

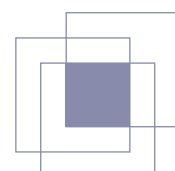
Ampliación de la protección social



Sensibilización sobre el VIH/SIDA, Vietnam.

8.2 EL VIH/SIDA Y LA ECONOMÍA INFORMAL: SUPERAR LA DISCRIMINACIÓN Y LA EXCLUSIÓN

■ Este documento informativo examina los vínculos complejos entre la informalidad, la pobreza, la exclusión y el VIH/SIDA. La pandemia constituye un revés importante en la transición hacia la formalidad. Las consecuencias de largo plazo para las personas (especialmente las mujeres), las empresas, las comunidades y las economías pueden ser catastróficas. Entre las nuevas respuestas figuran intervenciones dirigidas a la economía informal, incluidas herramientas de capacitación, microfinanciación y medidas de protección social ajustadas específicamente; actividades de sensibilización y apoyo a la generación de ingresos. También se han formulado políticas nacionales a macronivel.



DESAFÍOS FUNDAMENTALES

- El VIH/SIDA y la informalidad
- Repercusiones en la informalidad según el género
- Repercusiones económicas de la pandemia
- La discriminación y el crecimiento de la informalidad
- Una cuestión del lugar de trabajo
- Estrategias de prevención y mitigación en la economía informal
- La necesidad de enfoques multidimensionales

■ **El VIH/SIDA y la informalidad.** El VIH/SIDA es un problema mundial que tiene costos importantes para todos los niveles de la sociedad y los sectores de la economía, y un impacto directo en los trabajadores y las empresas. La propagación y los efectos de la enfermedad son particularmente graves en los países en desarrollo, principalmente de África Subsahariana, que representa el 67 por ciento de las infecciones mundiales, el 68 por ciento de las nuevas infecciones por el VIH en adultos y el 91 por ciento de las nuevas infecciones por el VIH en niños¹. En esta región la pobreza y la informalidad también son las más altas. Los trabajadores informales suelen estar muy expuestos y ser muy vulnerables al VIH/SIDA porque trabajan en contextos sociales y económicos caracterizados por la falta de ingresos regulares, condiciones de trabajo deficientes, bajos niveles de educación, falta de protección social y acceso limitado a servicios de salud y a estrategias de información y prevención. Las enfermedades generan enormes presiones sobre los hogares pobres y las empresas informales, poniendo en riesgo los medios de vida y la productividad, disminuyendo la rentabilidad de las empresas y la capacidad personal de generar ingresos, limitando la transferencia informal de calificaciones y experiencia, y socavando las oportunidades de las generaciones presentes y futuras de prepararse para el empleo productivo. Estigmatiza y margina social y económicamente a las personas y profundiza la pobreza intergeneracional.

■ **Repercusiones en la informalidad según el género.** El empleo informal suele ser una mayor fuente de empleo de mujeres que de hombres en el mundo en desarrollo². Además, es más probable que estén agrupadas en los segmentos más marginados y de actividades de subsistencia de la economía informal. Habida cuenta de su doble papel de cuidadoras de otras personas y de generadoras de ingresos, y de su función subordinada en muchas sociedades, las mujeres, especialmente las jóvenes, suelen padecer las peores consecuencias de largo plazo en relación con las oportunidades perdidas en materia de educación, desarrollo de las competencias profesionales y empleabilidad. Cuando el VIH afecta a un miembro de la familia, las mujeres y las niñas suelen ser las primeras que dejan la escuela para trabajar tanto dentro como fuera del hogar a fin de mantenerse a sí mismas, a los parientes enfermos y a los hermanos, o que dejan un empleo formal de tiempo completo para dedicar su tiempo a la atención de pacientes

● Muchas de las personas de la economía informal tienen una gran exposición al VIH/SIDA por diversas razones

● Los costos del cuidado de personas se transfieren al ámbito privado del trabajo voluntario y no remunerado en que predominan las mujeres. Por consiguiente, estas suelen padecer las peores consecuencias de largo plazo en relación con las oportunidades perdidas en materia de educación, desarrollo de las competencias profesionales y empleabilidad

¹ Véase *Situación de la epidemia de sida*, Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA (ONUSIDA)/Organización Mundial de la Salud (OMS), 2009. Por otra parte, el aumento del número de personas infectadas por el VIH es especialmente importante en Asia Oriental, en que desde 2001 se duplicó el número de personas que viven con el VIH, y en Europa Oriental y Asia Central, en que se estima que el número total de estas personas aumentó más del 250% en el periodo 2001-2007. Véase *El VIH/SIDA y el mundo del trabajo*, Informe IV (1), Conferencia Internacional del Trabajo, 98.ª reunión 2009, OIT Ginebra 2008.

² OIT 2002 *Women and Men in the informal economy: A statistical picture* (OIT, Ginebra).

● La informalidad, la pobreza, la exclusión y el VIH/SIDA son fenómenos que se refuerzan mutuamente

de sida o huérfanos a causa de la enfermedad³. Las actividades flexibles, no reglamentadas, precarias y mal remuneradas podrían ser la única opción de generación de ingresos de que disponen, con graves consecuencias negativas para su capacidad de contribuir social y económicamente al desarrollo.

La informalidad también expone a las mujeres a comportamientos riesgosos en relación con el VIH. El VIH/SIDA, la pobreza y la informalidad son fenómenos que afectan a las mujeres y los hombres de formas diferentes. En general, las mujeres no solo asumen la mayor parte de la carga de la atención no remunerada y la labor comunitaria voluntaria, sino que también suelen estar más expuestas a la infección por el VIH que los hombres⁴ debido a su subordinación sexual y económica en la vida privada y profesional, que les impide asegurarse relaciones sexuales sin riesgo o rechazar relaciones poco seguras. El empoderamiento económico de la mujer y la posibilidad de expresarse son prioridades esenciales en relación con medidas que tienen repercusiones importantes en lo que se refiere a la exposición y vulnerabilidad al VIH/SIDA. La pandemia ha intensificado la carga desproporcionada del trabajo de atención no remunerado que asumen, especialmente en tiempos de crisis económica y escasez de protección social pública y privada para las actividades de atención. A menos que las estrategias, las políticas y los presupuestos nacionales de desarrollo reconozcan plenamente el valor económico y el costo del trabajo de atención remunerado, el VIH/SIDA impondrá cargas cada vez más onerosas a las redes familiares tradicionales cuya capacidad es cada vez menor, y en particular a las mujeres y niñas. Es igualmente importante reconocer que los desafíos específicos que plantea la pandemia a los hombres en cuanto al estigma vinculado con la infección y a las funciones no tradicionales de atención que podrían tener que asumir debido al impacto de la enfermedad en las estructuras familiares y para las cuales muchas veces no están preparados.

La informalidad, la pobreza, la exclusión y el VIH/SIDA son fenómenos que se refuerzan mutuamente generando un círculo vicioso de desigualdad y privaciones intergeneracionales. Sus repercusiones económicas y sociales de largo plazo en las personas, las empresas, las comunidades y las sociedades son potencialmente desastrosas. Comprender sus relaciones y abordar sus causas y consecuencias, especialmente aunque no exclusivamente en las mujeres y niñas, no es solo una cuestión de justicia social y derechos humanos básicos, sino un paso indispensable para fomentar el crecimiento económico y la productividad.

● Se sabe que la epidemia reduce las tasas de ahorro e inversión, ralentiza el crecimiento del empleo y disminuye el ingreso per cápita. Para las personas y las empresas de la economía informal, el absentismo, la enfermedad y la muerte de los trabajadores muchas veces son catastróficos

■ **Repercusiones económicas de la pandemia.** Desde la perspectiva macroeconómica, se sabe que la epidemia reduce las tasas de ahorro e inversión, ralentiza el crecimiento del empleo y disminuye el ingreso *per cápita*. Desde la perspectiva de las empresas informales, que absorben una gran parte de los trabajadores de la economía informal, el absentismo, la enfermedad y la muerte de los trabajadores son potencialmente catastróficos. Lo cierto es que la enfermedad no solo reduce el número de personas que pueden trabajar, en particular los jóvenes, sino que también afecta a la calidad del trabajo pues priva a las actividades económicas de calificaciones y conocimientos especializados valiosos. Desde la perspectiva de los trabajadores de la economía informal y sus familias, que suelen estar excluidos de la protección de los planes de seguridad social y los servicios de asistencia social legales, el VIH/SIDA generalmente lleva a privaciones y a la pérdida de seguridad social y económica.

3 En tres provincias de Sudáfrica, en los hogares afectados por el sida se decidió retirar de la escuela dos veces más niñas que niños. Véase "Mujeres, VIH/SIDA y el mundo del trabajo", folleto de la OIT sobre el sida.

4 En varios países de África y el Caribe, las tasas de infección entre las mujeres de menos de 24 años es de dos a seis veces mayor que la de los hombres del mismo grupo de edad. Véase "Mujeres, VIH/SIDA y el mundo del trabajo", folleto de la OIT sobre el sida.

■ La discriminación y el crecimiento de la informalidad.

La estigmatización y las prácticas discriminatorias generalizadas en relación con los trabajadores infectados empujan a muchos a la economía informal. Estos trabajadores, así como los familiares encargados de su atención (principalmente mujeres y niñas) podrían verse expulsados del sector formal a trabajos informales, precarios, desprotegidos y mal remunerados, en los cuales su salud física y fisiológica corre riesgos aún mayores. Esto también es cada vez más aparente en el caso de los niños huérfanos a causa del SIDA o que deben cuidar a progenitores seropositivos.

■ Una cuestión del lugar de trabajo.

El enfoque de la OIT del VIH/SIDA reconoce la enfermedad como una cuestión del lugar de trabajo, sea este de la economía formal o de la informal, y considera el mundo del trabajo un punto de ingreso para las intervenciones. La justificación de este enfoque reside en el hecho de que el 90 por ciento de las personas que viven con el VIH/SIDA forma parte de la población productiva (adultos en edad de trabajar) y en el reconocimiento del lugar de trabajo como punto estratégico decisivo de prevención, atención y tratamiento. Reconoce también que muchos trabajadores se ven afectados como resultado de sus actividades laborales y que muchos otros son objeto de discriminación y estigmatización en el lugar de trabajo por estar infectados. La crisis del VIH/SIDA también ha puesto aún más de relieve el papel central que los mandantes de la OIT aportan a las iniciativas nacionales como actores sociales en la lucha contra la epidemia. Como se destacó en un informe reciente, el VIH/SIDA “dificulta la reducción de la pobreza, obstaculiza el logro de un desarrollo duradero y coarta la aplicación efectiva del Programa de Trabajo Decente. La lucha contra el VIH/SIDA requiere una respuesta en todos los planos de la sociedad y en cada sector de la economía”⁵. A esta declaración, podría añadirse que el VIH/SIDA obstaculiza considerablemente la transición hacia la formalidad.

En junio de 2010 se adoptó una nueva norma internacional sobre el VIH/SIDA en el mundo del trabajo. La nueva Recomendación ofrece a la OIT y sus mandantes la oportunidad de discutir en cada país las respuestas adecuadas a la epidemia del VIH y de examinar las medidas ya emprendidas (véase el recuadro anterior). El cumplimiento de la Recomendación se supervisará mediante los mecanismos existentes de vigilancia y seguimiento de la OIT. La Recomendación también es un instrumento valioso en lo que se refiere a la orientación pormenorizada y la reunión de buenas prácticas.

Antes de la adopción de la Recomendación, la OIT había elaborado un Repertorio de recomendaciones prácticas sobre el VIH/SIDA y el mundo del trabajo, que contenía diez principios básicos para la formulación de políticas, cuyas repercusiones para la economía informal se resumen en el recuadro siguiente.

Principios básicos del Repertorio de recomendaciones prácticas de la OIT sobre el VIH/SIDA y el mundo del trabajo, y su pertinencia para la economía informal

- El reconocimiento del VIH/SIDA como cuestión que afecta al lugar del trabajo. Ello presupone que el gobierno reconozca la existencia de todos los lugares de trabajo, inclusive la de los sitios informales, lo cual no siempre ocurre en la economía informal.
- La igualdad de género. Trátase de una preocupación primordial reflejada en el Repertorio de recomendaciones prácticas. Sin embargo, las mujeres son mucho más vulnerables que los hombres en la economía informal y en general más vulnerables también que las mujeres empleadas en la economía formal.

5 *El VIH/SIDA y el mundo del trabajo*, Informe IV (1), Conferencia Internacional del Trabajo, 98.^a reunión, 2009.

● Las prácticas discriminatorias contra los trabajadores infectados pueden contribuir al crecimiento de la informalidad

● El 90% de las personas que viven con el VIH/SIDA forma parte de la población productiva

Recomendación de la OIT sobre el VIH y el sida y el mundo del trabajo, 2010 (núm. 200)

En la 99.^a reunión de la Conferencia Internacional del Trabajo se adoptó un nuevo instrumento sobre el VIH/SIDA. Se trata del primer instrumento sancionado a nivel internacional destinado a fortalecer la contribución del mundo del trabajo al acceso universal a servicios de prevención, tratamiento, atención y apoyo en relación con el VIH, y que contiene disposiciones sobre programas de prevención que pueden salvar vidas y medidas de lucha contra la discriminación a nivel nacional y en el lugar de trabajo. También subraya la importancia del empleo y las actividades que generan ingresos para los trabajadores y las personas que viven con el VIH, particularmente en cuanto a la continuación del tratamiento.

Véase http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_protect/---protrav/---ilo_aids/documents/normativeinstrument/wcms_194091.pdf.

● Las estrategias de prevención deben integrarse en los programas existentes (de capacitación, desarrollo de las competencias empresariales o alfabetización). Las iniciativas de mitigación incluyen el acceso mejorado a la protección social, como los microseguros, y las actividades que generan ingresos

- Un entorno de trabajo saludable. En la economía informal, el entorno dista en general de ser saludable e higiénico, especialmente para los niños que acuden con su madre al lugar de trabajo.
- El diálogo social. Este diálogo presupone que la fuerza de trabajo esté organizada. La economía informal no está adecuadamente organizada y carece de voz.
- La realización de pruebas de detección. Este aspecto no parece preocupar a los trabajadores de la economía informal, aunque sí genera una estigmatización considerable que debe paliarse.
- La confidencialidad. Este criterio no es aplicable en la economía informal. La estigmatización y las habladurías son cosa corriente en las pequeñas empresas.
- Continuación de la relación de trabajo. Al ser esta relación informal por definición, no hay contrato que dar por terminado ni existen prestaciones sociales para proteger a los trabajadores cuando se enferman.
- La prevención. En el sector informal los programas de educación y la práctica de distribuir preservativos son mínimos.
- Atención y apoyo. Las disposiciones aplicables en esta materia no forman parte integrante de los sistemas informales.

Fuente: El VIH/SIDA y el mundo del trabajo, Informe IV (1), Conferencia Internacional del Trabajo, 98.^a reunión, 2009.

■ Estrategias de prevención y mitigación en la economía informal.

Así pues, las intervenciones en la economía informal deberían adaptarse a las necesidades y circunstancias específicas y diferentes del sector. La economía informal representa una proporción muy elevada de todos los nuevos empleos creados. Esto significa que las intervenciones de prevención y tratamiento que se centran en los lugares de trabajo formal probablemente tengan un impacto reducido. Llegar a los trabajadores de la economía informal a través de sus lugares de trabajo y sus actividades laborales es esencial para limitar la propagación y los efectos de la enfermedad. A medida que los gobiernos, los empleadores y los trabajadores comprenden el elevado costo de la inacción y los beneficios de las medidas de prevención, tratamiento y atención, progresivamente aúnan esfuerzos para diseñar y aplicar iniciativas que se centran directa o indirectamente en el VIH/SIDA y la economía informal.

Abordar la cuestión del VIH/SIDA en la economía informal abarca los siguientes aspectos:

- ¿Qué mecanismos pueden ponerse en práctica para asegurar que los trabajadores informales tengan acceso a información y sensibilización acerca del VIH/SIDA?
- ¿Cómo pueden los trabajadores informales elaborar o utilizar estrategias de supervivencia para gestionar los riesgos vinculados con el VIH/SIDA, incluidos el acceso a la atención de salud y los ingresos para sufragar los gastos conexos?

El primero de estos aspectos guarda relación con las estrategias de prevención y la forma más viable de sostenerlas en la economía informal es integrar la prevención en los programas existentes (programas de capacitación, desarrollo de las competencias empresariales o alfabetización). Esto es lo que ha hecho la OIT en los programas dirigidos a los trabajadores informales, como en Sudáfrica⁶.

El segundo aspecto se refiere a la mitigación del impacto. Esto incluye trabajar en pos de sistemas de protección social (incluidos los microseguros) dirigidos a los grupos vulnerables para facilitar su acceso a fondos a fin de

⁶ Programa de prevención del VIH/SIDA en la economía informal financiado por la Agencia Sueca de Cooperación Internacional para el Desarrollo, programa piloto, 2002-2003.

sufragar los gastos de atención de salud (y de los antirretrovirales; además, incluye la inmunoglobulina A) y la mejora de las oportunidades empresariales para garantizar ingresos sostenibles a las personas que viven con el VIH para sufragar estos gastos. Se han puesto en marcha intervenciones piloto de este tipo en Mozambique y República Unida de Tanzania

■ **La necesidad de enfoques multidimensionales.** Se están ejecutando programas integrados que abarcan tanto la prevención del VIH/SIDA como estrategias de mitigación del impacto para los trabajadores informales en Mozambique, Etiopía, República Unida de Tanzania, Benin y Camerún⁷.

Al abordar el VIH/SIDA en la economía informal y concebir instrumentos para la prevención y la mitigación del impacto, es necesario tener en cuenta la especificidad del SIDA y el contexto informal: muchos mecanismos de las instituciones financieras informales son limitadas en el tiempo y no son sostenibles a largo plazo, mientras que los antirretrovirales son necesarios durante toda la vida; los trabajadores informales podrían no tener las mismas prioridades ni, por consiguiente, las mismas perspectivas de planificación que los trabajadores del sector formal.

Las políticas existentes en materia de programas varían desde la adopción de legislación o planes nacionales de acción específicos y el establecimiento de sistemas de microseguros y de atención de salud de base comunitaria hasta la ejecución de actividades innovadoras en materia de educación e información dirigidas a grupos específicos y vulnerables, incluido el uso de educadores *inter pares*, los medios de comunicación y el trabajo comunitario, entre otras cosas. En la sección siguiente se describen algunas innovaciones eficaces en materia de políticas y ejemplos de intervenciones concebidas y aplicadas en algunos países.

● Llegar a los trabajadores y empresarios de la economía informal a través de sus lugares de trabajo y sus actividades laborales es esencial para limitar la propagación y los efectos de la enfermedad

⁷ Programa de prevención y mitigación del impacto del VIH/SIDA en África Subsahariana financiado por la Agencia Sueca de Cooperación Internacional para el Desarrollo, componente de movilización de cooperativas y el sector informal en respuesta al VIH/SIDA, 2006-2009.



Grupo de discusión sobre la salud de la mujer, República Unida de Tanzania.



Un grupo de niños cuyos padres han muerto a causa del SIDA visitan una escuela primaria de la ONG Kiwohede, República Unida de Tanzania.

- Reducción de la exposición de los trabajadores de la economía informal a la infección: el papel de la educación y la información
- Ampliación de la disponibilidad de instalaciones y servicios de atención de salud de calidad, y el acceso a estos, para los trabajadores de la economía informal
- Reducción de la vulnerabilidad de los trabajadores de la economía informal a las consecuencias socioeconómicas de la enfermedad

Como se observó anteriormente, hay muchos factores interrelacionados que determinan los desafíos concretos que el VIH/SIDA plantea a los trabajadores de la economía informal. Por consiguiente, hay muchos tipos de políticas y programas que potencialmente tienen efectos sobre estos factores. Los diferentes tipos de intervenciones en materia de políticas y de programas se han agrupado en torno de los objetivos amplios que se describen a continuación.

En varios países la capacitación de “educadores inter pares” ha demostrado ser una estrategia muy eficaz de divulgar información y llegar a los actores de la economía informal, incluidas las poblaciones migrantes.

■ **Reducción de la exposición de los trabajadores de la economía informal a la infección:** el papel de la educación y la información. Habida cuenta de su prevalencia en sectores y ocupaciones particularmente peligrosos, incluidos el comercio sexual, el comercio temporal o el trabajo a domicilio, en que rara vez se aplican las normas de salud y seguridad en el trabajo, los trabajadores de la economía informal corren riesgo especial de infección. Por tanto, sus condiciones de vida y de trabajo son propicias para la propagación de la enfermedad. Además, la mayoría de los trabajadores de la economía informal no cuentan con información suficiente para evaluar con precisión su propia vulnerabilidad. Si hay información, suele no estar adaptada al nivel de educación de los posibles beneficiarios. Comprender y evaluar el nivel del riesgo y el posible impacto de la enfermedad en sectores determinados de la economía informal es el primer paso para aplicar medidas de prevención y atención eficaces y ajustadas a la situación específica. En virtud de un proyecto de la OIT ejecutado en la República Unida de Tanzania, Sudáfrica, Uganda y Ghana se elaboraron y ensayaron metodologías para evaluar los riesgos con que se enfrentaban los trabajadores y el impacto del SIDA, y para movilizar a las comunidades en favor de la prevención y la mitigación de los efectos⁸. Las iniciativas de educación e información son esenciales para limitar la propagación de la enfermedad. La capacitación de “instructores inter pares” ha demostrado ser una estrategia muy eficaz para divulgar información y llegar a los trabajadores informales. Hay algunas categorías de trabajadores a las que es difícil llegar aunque corren alto riesgo; por ejemplo, la población migrante, cuyos comportamientos de riesgo generalmente están relacionados con su falta de conocimientos acerca de la enfermedad y con el aislamiento físico, psicológico, cultural y lingüístico en el que podrían encontrarse. Se han utilizado con éxito instructores inter pares en un creciente número de proyectos de cooperación técnica ejecutados por la OIT⁹.

8 HIV/AIDS+work. *Technical Cooperation. A means to implement the ILO Code of Practice on HIV/AIDS and the world of work*, ILO/AIDS, informe de cooperación técnica, 2004.

9 Véase, por ejemplo, el proyecto de cooperación técnica “HIV/AIDS prevention and impact mitigation in Sub-Saharan Africa” que trata del transporte, las cooperativas y la economía informal (2006-2009).

En Ghana, por ejemplo, algunas iniciativas piloto de educación *inter pares* han demostrado tener éxito para llegar a dueños de garajes y peluqueros en entornos rurales y urbanos. Se seleccionó y capacitó a instructores para trabajar con sus pares sobre la base de sus competencias de comunicación y su actitud, y consultando a los dirigentes del grupo de que se trataba. Las medidas de educación y prevención deben tener en cuenta las diferentes necesidades de hombres y mujeres, niños y niñas, y la forma diferente en que la enfermedad les afecta e infecta. La participación de organizaciones no gubernamentales (ONG), organizaciones de base comunitaria, incluidas asociaciones de mujeres y de personas infectadas por el VIH/SIDA, es decisiva en este caso pues asegura que se seleccionen los educadores *inter pares* adecuados y el mensaje se transmita a nivel de la comunidad de manera comprensible y convincente. Dado que el tiempo es una gran limitación para los trabajadores de la economía informal, en particular los trabajadores que tienen obligaciones de cuidado de otras personas, las actividades de capacitación deben planificarse teniendo en cuenta formas de compensar el tiempo tanto de los beneficiarios como de los educadores *inter pares*. Una lección importante extraída del proyecto de Ghana descrito *supra* es que la inclusión de competencias empresariales en los programas de capacitación y la vinculación de los proyectos con planes de microfinanciación puede atraer mayor interés y abordar cuestiones más amplias, como la generación de empleo, especialmente para los jóvenes.

En la India, como parte del programa ‘Prevention of HIV/AIDS in the world of work: a tripartite response’, la OIT colabora con la Organización Nacional de Control del VIH, personas que viven con el VIH, empresas públicas y privadas, y organizaciones de trabajadores y de empleadores para realizar investigaciones y elaborar material de promoción, comunicación y capacitación dirigido a trabajadores tanto de la economía formal como de la informal, y sus familias. Algunos sindicatos, como Hind Mazdoor Sabha (HMS), el Consejo de Sindicatos Indios (CITU) y el Congreso Nacional de Sindicatos de la India (INTUC), también han emprendido proyectos sobre el VIH/SIDA dirigidos a los trabajadores de la economía informal en Jharkhand, Bengala Occidental y Andhra Pradesh, respectivamente.

En la India, algunos sindicatos se han dirigido a los trabajadores de la economía informal en varios estados mediante actividades de capacitación, promoción y divulgación de información.

La adquisición, distribución e información sobre el uso correcto de preservativos en lugares de trabajo informal, por ejemplo cerca de los mercados, en las carreteras principales, cerca de obras de construcción, entre otros, también es un medio importante de llegar a las personas excluidas de las iniciativas relativas a los lugares de trabajo formal. Para que esas iniciativas sean sostenibles y tengan un efecto multiplicador, es esencial contar con alianzas múltiples. Mientras que los interesados locales desempeñan un papel fundamental para llegar a los trabajadores y sus familias a nivel comunitario, las estrategias y la planificación nacionales y regionales son esenciales para establecer el entorno propicio para que las intervenciones tengan mayor impacto. Por ejemplo, se han puesto en práctica mecanismos de colaboración con órganos subregionales, como la Comunidad de África Meridional para el Desarrollo, la Comisión de Transportes y Comunicaciones para el África Meridional, la Federación de Asociaciones de Transporte por Carretera de África Oriental y Meridional, y la Agencia de Transporte Transfronterizo por Carretera, para abordar la cuestión del VIH/SIDA en el sector del transporte¹⁰.

Las iniciativas de información y prevención en los lugares de trabajo formal pueden concebirse y ejecutarse para que también lleguen a los trabajadores informales y a la comunidad en general, por ejemplo mediante redes de contratistas. Lo cierto es que distintos trabajadores de la economía informal están vinculados con empresas formales a lo largo de las cadenas de producción y consumo. Puede llegarse a los subcontratistas, proveedores, clientes, consumidores, proveedores de servicios y a otros trabajadores ubicados en

10 HIV/AIDS+work. Technical Cooperation. A means to implement the ILO Code of Practice on HIV/AIDS and the world of work, ILO/AIDS, informe de cooperación técnica, 2004.

● Las iniciativas de información y prevención en los lugares de trabajo formal pueden concebirse y ejecutarse para que también lleguen a los trabajadores informales y a la comunidad en general, por ejemplo mediante redes de contratistas

la cercanías de los grandes lugares de trabajo formal (mercados, sitios de esparcimiento, entre otros) divulgando la información apropiada por conducto de los lugares de trabajo formal. Por ejemplo, en la República Unida de Tanzania Geita Gold Mine Ltd. (GGML) tiene un programa de prevención en el lugar de trabajo que abarca la educación *inter pares* para su propio personal y como parte de una iniciativa que se extiende a la comunidad. Los educadores voluntarios se dirigen a las trabajadoras sexuales y les proporcionan información útil para la vida cotidiana y sensibilización al VIH/SIDA, vinculando la educación con diversos servicios, como la atención a personas afectadas por la tuberculosis y el paludismo, en colaboración con el gobierno local. La empresa ha formado a directivos y ha hecho participar a un comité directivo local para garantizar el compromiso¹¹. Además, el uso de las estructuras y los grupos de la comunidad creados para ejecutar los programas de obras públicas tienen gran potencial para canalizar los servicios de apoyo a los trabajadores y las comunidades. Ello podría ser una forma de llegar a las zonas remotas o inaccesibles.

Las iniciativas de información y educación también deberían promover cambios de actitud y de comportamiento, tanto en lo que se refiere a la asunción de riesgos como a la discriminación y la estigmatización de las personas infectadas. Las actividades de educación e información deben tener en cuenta la combinación de factores biológicos, sociales y culturales en que se basan las diferencias de género en la exposición y el impacto del VIH/SIDA. Esto supone que “mejorar la salud de las mujeres y los hombres exige conocimientos no solo de los aspectos biológicos del diagnóstico y el tratamiento, sino también de los factores sociales que promueven o disminuyen la salud”¹².

La OIT ha estado organizando cursos de capacitación vinculados con la legislación y reglamentación laboral en el lugar de trabajo para beneficiarios específicos, incluidos inspectores del trabajo de Mozambique, Zambia y Malawi y jueces de 15 países (Benin, Burkina Faso, Camerún, República Democrática del Congo, Etiopía, Lesotho, Malawi, Mauricio, Mozambique, Nigeria, Sudáfrica, República Unida de Tanzania, Togo, Zambia y Zimbabwe). Estas intervenciones tienen por objeto mejorar la aplicación de la legislación sobre seguridad y salud en el lugar de trabajo y propiciar un entorno de trabajo seguro y exento de discriminación.

■ **Ampliación de la disponibilidad de instalaciones y servicios de atención de salud de calidad, y el acceso a estos, para los trabajadores de la economía informal.** En el contexto de la epidemia del VIH/SIDA, la atención de salud y la protección social entrañan un conjunto de elementos vitales, incluidos medidas preventivas, el tratamiento antirretroviral en casos de necesidad (y el tratamiento de infecciones oportunistas, como la tuberculosis), la provisión de servicios de atención, el acceso a la cobertura de salud para la familia y otros tipos de apoyo. En la mayoría de los países en desarrollo los recursos públicos asignados a la prestación de servicios de atención de salud son escasos y cada vez menores, y la mayoría de los elementos mencionados supra no llegan a la economía informal. No suele haber mecanismos institucionales para ubicar a este “sector invisible” y suministrar los niveles de apoyo adecuados.

Una característica que define la economía informal es su falta de regulación y protección social; en general por diversas razones se excluye a los trabajadores y empresarios de la protección social legal y de los planes contributivos de atención de salud. (véase también el documento informativo sobre seguridad social.) La cobertura de los regímenes legales es más baja en los países en que la propagación del VIH es particularmente grave y los niveles de pobreza son más altos. Según la OIT, solo el 10 por ciento de los trabajadores de África Subsahariana y de Asia Meridional están cubiertos por estos

11 *Acción contra el VIH/SIDA en el lugar de trabajo: identificar y compartir las prácticas óptimas* Informe de base para la Reunión Tripartita Interregional sobre las prácticas óptimas y enseñanzas extraídas de las políticas y los programas relativos al VIH/SIDA en el lugar de trabajo, 15 a 17 de diciembre de 2003, OIT, Ginebra.

12 “Engendering Development. Through Gender Equality in Rights, Resources and Voice”, Banco Mundial y Oxford University Press, Nueva York, 2001.

planes. En sitios en que hay otras formas de cobertura, como microseguros de salud e iniciativas descentralizadas de protección social, la crisis del VIH/SIDA representa un gran problema para su sostenibilidad. A fin de superar estos desafíos, algunas iniciativas de microseguros han establecido un fondo especial para casos de SIDA, imponiendo condiciones a los miembros, por ejemplo limitar la cuantía de las prestaciones, establecer un costo fijo para cada enfermedad o cubrir solo atención específica, como honorarios de hospitales o medicamentos. Las alianzas, incluidas la subvención pública y privada de estos planes, constituyen un método potencialmente eficaz para abordar los problemas de sostenibilidad de los microseguros y las mutuales de salud que se ocupan del VIH/SIDA.

Algunas iniciativas de microseguros han establecido un fondo especial para casos de SIDA.

Por ejemplo, en el Camerún los vínculos entre las cooperativas y los proveedores de servicios, las organizaciones de base comunitaria y otras instalaciones de salud (de pruebas de detección voluntarias, prevención de la transmisión materno-infantil, enfermedades de transmisión sexual y tratamiento del SIDA) han facilitado el acceso a la atención de miembros de cooperativas y trabajadores informales. También se han dirigido actividades de generación de ingresos y de apoyo a microempresas a grupos vulnerables de mujeres y de hombres jóvenes.

Los programas de atención en el hogar constituyen una respuesta innovadora adoptada en muchos países para abordar el incremento de la demanda de servicios de atención y la escasez de proveedores públicos de salud. Las ONG, como las organizaciones de base comunitaria y confesionales, han emprendido estos programas para complementar los servicios públicos de atención de salud. Además de satisfacer una necesidad social cada vez más reconocida, estas iniciativas se han convertido en una fuente de empleo atractiva para muchos trabajadores de la economía informal, especialmente en países en que la oferta de trabajadores de la salud es insuficiente. El Programa de atención domiciliaria de la Cruz Roja de Zimbabwe ha estado funcionando desde 1992 y es un buen ejemplo del potencial de abordar los objetivos de empleo público y la provisión de servicios en conjunto¹³.

Los programas de atención en el hogar pueden satisfacer las necesidades sociales y al mismo tiempo generar empleo en los países en que la oferta de trabajadores de la salud es insuficiente.

Los trabajadores de la salud desempeñan un papel cada vez más importante en la prevención y atención. El sindicato guatemalteco de trabajadores de la salud ANTRASPG/SNTSG realiza actividades de educación en materia de prevención con trabajadores sindicalizados y no sindicalizados de distintos sectores, como el de la salud, la agricultura y la economía informal.

Por último, la disponibilidad y accesibilidad de los medicamentos antirretrovirales puede ser particularmente difícil para los trabajadores de la economía informal, no solo en cuanto a los recursos financieros que implica el tratamiento. Como se señaló en el informe sobre el VIH/SIDA y el Mundo del Trabajo de 2008 de la OIT, "algunos pacientes que no pueden seguir tomando los medicamentos porque carecen de los medios financieros para desplazarse hasta las instalaciones de salud que se los proporcionan o porque trabajan en condiciones particularmente difíciles (tales como horarios prolongados e irregulares, o trayectos largos entre el hogar y el lugar de trabajo) que no les permiten seguir el tratamiento de manera rigurosa. También pueden tener dificultades para respetar la posología debido a los problemas persistentes de estigmatización. Por todas estas importantes razones, es necesario coordinar estrechamente e integrar las estrategias comunitarias y las basadas en el lugar de trabajo, y dar participación a los ministerios

13 Anna McCord, "Public Works in the Context of HIV/AIDS Innovations in public works for reaching the most vulnerable children and households in east and southern Africa", Proyecto de investigación de obras públicas de la Dependencia de Trabajo y Desarrollo e Investigación de África Meridional (SALDRU), Facultad de Economía de la Universidad de Ciudad del Cabo para el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), 2005, http://www.saldru.uct.ac.za/pwp/papers/publicworks_report_uct.pdf.

de trabajo y a los interlocutores sociales en la elaboración de planes para abordar el VIH/SIDA en el plano nacional¹⁴.

● Pueden ponerse en práctica diversos programas y políticas para mitigar los efectos económicos y sociales de la epidemia, incluidos transferencias de efectivo, transferencias en especie, suministro de activos físicos, huertos comunitarios, microcrédito y obras públicas

■ **Reducción de la vulnerabilidad de los trabajadores de la economía informal a las consecuencias socioeconómicas de la enfermedad.** Los trabajadores de la economía informal tienen un alto grado de vulnerabilidad a los riesgos y conmociones. Sus actividades económicas suelen caracterizarse por ser de supervivencia, con productividad y rendimientos bajos. Por consiguiente, el VIH/SIDA es muy costoso para las personas y los hogares y tiene consecuencias de largo plazo en su seguridad económica y humana. Las familias pobres carecen de los recursos económicos y sociales para hacer frente a los costos adicionales de la atención y el tratamiento, y a la pérdida de ingresos causada por faltar al trabajo. Además, generalmente tienen acceso limitado a bienes, servicios e infraestructura que les ayudarían a ganar tiempo que podrían dedicar al trabajo productivo (por ejemplo, utensilios domésticos que economizan mano de obra, servicios de salud o tratamiento en el hogar, transporte e infraestructura de agua y saneamiento). Tener que cuidar a un familiar enfermo podría entrañar una cantidad considerable de trabajo doméstico adicional, incluidos la recolección de agua, la limpieza y el lavado. Las estrategias de respuesta a estos desafíos incluyen, entre otras, el uso de trabajo infantil, la venta de herramientas y activos productivos, y el endeudamiento.

Pueden ponerse en práctica diversos programas y políticas para mitigar los efectos económicos y sociales en las familias pobres, incluidos transferencias de efectivo, transferencias en especie, suministro de activos físicos relacionados con los medios de vida, como huertos individuales, comunitarios o escolares, microcrédito y programas de obras públicas. Se reconoce cada vez más que los sistemas de transferencia de efectivo son parte importante de una respuesta integral al SIDA, especialmente orientada a los sectores más pobres y vulnerables de la sociedad. Los criterios de elegibilidad para las transferencias de efectivo pueden variar, pero generalmente tratan de dirigirse a la población más vulnerable, desde las personas infectadas hasta las familias y comunidades extremadamente pobres¹⁵. La disponibilidad de efectivo para comprar alimentos es esencial, pues los datos empíricos muestran los efectos que tiene la buena nutrición para frenar el avance del SIDA y en la eficacia de la terapia antirretroviral. Con el apoyo del Organismo Alemán de Cooperación Técnica (GTZ), el Ministerio de Desarrollo Comunitario y Servicios Sociales de Zambia ha puesto en práctica un sistema social de transferencias de efectivo para prestar apoyo a los hogares pobres que hacen frente al fuerte impacto del VIH/SIDA. La evaluación del sistema ha destacado los resultados positivos en hogares y comunidades de la mejora de la nutrición y la salud, el aumento del acceso a la educación y a oportunidades de ganarse la vida, el fomento a la confianza en los propios medios y la disminución de la presión en la comunidad¹⁶. Más de una decena de países de África Meridional y Central cuentan con programas de transferencia de efectivo¹⁷.

14 *El VIH/SIDA y el mundo del trabajo*, Informe IV (1), Conferencia Internacional del Trabajo, 98.ª reunión, 2009, pág. 56.

15 Para un análisis de los posibles criterios para la orientación y la condicionalidad de las transferencias de efectivo, véase: Michelle Adato y Lucy Bassett; "What is the Potential of Cash Transfers to Strengthen Families affected by HIV and AIDS? A Review of the Evidence on Impacts and Key Policy Debates", HIV, Livelihoods, Food and Nutrition Security: Findings from RENEWAL Research (2007-2008), Brief 10, Instituto Internacional de Investigación sobre Políticas Alimentarias (IFPRI) y Joint Learning Initiative on Children and HIV/AIDS (JLICA), 2008, <http://programs.ifpri.org/renewal/pdf/RFBrief10.pdf>.

16 "Experiences with social cash transfers as a tool to mitigate the impact of AIDS in rural families in Zambia", GTZ, 2008, http://www.pegnet.ifw-kiel.de/activities/silva_poster.pdf.

17 Michelle Adato y Lucy Bassett, *op. cit.*

Camerún: Mujeres seropositivas obtienen independencia económica

Algunas mujeres seropositivas del Camerún noroccidental se están esforzando por mejorar su situación generando ingresos por medio de cooperativas, con la asistencia de la OIT y la Agencia Sueca de Cooperación Internacional para el Desarrollo.

El proyecto, que tiene por objeto dotar de independencia financiera a las mujeres y mejorar en general la calidad de sus vidas, ha ayudado hasta ahora a más de 100 mujeres seropositivas a trabajar en una amplia gama de esferas como el comercio, la sastrería, el diseño, la cría de cerdos y aves de corral, el apoyo secretarial y los servicios de comunicaciones.

El año pasado se estableció un sistema de fondos rotatorios de microcréditos en tres instituciones de microfinanciación, Bamenda Women Savings and Credit Cooperative, Kumbo Business Women Savings and Credit Cooperative, y Wum Business Women and Savings Cooperative.

La asistencia también incluyó la capacitación de gerentes y consejeros psicosociales y económicos de esas instituciones de microfinanciación para que pudieran prestar apoyo a los beneficiarios. La capacitación incluyó temas como el desarrollo empresarial, el procedimiento de gestión del sistema y el apoyo, asesoramiento y reducción del estigma en relación con el SIDA. Se celebraron talleres de creación de capacidad para mujeres de las comunidades beneficiarias infectadas por el VIH, diagnóstico de los microproyectos (factibilidad, viabilidad, rentabilidad y durabilidad), gestión empresarial, contabilidad y planes de pago y ahorro. Después de la evaluación de 192 microproyectos presentados luego de la capacitación, 68 recibieron financiación inicial y actualmente todas las beneficiarias tienen empresas en funcionamiento.

Las iniciativas de microcrédito también pueden desempeñar un papel importante. Las intervenciones de microfinanciación, especialmente en combinación con actividades de formación profesional y preparación para la vida, incluidas las cuestiones de la salud reproductiva y la igualdad de género, pueden ser determinantes para reducir el nivel de exposición a la infección. Estas actividades han demostrado ser especialmente pertinentes para las mujeres, ya que no solo reducen su vulnerabilidad económica frente a los gastos adicionales, sino que, debido a su empoderamiento económico y mayores conocimientos sobre el VIH/SIDA, las mujeres suelen estar en mejores condiciones para asegurarse relaciones sexuales sin riesgo o rechazar relaciones poco seguras.



Un estudiante de ingeniería eléctrica sostiene un lazo rojo de cable, símbolo de la lucha contra el VIH/SIDA, República Unida de Tanzania.

Esta sección suministra una lista de recursos que permiten al lector profundizar en la cuestión. Contiene instrumentos internacionales, conclusiones de la Conferencia Internacional del Trabajo, publicaciones pertinentes y herramientas de capacitación. Incluye también la bibliografía de las referencias mencionadas en el texto. Es posible que haya cierta superposición.

Instrumentos de la OIT y conclusiones de la Conferencia Internacional del Trabajo

- Recomendación sobre el VIH y el sida y el mundo del trabajo, 2010 (núm. 200)
http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_protect/---protrav/---ilo_aids/documents/normativeinstrument/wcms_194091.pdf
- Repertorio de recomendaciones prácticas de la OIT sobre el VIH/SIDA y el mundo del trabajo, 2005
http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/@ed_protect/@protrav/@ilo_aids/documents/publication/wcms_113788.pdf
- Convenios de la OIT pertinentes al VIH/SIDA
- Convenio sobre la discriminación (empleo y ocupación), 1958 (núm. 111).
- Convenio sobre seguridad y salud de los trabajadores, 1981 (núm. 155).
- Convenio sobre los servicios de salud en el trabajo, 1985 (núm. 161).
- Convenio sobre la terminación de la relación de trabajo, 1982 (núm. 158).
- Convenio sobre la readaptación profesional y el empleo (personas inválidas), 1983 (núm. 159).
- Convenio sobre la seguridad social (norma mínima), 1952 (núm. 102).
- Convenio sobre la inspección del trabajo, 1947 (núm. 81).
- Convenio sobre la inspección del trabajo (agricultura), 1969 (núm. 129).
- Convenio sobre el trabajo marítimo, 2006.
- Convenio sobre el trabajo en la pesca, 2007 (núm. 188).

Publicaciones pertinentes

- Adato, M. y Lucy Bassett 2008 *“What is the Potential of Cash Transfers to Strengthen Families affected by HIV and AIDS? A Review of the Evidence on Impacts and Key Policy Debates”*, HIV, Livelihoods, Food and Nutrition Security: Findings from RENEWAL Research (2007-2008), Brief 10, Instituto Internacional de Investigación sobre Políticas Alimentarias (IFPRI) y Joint Learning Initiative on Children and HIV/AIDS (JLICA).
<http://programs.ifpri.org/renewal/pdf/JLICACashTransfers.pdf>
- GTZ 2008, *“Experiences with social cash transfers as a tool to mitigate the impact of AIDS in rural families in Zambia”*, GTZ.
- ILO/AIDS 2006, *“HIV/AIDS and work: global estimates, impact on children and youth, and response 2006”*, Ginebra.
http://www.ilo.org/aids/Publications/WCMS_116378/lang--en/index.htm
- OIT 2003, *Acción contra el VIH/SIDA en el lugar de trabajo: identificar y compartir las prácticas óptimas* Informe de base para la Reunión Tripartita Interregional sobre las prácticas óptimas y enseñanzas extraídas de las políticas y los programas relativos al VIH/SIDA en el lugar de trabajo, 15 a 17 de diciembre de 2003, Ginebra.
http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_protect/---protrav/---ilo_aids/documents/publication/wcms_121311.pdf
- OIT 2008, *El VIH/SIDA y el mundo del trabajo*, Informe IV (1), Conferencia Internacional del Trabajo, 98.ª reunión, 2009, Ginebra 2008.
http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_norm/---relconf/documents/meetingdocument/wcms_090193.pdf
- ONUSIDA 2009 *Situación de la epidemia de sida 2009*.
http://www.unaids.org/en/media/unaids/contentassets/dataimport/pub/report/2009/jc1700_epi_update_2009_es.pdf

Herramientas de capacitación:

OIT *Know more about HIV/AIDS. A toolkit for workers in the Informal economy* elaborado por el proyecto de la OIT sobre la economía informal, la pobreza y el empleo de la Oficina Subregional de la OIT para Asia Sudoriental.
http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_protect/---protrav/---ilo_aids/documents/publication/wcms_120516.pdf

OIT 2004 *Guidelines on addressing HIV/AIDS in the workplace through employment and labour law*, Programa InFocus sobre Diálogo Social, Legislación y Administración del Trabajo (OIT, Ginebra).
http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_protect/---protrav/---ilo_aids/documents/publication/wcms_116658.pdf

OIT 2005 *A handbook on HIV/AIDS for labour and factory inspectors*, Programa de la OIT sobre el VIH/SIDA en el mundo del trabajo (OIT Ginebra).
http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_protect/---protrav/---ilo_aids/documents/publication/wcms_114265.pdf

OIT 2005 *Utilización del Repertorio de recomendaciones prácticas y del manual de educación y formación de la OIT: Directrices orientadas a los jueces y magistrados del trabajo* Programa de la OIT sobre el VIH/SIDA en el mundo del trabajo (OIT Ginebra).
http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_protect/---protrav/---ilo_aids/documents/publication/wcms_107735.pdf

Para más información, véase el sitio web del Programa de la OIT sobre el VIH/SIDA en el mundo del trabajo <http://www.ilo.org/aids/lang-es/index.htm>.

Referencias

Adato, M. y Lucy Bassett 2008 *"What is the Potential of Cash Transfers to Strengthen Families affected by HIV and AIDS? A Review of the Evidence on Impacts and Key Policy Debates"*, HIV, Livelihoods, Food and Nutrition Security: Findings from RENEWAL Research (2007-2008), Brief 10, Instituto Internacional de Investigación sobre Políticas Alimentarias (IFPRI) y Joint Learning Initiative on Children and HIV/AIDS (JLICA).

Banco Mundial, *Engendering Development. Through Gender Equality in Rights, Resources and Voice*, Banco Mundial y Oxford University Press, Nueva York, 2001.

GTZ 2008, *"Experiences with social cash transfers as a tool to mitigate the impact of AIDS in rural families in Zambia"*, GTZ.

ILO/AIDS 2006, *"HIV/AIDS and work: global estimates, impact on children and youth, and response 2006"*, Ginebra.

McCord, A. *Public Works in the Context of HIV/AIDS Innovations in public works for reaching the most vulnerable children and households in east and southern Africa*, Proyecto de investigación de obras públicas de la Dependencias de Trabajo y Desarrollo e Investigación de África Meridional (SALDRU), Facultad de Economía de la Universidad de Ciudad del Cabo para el UNICEF, 2005.

OIT 2002 *Women and Men in the informal economy: A statistical picture*, OIT Ginebra.

OIT 2003, *Acción contra el VIH/SIDA en el lugar de trabajo: identificar y compartir las prácticas óptimas* Informe de base para la Reunión Tripartita Interregional sobre las prácticas óptimas y enseñanzas extraídas de las políticas y los programas relativos al VIH/SIDA en el lugar de trabajo, 15 a 17 de diciembre de 2003, Ginebra.

OIT 2004, *"HIV/AIDS+work. Technical Cooperation. A means to implement the ILO Code of Practice on HIV/AIDS and the world of work"*, Informe de cooperación técnica, 2004.

OIT 2008, *El VIH/SIDA y el mundo del trabajo*, Informe IV (1), Conferencia Internacional del Trabajo, 98.ª reunión, 2009, Ginebra 2008.

ONUSIDA 2009 *Situación de la epidemia de sida 2009*.

http://www.unaids.org/en/media/unaids/contentassets/dataimport/pub/report/2009/jc1700_epi_update_2009_es.pdf



Una persona ingresada en un dispensario para enfermos del VIH/SIDA, India.

PARTE I: Conceptos fundamentales

1. El trabajo decente y la economía informal

1.1 Cuestiones conceptuales fundamentales

2. Medición de la economía informal

2.1 Dificultades estadísticas

PARTIE II: Políticas de apoyo a la transición hacia la formalidad

3. Estrategias para el crecimiento y generación de empleo de calidad

3.1 Patrones de crecimiento económico y la economía informal

4. El entorno normativo y la economía informal

(A) Normas internacionales del trabajo

4.a1 Establecimiento de un piso de protección social para todos los trabajadores

4.a2 Incorporación de los desprotegidos al ámbito de la legislación

4.a3 Comprensión de la relación de trabajo y su impacto sobre la informalidad

(B) Grupos específicos

4.b1 Los trabajadores domésticos: estrategias para superar la reglamentación deficiente

4.b2 Los trabajadores a domicilio: reducción de las vulnerabilidades mediante la ampliación y aplicación de la ley

4.b3 Vendedores ambulantes: innovaciones en el apoyo normativo

4.b4 Microempresas y pequeñas empresas, informalidad y legislación laboral: reducción de las brechas de protección

4.b5 Estrategias para transformar el trabajo no declarado en trabajo regulado

(C) Administración del trabajo

4.c1 Administración del trabajo: superar las dificultades para incluir a la economía informal

4.c2 La inspección del trabajo: innovaciones sobre la cobertura

5. Organización, representación y diálogo

5.1 Diálogo social: promoción de la buena gobernanza en la formulación de políticas sobre la economía informal

5.2 El papel de las organizaciones de empleadores y las asociaciones de pequeñas empresas

5.3 Sindicatos: llegar a los marginados y excluidos

5.4 Cooperativas: un medio para salir de la informalidad

6. Promoción de la igualdad y lucha contra la discriminación

6.1 Promoción del empoderamiento de la mujer: una senda para salir de la informalidad que tiene en cuenta el género

6.2 Trabajadores migrantes: marcos de políticas para la migración regulada y formal

6.3 Discapacidad: enfoques incluyentes para el trabajo productivo

7. Iniciativa empresarial, desarrollo de las competencias profesionales y financiación

7.1 Empresas informales: apoyo normativo para alentar la mejora y la formalización

7.2 Mejora de las calificaciones y la empleabilidad: facilitación del acceso a la economía formal

7.3 Microfinanzas y la economía informal: estrategias selectivas para salir de la informalidad

8. Ampliación de la protección social

8.1 Extensión de la cobertura de seguridad social a la economía informal

8.2 El VIH/SIDA y la economía informal: superar la discriminación y la exclusión

8.3 Extensión de la protección de la maternidad a la economía informal

8.4 El cuidado de los niños: un apoyo esencial para mejorar los ingresos

9. Estrategias para el desarrollo local

9.1 Oportunidades de apoyo integrado para salir de la informalidad