural y lingüísticamente también son insuficientes la prevención, el tratamiento y los programas de apoyo adecuados; además, los trabajadores migratorios

internacionales pueden vivir en zonas geográficamente aisladas (obras y autopistas en construcción, yacimientos de minas) con poco acceso a servicios de salud.¹⁰

Son más de 60 los países que restringen la entrada o la permanencia a las personas que viven con el VIH, independientemente de la razón que los haya llevado a ellos, y a los trabajadores migratorios internacionales se les puede negar la entrada o pueden ser deportados si se descubre que son VIH-positivos.¹¹ Allí donde se practican las pruebas del VIH en el contexto de la migración, no suelen aplicarse las normas internacionalmente adoptadas en materia de consentimiento informado, confidencialidad, asesoramiento y derivación a servicios.¹² Los trabajadores migratorios internacionales que reciben tratamiento antirretrovírico en el país de destino pueden también, en caso de deportación, ver interrumpido el tratamiento si en el país al que regresan no tienen acceso a los servicios de salud y otros servicios relacionados con el VIH.

Los principales razones que dan los gobiernos para restringir los viajes a causa del VIH son la protección de la salud pública y evitar una demanda adicional de servicios sanitarios y sociales y otros costos económicos que se consideran generados por las personas VIH-positivas que no son nacionales. Sin embargo, no hay justificaciones de salud pública para imponer restricciones a los viajes. El VIH no se transmite accidentalmente, sino por comportamientos específicos; las personas VIH-positivas y VIH-negativas, sean nativas o extranjeras, pueden prevenir la transmisión mediante comportamientos más seguros.¹³ Así pues, los viajes y la migración de personas seropositivas no implican por sí mismos un riesgo para la salud pública.¹⁴

Habida cuenta de los beneficios económicos de la migración internacional de mano de obra, así como la prolongación de la productividad de las personas que

⁸ Baruah N y Cholewski R (2006) *Handbook on establishing effective labour migration policies in countries of origin and destination*, OSECE, OIM y OIT Ginebra; CARAM (2004) *The Forgotten Spaces, Mobility and HIV Vulnerability in the Asia Pacific - Abridged version* CARAM, Kuala Lumpur; Brummer, D (2002) *Labour Migration and HIV/AIDS in Southern Africa, Regional Office for Southern Africa*, OIM; Buckley C (2004) "HIV in the Caucasus: The Importance of Family Networks in Understanding Women's Risk Setting" in *Women Migrants and HIV/AIDS: An Anthropological Approach* UNESCO París Rohit Malpani (2006) *Legal Aspects of Trafficking for Forced Labour Purposes in Europe*, OIT Ginebra.; MacDonald E, Cholewinski R, Perruchoud R (eds.) (2007) *International Migration Law: Developing Paradigms and Key Challenges* Asser Press

⁹ ONUSIDA y OIM (2001) *Migrants Right to Health* ONUSIDA y OIM Ginebra.; Steffan E, Kerschl V y Sokolowski S (2005) *Immigration and HIV/AIDS Prevention in Germany - An Interdisciplinary Challenge* Eurosurveillance 2005 10(1); OMS (2003) *International Migration, Health and Human Rights* Health and Human Rights Publication Series Issue no. 4.

¹⁰ Du Guerny J. et al (2003) *Multisectoral responses to mobile populations' HIV vulnerability: Examples from People's Republic of China, Thailand and Viet Nam*, PNUD; UNDP-SEAHIV, NCCAB y MCTPC (2001) *HIV policy formulation and strategic planning: For the communication, transportation, post, construction and tourism sectors, Lao People's Democratic Republic*; Giang, L.M. (2004) *The irony of agency in space: Displacement and vulnerability in two highways in Viet Nam*, Development, Spatial Mobility and HIV/AIDS, Programa del PNUD sobre el VIH y Desarrollo para Asia Sudoriental y Comité para la Cooperación Internacional en Investigación Nacional en Demografía (CICRED)

¹¹ Para los requisitos específicos de cada país, véase "Global Database on HIV-related Travel Restrictions", www.hivtravel.org

¹² CARAM (2007) *State of Health of Migrants 2007: Mandatory Testing* CARAM Kuala Lumpur

¹³ CDC 1999 *Fact Sheet: HIV and its Transmission* <http://www.cdc.gov/hiv/resources/factsheets/transmission.htm>

¹⁴ ONUSIDA y OIM (2004) *Declaración de las restricciones para viajar relacionadas con el VIH*, p.1 ONUSIDA y OIM Ginebra

viven con el VIH gracias a la mejora de las terapias, cada vez es más difícil argumentar que las personas que viven con el VIH ocasionarán al país de destino más costos que los beneficios que pueden aportar durante una permanencia o residencia de larga duración.¹⁵ Prohibir la entrada o deportar según el estado serológico es una medida discriminatoria e injustificada.

Posición de política

La *Declaración de compromiso en la lucha contra el VIH/SIDA 2001- XXVI Periodo extraordinario de sesiones de la Asamblea General (UNGASS)*, adoptada por todos los Estados Miembros de las Naciones Unidas, insta a establecer “estrategias nacionales, regionales e internacionales que faciliten el acceso a programas de prevención del VIH/SIDA a los trabajadores migratorios y las poblaciones móviles”. La *Declaración Política sobre el VIH/SIDA de 2006* reafirma la plena realización de los derechos humanos como un aspecto fundamental de la respuesta mundial. Tratar el VIH entre los trabajadores migratorios internacionales es una contribución necesaria para alcanzar el Objetivo de Desarrollo del Milenio, adoptado universalmente, de contener y hacer retroceder la propagación del VIH para 2015.

Los trabajadores migratorios internacionales tienen los mismos derechos humanos que todos los demás,¹⁶ y el estado VIH-serológico en sí no es un indicador de la aptitud para el trabajo. Los trabajadores migratorios internacionales, cualquiera que sea su estado VIH-serológico, pueden hacer y hacen una importante contribución económica y social tanto a los países de destino como al de origen. Para mantener la productividad y reducir el riesgo de transmisión del VIH tienen que acceder a programas relacionados con el VIH que sean cultural y lingüísticamente apropiados en los países de origen, tránsito y destino durante todas las etapas del proceso de migración –antes de la salida, al llegar a destino, durante su permanencia en el país de destino, al regresar a su país de origen y durante la etapa de reintegración.

Los Estados conservan el derecho soberano a determinar quién entra en su país; sus decisiones deberían ser coherentes con las normas internacionales de derechos humanos. No obstante, los trabajadores migratorios internacionales, se encuentren o no en situación regular, deberían tener el mismo derecho a la salud que los nativos.¹⁷ Respetar y fomentar la salud de los trabajadores migratorios es esencial para alcanzar los objetivos nacionales e internacionales de salud, como el acceso universal a la prevención, tratamiento, atención y apoyo relacionados con el VIH, además de mejorar la productividad y la independencia económica de los individuos y las familias.

Tratar eficazmente el VIH requiere acciones específicas relacionadas con el VIH y medidas que apunten a las causas subyacentes de los comportamientos de riesgo, incluidas la pobreza, la desigualdad de género y las violaciones de los derechos humanos entre los trabajadores migratorios internacionales, se encuentren o no en situación regular. El ONUSIDA, la Organización Internacional del Trabajo (OIT) y la Organización Internacional para la Migración instan a los gobiernos, los empleadores, los trabajadores y las organizaciones comunitarias y de otra índole que se ocupan de los trabajadores migratorios internacionales y las personas que viven con el VIH en los países de origen, tránsito y destino, a que colaboren para alcanzar dicho objetivo. En concreto, el ONUSIDA, la OIT y la OIM recomiendan conjuntamente las siguientes acciones:

Acciones para los gobiernos

- Asegurar que las leyes nacionales reconozcan el derecho a la salud de los trabajadores migratorios internacionales y que no pongan a estos trabajadores obstáculos que les impidan acceder a los servicios de salud y los servicios relacionados con el VIH.
- Asegurar la inclusión de los trabajadores migratorios internacionales en el desarrollo nacional de políticas, estrategias y planes de salud relacionados con el VIH.¹⁸

¹⁵Ibid p9

¹⁶Incluidos el derecho al trabajo (Artículo 23 de la *Declaración Universal de Derechos Humanos* y *Convención OIT 111*) el derecho al estado de salud física y mental más alto posible y el derecho a un entorno de trabajo saludable y seguro (Artículo 12 del *Pacto internacional de derechos económicos, sociales y culturales*). Para una lista completa de los derechos, véase la *Convención Internacional sobre la protección de los derechos de los trabajadores migratorios y de sus familiares* (1990)

¹⁷El artículo 12 del *Pacto internacional de derechos económicos, sociales y culturales* asegura que los Estados partes reconocerán el derecho de toda persona a disfrutar del estado de salud física y mental más alto posible *sin distinción de la nacionalidad*. El Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales reafirmó que los “Estados tienen la obligación especial de proporcionar a aquellos que no disponen de recursos suficientes el seguro de salud necesario y centros de atención sanitaria...” (Comentario general 14 (12), aprobado el 11/08/2000). El Comité para la Eliminación de la Discriminación Racial también afirmó que los Estados deben “respetar los derechos de los que no son ciudadanos a un nivel adecuado de salud física y mental absteniéndose, entre otras cosas, de negarles o limitarles el acceso a los servicios de salud preventivos, curativos y paliativos” (Comentario general 30 (36), aprobado el 01/10/2004) OJO CITAS

¹⁸Recomendaciones aprobadas en la consulta sobre EU Partnership para promover el acceso universal para las poblaciones móviles, por siete Estados miembros de la Unión Europea sobre la movilidad de la población, el VIH y la TB, 10-11 septiembre 2007, OIM, Ginebra, Suiza.

- Asegurar, mediante la financiación de los servicios de salud pública, las organizaciones no gubernamentales y privadas, que los trabajadores migratorios y sus familias tengan el mismo acceso que los nativos a programas de prevención, tratamiento, atención y apoyo que sean sensibles al género y la cultura, y en una lengua o un medio que el trabajador migratorio pueda comprender.¹⁹
- Integrar los programas de prevención, tratamiento, atención y apoyo relacionados con elVIH en los procesos anteriores a la salida y posteriores a la llegada, así como en las etapas del regreso y la reinserción.
- Proporcionar el apoyo y los servicios pertinentes a las mujeres, las familias y las comunidades que dejan atrás los trabajadores migratorios internacionales de sexo masculino.
- Asegurar la no discriminación por razones de estado VIH-serológico en el contexto de la normativa aplicable a los viajes, los requisitos de entrada, la inmigración, el empleo o los procedimientos de reinserción;²⁰ y que allí donde se realizan pruebas del VIH para evaluar los costos futuros de la atención sanitaria se garantizará que elVIH se tratará igual que otra enfermedad comparable y no se lo identificará como motivo de discriminación.
- Asegurar que las leyes, políticas y programas respeten los derechos de los trabajadores que viven con elVIH y de los trabajadores migratorios internacionales y sus familias, de conformidad con el *Repertorio de recomendaciones prácticas de la OIT sobre el VIH/SIDA y el mundo del trabajo* (2001), la Convención internacional sobre la protección de los derechos de todos los trabajadores migratorios y sus familiares (1990) y las *Directrices Internacionales sobre el VIH/SIDA y los derechos humanos*.²¹
- Colaborar con vistas a desarrollar y poner en práctica estrategias regionales para tratar las cuestiones relacionadas con elVIH entre los trabajadores migratorios internacionales.²²

Acciones para las organizaciones de trabajadores

- Fomentar políticas sobre elVIH en el lugar de trabajo que sean coherentes con el *Repertorio de recomendaciones prácticas de la OIT sobre el VIH/SIDA y el mundo del trabajo* (2001) y la Convención internacional sobre la protección de los derechos de todos los trabajadores migratorios y de sus familiares (1990).
- Apoyar la creación de asociaciones de trabajadores por parte de los trabajadores migratorios internacionales, su inclusión en las asociaciones ya existentes y la incorporación de las cuestiones relacionadas con elVIH en los programas aplicados por dichos órganos.
- Apoyar los esfuerzos encaminados a eliminar la discriminación, tanto contra las personas que viven con elVIH como contra los trabajadores migratorios internacionales.
- Informar y aconsejar a las empresas sobre las leyes nacionales y sobre cómo observarlas.
- Fomentar la ratificación de las convenciones internacionales y de la OIT sobre trabajadores migratorios, así como la incorporación de las normas pertinentes en las leyes y políticas nacionales.

Acciones para las empresas

- Desarrollar y aplicar políticas y programas en el lugar de trabajo conforme al *Repertorio de recomendaciones prácticas de la OIT sobre el VIH/SIDA y el mundo del trabajo* (2001), al Marco Multilateral de la OIT y a la Convención internacional sobre la protección de los derechos de todos los trabajadores migratorios y de sus familiares (1990).
- Reducir los costos financieros en que incurren los trabajadores migratorios cuando envían remesas de dinero a sus familias y comunidades.

¹⁹Véase ONUSIDA y Oficina del Alto Comisionado para Derechos Humanos (2006) *Directrices Internacionales sobre el VIH/SIDA y los derechos humanos*, ONUSIDA y OACDH, Directriz de Ginebra 6

²⁰El ONUSIDA no apoya la prueba obligatoria de personas en ninguna circunstancia; véase ONUSIDA y OMS (2004) *Declaración política sobre las pruebas del VIH*, ONUSIDA y OMS, Ginebra.

²¹Véase también OIT (2005) *Marco Multilateral de la OIT para las migraciones laborales (Principios y directrices no vinculantes para un enfoque de las migraciones laborales basado en los derechos)*; el *Convenio relativo a los trabajadores migrantes (Revisado)*, 1949 (No. 97) y el *Convenio sobre los trabajadores migratorios (disposiciones complementarias)*, 1975 (No. 143)

²²La colaboración puede incluir, entre otras cosas, definir los países y rutas de tránsito con vistas a intensificar en esos lugares los servicios de prevención, tratamiento, atención y apoyo relacionados con el VIH.

Acciones para la sociedad civil

- Apoyar a los trabajadores migratorios internacionales para que accedan a los servicios relacionados con el VIH y a mecanismos de apelación más amplios, como los consejos para migración y empleo e instituciones de derechos humanos.
- Establecer programas del VIH sensibles al género, la lengua y la cultura para los trabajadores migratorios internacionales y sus familias.
- Buscar financiación para la investigación sobre los trabajadores migratorios internacionales y el riesgo del VIH, llevar a cabo dicha investigación y divulgar sus resultados.
- Abogar para que a los trabajadores migratorios internacionales se les garantice el mismo trato que a los nativos, fomentar la aceptación de dichos trabajadores en la comunidad y desafiar al estigma y la discriminación, incluidos los que pueden perpetuar los medios de comunicación.

Acciones para los asociados internacionales

- Apoyar los programas nacionales sobre el sida, la sociedad civil y otras organizaciones, en los países de origen, tránsito y destino, para que proporcionen servicios de salud y otros servicios relacionados con el VIH a los trabajadores migratorios internacionales, incluidos aquellos que estén en situación irregular, conforme a lo dispuesto en la Convención internacional sobre la protección de los derechos de todos los trabajadores migratorios y sus familiares (1990).
- Animar a los gobiernos nacionales y otras fuentes de financiación a que brinden a los trabajadores migratorios internacionales el mismo acceso a los servicios relacionados con el VIH que tienen los nativos.
- Fomentar, organizar y apoyar la investigación sobre la migración y el VIH con vistas a reforzar la evidencia, así como los programas y políticas informadas.

EN PRIMERA PERSONA

Brian Brink, Vicepresidente senior, médico, y Edward Bickham, Vicepresidente ejecutivo, Asuntos Externos, AngloAmerican

AngloAmerican es una empresa líder mundial en minería y recursos naturales. Desde finales de los años 80 hemos organizado programas de prevención del VIH y de educación y de alcance comunitario en África meridional, donde trabaja la mayoría de nuestros empleados. Los trabajadores migratorios, incluidos los procedentes de los países vecinos, constituyen un porcentaje considerable de nuestro personal en Sudáfrica.

En 2002, cuando en nuestras minas la prevalencia llegó al 20%, iniciamos una campaña concertada una vez realizadas las pruebas voluntarias y el asesoramiento, que garantizó que las personas que lo necesitaban recibieran tratamiento antirretrovírico gratuito, financiado por nuestra empresa. En 2007, más del 70% de los empleados tenía acceso a la prueba voluntaria y al asesoramiento una vez al año. En la actualidad son unos 3.600 los empleados que reciben antirretrovíricos, y 9.000 participan en programas de bienestar que les proporcionan apoyo a la alimentación y al modo de vida.

Mantenemos una estricta política de no discriminación entre trabajadores migratorios y trabajadores locales. Animamos a todos los empleados a que pidan asesoramiento y pruebas, y, si son seropositivos, también pueden recibir el tratamiento y el apoyo que proporciona la empresa. Asimismo, estamos realizando progresos notables para alejarnos del sistema de albergue y ofrecer un alojamiento pensado para familias o asignaciones para la vivienda, a fin de que los trabajadores migratorios puedan traer a su familia si así lo desean.

Los programas aplicados en el lugar de trabajo consiguen beneficios más claros si los empleados piensan que se mantendrá la confidencialidad de su estado VIH-serológico y que la empresa se compromete a no discriminar sobre la base de dicho estado. Hacer participar, por ejemplo, al cónyuge y los sindicatos, con vistas a reforzar los mensajes fundamentales, incluidas la confidencialidad y la importancia de conocer el estado serológico, también mejora la eficacia de las campañas de pruebas voluntarias y asesoramiento; en algunos casos, también procuramos trabajar con curanderos tradicionales.

Si AngloAmerican no proporcionara estos programas, habríamos tenido que enfrentarnos a la muerte prematura de una parte considerable de nuestra plantilla y ser partes de un desastre humanitario. En cambio, en muchos lugares nuestros programas relacionados con el VIH ahora se autofinancian gracias a la reducción del absentismo laboral y de la pérdida de cualificaciones, y porque el 95% de los empleados que reciben tratamiento antirretrovírico son aptos para el trabajo normal. Una buena respuesta al VIH guarda una excelente correlación con los buenos resultados económicos, y es ejemplo, sencillamente, de una buena gestión.

Ana Avendaño, Directora y Consejera General Asociada, Immigrant Worker Program, Federación Americana del Trabajo y Congreso de Organizaciones Industriales (AFL-CIO)

La Federación Americana del Trabajo y el Congreso de Organizaciones Industriales (AFL-CIO) es una federación voluntaria de 56 sindicatos nacionales e internacionales. Sus miembros representan a 10 millones de trabajadoras y trabajadores de todas las razas y grupos étnicos y de todas las profesiones y condiciones sociales de los Estados Unidos.

En 2002, AFL-CIO aprobó una norma de actuación para legalizar la situación de los trabajadores indocumentados y sus familias en los Estados Unidos. Fue una manera de reconocer que no podemos tener una mano de obra con contrato. Si hay un grupo de trabajadores explotados, lo que se consigue son salarios y condiciones de calidad inferior para todos. AFL-CIO ha presionado con insistencia al Gobierno de los Estados Unidos sobre este punto, y ha trabajado con organizaciones afines con miras a desarrollar propuestas racionales y humanas para una reforma de la legislación.

Actualmente tenemos a todo un grupo de personas sin seguridad social, pues incluso los trabajadores migratorios en situación regular tienen que esperar cinco años antes de poder acceder a ese beneficio. Sin una red de seguridad, y con frecuencia sin seguro de salud, los trabajadores migratorios, se encuentren o no regularizados, son sumamente vulnerables, pues gozan de poco o ningún acceso a los servicios de salud que proporcionan información y apoyo relacionados con el VIH y suelen verse obligados a dirigirse a los departamentos de urgencias cuando tienen alguna necesidad.

AFL-CIO nunca les pide a los trabajadores que revelen su situación como inmigrantes cuando acuden a nosotros en busca de asesoramiento o apoyo. Como sindicalistas, nuestro deber consiste en centrarnos en los derechos de todos los trabajadores, sea cual sea su situación. Asimismo, debemos continuar buscando, junto con otros asociados internacionales, estrategias de base sindical para abordar la discriminación racial o de género y contribuir así a la respuesta al VIH.

Marianito D. Roque, Secretario de Trabajo y Administrador de Overseas Workers Welfare Administration (OWWA), Filipinas

OWWA es la principal institución del Gobierno filipino para cuidar del bienestar de los trabajadores filipinos en el extranjero. En 1995, la OWWA concibió y puso en práctica un programa de atención médica para los trabajadores filipinos y sus familias. En 2002, respondió a la creciente incidencia del VIH entre los trabajadores migratorios incorporando un módulo sobre el VIH en el seminario de orientación previo a la salida del país. La asistencia a dicho seminario es un requisito obligatorio para concederle al trabajador autorización para salir del país y trabajar en el extranjero. OWWA produjo también, para utilizar en el seminario, un vídeo sobre salud y migración que se distribuyó en todas las regiones del país, entre las agencias de trabajo y contratación y en todas las embajadas de Filipinas en los países con una importante concentración de trabajadores de aquél país.

El Gobierno impone un contrato de trabajo normalizado que contiene, entre otras, una cláusula que garantiza prestaciones médicas a los trabajadores migratorios. Durante la estancia de estos trabajadores en el país de destino, parte del papel de la OWWA consiste en asegurar que los empleadores extranjeros respeten las cláusulas del contrato. En los casos en que los empleadores abandonen a un trabajador filipino en el extranjero, la OWWA brinda asistencia llamando la atención de los empleadores, hospitalizando al trabajador filipino afectado y, en caso necesario, organizando su repatriación.

A los trabajadores repatriados se les proporciona alojamiento temporal, ayuda para el desplazamiento, derivación a servicios de salud y asesoramiento, servicios de mediación para presentar quejas y reclamaciones, formación, ayuda a la manutención y, también, una colocación. A los trabajadores que regresan a su país se les ofrece pruebas voluntarias del VIH y asesoramiento. Los miembros activos de la mano de obra filipina en el extranjero también tienen derecho a un seguro de vida y de accidentes que cubre el VIH, y, también, becas, préstamos y, en caso de muerte, ayuda para el sepelio.

El Gobierno de Filipinas tiene una estricta política en relación con las pruebas obligatorias del VIH, pero, a consecuencia de los requisitos impuestos por los países de destino y los empleadores extranjeros, algunos solicitantes son obligados a hacerse la prueba del VIH como parte de la revisión médica previa a la concesión del empleo o a la renovación del contrato de trabajo. En consecuencia, los trabajadores en el extranjero son la población más sometida a pruebas del VIH.

Trabajar en el extranjero significa enfrentarse a múltiples desafíos y amenazas, y una de esas amenazas es el VIH. Debemos ayudar a garantizar que nuestros trabajadores en el extranjero vuelvan al país con historias de éxitos y no infectados por el VIH, a fin de que puedan disfrutar de lo conseguido con su trabajo y para que el país se beneficie de verdad. A fin de cuentas, el sacrificio de esos trabajadores ayuda a mantener a flote la economía de Filipinas. Asimismo, en caso de que contraigan la infección por el VIH, debemos ayudarles a hacer frente a las consecuencias.