

# Más allá del estigma: la lucha por los derechos de las personas seropositivas en Brasil en el ámbito del trabajo

## Beyond the stigma: The struggle for the rights of seropositive people in Brazil in the field of work

*Renato Koch Colomby*

PPGSS - Pós-Graduação em Ambientes Saudáveis e Sustentáveis  
renato.colomby@ifpr.edu.br  
<https://orcid.org/0000-0002-5013-6913>

*Cibele Cheron*

Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Brasil  
cibele.cheron@ufrgs.br  
<https://orcid.org/0000-0003-3501-5248>

*Julice Salvagni*

Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Brasil  
julicesalvagni@gmail.com  
<https://orcid.org/0000-0002-6334-0649>

ISSN: 0185-4259; e-ISSN: 2007-9176

DOI: <http://dx.doi.org/10.28928/ri/962024/aot4/kochcolomby/x>

### Resumen

El objetivo general del estudio fue analizar el panorama de los derechos de las personas seropositivas en relación con el mundo del trabajo. Para ello, y con el fin de consolidar datos alusivos a la sociedad brasileña, se partió de fuentes secundarias para dilucidar los principales marcos legales desde 1988, año en que se promulgó la actual Constitución Federal. Se presentan las leyes brasileñas y las posiciones de la Organización Internacional del Trabajo (OIT) sobre los derechos de las personas seropositivas, y se destaca la lucha constante para ampliar, mantener y garantizar estos derechos. Finalmente, es necesaria una investigación que vaya en la dirección de investigar y reforzar la garantía del derecho al trabajo sin discriminación para todas las personas, incluidas las VIH positivas.

**Palabras clave:** HIV, sida, relaciones laborales, discriminación

### Abstract

The general objective of the study was to analyze the panorama of the seropositive people's rights in relation to the world of work. For this purpose and in order to consolidate data alluding to Brazilian society, this review article started from secondary sources to elucidate the main legal frameworks since 1988, year of the promulgation of the current Federal Constitution. Thus, Brazilian laws and the positions of the International Labor Organization (ILO) on the rights of HIV positive people are presented, highlighting dimensions of a constant struggle to expand, maintain and guarantee these rights. Finally, there is a need for research that goes in the direction of investigating and reinforcing the guarantee of the right to work without discrimination for all people, including HIV positive people.

**Keywords:** HIV, Acquired Immunodeficiency Syndrome, labor relations, social discrimination



**IZTAPALAPA**

*Agua sobre lajas*

Gracias por su financiación de la investigación a Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado do Rio Grande do Sul (FAPERGS)

## Introducción

A lo largo de la historia se pueden observar diversas formas de prejuicio y discriminación, como las prácticas de segregación social, en las que se utilizan enfermedades como justificación, especialmente las incurables (Coutinho, 2006). En este escenario, se puede decir que el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida, conocido por las siglas sida, ha sido causa de tales fenómenos discriminatorios, pues en un período relativamente corto tuvo impactos significativos en los ámbitos social, económico y político (Soares, 2001). Asimismo, desde su aparición en Occidente, en 1981, el sida ha atraído cada vez más la atención del público mundial (Herzlich y Pierret, 1988) y ha pasado a ser una de las enfermedades más estigmatizantes de la sociedad (Sontag, 1989).

Hasta la pandemia de covid-19, el sida había sido considerado uno de los mayores desafíos que ha enfrentado la humanidad en los últimos siglos (Schaurich y Padoin, 2004), ya que provocó cambios globales en los procesos de promoción de la salud, en los estilos de vida y en la (re)construcción de políticas públicas saludables (Bulgarelli y Tavora, 2013). En estudios previos se ha enfatizado la necesidad de crear equipos interdisciplinarios para la atención integral de las personas que viven con el VIH y sida (Borges, Sampaio y Gurgel, 2012; Knoll et al., 2019), y en este artículo también se defiende que es inevitable interrelacionar el tema con perspectivas socioeconómicas, culturales y legales como premisa para que las personas seropositivas alcancen calidad de vida.

Para ello, el fenómeno debe analizarse según la premisa de la intersectorialidad, necesaria para tratar situaciones complejas, como es el caso de los campos de la salud y el trabajo (Lancman et al., 2020). Así, “esta nueva forma de aprehender la relación trabajo-salud y de intervenir en el mundo del trabajo introduce, en salud pública, prácticas de salud para los trabajadores” (Gomez, Vasconcellos y Machado, 2018: 1964, traducción nuestra).

Bajo el prisma de las relaciones laborales, se ponen en foco cuestiones como: los derechos fundamentales de las personas trabajadoras, la salud y la calidad de vida en

el trabajo y los cambios que involucran una red de mecanismos complejos de relaciones y acciones de las personas que viven con el VIH (Freitas et al., 2012). Partiendo de la premisa de que las actividades laborales interfieren en la salud sociopsicológica de los sujetos, este artículo tuvo como objetivo general analizar el panorama de los derechos de las personas seropositivas en relación con el mundo del trabajo. A fin de consolidar datos alusivos a la sociedad brasileña, para el presente artículo de revisión se utilizaron fuentes secundarias a fin de dilucidar también los principales marcos legales desde 1988, año en que se promulgó la actual Constitución Federal.

## Viviendo con sida: un breve panorama de la fuerza de trabajo

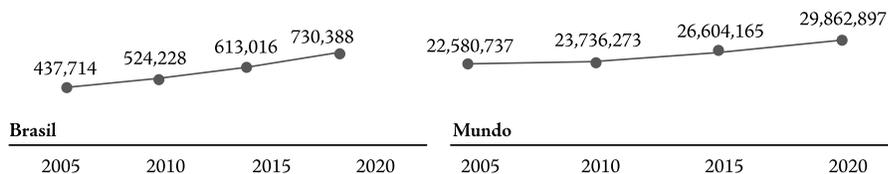
“La epidemia de sida ha puesto de relieve las muchas fallas de la sociedad. Donde hay desigualdades, desequilibrios de poder, violencia, marginación, tabúes, estigma y discriminación, el VIH toma posición” (UNAIDS, 2019a: 2, traducción nuestra). Esta afirmación es el lema de la reflexión que aquí se propone: que el VIH no solo se instala en el organismo, sino que influye en las múltiples relaciones del individuo seropositivo y en los diferentes ámbitos de su vida, pues además de las repercusiones del virus en la salud física y mental, los prejuicios relacionados con el VIH afectan sus proyectos de vida y trabajo (Colomby, 2016). Así, vivir con la infección por VIH y el mundo laboral no parecen estar en armonía, y en las empresas en general no saben cómo manejar tal situación (Bastos y Swarcwald, 2000; Pascual, 2008; Freitas et al., 2012). Además, se requiere de cambios importantes en la forma de entender el sida, especialmente en el mundo del trabajo.

Se estima que alrededor de 40 millones de personas viven con el VIH en el mundo y de estos más de un millón viven en Brasil (UNAIDS, 2016). Si nos centramos solo en personas que trabajan, puede asegurarse que en el mundo son más de 26 millones, y alrededor de 600 000 se encuentran en Brasil. Según informes de la OIT (2018), el número de trabajadores que viven con el VIH aumentó significativamente entre 2005 y 2015. En el Gráfico 1 se muestra este aumento, así como su proyección de continuidad para 2020.

Tal aumento puede estar directamente relacionado con la eficacia del tratamiento antirretroviral. A pesar de la tendencia mundial de disminución de nuevas infecciones, el tratamiento exitoso permite que un mayor número de personas participen de manera activa en la fuerza de trabajo. La caída en el número de muertes atribuibles al VIH y el sida en la fuerza productiva va acompañada de una disminución en el

GRÁFICO 1.

Personas trabajadoras que viven con sida en Brasil y en el mundo, 2005-2020

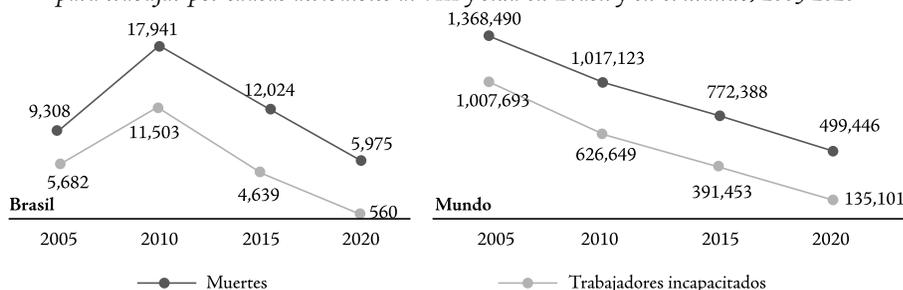


Fuente: OIT (2018). Cálculos basados en estimaciones de UNAIDS (2016). Nota: para el número de casos se considera el número de personas mayores de 15 años multiplicado por las tasas de participación de hombres y mujeres en la fuerza de trabajo; 2005, 2010 y 2015 se derivan de estimaciones; 2020 es una proyección.

número de personas que se encuentran total o parcialmente incapacitadas para trabajar por motivos relacionados con el VIH y el sida. La proyección de UNAIDS (2016) es que el número total de personas totalmente imposibilitadas para trabajar ha disminuido a alrededor de 40 000 en 2020, en comparación con las 350 000 estimadas en 2005, lo que representa una disminución de 85 % entre hombres y de 93 % entre mujeres en la fuerza de trabajo global. Los datos relativos a la mortalidad de trabajadores total o parcialmente incapacitados para trabajar por razones imputables al VIH y al sida corroboran esta afirmación (véase Gráfico 2).

GRÁFICO 2.

Número de muertes en la fuerza laboral y trabajadores total o parcialmente incapacitados para trabajar por causas atribuibles al VIH y sida en Brasil y en el mundo, 2005-2020



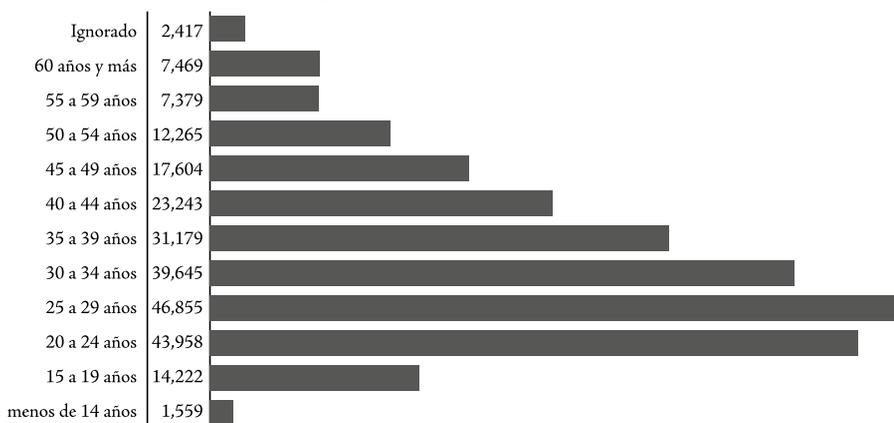
Fuente: OIT (2018). Cálculos basados en estimaciones de UNAIDS (2016). Nota: para el número de casos se considera el número de personas mayores de 15 años multiplicado por las tasas de participación de hombres y mujeres en la fuerza de trabajo; 2005, 2010 y 2015 se derivan de estimaciones; 2020 es una proyección.

En el contexto brasileño destaca el descenso pronunciado del número de trabajadores incapacitados para trabajar en proporción a las muertes en la población activa: en 2005, el número de personas con discapacidad representó alrededor de 61 % del número de muertes; en 2010 esta proporción aumentó levemente hasta alcanzar 64 %; sin embargo, en 2015 el porcentaje se redujo a 38.6 %, y en 2020 la estimación indica solo un 9.4 % de personas incapacitadas en relación con el número de muertes.

En Brasil, el mayor número de personas que viven con el VIH se concentra en el grupo de edad entre 20 y 39 años, en el que se incluye 65.2 % del total de casos notificados al Sistema de Información de Enfermedades Notificables (Sinan) del Ministerio de Salud de Brasil (Ministerio de Salud, 2018) entre 2007 y 2018. En el Gráfico 3 se muestra la distribución de notificaciones según la edad de los pacientes en ese período.

GRÁFICO 3.

*Distribución del número total de casos de VIH notificados al Sinan según franja de edad. Brasil, 2007-2018*



*Fuente:* Brasil (2018). Ministerio de Salud/svs/Departamento de Vigilancia, Prevención y Control de ITS, VIH/sida y Hepatitis Virales. Nota: casos notificados al Sinan hasta el 30 de julio de 2018. Datos preliminares de los últimos cinco años.

Los datos del Gráfico 3 indican que la mayoría de las personas que viven con el VIH son adultos jóvenes, en edades que corresponden a los períodos de mayor actividad en la vida productiva. En cuanto a nivel educativo, 10.1 % cuenta con secundaria incompleta, 27.5 % con secundaria completa, 8.5 % con educación superior incompleta y 12.5 % con educación superior completa. Aunque en 25.6 % de las

notificaciones al Sinan se ignora el nivel de educación de los pacientes, existe una correspondencia entre la mayoría de las personas que viven con el VIH y la composición de la fuerza laboral brasileña (Ministerio de Salud, 2018).

Si se agregan otras categorías al análisis, como sexo y raza, el perfil de los brasileños que viven con el VIH se vuelve más claro. Al sumar los datos referentes a casos de pacientes varones notificados al Sinan entre 2007 y 2018, se evidencia una disminución en el número de notificaciones correspondientes a personas de raza blanca, de 58.5 % en 2007 a 40.1 % en 2018. En relación con los casos de pacientes varones negros (negros y pardos), el porcentaje varió en sentido inverso durante el período, al pasar de 40.5 % en 2007 a 58.5 % en 2018. En cuanto a los casos reportados en el mismo período sobre pacientes del sexo femenino, hubo una disminución aún más pronunciada entre los registros de mujeres blancas, de 52.3 % en 2007 a 34.5 % en 2018, mientras las mujeres negras en 2007 representaron 46.9 % de los registros, porcentaje que aumentó significativamente hasta 64.3 % en 2018 (Ministerio de Salud, 2018).

Entre los datos del cuadro esbozado destacan los correspondientes a las mujeres negras, que aluden a las circunstancias en las que viven, pues acumulan desventajas en el ámbito de las relaciones laborales por razones de género y color. El IBGE (2018) señala que las mujeres negras predominan en las ocupaciones más precarias, perciben los salarios más bajos por hora trabajada y son mayoría entre las personas en situación de desánimo (desempleadas que han renunciado a buscar trabajo). Aunque las personas seropositivas formen parte del mercado laboral en proporciones crecientes, el sida representa un obstáculo más para que las personas VIH positivas trabajen dado el riesgo de ser discriminadas en el ámbito profesional (Brasileiro y Freitas, 2006).

En el contexto brasileño, el sida ocasiona serios problemas que se consideran endémicos en la estructura social: desigualdad, prejuicio, discriminación y racismo (Miranda, 2008). En este sentido, se ha agudizado el desafío de hacer más dinámica la relación entre el acceso al trabajo, la permanencia en el puesto, y las exigencias físicas, mentales y emocionales de las personas. Las altas tasas de desempleo, el aumento de las formas de precariedad laboral y el desmantelamiento de la protección social bajo la responsabilidad del Estado (Toni, 2003) han empujado a trabajadores de diferentes perfiles hacia la informalidad y la precariedad. Por estos motivos, la desfiguración de la Consolidación de las Leyes Laborales (Sabatovski, 2017) presagia relaciones cada vez más conflictivas e inestables.

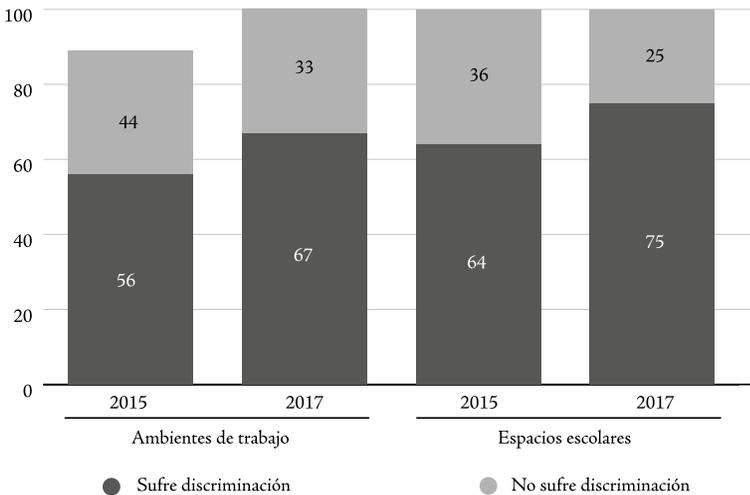
Para las personas VIH positivas, que se encuentran en un contexto de precariedad, se asume que las dificultades serán más agudas, lo que requiere “un mayor esfuerzo del trabajador, e intensificar el trabajo para mejorar el desempeño y la calidad” (Merlo

y Lapis, 2007: 67, traducción nuestra). Sin embargo, es inhumano “un modelo social que, en nombre de una excelencia cuyo significado combina perfección y superioridad, ocasiona discriminación o exclusión” (Franco, Druck y Seligmann-Silva, 2010: 229). En momentos en que el VIH impone una sintomatología evidente, se vuelve aún más desafiante satisfacer las demandas de los modelos de productividad idealizados por el capitalismo, que fantasea con un trabajador a prueba de fallas, que no se enferma, siempre motivado, calificado, proactivo, decidido y comprometido (Costa y Mazzilli, 2002). Beloqui (2019) refuerza lo anterior al indicar que casi la mitad de las personas que viven con el VIH en Brasil han sufrido o sufren discriminación.

Según datos de una encuesta realizada a miembros de la Red Nacional de Personas Viviendo con VIH/sida (RNP+), 41.1 % de las personas encuestadas afirmó en 2015 que había sido discriminada, y en 2017 el porcentaje aumentó a 46.9 %. También los datos reflejaron una ocurrencia significativa de episodios de discriminación en espacios públicos, incluidos lugares de trabajo y espacios escolares, como se muestra en el Gráfico 4.

GRÁFICO 4.

Porcentaje de personas que vivían con el VIH y sufrieron discriminación atribuible a la condición de seropositividad en el entorno laboral y espacios escolares. Brasil, 2015 y 2017



Fuente: Beloqui (2019). Nota: la población investigadora está compuesta por miembros de la Red Nacional de Personas que Viven con el VIH/sida (RNP+). Se analizaron las respuestas a los formularios sociométricos llenados por los miembros de la RNP+ en los años 2015 (N=323) y 2017 (N=432).

Tanto en los lugares de trabajo como en los espacios escolares en los que se conocía la condición seropositiva de las personas encuestadas, hubo un aumento en la ocurrencia de discriminación por VIH. Este incremento puede comprenderse mejor por la historia del sida en la sociedad brasileña, ya que “las concepciones distorsionadas o los completos malentendidos sobre la naturaleza y el impacto tanto del VIH como del sida han llevado muy a menudo a un clima de miedo y culpa, a actos concretos de crueldad y discriminación” (Daniel y Parker, 2018: 30, traducción nuestra).

Por regla general, se señala como causa de la discriminación el prejuicio, es decir, la opinión o el sentimiento concebido sin examen crítico, sin conocimiento o consideración de los hechos (Coutinho, 2006). El prejuicio, a diferencia de la conducta discriminatoria, no siempre se traduce en acción. Por otra parte, la discriminación es un acto de externalización del prejuicio. Miranda ilustra que “cuando el prejuicio no excluía automáticamente a las personas con VIH/sida de la esfera pública de la sociabilidad, las condenaba a una situación de desventaja al etiquetarlas como incapaces e improductivas para la vida social” (Miranda, 2008: 18, traducción nuestra).

Además, la eficiencia de los medicamentos para la lucha contra el virus y los síntomas asociados con el sida ha garantizado una gran mejora en la calidad de vida de las personas seropositivas y les ha permitido integrarse activamente en la fuerza de trabajo. Sin embargo, la creciente presencia de personas que viven con el VIH en el mercado laboral pone de relieve el estigma, la discriminación y los prejuicios. El término estigma procede de los signos que se marcaron en el cuerpo de los esclavos para advertir que eran criminales o traidores; por ejemplo, en Grecia se debía evitar a las personas marcadas, especialmente en lugares públicos (Goffman, 2008). Algo similar ocurre con el individuo que vive con VIH (Pascual, 2008), porque termina marcado socialmente debido a su condición y comienza a sufrir una violencia sutil que no se ve a simple vista, como ocurre en los casos de prejuicio.

Así, en consonancia con autores que coinciden en que el trabajo es central en la sociedad (Mow International Research Team, 1987; Morin, 2001; Antunes, 2002; Lancman y Sznalwar, 2004; Cattani y Holzmann, 2011), el análisis de los desafíos sociales que presenta el sida (Miranda, 2008) debe considerarse, sobre todo, vinculado con las condiciones de salud de las personas seropositivas en los contextos de trabajo. Por lo tanto, tener los derechos garantizados en el ámbito laboral se convierte en una condición indispensable para la seguridad y la salud de las personas seropositivas.

## La lucha de las personas seropositivas por sus derechos desde 1988

En el artículo 1 de la Constitución Federal (Brasil, 1988) se establecen como fundamentos de la República Federativa del Brasil, entre otros, la ciudadanía, la dignidad de la persona humana y los valores sociales del trabajo. Además, el *caput* del artículo 5 consagra las garantías de igualdad ante la ley sin distinción de ningún tipo. Esta disposición, en los párrafos III, X y XIII, también garantiza la protección contra la tortura y los tratos inhumanos y degradantes, la inviolabilidad de la intimidad, la vida privada, el honor y la imagen, y el libre ejercicio del trabajo. A partir de la constitucionalidad de tales garantías, y con el objetivo de encarnar “el ejercicio de los derechos sociales e individuales, la libertad, la seguridad, el bienestar, el desarrollo, la igualdad y la justicia como valores supremos de una sociedad fraterna, pluralista y sin prejuicios”, establecidos en el preámbulo de la Carta Magna, se legitiman los instrumentos jurídicos destinados a la protección de las personas que viven con el VIH en Brasil. En la Tabla 1 se mencionan de manera simplificada los principales documentos que forman parte del marco jurídico constitucional para garantizar los derechos de las personas seropositivas (UNAIDS, 2019b).

TABLA 1.  
*Marco legal infraconstitucional para garantizar los derechos de las personas que viven con el VIH en Brasil, 2019*

<i>Derecho</i>	<i>Documento legal</i>	<i>Implicación</i>
Mantener la confidencialidad de la condición serológica	Código de Ética Médica, capítulo IX; resolución CFM 1.359/1992, art. 3; ordenanza interministerial 869/1992	El médico tiene la obligación de determinar únicamente la capacidad laboral del trabajador en los exámenes legales.
		Prohíbe dentro de la administración pública federal el requisito de hacer pruebas para detectar el virus.
Subsidio de enfermedad	Instrucción normativa INSS/PRES 45/2010, arts. 274 a 287	La persona asegurada tiene derecho a la prestación sin necesidad de respetar el período mínimo de cotización a la seguridad social.
Beneficios de prestación continuada	Ley 8.742/1993, art. 20; decreto 3.048/1999	Garantía de la prestación de un salario mínimo mensual a la persona que demuestre no tener los medios para su propia manutención o la de su familia independientemente de si ha cotizado a la seguridad social.

<i>Derecho</i>	<i>Documento legal</i>	<i>Implicación</i>
Jubilación por discapacidad	Instrucción normativa INSS/PRES 45/2010, arts. 201 a 212; ley 8.112/1990, art. 186, §1º	Derecho a la jubilación por discapacidad excepto en caso de enfermedad preexistente o cuando la discapacidad agrave la enfermedad. Necesidad de contribución durante al menos 12 meses para la concesión e informar de manera especial cada dos años para el mantenimiento.
		Derecho a la jubilación por discapacidad en el servicio público federal.
Retirada del FGTS	Ley 8.036/1990, art. 20, XIII	Derecho al valor total del Fondo de Garantía de Tempo de Serviço (FGTS) cuando el trabajador o cualquiera de sus dependientes porte el VIH.
Exención del impuesto sobre la renta	Ley 7.713/1988, art. 6º, XIV; ley 11.052/2004; decreto 9.580/2018, art. 35, II	Derecho a percibir jubilación o pensión, aunque sea acumulada, con exención del impuesto sobre la renta.
Gratuidad en el transporte público	Leyes de la provincia	Gratuidad en el transporte interurbano de acuerdo con las leyes de cada estado.
	Leyes municipales	Gratuidad en el transporte municipal según las leyes de cada municipio.
Derechos fundamentales	Declaración de los derechos fundamentales de la persona portadora del virus sida/1989	Derecho a la información, la asistencia y el tratamiento, la interacción social, la libertad, la participación en todos los aspectos de la vida, la protección de la contaminación, la intimidad, la continuación de la vida civil, profesional, sexual y afectiva, y a garantías contra la discriminación.
Información	Ordenanza interministerial 3.195/1988	Derecho a una información correcta, suficiente y clara sobre el sida y a que se implementen medidas preventivas en relación con el tema dentro de las organizaciones, es decir, en todos los lugares de trabajo.
No discriminación	Ley 12.984/2014	Tipifica como delito punible con prisión, de uno a cuatro años, y multa, la comisión de actos discriminatorios contra el paciente con VIH o de sida debido a su condición de portador o de enfermo.
Tratamiento gratuito	Ley 9.313/1996	Distribución gratuita de medicamentos a quienes viven con VIH y enfermos de sida.

Fuente: adaptado de UNAIDS (2019a).

Un análisis más preciso de los derechos garantizados en las disposiciones legales mencionados en la Tabla 1 nos permite entender que, en contra de la postulación de una nueva categoría de derechos de las personas seropositivas, lo que se pretende

no es más que el cumplimiento de los dictados constitucionales y la afirmación de que estas personas no pierden su ciudadanía cuando pasan a ser seropositivas. La discriminación y los prejuicios que acompañan al VIH desde el descubrimiento del primer caso fueron y siguen siendo en gran medida responsables de que se nieguen los derechos de las personas seropositivas y de una especie de secuestro de su ciudadanía. Después de todo, existen muchas y diversas formas de negación de derechos a las personas seropositivas, lo que puede condenarlas a una muerte en vida (Miranda, 2008) o distanciarlas del sentimiento de una participación social efectiva y del disfrute de derechos que les permita participar en la vida política.

El estigma y la discriminación asociados con el sida refuerzan el *statu quo* que sostiene las diferencias y desigualdades sociales preexistentes, como las que producen el sexismo o el racismo (Garrido et al., 2007), y al devaluar al individuo refuerzan las inequidades sociales existentes (Ayres et al., 2006). Coutinho sostiene que “la eliminación de la discriminación en el mundo del trabajo es, además de la búsqueda de un trabajo decente, una cuestión de derechos humanos” (Coutinho, 2006: 6, traducción nuestra). Esto refuerza la defensa de que “el atributo *sine qua non* de la humanidad es una vida digna, no la supervivencia a cualquier precio” (Bauman, 2003: 105, traducción nuestra).

En este sentido, la Organización Internacional del Trabajo (OIT, 2010a) lanzó el documento n° 200, titulado “Recomendación sobre el VIH y el sida-2010”, adoptado en la 99ª reunión de la Conferencia de la OIT en Ginebra, que trata sobre los principios para orientar las políticas y programas de responsabilidad social en la gestión empresarial dirigidos a la prevención de infecciones de transmisión sexual. Publicado en el mismo año, el “Repertorio de recomendaciones prácticas sobre el VIH/sida y el mundo en el trabajo” de la OIT aconseja que, para eliminar la discriminación, así como para garantizar la prevención y la protección social en el lugar de trabajo, los gobiernos, en consulta con los interlocutores sociales y los expertos en VIH y sida, deben proporcionar la infraestructura reglamentaria pertinente y, cuando sea necesario, revisar las leyes laborales y otros instrumentos jurídicos (OIT, 2010b).

La OIT (2010b), a través de su Convenio n° III, considera la discriminación como cualquier distinción, exclusión o preferencia que tenga el efecto de anular o alterar la igualdad de oportunidades o de trato en el empleo o la ocupación. Por lo tanto, a los efectos de dicho convenio todas las personas, sin discriminación, deben gozar de igualdad de oportunidades y de trato en relación con el acceso, la colocación en el empleo, la orientación y la formación profesionales, y las condiciones de trabajo. El documento también advierte que “el sida prospera donde se violan los derechos económicos, sociales y culturales, así como donde se ignoran las normas civiles y

políticas” (OIT, 2010b: 96, traducción nuestra); en este sentido, insiste en la importancia de pensar sobre estos temas a la luz del concepto de vulnerabilidad, que busca involucrar aspectos colectivos y más cercanos de la construcción de la realidad, en una dirección contraria a la culpabilidad/responsabilidad de los demás (Parker y Camargo, 2000).

En 2014, el Ministerio de Trabajo y Empleo (MTE) publicó una ordenanza que recoge normas para el cumplimiento de la Recomendación 200 de la OIT. En la ordenanza se establecen sanciones en los casos de discriminación por parte de los empleadores, que pueden resultar en multas administrativas de 10 veces el monto del salario más alto pagado por el empleador, las cuales pueden aumentar en un 50 % en caso de reincidencia. Según el MTE (2014), se buscó la protección de todos los trabajadores, incluidos pasantes, aprendices, voluntarios y personas que buscan trabajo, en todos los lugares de trabajo, y cubriendo todos los sectores de la actividad económica, incluidos los sectores público y privado, las economías formal e informal, las fuerzas armadas y los servicios uniformados.

En 2014 se creó en Brasil la Comisión Participativa para la Prevención del VIH y el Sida en el Mundo en el Trabajo (CPPT-sida) con el objetivo de desarrollar esfuerzos para fortalecer las políticas y programas nacionales sobre temas como la seguridad y la salud en el trabajo, la lucha contra la discriminación y la promoción del trabajo decente, además de para verificar el cumplimiento de la norma (MTE, 2014). En el mismo año, a través de la ley 12.984 (Brasil, 2014), pasó a considerarse delito despedir o negar una oportunidad de trabajo a las personas que viven con el VIH, y se castigaba a quien cometiera esta infracción con una multa y una pena de hasta cuatro años de prisión. La ley también penaliza a quienes revelen la condición de la persona que vive con el VIH para ofender su dignidad. Se refuerza que en el mercado laboral es un delito exonerar, despedir, negar el empleo o el trabajo o segregarse al trabajador por ser seropositivo (Brasil, 2014). En este último caso, advierte de la “hipótesis en la que la víctima está al margen de la convivencia con otros colegas, a menudo bajo la falsa justificación de que se le concede un trato especial” (Silva y Tavares, 2014: 5, traducción nuestra).

La Biblioteca Virtual de Salud (2021) del Ministerio de Salud también advierte que, si la condición de seropositividad es motivo de despido, la persona seropositiva puede ser restituida inmediatamente a su cargo o función original y se le deben pagar los salarios relacionados con el período en el que fue removido, considerando además una indemnización moral y la cancelación definitiva del acto de terminación del contrato de trabajo. Sin embargo, si la renuncia está relacionada con otras razones como reducción del personal, mala conducta injustificada, puesto extinto

o problemas operativos, no hay ninguna salvaguarda para la persona seropositiva. En tal sentido, un despido relacionado con prejuicio, discriminación o estigma a un seropositivo puede disfrazarse con otras motivaciones que a menudo son difíciles de probar en una demanda, pero quien está siendo descartado puede sentirse como un “recurso humano” que presenta un defecto.

Según la misma fuente, el Tribunal Superior del Trabajo garantiza la estabilidad laboral de los trabajadores enfermos siempre y cuando se reporte ante el Instituto Nacional del Seguro Social (INSS). Durante el período reportado, el empleador no puede rescindir el contrato de trabajo de estos empleados a menos que haya ocurrido una falta grave, cuando haya mutuo acuerdo entre el empleado y el empleador —con la asistencia del sindicato de categoría profesional— o por razones económicas, disciplinarias, técnicas o financieras.

Incluso con la legislación a favor de las personas que viven con el VIH, estas se enfrentan a obstáculos en las batallas judiciales como el conservadurismo y el prejuicio de los jueces, el miedo que sienten a la exposición de su condición y la dificultad de conseguir evidencias (Medeiros y Queiroz, 2002). Para apoyar a este público, el Departamento de ETS, Sida y Hepatitis Virales respalda a las organizaciones de la sociedad civil para actuar en defensa de los derechos de las personas seropositivas y las poblaciones vulnerables en el país. En 2016, 59 instituciones habían recibido denuncias, asesoraban a víctimas de discriminación y prejuicios, y proporcionaban información sobre legislación y sida, además de que garantizaban un seguimiento adecuado de las demandas cuando era necesario. Sin embargo, no existe ninguna legislación que dé prioridad a las personas con VIH en los procedimientos judiciales, lo cual se debe a que actualmente existen medicamentos y tratamientos que les permiten tener una mejor calidad de vida (Brasil, 2016).

En el ámbito de la seguridad social brasileña, la ley n° 13.457 (Brasil, 2017), entre otras disposiciones, modifica el artículo 43, apartado 4, de la ley n° 8.213 de 24/07/1991, y otorga al INSS la disposición de todas las pensiones de invalidez otorgadas por la agencia. Hasta enero de 2019, el gobierno federal contaba con unos 580 000 recortes de beneficios, incluida la jubilación obligatoria. En este escenario, las personas que viven con el VIH fueron consideradas aptas para el trabajo y perdieron sus beneficios, lo que requirió su reubicación en el mercado laboral. Sin embargo, se cuestiona cómo el mercado integra a estos trabajadores, especialmente en un contexto de desempleo.

Con la intención de proteger a las personas que viven con el VIH para que no pierdan el beneficio de la jubilación por discapacidad sin una reevaluación por expertos, se aprobó la ley n° 13.847 en junio de 2019 (Brasil, 2019a). Aunque la Presidencia

de la República vetó esta renuncia, el Congreso Nacional anuló el veto en defensa de las personas seropositivas. Aun así, el INSS puede solicitar a los asegurados que reciben beneficios por enfermedad, por accidente o por alguna discapacidad, o pensiones por discapacidad, una reevaluación en caso de queja, según lo autoriza la Medida Provisional 891 de agosto de 2019, en una disposición incluida en el texto normativo, sobre la base de que existe “un pretexto legal” porque podría favorecerse a estafadores de la seguridad social (Brasil, 2019b).

Desafortunadamente, a veces se critican las habilidades médicas porque se consideran subjetivas o prejuiciosas, y otras veces se culpa a las personas seropositiva de que no siguen el tratamiento correctamente. También debe tomarse en cuenta que, para solicitar los derechos garantizados en las disposiciones legales, las personas seropositivas necesitan exponer su condición y, a los ojos de una sociedad en la que todavía prevalecen prejuicios, esto puede inhibir la eficacia de la protección jurídica.

Incluso con estas garantías constitucionales y no constitucionales, las personas seropositivas siguen siendo víctimas de prejuicios, discriminación y segregación, y a menudo se las excluye en los anuncios de licitación pública y en la selección de empleo; en este sentido, existen precedentes y decisiones que las protegen en las áreas civil, laboral y de salud pública con el fin de frenar tales prácticas abusivas y molestas (Silva y Tavares, 2014), que sin embargo todavía se observan.

En el mundo laboral, las prácticas discriminatorias suelen seguir un mismo guion: las personas seropositivas necesitan un tiempo de licencia para procesar el diagnóstico y los efectos que puede tener en su vida y en sus relaciones. Posteriormente, en algunas circunstancias se les concede una licencia mayor para su tratamiento. Sin embargo, incluso si el sida no se manifiesta, en muchos casos la persona no puede retomar su trabajo original (Pascual, 2008).

Debido a los prejuicios y al estigma, aunque se pretendan realizar acciones positivas para atender y cuidar las demandas de estos trabajadores, es frecuente la resistencia de las mismas personas seropositivas para exhibir su condición, pues algunas prefieren permanecer “ocultas” antes que exponerse a situaciones embarazosas (Colomby, 2016). En este sentido, víctima de prejuicios y discriminación, “el enfermo de VIH/sida crea su propio exilio interior y permanece encerrado dentro de los límites de su epidermis, donde esconde el secreto de su enfermedad” (Pascual, 2008: 30, traducción nuestra). Así, se percibe que, incluso con los importantes logros alcanzados en relación con la garantía de los derechos de las personas que viven con el VIH y el sida, es preocupante observar que el estigma y la discriminación continúan casi sin cambios, a la vez que perduran numerosas formas de violencia contra estas personas (Medeiros y Queiroz, 2002).

Por último, vale la pena mencionar que el estigma, la discriminación y la amenaza de pérdida de empleo que experimentan las personas afectadas por el VIH o el sida son barreras para el conocimiento de su propia situación, lo que aumenta su vulnerabilidad y menoscaba su derecho a las prestaciones sociales (OIT, 2010a). Los estereotipos en relación con el tema todavía subyacen en numerosas respuestas sociales y programáticas estigmatizantes y contribuyen a que las personas no reconozcan las situaciones que las exponen a la infección porque se identifican con etiquetas de devaluación y vergüenza (Parker y Aggleton, 2001; Ayres et al., 2006).

## Consideraciones finales

Partiendo de que también se puede intervenir socialmente haciendo reflexionar a las personas, buscamos analizar las implicaciones sociales del VIH para la salud enfatizando el diálogo en el contexto de las relaciones de trabajo y considerando que las leyes, que deben satisfacer las demandas de la sociedad, por lo común van tras los hechos. En este contexto, las presiones de diferentes sectores y de grupos organizados, sean nacionales o internacionales, deben hacer frente y tensionar las realidades que plantean con el propósito de cambiar el *statu quo*, alcanzar la equidad social efectiva y lograr el cumplimiento de la Constitución Federativa, de manera que sus propuestas estén cada vez más presentes en la realidad brasileña.

Además, se sabe que no será exclusivamente por la fuerza de la ley como las personas seropositivas lograrán ver cumplido su derecho a vivir en igualdad de condiciones en la sociedad. Sin embargo, en ocasiones es a través de leyes, ordenanzas, reglamentos y campañas como muchas personas se sensibilizan para comprender o buscar más información sobre temas considerados tabú. La epidemia de sida evidencia la ausencia de políticas públicas, la falta de compromiso de las empresas y la lucha de las entidades civiles por seguir trabajando en favor de esta causa. Por tanto, se entiende que el proceso de garantía de derechos debe implicar la corresponsabilidad de varios agentes y, para ello, se necesita una mayor coordinación entre el gobierno, las organizaciones no gubernamentales y la iniciativa privada para afrontar los retos que se presentan ante la complejidad de esta temática.

La lógica empresarial de maximizar el lucro, la productividad y la competitividad, y de promover el crecimiento continuo, no abre espacios para satisfacer las necesidades colectivas de empleo e ingresos, ni para atender las necesidades individuales de salud, valorización y satisfacción de las personas. La ley surge, por lo tanto, como un mecanismo de intervención externa para la promoción de la justicia social y orga-

nizacional a fin de lograr que tanto las personas infectadas como las no infectadas tengan derecho al trabajo y a ingresos. En esta dirección, se sugiere realizar futuras investigaciones sobre la garantía del derecho al trabajo sin discriminación hacia las personas seropositivas que trabajan en el mercado informal. En un contexto de desmantelamiento de derechos laborales y actividades indirectas en curso, se abre un escenario de pérdida gradual de las garantías mínimas de seguridad que debe ser analizado en vista de la realidad de los individuos seropositivos.

Además de las campañas de prevención de infecciones de transmisión sexual y de las acciones de prevención de accidentes laborales con material contaminado, los directivos de diferentes organizaciones pueden actuar recibiendo trabajadores seropositivos y difundiendo de manera responsable información cualificada sobre el tema para evitar prejuicios. Consideramos urgente realizar cambios en las relaciones laborales para permitir que las personas seropositivas trabajen bajo condiciones saludables, lo cual podrá producir un efecto de transformación con capacidad de extrapolarse en el espacio corporativo. Se espera que los gestores públicos y privados, así como los investigadores, puedan contribuir a promover la plena garantía de los derechos de los trabajadores, la ciudadanía y la dignidad humana.

## Bibliografía citada

Antunes, R.

2002 *Os sentidos do trabalho: ensaio sobre a afirmação e negação do trabalho*, São Paulo, Boitempo.

Ayres, J. R., V. Paiva, I. Franca, N. Gravato, R. Lacerda y N. M. Della

2006 "Vulnerability, human rights, and comprehensive health care needs of young people living with HIV/AIDS", *American Journal of Public Health*, 96(6), pp. 1001-1006, doi: <https://doi.org/10.2105/ajph.2004.060905>

Bastos, F. I. y C. L. Swarcwald

2000 "AIDS e pauperização: principais conceitos e evidências empíricas", *Cadernos de Saúde Pública*, 16, S65-S76, doi: <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2000000700006>

Bauman, Z.

2003 *Amor líquido*, Río de Janeiro, Jorge Zahar Editor.

Beloqui, J. A.

2019 *Brasil: violência e discriminação em pessoas vivendo com HIV/AIDS. A perspectiva dos membros da RNP+*, São Paulo, RNP Brasil.

Biblioteca Virtual em Saúde

2021 *Perguntas frequentes*, Brasil, Ministerio de Salud, en [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/areas\\_tematicas/faq\\_dst.php](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/areas_tematicas/faq_dst.php)

Borges, M. J. L., Sampaio, A. S. y Gurgel, I. G. D.

2012 “Trabalho em equipe e interdisciplinaridade: desafios para a efetivação da integralidade na assistência ambulatorial às pessoas vivendo com HIV/Aids em Pernambuco”, *Ciência y Saúde Coletiva*, 17, pp. 147-156, doi: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232012000100017>

Brasil

1988 “Constituição da República Federativa do Brasil de 1988”, *Diário Oficial da União*, 5 de octubre.

2014 “Lei nº 12.984, de 02 de junho de 2014. Define o crime de discriminação dos portadores do vírus da imunodeficiência humana (HIV) e doentes de aids”, *Diário Oficial da União*, 2 de junio.

2016 *O que é a AIDS*, Brasil, Ministerio de Salud, Departamento de DST, AIDS e Hepatites Virais.

2017 *Comando do Exército*. Legislação.

2019a “Lei nº 13.847, de 19 de junho de 2019. Altera a Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, para dispensar de reavaliação pericial a pessoa com HIV/ aids aposentada por invalidez”, *Diário Oficial da União*, 19 de junio de 2019.

2019b “Medida Provisória nº 891, de 5 de agosto de 2019. Altera a Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, que dispõe sobre os planos de beneficios da Previdência Social, e a Lei nº 13.846”, en *Diário Oficial da União*, 5 de agosto de 2019.

Brasileiro, M. y M. I. F. F. Freitas

2006 “Representações Sociais sobre a AIDS de Pessoas Acima de 50 Anos de Idade, infectadas pelo HIV”, *Revista Latino-americana de Enfermagem*, 14(5), pp. 7-11, en <https://www.revistas.usp.br/rlae/article/view/2363>

Bulgarelli, A. F. y P. R. Tavora

2013 “AIDS e discriminação, a enfermidade no ambiente laboral”, *Ciência, Cuidado e Saúde*, 12(4), pp. 797-803, doi: [10.4025/ciencucuidsaude.v12i4.10919](https://doi.org/10.4025/ciencucuidsaude.v12i4.10919)

Cattani, A. D. y Holzmann, L.

2011 *Dicionário de trabalho e tecnologia*, Porto Alegre, Editora Zouk.

Colomby, R. K.

2016 *Antes de depois do diagnóstico: o trabalho na história de pessoas que vivem com HIV*, tesis de maestria Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre.

Costa, S. G. y C. P. Mazzilli

2002 "O fim do emprego estável na gênese de crises de valor pessoal: uma análise a partir de um programa de demissões voluntárias", en XXXVII CLADEA - Assembleia do Conselho Latino-americano de Escolas de Administração, Porto Alegre, CLADEA, pp. 310-333.

Coutinho, M. L. P.

2006 *Discriminação no trabalho: mecanismos de combate e de promoção da igualdade de oportunidades*, s/l: OIT, (5), en <https://trt15.jus.br/sites/porta/files/roles/trabalho-escravo/OIT%20Mecanismos%20ocombate%20à%20discriminação%20e%20promoção%20igualdade.pdf>

Daniel, H. y R. Parker

2018 *AIDS, a terceira epidemia: ensaios e tentativas*, Río de Janeiro, ABIA.

Franco, T., G. Druck y E. Seligmann-Silva

2010 "As Novas Relações de Trabalho: o desgaste mental do trabalhador e os transtornos mentais no trabalho precarizado", *Revista Brasileira de Saúde Ocupacional*, 35(122), pp. 229-248, doi: <https://doi.org/10.1590/S0303-76572010000200006>

Freitas, J. G. D., M. T. G. Galvão, M. F. M. Araújo, E. Costa y I. C. V. D. Lima

2012 "Enfrentamentos experienciados por homens que vivem com HIV/Aids no ambiente de trabalho", *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 46(3), pp. 720-726, doi: <https://doi.org/10.1590/S0080-62342012000300026>

Garrido, P. B., V. Paiva, V. L. Nascimento, J. B. Sousa y N. J. Santos

2007 "Aids, estigma e desemprego: implicações para os serviços de saúde", *Revista de Saúde Pública*, 41(1), pp. 72-79, doi: <https://doi.org/10.1590/S0034-89102007000900012>

Goffman, E.

2008 *Estigma: notas sobre a manipulação da identidade deteriorada*, Río de Janeiro, LCT.

Gomez, C. M., L. C. F. Vasconcellos y J. M. H. Machado

2018 "Saúde do trabalhador: aspectos históricos, avanços e desafios no Sistema Único de Saúde", *Ciência y Saúde Coletiva*, 23, pp. 1963-1970, doi: <https://doi.org/10.1590/1413-81232018236.04922018>

Herzlich, C. y Pierret, J.

1988 *Une Maladie Dans l'espace Publique. Le Sida dans six quotidiens français*, París, Annales-Esc.

IBGE (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística)

2018 "Somos todos iguais? O que dizem as estatísticas", *Retratos. A Revista do IBGE*, (11), en [https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/media/com\\_media/ibge/arquivos/17eac9b7a875c68c1b2d1a98c80414c9.pdf](https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/media/com_media/ibge/arquivos/17eac9b7a875c68c1b2d1a98c80414c9.pdf)

Knoll, R. K., M. A. Maeyama, P. C. Schmidlin y T. L. Branchi

2019 "Práticas de uma equipe multiprofissional para pessoas vivendo com HIV/Aids: um estudo de caso em um município da foz do rio Itajaí-açu, Santa Catarina-Brasil", *Arquivos Catarinenses de Medicina*, 48(4), pp. 2-15, doi: <https://doi.org/10.5205/1981-8963.2021.247823>

Lancman, S., M. T. B. Daldon, T. D. A. Jardim, T. D. O. Rocha y J. D. O. Barros

2020 "Intersetorialidade na saúde do trabalhador: velhas questões, novas perspectivas?", *Ciência y Saúde Coletiva*, 25(1), pp. 4033-4044, doi: <https://doi.org/10.1590/1413-812320202510.27572018>

Lancman, S. y L. I. Sznelwar

2004 *Christophe Dejours. Da Psicopatologia à Psicodinâmica do Trabalho*, Río de Janeiro, Fiocruz.

Medeiros, R. y M. F. Queiroz

2002 "O Uso do Direito Pelo Movimento Social", en *O outro como um semelhante: direitos humanos e AIDS*, Brasília, Ministerio de Salud, Secretaria de Vigilancia em Saúde, Coordenação Nacional de DST e AIDS.

Merlo, A. R. C. y N. L. A. Lapis

2007 "Saúde e os Processos de Trabalho no Capitalismo: reflexões na interface da psicodinâmica do trabalho e da sociologia do trabalho", *Psicologia y Sociedade*; 19(1), pp. 61-68, doi: <https://doi.org/10.1590/S0102-71822007000100009>

Ministerio de Salud

2018 "Departamento de Vigilancia, Prevenção e Controle das Infecções Sexualmente Transmissíveis, do HIV/Aids e das Hepatites Virais", *Boletim Epidemiológico HIV/AIDS*, 49(53), en: <http://www.aids.gov.br/pt-br/centrais-de-conteudos/boletins-epidemiologicos-vertical>

Miranda, A. A.

2008 "Aids e cidadania: avanços e desafios na efetivação do direito à saúde de soropositivos", en *Direitos Humanos e HIV/AIDS: avanços e perspectivas para o enfrentamento da epidemia no Brasil*, Brasília, Ministerio

de Salud, pp. 9-24, en [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/direitos\\_humanos\\_hiv\\_aids.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/direitos_humanos_hiv_aids.pdf)

Morin, E. M.

2001 “Os Sentidos do Trabalho”, *ERA. Revista de Administração de Empresas*, 41(3), 8-19, doi: <https://doi.org/10.1590/S0034-75902001000300002>

MOW International Research Team

1987 *The meaning of working*, Londres, Academic Press.

MTE (Ministério do Trabalho e Emprego)

2014 *MTE amplia combate à discriminação por HIV e AIDS no trabalho*, Brasília, en <http://portal.mte.gov.br/imprensa/mteampliacombateadiscriminacaooporhiveAIDSnotrabalho>

OIT (Organización Internacional del Trabajo)

2010a *Recomendação 200: Recomendação sobre o HIV e a AIDS e o mundo do trabalho*, Ginebra, OIT.

2010b *Repertório de Recomendações Práticas da OIT sobre o HIV/AIDS e o Mundo do Trabalho*, Brasília, OIT.

2018 *The impact of HIV and AIDS on the world of work: Global estimates*, Ginebra, OIT.

Parker, R. y P. Aggleton

2001 *Estigma, discriminação e AIDS*, Rio de Janeiro, Associação Brasileira Interdisciplinar em AIDS (Coleção ABIA: Cidadania e Direitos, 1).

Parker, R. y K. R. D. Camargo

2000 “Pobreza e HIV/AIDS: aspectos antropológicos e sociológicos”, *Cadernos de Saúde Pública*, 16, S89-S102, doi: <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2000000700008>

Pascual, A.

2008 “Preconceito e Discriminação: violências não visíveis contra os portadores de HIV/AIDS no Brasil. Direitos Humanos”, en *Direitos Humanos e HIV/AIDS: avanços e perspectivas para o enfrentamento da epidemia no Brasil* (pp. 25-32), Brasília, Ministerio de Salud, en [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/direitos\\_humanos\\_hiv\\_aids.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/direitos_humanos_hiv_aids.pdf)

Sabatovski, E.

2017 *Reforma Trabalhista 2017*, Brasília, Legjur.

Schaurich, D. y Padoin, S. M. M.

2004 “Do Cuidado da Mulher: questões de gênero e sua incorporação no contexto do HIV/AIDS”, *Revista de Enfermagem*, 8(1), pp. 101-108.

Silva, B. F. y Tavares, T. D. R.

2014 “A Lei nº 12.984/2014 e o Novo Crime de Discriminação aos Portadores do Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) e Doentes de AIDS”, ponencia presentada en el *II Congresso de Direito Coletivo e Cidadania* da Universidade de Ribeirão Preto - Unaerp.

Soares, M.

2001 *A AIDS*, São Paulo, Publifolha.

Sontag, S.

1989 *AIDS e suas metáforas*, São Paulo, Companhia das Letras.

Toni, M. D.

2003 “Visões Sobre o Trabalho em Transformação”, *Sociologias*, 1(9), pp. 246-286, doi: <https://doi.org/10.1590/S1517-45222003000100009>

UNAIDS (Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el HIV/sida)

2016 *Estatísticas*, en <http://unaids.org.br/estatisticas/>

2019a *UNAIDS Data 2019*, en [https://www.unaids.org/sites/default/files/media\\_asset/2019-UNAIDS-data\\_en.pdf](https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/2019-UNAIDS-data_en.pdf)

2019b *Legislação brasileira e o HIV*, en [https://unaids.org.br/wp-content/uploads/2019/06/2019\\_05\\_22\\_Legislacao\\_Br\\_HIV-V1-1.pdf](https://unaids.org.br/wp-content/uploads/2019/06/2019_05_22_Legislacao_Br_HIV-V1-1.pdf)

RENATO KOCH COLOMBY

.....  
Profesor en el programa de Posgrado en Ambientes Saludables y Sostenibles y del Departamento de Administración del Instituto Federal de Paraná (IFPR). Maestro y doctor en Administración por la Universidad Federal de Rio Grande do Sul (UFRGS). Su área de especialidad es la gestión de personal y las relaciones laborales.

CIBELE CHERON

.....  
Profesora del Departamento de Ciencia Política y en el Programa de Postgrado en Ciencia Política de la Universidad Federal de Rio Grande do Sul, Brasil. Es doctora en Ciencia Política por la UFRGS, master en Ciencias Sociales y Estudio de las Organizaciones por la Pontificia Universidad Católica de Rio Grande do Sul (PUCRS), Brasil, y Bacharela en Ciencias Jurídicas y Sociales por la UFRGS, Brasil.

JULICE SALVAGNI

.....

Profesora en el programa de Posgrado en Políticas Públicas y del Departamento de Ciencias Administrativas de la Universidad Federal de Rio Grande do Sul (UFRGS). Es doctora en Sociología por la UFRGS, master en Ciencias Sociales por la Universidad de Vale do Rio dos Sinos (Unisinos) y psicóloga por la misma universidad.

---

Citar como: Koch Colomby, Renato *et al.* (2024), "Más allá del estigma: la lucha por los derechos de las personas seropositivas en Brasil en el ámbito del trabajo", *Iztapalapa. Revista de Ciencias Sociales y Humanidades*, núm. 96, año 45, enero-junio de 2024, ISSN: 2007-9176; pp. 185-206. Disponible en <<http://revistaiztapalapa.izt.uam.mx/index.php/izt/issue/archive>>.

---