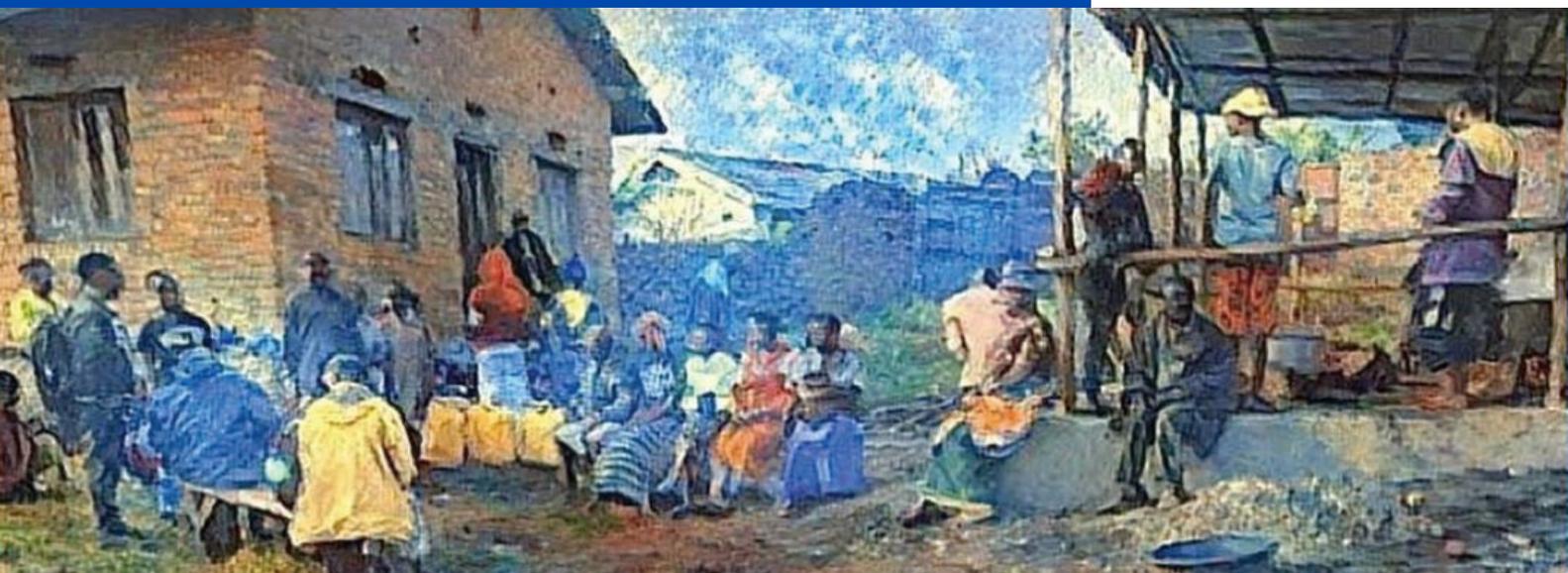


Un estudio sobre el estigma y la discriminación experimentados en el lugar de trabajo por las personas indígenas que viven con el VIH o que tienen tuberculosis



Este informe representa un primer paso al analizar las experiencias en el lugar de trabajo de las personas indígenas que viven con el VIH y/o que tienen tuberculosis. Si bien existe abundante literatura sobre la discriminación a la que se enfrentan en muchos contextos las personas indígenas y las personas que viven con el VIH (y en menor medida las que tienen tuberculosis), hay pocos datos disponibles que analicen las experiencias específicas en el mundo del trabajo.

La OIT colaboró con la Canadian Aboriginal AIDS Network (CAAN) y la secretaría del Grupo de Trabajo Indígena Internacional sobre VIH y Sida (IIWGHA) a fin de realizar este estudio cualitativo.

Nuestra colaboración une y maximiza la perspectiva de las personas indígenas que viven con el VIH, y los conocimientos especializados de la CAAN y la red del IIWGHA, así como los conocimientos técnicos de la OIT en el mundo del trabajo, y conmemora el 30^a aniversario del Convenio sobre los pueblos indígenas y tribales, 1989 (núm. 169), de la OIT. El principio de la mayor participación de las personas que viven con el VIH (GIPA por sus siglas en inglés) se ha integrado en nuestro enfoque de cada etapa de este proceso.

Realizado por:
La Canadian Aboriginal
AIDS Network



Secretaría del Grupo de
Trabajo
Indígena Internacional sobre
VIH y Sida

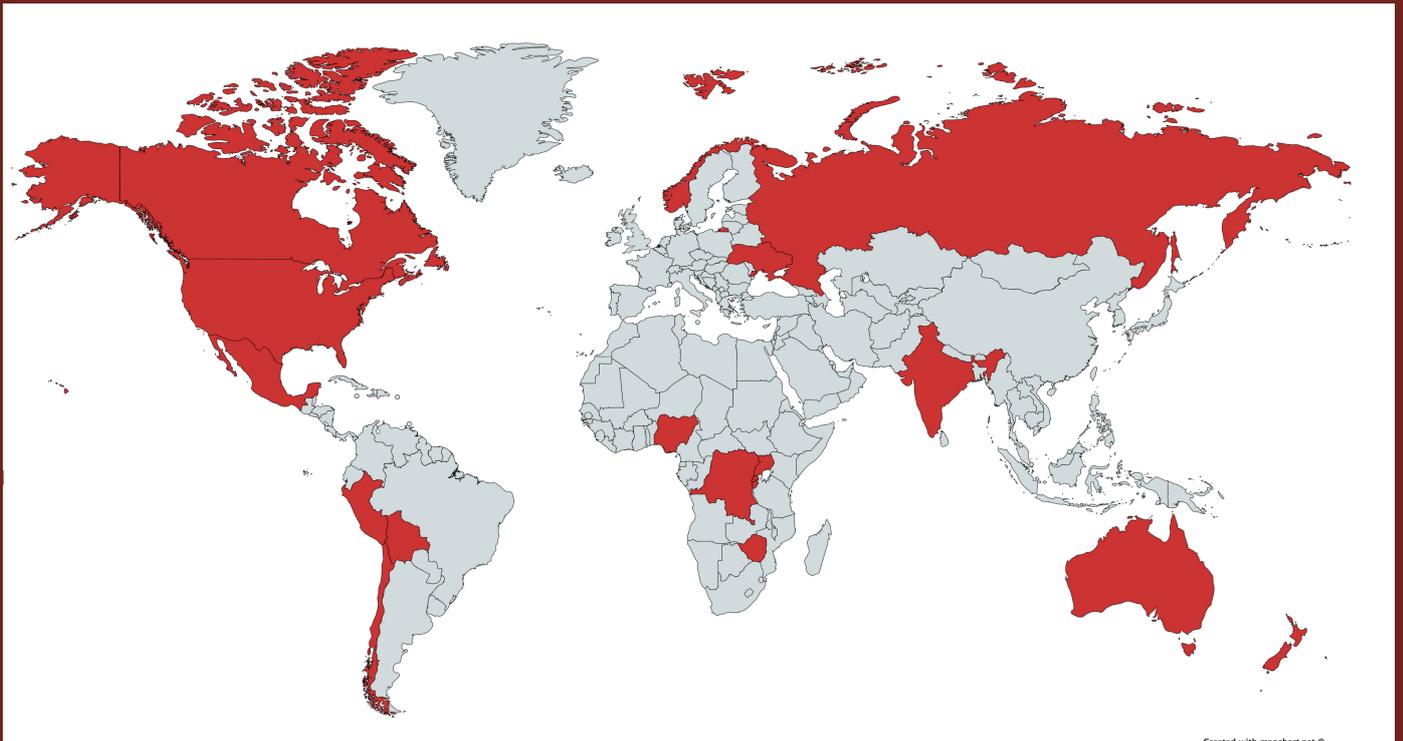


Convenio sobre los pueblos indígenas y tribales, 1989 (núm. 169)

El Convenio núm. 169 de la OIT sobre los pueblos indígenas y tribales es un tratado internacional, adoptado por la Conferencia Internacional del Trabajo de la OIT en 1989. Se basa en el respeto de las culturas y las formas de vida de los pueblos indígenas, y reconoce su derecho sobre las tierras y los recursos naturales y a definir sus propias prioridades de desarrollo. El Convenio tiene por objeto superar las prácticas discriminatorias que afectan a estos pueblos, y permitirles participar en la toma de decisiones que afectan a sus vidas. Por lo tanto, los principios fundamentales de la celebración de consultas y la participación constituyen el pilar fundamental del Convenio.

Pasos esenciales:

- **Análisis bibliográfico** de textos pertinentes, incluidos artículos fundamentales, literatura gris, informes de la OIT y el ONUSIDA, y citas bibliográficas para la obtención de referencias esenciales.
- Movilización y reclutamiento de **activistas del VIH indígenas** provenientes de América del Norte y América del Sur, África, Europa Oriental, y Asia y el Pacífico, a fin de llevar a cabo 21 entrevistas individuales y cinco grupos focales regionales de seguimiento.
- **Comunicación de experiencias e impresiones por los entrevistados** sobre la discriminación y el estigma en el lugar de trabajo contra las personas indígenas que viven con el VIH y/o que tienen tuberculosis en sus países específicos.
- Los **temas de las entrevistas específicas de los países** se examinaron con detenimiento en los grupos focales regionales, a fin de reflexionar sobre la aplicabilidad regional de las experiencias de discriminación y de estudiar soluciones cabales.



Australia, Bolivia, Burundi, Canadá, Chile, Congo, Estados Unidos, Federación de Rusia, Fiji, India, México, Nigeria, Nueva Zelandia, Noruega, Perú, Rwanda, Ucrania, Uganda y Zimbabwe



Conclusiones:

Los pueblos indígenas constituyen más del 6 por ciento de la población mundial y tienen tres veces más probabilidades de vivir en la pobreza extrema que sus homólogos no indígenas. Sin embargo, existen lagunas de datos al tratar de comprender la situación de la población indígena en lo que respecta al VIH y la tuberculosis y, en particular, a las formas interrelacionadas de discriminación por motivos de identidad indígena, género y estado serológico respecto del VIH o la tuberculosis.

El informe muestra que las personas indígenas se enfrentan a una doble discriminación – por su identidad indígena y por vivir con el VIH y/o tener tuberculosis. El hecho de ser una persona indígena LGBT agrava más aún su discriminación. Se ponen de relieve los obstáculos para acceder a los servicios de salud, la denegación del derecho a trabajar, y la discriminación en el entorno laboral.

“Sé que los profesionales de la salud, debido a la ignorancia de la cultura de la población nativa, han discriminado en el sentido de que [consideran que] la población indígena no sigue el tratamiento correctamente porque tienen [la opinión de que] la cultura , es desorganizada, es irresponsable. Y así se lo han dicho directamente a un hombre, que no podrá seguir adelante con el tratamiento porque es irresponsable.”

Participante de América Latina, empleado en el sector formal

Los pueblos indígenas son objeto de racismo, pierden sus tierras, y se enfrentan a amenazas contra sus tradiciones culturales y sus lenguas. En general, existen servicios de salud disponibles para las personas indígenas que viven con el VIH y/o que tienen tuberculosis, pero los obstáculos para acceder a ellos constituyen un gran problema en la mayoría de los países.

“Al final conseguí básicamente siete meses de licencia remunerada, y un acuerdo para dejar el puesto de trabajo. En realidad ellos no querían que me reincorporara.”

Participante de Asia y el Pacífico, empleado en el sector formal

“Y en [el país], con independencia de que existan leyes, o incluso si la población nativa ha sido reconocida por medio de una ley, sigue habiendo discriminación contra la población indígena. Y doble discriminación, también por vivir con el VIH.”
Participante de América Latina, empleado en el sector formal

Los principales obstáculos son la falta de información culturalmente adecuada y la discriminación por los proveedores de atención de salud; la incapacidad de los profesionales de la salud para hablar las lenguas indígenas; el costo que entraña recorrer largas distancias hasta los servicios de salud; la actitud discriminatoria de los proveedores de servicios; la escasez de medicamentos disponibles (el agotamiento de existencias), el estigma y las preocupaciones en torno a la confidencialidad (el temor a que se divulgue el estado serológico de las personas respecto del VIH o la tuberculosis, o a que se sepa que han accedido a estos servicios).

Las personas indígenas que viven con el VIH y/o que tienen tuberculosis han indicado que han perdido sus empleos, que les han sido denegadas promociones, que dejan la fuerza de trabajo por temor a que se revele su estado serológico, que no son contratados a causa del mismo, y que son objeto de acoso y de discriminación por los empleadores y los compañeros de trabajo.

Sólo conozco a una persona – una mujer que solía vender cosas, por lo que deambulaba con una cesta en la mano, pero un día enfermó. No sabemos si era por el VIH o no, pero se dice que era por VIH, porque se puso muy enferma. Cuando retomó su actividad comercial, tuvo muchas dificultades para continuar con ella, porque las personas tenían miedo de comprarle cosas.”

Participante de África, empleado en el sector informal

A pesar de las normas y derechos laborales existentes, las probabilidades de conseguir un empleo o, una vez empleados, de tener las mismas oportunidades que otros trabajadores de ser promocionados o de recibir un trato justo en el lugar de trabajo, no son las mismas para las personas indígenas que viven con el VIH y/o que tienen tuberculosis.

Recomendaciones:

Proporcionar educación y formación:

3. Diseñar una estrategia de sensibilización en las lenguas de las comunidades indígenas;
4. Impartir formación a los proveedores de servicios sobre el estigma y la discriminación, y el respeto de la confidencialidad y de las culturas indígenas;
5. Diseñar campañas contra el estigma y la discriminación.

Concebir y poner en práctica soluciones jurídicas:

6. Ratificar y aplicar el Convenio núm. 169 de la OIT;
7. Mejorar los mecanismos para apoyar las acciones judiciales contra la discriminación;
8. Establecer y aplicar mecanismos jurídicos.

Lograr que participen las personas con experiencias vividas

1. Incluir a las partes interesadas indígenas que viven con el VIH y/o que tienen tuberculosis;
2. Revisar la política de divulgación de información y de confidencialidad y las protecciones en el lugar de trabajo.

Realizar estudios para mejorar la disponibilidad de datos por y para las personas indígenas:

12. Realizar otros estudios y mejorar la recopilación de datos específicos de las personas indígenas;
13. Estudiar respuestas e intervenciones eficaces para mejorar el mundo del trabajo;
14. Asegurar que los estudios beneficien a las comunidades indígenas y apoyen las metas específicas de las comunidades.

Responder en el lugar de trabajo:

9. Promover el Convenio núm. 169 y la Recomendación sobre el VIH y el sida en el mundo del trabajo, 2010 (núm. 200), de la OIT;
10. Dirigirse específicamente a los empleadores, los compañeros de trabajo y las personas indígenas que viven con el VIH y/o que tienen tuberculosis al concebir y llevar a cabo intervenciones;
11. Lograr que los empleadores y los trabajadores participen en las actividades de formación sobre la legislación y la política específicas de los países, y en los pactos internacionales.