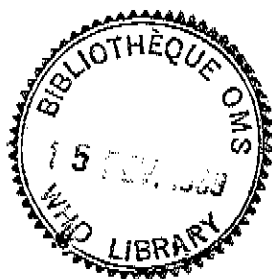


23767

PROGRAMA
MUNDIAL SOBRE
EL **SIDA**

INFORME DE LA REUNION CONSULTIVA
SOBRE EL SIDA Y EL LUGAR DE TRABAJO

GINEBRA
27 - 29 DE JUNIO DE 1988



ORGANIZACION
MUNDIAL
DE LA SALUD
EN ASOCIACION CON LA
OFICINA
INTERNACIONAL
DEL TRABAJO





INFORME DE LA REUNION CONSULTIVA
SOBRE EL SIDA Y EL LUGAR DE TRABAJO

Ginebra, 27-29 de junio de 1988

INDICE

	Página N°
Introducción	1
Factores de riesgo asociados a la infección por el VIH en el lugar de trabajo	1
Respuestas de los medios empresariales y de los trabajadores al VIH/SIDA	2
Uso del lugar de trabajo para las actividades de educación sanitaria sobre el SIDA	7
La declaración de consenso	8
Recomendaciones	9
Anexo 1 - Declaración de consenso	11
Anexo 2 - Estrategias de promoción de la salud y educación sanitaria sobre VIH/SIDA en el lugar de trabajo	15
Anexo 3 - Lista de participantes	19

El presente documento no constituye una publicación oficial de la Organización Mundial de la Salud (OMS). La Organización se reserva todos los derechos al respecto, pero no se opone en modo alguno a que el texto se reseñe, reproduzca, resuma o traduzca, íntegramente o en parte, siempre que esto no se haga con fines de venta o de utilización comercial.

Los opiniones expuestas en los documentos por autores citados nominalmente son de la exclusiva responsabilidad de éstos.

INTRODUCCION

La infección por el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) y el síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA) plantea un problema de ámbito mundial con múltiples aspectos sociales, culturales, económicos, políticos, éticos y jurídicos y profundas repercusiones. El lugar de trabajo es muy importante para la vida de la gente. Se calcula que hoy en día existen en el mundo entero 2300 millones de personas económicamente activas. El estudio de la infección en relación con el lugar de trabajo es por tanto fundamental para poder abordar con eficacia los problemas del VIH/SIDA en los ámbitos local, nacional e internacional.

Con el fin de examinar este problema, el Programa Mundial de la Organización Mundial de la Salud (OMS) sobre el SIDA convocó en Ginebra una reunión consultiva de tres días, del 27 al 29 de junio de 1988, en asociación con la Oficina Internacional del Trabajo (OIT). Asistieron a ella 36 representantes de gobiernos, sindicatos y medios comerciales e industriales, así como profesionales de salud pública, medicina, derecho y educación de 18 países. En el Anexo 3 se ofrece una lista de los participantes.

El Dr. Cohen, representante del Director General de la OMS, dio la bienvenida a los participantes y señaló los tres temas de la reunión consultiva: factores de riesgo asociados a la infección por el VIH en el lugar de trabajo, respuestas de los medios empresariales y de los trabajadores al VIH/SIDA, y uso del lugar de trabajo para las actividades de educación sanitaria en materia de SIDA.

Durante los dos primeros días de la reunión actuó como Presidente el Dr. J. Wallin (Suecia) y en el tercer día la presidencia se confió al Dr. R. Mullan (Estados Unidos de América). La Sra. C. Levine (Estados Unidos de América), el Sr. M. Raymond (Escocia) y la Sra. E. Rubin (Australia) actuaron como relatores de la reunión consultiva. Se constituyeron dos grupos de trabajo que habrían de preparar el proyecto de la declaración de consenso y una declaración relativa a estrategias de educación sanitaria y promoción en el lugar de trabajo.

La reunión consultiva se refirió a los trabajadores empleados en la gran mayoría de profesiones en las que no hay un riesgo de adquirir o transmitir la infección por el VIH directamente relacionado con la actividad profesional.

FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A LA INFECCION POR EL VIH EN EL LUGAR DE TRABAJO

El Dr. J. Mann, Director, Programa Mundial de la OMS sobre el SIDA (PMS), describió las actividades del PMS y destacó la importancia que reviste la reunión en el contexto de la estrategia general. Advirtió que el tema de la reunión es el SIDA y el lugar de trabajo y no en el lugar de trabajo, porque es preciso que se trascienda de la información y la educación, y se establezca un vínculo entre un ambiente social favorable, los mensajes educativos y los servicios de salud y sociales. El SIDA además de un peligro ofrece una oportunidad, pues estimula a ocuparse de problemas tan antiguos como la utilización indebida de drogas por vía intravenosa y las relaciones existentes entre la salud y el lugar de trabajo. Se trata de una enfermedad sin precedentes en la medida en que, mientras aún sigue existiendo, nadie duda de que plantea un problema mundial. La reunión consultiva se ocupará de la inmensa mayoría de trabajadores que no están expuestos por razón de su profesión o del medio en que la desempeñan.

El Sr. G. Kliesch, Director, Departamento de Condiciones y Medio Ambiente de Trabajo, OIT, señaló la necesidad de establecer una cooperación entre los organismos de las Naciones Unidas y se refirió también a las consecuencias que esta enfermedad puede tener sobre las relaciones entre empleadores y trabajadores, de continuar la discriminación respecto del SIDA. Habló asimismo del impacto de la enfermedad sobre los programas de seguridad social y los planes de pensiones, y de la necesidad de que los medios de comunicación social se muestren más reponsables en sus informaciones sobre el SIDA.

El Dr. J. Chin, Jefe, Vigilancia, Previsiones y Evaluación de Consecuencias, PMS, analizó las estadísticas mundiales relativas al SIDA, advirtiendo que casi todos los países se han visto o se verán afectados por la enfermedad. La historia natural de ésta comprende un largo periodo de latencia entre la infección y la aparición de los síntomas, y se manifiesta una tendencia cada vez más clara a que las personas infectadas por el VIH desarrollen el SIDA después de un lapso de años.

Examinando los datos existentes acerca de la transmisión, puso de relieve que el riesgo de infección por las distintas vías es diferente: la transfusión de sangre contaminada por el VIH es la que tiene más probabilidades de transmitir la infección; a continuación viene la transmisión perinatal, mientras que la relación sexual, que es con mucho la vía más frecuente, es la que presenta menos riesgos si se trata de un episodio único, pero la probabilidad de transmisión varía en presencia de otros factores de riesgo, entre los que posiblemente figuran otras enfermedades de transmisión sexual. La utilización indebida de drogas por vía intravenosa es peligrosa a causa de que implica exposiciones repetidas a agujas, jeringas u otros materiales contaminados por el VIH. No se ha demostrado la existencia de otros modos de transmisión. En el medio de atención de salud, menos del 1% de las exposiciones por pinchazo a sangre de personas infectadas por el VIH han causado la infección al agente de salud. Se considera que no hay ningún riesgo de transmisión en los contactos escolares, sociales, comunitarios y profesionales habituales.

El Dr. R. Mullan, Instituto Nacional para la Seguridad y Salud del Trabajo, Centros de Lucha contra las Enfermedades, Estados Unidos de América, examinó los riesgos concretos de infección por el VIH en el lugar de trabajo. Aparte de los agentes de atención de salud y del personal de auxilios de urgencia (como bomberos, personal médico de primeros auxilios, policías), que corren un riesgo escaso pero indudable, sólo están en peligro, aunque sea teóricamente, aquellos trabajadores que prestan servicios personales, que tienen entre sus funciones la de entrar en estrecho contacto personal con sus clientes o utilizar instrumentos que accidental o intencionalmente perforan la piel. Se trata de trabajos como la acupuntura y el tatuaje, de los que cabe esperar una penetración de la piel, o la cosmética y la peluquería, donde es posible que se produzca una herida accidental. Los riesgos teóricos de estas profesiones pueden suprimirse o reducirse al mínimo ateniéndose a las pautas recomendadas para la protección contra las enfermedades infecciosas.

Se suscitaron varias cuestiones en relación con la exposición accidental de trabajadores ajenos a la policía a agujas o jeringas contaminadas por drogadictos (por ejemplo, cuando carteros, fontaneros, etc. se pinchan accidentalmente con una aguja mientras están realizando su trabajo). Un problema semejante se plantería a los repartidores de correos u otros transportistas que pueden verse expuestos a paquetes rotos o estropeados de muestras biológicas. Se consideró que este accidente es poco frecuente y que el riesgo de transmisión por esta vía es tan bajo que no se puede cuantificar.

Se pidió que se aclarase la cuestión de la supervivencia del VIH fuera del organismo humano.

También se formularon preguntas acerca de lo adecuados que puedan ser los actuales procedimientos de capacitación para primeros auxilios y tratamiento de accidentes laborales, que son previsibles y que en teoría constituyen una fuente de transmisión del VIH.

RESPUESTAS DE LOS MEDIOS EMPRESARIALES Y DE LOS TRABAJADORES AL VIH/SIDA

El Sr. A. Gladstone, Director, Departamento de Relaciones Profesionales y Administración del Trabajo, OIT, describió los problemas de política con que han de enfrentarse los gobiernos y las organizaciones empresariales y del trabajo.

El Dr. G. Haughie, Director, Salud y Seguridad, IBM, Estados Unidos de América, describió la política de IBM, que fue formulada en 1985 y aprobada por la dirección. Esta política pone de relieve el respeto básico que merece el individuo y vela por que los empleados con SIDA reciban el mismo trato que los que padecen otras enfermedades graves, en lo que respecta a la confidencialidad, a sus derechos a prestaciones y a las adaptaciones laborales. La compañía no somete a pruebas de VIH a sus empleados ni a los que solicitan empleo. Desde 1987 se ha puesto en práctica un plan estratégico con tres componentes:

- 1) asistencia a empleados y a sus familias;
- 2) programas de educación;
- 3) apoyo a programas exteriores de lucha contra el SIDA (por ejemplo, mediante subvenciones a la investigación).

IBM no comunica a los demás trabajadores la existencia de un empleado con SIDA; si alguien solicita una transferencia basándose en el temor a que un compañero esté infectado por el VIH, su solicitud se trata como cualquiera otra solicitud de transferencia por razones personales. Los empleados de IBM han manifestado su interés por programas educativos como, por ejemplo, las cintas de vídeo sobre el SIDA. IBM se preocupa de sus empleados y reúne las condiciones adecuadas para impartirles educación. Una metodología activa de este tipo resulta adecuada desde el punto de vista comercial y es una forma razonada de abordar los problemas de política pública y costos.

La Sra. E. Rubin, Consejo Australiano de Sindicatos (ACTU), dijo que el ACTU basa su respuesta al SIDA en tres principios sindicales aceptados:

- 1) los trabajadores tienen derecho a exigir un lugar de trabajo seguro y sano;
- 2) los trabajadores tienen derecho a saber qué riesgos corren, y éstos deben reducirse al mínimo;
- 3) la acción colectiva puede mejorar la salud y la seguridad.

La política del ACTU reconoce el riesgo de que haya discriminación contra los trabajadores con SIDA o contra aquellos que sean considerados muy expuestos, como homosexuales y personas con hemofilia. Encarece la importancia de unas normas profesionales de salud y seguridad, una información clara y exacta, y la protección de los miembros de los sindicatos.

Las pautas aplicables a diferentes profesiones prevén una capacitación adecuada, los equipos protectores que puedan ser convenientes, la revisión de los botiquines y los procedimientos de primeros auxilios, la confidencialidad, la prestación de atención y servicios de salud, la protección de los derechos y las prestaciones de los empleados, la no discriminación sobre la base de la orientación sexual o la invalidez, y la exclusión de la detección obligatoria. Si se procede a una detección sistemática, ésta se hará sobre una base voluntaria y previo consentimiento informado. Los empleados no tienen la obligación de informar a sus empleadores si padecen o no la infección por el VIH.

El Sr. R. Earwicker, Congreso de Sindicatos (TUC), Reino Unido de Gran Bretaña e Irlanda del Norte, dijo que la preocupación del TUC en lo que se refiere al SIDA se centra en el problema de los derechos humanos, y no sólo en la salud y la seguridad. En un primer momento el TUC consideró que el problema del VIH/SIDA afectaba sólo a ciertas categorías especiales, como los trabajadores de laboratorio. En una segunda fase el TUC hubo de enfrentarse con problemas de trabajadores que atendían a personas con VIH/SIDA, inclusive funcionarios de prisiones, trabajadores de servicios sociales, agentes de atención de salud y trabajadores de ambulancias. El TUC preparó procedimientos y pautas aplicables a esas situaciones. En una tercera fase el TUC se ha de enfrentar con los aspectos más generales de las relaciones profesionales y los difíciles problemas que plantean la discriminación y la ignorancia.

El TUC tiene la obligación de orientar a los sindicatos y formular advertencias al Gobierno. Para ello es preciso actuar a favor de:

- 1) un mejor conocimiento de la importancia que tiene la educación sanitaria;
- 2) las adecuadas disposiciones de salud y seguridad, con solución al eterno problema de su puesta en práctica;
- 3) unos recursos públicos suficientes, como, por ejemplo, que el Servicio Nacional de Salud pueda responder a la necesidad de dar atención de salud siempre que sea necesario (el centro de Londres, que es donde se sitúa la mayor parte de los casos de SIDA, está perdiendo población en general y, por consiguiente, han disminuido sus recursos para la salud);
- 4) tratamiento y asesoramiento;
- 5) evitar la discriminación.

El TUC es contrario a toda detección sistemática previa al empleo o en el curso de éste, y trata de proteger el carácter confidencial de esa información. Es importante que todas las declaraciones acerca de estos problemas se hagan conjuntamente entre empleadores y sindicatos. El TUC es contrario al despido de los empleados infectados por el VIH, incluso cuando sea un miembro del sindicato el que solicite el despido de otro trabajador.

La Sra. J. Williams, Departamento del Trabajo, Estados Unidos de América, hizo referencia a las publicaciones de la Oficina de Contabilidad General y de la Oficina de Gestión y Presupuesto, así como de otras entidades de los Estados Unidos de América. Lo más importante es que los empleados con SIDA sean tratados de la misma forma que los que padecen cualquier otra enfermedad. En los Estados Unidos, los empleadores y los sindicatos están en gran parte de acuerdo en lo referente a los aspectos básicos, pero se plantean dos problemas: 1) el ritmo variable entre las grandes compañías y las pequeñas, y 2) la lucha contra la discriminación no puede realizarse sólo mediante la información sino que debe tratarse de obtener un cambio de mentalidad.

La Sra. M. Day, Asociación de Empleados del Gobierno de Manitoba, Canadá, describió la política provisional del Congreso Laboral Canadiense (CLC). Sus puntos básicos son los siguientes:

1. Es preciso proteger a los miembros considerados como pertenecientes a grupos de riesgo elevado;
2. El SIDA es una más de una serie de enfermedades transmisibles.
3. El SIDA constituye una grave amenaza para la salud.
4. Para luchar contra el SIDA, la educación es más eficaz que la legislación;
5. Se necesita una información clara y exacta que sea comunicada conjuntamente por los sindicatos y los empleadores.
6. Se necesitan unas pautas claras relativas a las precauciones de seguridad y una capacitación y prácticas adecuadas.
7. Se ha de proteger la intimidad de los trabajadores.
8. los protocolos para la prestación de servicios se han de preparar mediante una acción conjunta.
9. Es preciso oponerse a las pruebas de SIDA obligatorias.

10. Todas las pruebas han de ser voluntarias, previo consentimiento informado, y con acceso al adecuado asesoramiento.

En el Canadá, las iniciativas en pro de la educación sanitaria y de seguridad y de preparación de políticas proceden de los medios laborales. El Congreso Laboral Canadiense ha influido todo lo que ha podido a favor de que aumenten los fondos gubernamentales destinados a la educación. Los derechos humanos siempre ocupan un lugar elevado en su programa.

El Dr. W. J. Urbatus, Ciba-Geigy, Suiza, describió la política de esta compañía transnacional de productos químicos y farmacéuticos. Nada justifica la segregación de las personas que padezcan esta enfermedad, y aún menos su aislamiento. La política de su compañía se basa en los siguientes principios:

1. En la actualidad no se somete a pruebas de SIDA ni a los candidatos a un empleo ni a los que ya lo desempeñan.
2. Los empleados infectados por el VIH reciben asesoramiento y, si están de acuerdo, se les traslada a empleos que no ofrezcan el riesgo de otras infecciones.
3. Las personas que soliciten una prueba de anticuerpos de VIH son enviadas al hospital o al centro de salud; la compañía no se hace cargo del costo de la prueba.
4. La compañía paga las pruebas sanguíneas que ciertos países exigen para obtener el visado.

La compañía ha constituido un grupo especial de trabajo sobre el SIDA del que forma parte uno de sus directores generales. Ciba-Geigy imparte educación sanitaria mediante sus publicaciones. A los empleados que han de viajar al extranjero se les dan jeringas para evitar la transmisión del VIH si se encuentran en centros de asistencia sanitaria donde no se pueda disponer de agujas y jeringas estériles.

En el debate general se señaló que la OMS ha adoptado la política de prohibir la celebración de reuniones, cursos o seminarios en los países que exijan a los participantes un certificado de que no padecen la infección por el VIH.

El Dr. P. Westerholm, Grupo de Acción sobre el VIH/SIDA del Ministerio Sueco del Trabajo, expuso la evolución de la política sobre el SIDA en relación con el mercado sueco del trabajo. En los países nórdicos los sindicatos desempeñan una función de liderazgo político importante. Tienen una proporción de miembros muy elevada, pues en Finlandia y en Suecia están organizados en sindicatos el 90%-95% de los empleados. Cuando aparecieron en Suecia los primeros casos de SIDA y la población fue conociendo cada vez mejor los riesgos, los sindicatos consideraron que se trataba de un problema de salud pública y que lo mejor sería que lo trataran las autoridades sanitarias y otras autoridades gubernamentales competentes. Se consideró que el material informativo producido por las autoridades sanitarias y la amplia cobertura realizada por los medios de comunicación social estaban facilitando información suficiente. Pero pronto se vio claramente que la información difundida por las autoridades de salud no llegaba al lugar de trabajo.

En un primer momento los sindicatos consideraron que los medios de comunicación social habían facilitado información suficiente, pero después se dieron cuenta de que parte de esa información era equívoca y que estaba creando confusiones y angustia. Se dieron casos de discriminación y se observó un aumento de la demanda de información a los sindicatos. En los lugares de trabajo las preocupaciones más comunes eran las referidas a los riesgos que corrían ciertos tipos de trabajadores, al riesgo de discriminación y a las consecuencias sociales. Los sindicatos reconocieron, en vista de la situación, que

las leyes existentes y los acuerdos negociados no bastan y que es preciso cambiar la actitud de la población. Se consideró que el lugar de trabajo constituye una plataforma estratégica para obtener dicho cambio. Se adoptó la idea de que las actividades corriesen a cargo de los sindicatos solamente, de los sindicatos junto con los empleadores y de unos y otros en cooperación con las autoridades sanitarias y los organismos oficiales.

El Grupo de Acción sobre el VIH/SIDA del Ministerio Sueco del Trabajo, un grupo en colaboración compuesto por representantes de organizaciones de empleadores y sindicatos de los sectores público y privado y por las autoridades de salud, ha preparado una declaración de consenso de nueve puntos relativa a los riesgos del VIH y el lugar de trabajo. La Federación Sueca de Empleadores ha preparado dos prospectos informativos sobre el SIDA. Los sindicatos han publicado folletos sobre infecciones transmitidas por la sangre, en especial el VIH/SIDA, que servirán de base para el diseño de los programas de acción locales. Los sindicatos son contrarios a la práctica obligatoria de pruebas y defienden el carácter confidencial de toda información relativa a la salud.

Hay que señalar, no obstante, algunos problemas. En primer lugar, la educación sanitaria debe ir más allá de la promoción del uso de condones y debe ocuparse de factores esenciales en las relaciones sociales, y aumentar la tolerancia y la comprensión hacia las minorías. En segundo lugar, es preciso que los programas tengan un carácter preventivo, es decir, que se pongan en práctica antes de que se planteen los problemas. También han de tener en cuenta tanto la situación de los pequeños empleadores como la de los grandes. Por último, hay que decidir quién se ha de encargar del trabajo. Para la educación sanitaria será preciso contar tanto con profesionales como con legos. Habrán de utilizarse todos los recursos disponibles y, en el nivel local, hallar nuevos asociados que colaboren y aporten nuevos recursos.

El Dr. M. A. L. Hassan, Jefe, Centro Internacional Árabe para la Lucha contra el SIDA, Egipto, informó de que hasta ahora el VIH/SIDA no plantea un problema en Egipto. Una encuesta de seroprevalencia realizada en 10 000 egipcios considerados como especialmente expuestos no reveló ningún caso positivo al VIH. En la Primera Conferencia Internacional Árabe sobre el SIDA, celebrada del 3 al 5 de marzo de 1988 y a la que asistieron más de 2000 delegados, se formularon más de 20 recomendaciones, entre ellas la de celebrar nuevas conferencias y seminarios científicos, y la de utilizar diversas técnicas docentes en los medios de difusión social. Se propuso asimismo una serie de medidas de lucha, inclusive las pruebas obligatorias de VIH de personas pertenecientes a los grupos de riesgo elevado procedentes del extranjero, severos castigos a los traficantes de drogas, la exención de las enfermeras embarazadas de la obligación de cuidar a pacientes de SIDA, las pruebas prematrimoniales y la obligación de dotar del adecuado equipo protector a todas las enfermeras encargadas de atender a pacientes de SIDA. Se propuso asimismo el establecimiento de un centro de información sobre el SIDA.

La Sra. C. Levine, Comisión de Ciudadanos sobre el SIDA para la Ciudad de Nueva York y Nueva Jersey Septentrional, Estados Unidos de América, presentó los diez principios para el lugar de trabajo de la Comisión. La Comisión consiste en un grupo particular e independiente de dirigentes de medios comerciales, industriales, laborales y de organismos de beneficencia que fue creado por 17 fundaciones con el fin de estimular el liderazgo en el sector privado. Comenzó a ocuparse del lugar de trabajo porque la reacción de las empresas ante el SIDA en los Estados Unidos ha sido lenta, porque el lugar de trabajo está subutilizado para la educación sobre el SIDA y porque en gran parte la discriminación contra los pacientes de VIH/SIDA se ha centralizado en el medio laboral. En los diez principios de la Comisión se ponen de relieve los siguientes temas: políticas no discriminatorias, educación para todos, liderazgo conjunto a cargo de la administración y los trabajadores en los niveles más elevados, comunicación de políticas a los empleados en un lenguaje claro y exacto, oposición a la detección sistemática en todos los trabajadores previa al empleo o en el curso de éste, y distribución del equipo adecuado y formación en los lugares de trabajo donde pueda haber

un riesgo. Hasta ahora han dado su apoyo público a los principios más de 50 grandes empresas, sindicatos y organismos de beneficencia, con lo cual se ha establecido un consenso acerca de una metodología básica que es reflejo de unos correctos datos epidemiológicos, una práctica comercial prudente y una actitud humanitaria y comprensiva hacia las personas.

USO DEL LUGAR DE TRABAJO PARA LAS ACTIVIDADES DE EDUCACION SANITARIA SOBRE EL SIDA

Mucho se discutió si las organizaciones no gubernamentales debieran ser incluidas en las asociaciones de gobiernos, empleados y empleadores competentes en problemas de SIDA en el lugar de trabajo. Se consideró que las organizaciones no gubernamentales adecuadas eran importantes para la preparación de una política y una educación en materia de SIDA.

Otro tema que suscitó grandes debates fue el de la detección sistemática. Las demandas de los seguros y los acuerdos de jubilación hacen difícil cualquier declaración sobre este tema. Por otra parte, las demandas de información a fines de seguros vienen a complicar el problema de las pruebas previas al empleo.

Se advirtió que si bien los pacientes de SIDA deben ser tratados de la misma forma que todos los demás trabajadores, esta enfermedad plantea problemas éticos y sociales que pueden requerir una reconsideración de las actuales políticas y prácticas.

Se discutió en qué medida los empleadores deben ser responsables de facilitar educación e información. Sin duda sería útil que organismos privados y acreditados que colaborasen con los empleadores tuvieran acceso al lugar de trabajo para dar asesoramiento e información.

Los participantes se ocuparon además particularmente del derecho a la intimidad y del carácter confidencial de todos los registros médicos, así como de la distinción que debiera establecerse entre ambos conceptos. Discriminación y estigmatización se consideraron cuestiones esenciales en la actitud del medio laboral hacia el SIDA.

También se consideró que la no discriminación en relación con las ventajas del lugar de trabajo era una cuestión esencial para el bienestar de las personas infectadas por el VIH. Se citó el hecho de que en ciertos medios se despide a las personas con VIH y se les niega toda indemnización. Todos los problemas a este respecto deben plantearse en el contexto del ambiente económico y las características del empleo prevalentes en cada país.

La preparación de políticas y su puesta en práctica son procesos dinámicos relacionados entre sí.

Un tema de debate constante fue el de las oportunidades que ofrece la crisis del SIDA para reconsiderar desde un punto de vista más general las prácticas y políticas sanitarias y sociales vigentes.

El Dr. Raymond, Grupo Escocés de Educación Sanitaria, esbozó la situación existente en Europa. Situó el desarrollo de la educación en materia de SIDA en el contexto de la promoción de la salud y subrayó la colaboración, la evaluación, la adecuación y los vínculos entre política y educación.

El Dr. Bunker, Director, Centro para la Promoción de la Salud, Universidad George Mason, Estados Unidos de América, expuso una panorámica similar relativa a la amplia experiencia reunida en Norteamérica. Varios estudios han mostrado que sólo un pequeño porcentaje de las compañías estadounidenses han ofrecido educación o elaborado una política en materia de SIDA. Las actitudes y el comportamiento de los trabajadores manifiestan una intensa ansiedad cuando se trata de trabajar junto con personas infectadas por el VIH. La Comisión Presidencial de los Estados Unidos sobre la Epidemia del Virus de la Inmunodeficiencia Humana (junio de 1988) llegó a la conclusión de que la educación en el lugar de trabajo constituye un instrumento de primera importancia para la

lucha contra el SIDA y el VIH, pero que aún deben superarse difíciles barreras. Las iniciativas basadas en grupos especiales de trabajo facilitan un modelo para preparar material docente y apoyar la puesta en práctica de programas de educación sobre el SIDA. El objetivo es reducir los temores y las reacciones histéricas, y el evitar la propagación del SIDA.

Se examinaron los conjuntos metodológicos y las estrategias producidos por compañías, sindicatos y organismos no gubernamentales. A continuación los participantes presenciaron una cinta de video producida por el grupo especial sobre el SIDA de la zona de la Bahía de San Francisco. Esta grabación es un buen ejemplo del tipo de material que se puede utilizar para debatir los problemas relacionados con el SIDA en el lugar de trabajo.

LA DECLARACION DE CONSENSO

Después de consultar con los participantes se revisó un proyecto de declaración de consenso preparado por el grupo de trabajo y se volvió a presentar para el debate. En los debates se encareció la necesidad de proteger a los trabajadores que se piensa que están infectados por el VIH/SIDA contra toda discriminación por parte de compañeros, empleados, clientes y sindicatos.

Con pequeñas enmiendas, todos los participantes hicieron suya la declaración (Anexo 1).

Acto seguido el Presidente presentó el proyecto de declaración sobre estrategias de promoción de la salud y educación sanitaria en materia de VIH/SIDA en el lugar de trabajo. Como el proyecto es más un documento de estrategia que una declaración de consenso, pidió a los participantes que se centrasen en la gama de los temas tratados y su utilidad, en vez de en una terminología precisa.

Los participantes examinaron el proyecto (Anexo 2) y la necesidad de vincularlo con los objetivos de la declaración de consenso, en particular fomentar un ambiente de comprensión mutua en el lugar de trabajo.

Se pidió que se especificaran las aptitudes necesarias para ayudar a los individuos a modificar su comportamiento de riesgo y si esas aptitudes dependen de la comprensión que se tenga del problema. Se destacó la necesidad de facilitar la comprensión del SIDA como problema social y de fomentar la participación en los programas, tanto a nivel local como nacional.

En cuanto al problema de si la participación en tales programas debiera ser voluntaria u obligatoria, algunos participantes expresaron su inquietud ante la posibilidad de que si los programas son voluntarios sólo van a alcanzar a aquellas personas que ya están adoptando medidas positivas para reducir su comportamiento de riesgo, lo que, en sí mismo, puede favorecer la discriminación. Otros consideraron que es preciso respetar el deseo de cada individuo y que la participación voluntaria inducirá probablemente a un compromiso más firme a favor del programa.

Se dijo que el limitar las iniciativas de educación y capacitación a las horas de trabajo es injustificadamente restrictivo y no tiene en cuenta que los directivos se ven sometidos a otras demandas de producción en competición. Los participantes se mostraron de acuerdo en la necesidad de suscitar diversas iniciativas de educación y capacitación, y en que la acción puede tener lugar o no en el curso de la jornada laboral. Pero se manifestó un acuerdo general en el sentido de que la información dada durante las horas de trabajo incrementaría la eficacia del programa. Se encareció la necesidad de insistir en el compromiso y la cooperación entre los dirigentes y los sindicatos.

Se discutió la cuestión de la flexibilidad en lo que respecta a la educación y capacitación en materia de SIDA. En ciertos casos esos programas deben integrarse en otros, mientras que en otras ocasiones se desarrollarán de forma independiente y como complementarios de otros programas. Los programas también deben tener un carácter continuo, en vez de desarrollarse como acontecimientos aislados y únicos. La educación y

capacitación en materia de SIDA tampoco deben desplazar a otras actividades de educación sobre salud y seguridad relacionadas con el trabajo ni a la capacitación general en materia de salud y seguridad laborales.

Se advirtió que todo programa de educación sobre el SIDA debe estructurarse basándose en fuentes fiables si se desea asegurar la exactitud de la información. Esto es especialmente importante, ya que con frecuencia se citan materiales de segunda o de tercera mano, y hay muchas probabilidades de que se utilice fuera de contexto.

Se examinó también la necesidad de tener en cuenta las diferencias existentes entre países desarrollados y países en desarrollo. Muchos países en desarrollo carecen de recursos y además tienen otras prioridades en competencia que retrasan el desarrollo de los programas sobre el SIDA. Se señaló que la OMS facilita material a los comités nacionales sobre el SIDA de más de 160 países, material técnicamente exacto y que se puede adaptar a las necesidades locales y a las condiciones del medio de trabajo.

RECOMENDACIONES

Se formularon las siguientes recomendaciones a la OMS y a la OIT:

1. La OMS y la OIT procurarán distribuir ampliamente el informe de la reunión consultiva y la declaración de consenso.
2. La OMS debe intensificar sus esfuerzos para evitar toda discriminación y estigmatización basadas por ejemplo en la ignorancia sobre la etiología, los orígenes geográficos y los modos de transmisión del VIH.
3. La OMS, en colaboración con la OIT, debe emprender una encuesta sobre la legislación vigente y la jurisprudencia y prácticas actuales en materia de discriminación en el lugar de trabajo a causa del VIH/SIDA. La encuesta ha de facilitar valiosa información acerca de prácticas actuales que los gobiernos pueden consultar antes de preparar sus propias políticas. La encuesta brindará una base de conocimientos más sólida y objetiva para el estudio de temas de no discriminación en el lugar de trabajo.
4. La OMS y la OIT deben además ocuparse de los problemas y necesidades especiales de los marinos con respecto al VIH/SIDA.
5. La OMS y la OIT deben plantearse la necesidad de evaluar los riesgos químicos y microbiológicos que pueden afectar a las personas infectadas por el VIH en el lugar de trabajo.
6. La OMS debe preparar unas pautas para primeros auxilios que reduzcan al mínimo el riesgo de enfermedades infecciosas y garanticen las precauciones de higiene óptimas contra dichas enfermedades, junto con la opinión de especialistas de primeros auxilios en el medio de trabajo. Esta recomendación constituye un ejemplo de cómo se puede utilizar el SIDA para atacar otros problemas más amplios que se plantean en el lugar de trabajo.
7. La OMS, en colaboración con la OIT, debe examinar la prestación de apoyo técnico a otras organizaciones, la distribución de material docente y la inclusión del problema del SIDA en el orden del día de otras conferencias internacionales. En consecuencia, la OMS y la OIT deben estudiar:
 - a) la prestación de apoyo técnico, inclusive asistencia técnica, consultas y capacitación;
 - b) la preparación de pautas, manuales y otros materiales relativos al VIH/SIDA y el lugar de trabajo;

- c) formas de garantizar que los problemas propios del VIH/SIDA se examinen en las adecuadas reuniones internacionales y nacionales;
- d) la celebración de una conferencia internacional sobre el VIH/SIDA y el lugar de trabajo, que podría celebrarse en asociación con la Quinta Conferencia Internacional sobre el SIDA, que tendrá lugar en junio de 1989 en Montreal (Canadá);
- e) el establecimiento de un centro de acopio y difusión de materiales e informaciones sobre políticas. Pese a que el Centro Internacional de Informaciones sobre Seguridad e Higiene del Trabajo (CIS), de la OIT, tiene vínculos con más de 60 países, sólo hay de momento una relación muy limitada entre el CIS y la información sobre el SIDA. El centro de intercambio de información podría ampliarse de forma que contuviera un registro de investigadores, proyectos y conferencias, y que su valor aumentaría si se realizase alguna forma de evaluación de las informaciones acopiadas. Conviene conceder una importancia especial a la cooperación entre países industrializados y países en desarrollo.

8. La OMS y la OIT deben contribuir a garantizar que los comités nacionales sobre el SIDA establezcan vínculos con los que se ocupan de los problemas de VIH/SIDA en el lugar de trabajo.

DECLARACION DE CONSENSO

I. Declaración general

La infección por el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) y el síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA) constituyen un problema mundial urgente con amplias dimensiones y consecuencias sociales, culturales, económicas, políticas, éticas y legales.

Las medidas de prevención y lucha contra el SIDA adoptadas en los planos nacional e internacional han requerido la intervención de toda clase de servicios sanitarios y sociales. En este proceso, los problemas y esfuerzos de prevención y lucha anti-VIH/SIDA han puesto de relieve la fragilidad, las desigualdades y los desequilibrios de los actuales sistemas de salud y asistencia social. Por consiguiente, la lucha contra el SIDA dará ocasión de reexaminar y evaluar los sistemas existentes así como sus supuestos y relaciones afines.

Actualmente hay 2300 millones de personas económicamente activas en el mundo. El lugar de trabajo desempeña un papel central en la vida de los habitantes de todas partes. El análisis de las relaciones entre el VIH/SIDA y el lugar de trabajo reforzará la capacidad para abordar eficazmente el problema del VIH/SIDA en los planos local, nacional e internacional.

Asimismo, la inquietud suscitada por la propagación del VIH/SIDA ofrece una oportunidad para reexaminar el ambiente de trabajo y ofrece a trabajadores y empleadores, así como a sus organizaciones y, en su caso, a los organismos gubernamentales y otras instituciones, la posibilidad de crear una atmósfera favorable a la asistencia sanitaria y la protección de la salud de todos los trabajadores. Esto puede entrañar aspectos muy diversos y no afecta sólo al comportamiento individual, sino que aborda cuestiones de responsabilidad colectiva, dando ocasión de reexaminar las relaciones laborales de un modo que fomente la dignidad y los derechos humanos, anule toda amenaza de discriminación y estigmatización, y mejore las prácticas y los sistemas de trabajo.

II. Introducción

Los estudios epidemiológicos realizados en todo el mundo han demostrado que el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) sólo se transmite de tres maneras:

- a) por el acto sexual (inclusive la donación de semen);
- b) por la sangre (principalmente mediante transfusiones de sangre y el uso de jeringas y agujas sin esterilizar; también por el trasplante de órganos o tejidos);
- c) de una madre infectada a su hijo (transmisión perinatal).

No hay ninguna prueba de que el VIH se transmita por medio de insectos o por los alimentos o el agua, ni por los estornudos, la tos, ni en los retretes o las piscinas, ni por la orina, el sudor o las lágrimas, ni por el hecho de compartir vajilla, cubiertos, teléfonos o ropa de protección. Nada demuestra que el VIH pueda transmitirse mediante contactos superficiales de persona a persona en un sitio cualquiera.

Anexo 1

La infección por el VIH y el SIDA (VIH/SIDA) constituyen problemas mundiales. En un momento dado, la mayor parte de las personas infectadas por el VIH se encuentran sanas. Con el tiempo, esas personas pueden presentar el SIDA u otras enfermedades afines o seguir estando sanas. Se calcula que aproximadamente el 90% de los 5-10 millones de personas infectadas por el VIH en todo el mundo se encuentran en una edad económicamente productiva. Es, pues, lógico preguntarse qué consecuencias tiene el VIH/SIDA en el lugar de trabajo.

En la inmensa mayoría de los medios laborales y de los oficios o profesiones, el trabajo no entraña ningún riesgo de adquisición o de transmisión del VIH de unos trabajadores a otros, de un trabajador a un cliente o del cliente al trabajador. El presente documento se refiere a los trabajadores dedicados a esos oficios o profesiones. En otra reunión consultiva que va a organizar el Programa Mundial de la OMS sobre el SIDA se examinarán las profesiones o situaciones laborales en las que puede haber un riesgo bien definido de adquirir o transmitir el VIH.

La finalidad del presente documento es dar orientaciones a quienes hayan de abordar asuntos relacionados con el VIH/SIDA y el lugar de trabajo. Esto puede entrañar una revisión de la política sanitaria existente o la formulación de otra nueva. El documento se centra en los principios básicos y elementos fundamentales de las políticas relativas al VIH/SIDA y el lugar de trabajo.

Al enfrentarse con los problemas que plantea el VIH/SIDA en su relación con el lugar de trabajo, tanto los trabajadores como los empleadores y los gobiernos podrán aportar una valiosa contribución a las medidas locales, nacionales e internacionales adoptadas para prevenir y combatir el SIDA, en consonancia con la Estrategia Mundial de Prevención y Lucha contra el SIDA establecida por la OMS.

III. Principios de política

La protección de la dignidad y de los derechos humanos de las personas infectadas por el VIH, incluyendo a las que padecen SIDA, es esencial para prevenir y combatir el VIH/SIDA. Los trabajadores infectados por el VIH que se encuentran sanos deben ser tratados exactamente igual que cualquier otro trabajador. Los que tengan una enfermedad relacionada con el SIDA o incluso el SIDA, deberán ser tratados como cualquier otro trabajador enfermo.

La mayoría de las personas con el VIH/SIDA desean seguir trabajando, lo cual mejora su bienestar físico y mental, y deben tener derecho a hacerlo. Hay que dejarles que aporten su capacidad de creación y su productividad en un ambiente de trabajo que les sea propicio.

En la resolución (WHA41.24) de la Asamblea Mundial de la Salud, titulada "SIDA: Necesidad de evitar toda discriminación contra las personas infectadas por el VIH y las personas con SIDA" se insta a los Estados Miembros:

"... 1) a que fomenten un espíritu de comprensión y compasión para con las personas infectadas por el VIH y las personas con el SIDA...;

2) a que protejan los derechos humanos y la dignidad de las personas infectadas por el VIH y de las personas con el SIDA... y a que eviten toda medida discriminatoria o de estigmatización contra esas personas en la provisión de servicios, el empleo y los viajes;

3) a que garanticen la índole confidencial de las pruebas del VIH y fomenten la disponibilidad del asesoramiento confidencial y otros servicios de apoyo..."

Anexo 1

En la actitud que se adopte en relación con el VIH/SIDA y el lugar de trabajo se deberá tener en cuenta el contexto social y jurídico existente, así como la política nacional de sanidad y la Estrategia Mundial contra el SIDA.

IV. Formulación y aplicación de una política adecuada

Habrá que formular procedimientos y políticas coherentes, tanto en el plano nacional como en el de las empresas, mediante consultas entre los trabajadores, los empleadores y sus organizaciones y, si procede, los organismos oficiales y otras instituciones. Se recomienda formular y llevar a la práctica tales políticas antes de que surjan problemas relacionados con el VIH/SIDA en los lugares de trabajo.

La formulación y aplicación de una política no es un proceso estático sino dinámico. Por ello, las políticas relacionadas con el VIH/SIDA y el lugar de trabajo deberán:

- a) comunicarse a todos los interesados;
- b) ser objeto de revisión continua en función de la información epidemiológica y científica en general;
- c) seguirse de cerca para velar por su buena aplicación;
- d) evaluarse desde el punto de vista de su eficacia.

V. Elementos de la política

A. Personas que solicitan un empleo: La detección del VIH/SIDA previa a la contratación como parte de la prueba de aptitud para el trabajo es innecesaria y no debe exigirse. Dicha detección se hace por métodos directos (investigación del VIH) o indirectos (evaluación de los comportamientos de riesgo) o mediante preguntas sobre las pruebas del VIH ya practicadas. La detección del VIH/SIDA antes de la contratación con fines de seguro u otros fines es muy inquietante por sus posibles efectos discriminatorios, y merece ser objeto de un examen detenido y riguroso.

B. Personas que tienen ya un empleo:

1. Detección del VIH/SIDA: No se debe exigir la detección del VIH/SIDA, sea directa (investigación del VIH), indirecta (evaluación de los comportamientos de riesgo) o basada en preguntas sobre las pruebas ya practicadas.

2. Confidencialidad: Se debe respetar el carácter confidencial de toda información médica, inclusive sobre su situación relativa al VIH/SIDA.

3. Información del empleador: El trabajador no debe estar obligado a informar a su empleador acerca de su situación en relación con el VIH/SIDA.

4. Protección del empleado: A las personas afectadas por el VIH/SIDA o sospechosas de estarlo, hay que protegerlas en el lugar de trabajo de toda estigmatización o discriminación por parte de compañeros trabajadores, sindicatos, empleadores o clientes. La información y la educación son esenciales para mantener el clima de confianza mutua que es indispensable para lograr esa protección.

Anexo 1

5. Acceso de los empleados a los servicios: Los empleados y sus familiares deben tener acceso a programas de información y educación sobre el VIH/SIDA, así como a medios adecuados de asesoramiento y consulta.

6. Prestaciones: Los empleados infectados con el VIH no deben ser objeto de discriminación en relación con el acceso a las prestaciones reglamentarias de los programas de seguridad social u otras prestaciones laborales y la percepción de las mismas.

7. Cambios razonables de condiciones de trabajo: La infección por el VIH no entraña por sí misma limitación alguna de la aptitud para el trabajo. Si ésta se encuentra menoscabada por una enfermedad relacionada con el VIH, se deberán tomar medidas para efectuar un cambio razonable de condiciones de trabajo.

8. Mantenimiento de la relación laboral: La infección por el VIH no es motivo para cesar la relación laboral. Al igual que con otras muchas enfermedades, las personas que estén infectadas por el VIH deben seguir en condiciones de trabajar en la medida en que estén médicamente en condiciones de desempeñar un empleo apropiado.

9. Primeros auxilios: En toda situación que exija primeros auxilios en el lugar de trabajo, habrá que tomar precauciones para reducir el peligro de transmitir infecciones sanguíneas, entre ellas la hepatitis B. Esas medidas de precaución resultarán igualmente eficaces contra la transmisión del VIH.

ESTRATEGIAS DE PROMOCION DE LA SALUD EN RELACION CON EL VIH/SIDA
EN EL LUGAR DE TRABAJO

I. Introducción

En la inmensa mayoría de las ocupaciones y medios profesionales no hay ningún riesgo de adquirir o transmitir el VIH. Ello no obstante, el lugar de trabajo puede desempeñar una función primordial en la educación sanitaria, como ya sucede en muchos países. Puesto que la educación es el mejor medio de convencer a los individuos de que modifiquen su comportamiento de riesgo y de reducir al mínimo los temores y prejuicios basados en la ignorancia, es importante aprovechar el lugar de trabajo para esa actividad.

Las pautas sobre estrategias de promoción de la salud y educación sanitaria sobre VIH/SIDA en el lugar de trabajo que se ofrecen a continuación están diseñadas de conformidad con los principios de política y la puesta en práctica de la declaración de consenso (Anexo 1). Al igual que sucede con las consideraciones de política, las estrategias de educación deben basarse en una colaboración activa entre trabajadores, empleadores y sus correspondientes organizaciones, así como, cuando corresponda, con organismos gubernamentales y otras organizaciones.

Como el lugar de trabajo forma parte de la sociedad, la promoción de la salud en el lugar de trabajo en lo que respecta al VIH/SIDA debe incluirse dentro del contexto de las actividades de promoción de la salud en los ámbitos comunitario, nacional y global.

II. Fines y objetivos de los programas de educación e información sobre el SIDA en el lugar de trabajo

Los fines de los programas de educación e información sobre el SIDA en el lugar de trabajo son:

- * reducir al mínimo los temores y angustias en relación con el VIH/SIDA
- * contribuir a evitar la propagación de la infección por el VIH
- * fomentar una actitud comprensiva y responsable hacia las personas infectadas por el VIH
- * mantener a los infectados por el VIH y a los pacientes de SIDA informados sobre sus derechos.

Los objetivos del programa deben ser realistas, y por consiguiente variarán, por ejemplo, entre distintos países y entre diferentes lugares de trabajo, ya que la legislación, las estructuras orgánicas y las prácticas nacionales difieren, sobre todo en el caso de empresas pequeñas y medianas. Los objetivos de los programas de salud sobre el SIDA en el lugar de trabajo son:

- * comunicar una información exacta y actualizada sobre la infección por el VIH a todo el personal y a sus familias
- * favorecer una evaluación personal exacta y fidedigna acerca del riesgo del VIH
- * favorecer la adquisición de los conocimientos que ayudarán a los individuos a modificar su mentalidad y comportamiento

Anexo 2

- * promover la salud de las personas infectadas por el VIH y de los pacientes de SIDA dentro del lugar de trabajo
- * garantizar que los programas de educación sobre el SIDA en el lugar de trabajo pasen a formar parte de los programas generales de salud en el lugar de trabajo
- * conseguir que los programas de educación sobre el SIDA en el lugar de trabajo pasen a formar parte de otros programas comunitarios sobre el SIDA, o que lleguen a ser complementarios de éstos.

III. Grupos destinatarios

En el lugar de trabajo se reúnen diversos grupos de personas. Figuran entre ellas personas de ambos sexos procedentes de diversos medios culturales, geográficos, educativos, sociales y religiosos, además de pertenecer o bien al grupo de los empleados o bien al de los empleadores.

En la más amplia de las escalas, todo el personal del lugar de trabajo debe quedar incluido en los programas de educación e información sobre el SIDA, aunque determinados grupos exigirán programas específicos. Por ejemplo, se deben facilitar programas educativos especiales a las personas que trabajen en profesiones que exigen largos periodos de aislamiento de sus familias y sus contactos sociales normales.

IV. Preparación del programa

Un programa eficaz de educación e información sobre el SIDA en el lugar de trabajo debe reunir, entre otras, las siguientes condiciones:

- * un compromiso de los dirigentes a favor de la capacitación continua y de la educación sobre el SIDA en el medio de trabajo. Para ello será preciso capacitar a los propios dirigentes en lo que se refiere a los problemas del SIDA y afines
- * inclusión del personal que constituye el grupo destinatario en la preparación del programa
- * empleo de diversas técnicas educativas y de comunicación
- * utilización, siempre que sea posible, de técnicas interactivas de pequeños grupos
- * liderazgo positivo y competente del programa
- * utilización en el programa de materiales y técnicas educativas adecuadas para el grupo destinatario
- * reconocimiento de que un programa eficaz requiere la asignación de recursos adecuados e ininterrumpidos
- * acceso a unos servicios de asesoramiento y apoyo para empleadores, empleados y todos los que estén implicados en la puesta en práctica del programa de capacitación y educación.

V. Ejecución del programa

La forma como se presente el programa es tan importante como su propio diseño.

Para la ejecución del programa se establecerá un plan de acción que resulte de la colaboración activa entre empleadores y empleados.

Ciertas prácticas, como las que a continuación se indican, favorecerán el éxito del programa:

- * una consulta continua durante la ejecución del programa con todos los grupos pertinentes
- * la atribución al programa de cierto tiempo en el curso de la jornada laboral
- * el reconocimiento de que si bien un programa de educación sobre el SIDA puede constituir una nueva iniciativa, no debe reemplazar a otros programas de salud y seguridad del trabajo ya existentes. Puede realizarse una integración siempre que ello redunde en beneficio tanto del programa sobre el SIDA como del programa existente de salud del trabajo.

VI. Evaluación de programas de educación e información sobre el SIDA en el lugar de trabajo

Al preparar el programa de educación e información sobre el SIDA, como parte de él se deben prever mecanismos que permitan vigilar su puesta en práctica y mejorar su eficacia. Gracias a esta evaluación se podrá determinar si se están cumpliendo los fines y objetivos del programa.

VII. Instalaciones de apoyo al programa

Para que un programa de educación sobre el SIDA alcance su máxima eficacia se precisan ciertos mecanismos de apoyo, como los siguientes:

- * contacto con una fuente fidedigna que asegure que la información facilitada es exacta y actualizada
- * establecimiento de una red que permita el intercambio de información con otros programas de educación basados en el lugar de trabajo
- * acceso a un centro de acopio y distribución de datos, inclusive de información y asesoramiento sobre programas pertinentes de educación sobre el SIDA en el lugar de trabajo
- * siempre que corresponda, utilización de recursos gubernamentales, comunitarios y de otras procedencias
- * investigación, en especial sobre métodos docentes y su eficacia, y sobre aspectos pertinentes de los distintos modos de vida
- * establecimiento de un medio ambiente que haga que "las soluciones más sanas sean las más fáciles de elegir".

LISTA DE PARTICIPANTES

- Dr. J. F. Bunker, Director, Centro de Promoción de la Salud, George Mason University, Fairfax, Virginia 22030, Estados Unidos de América
- Sra. M. Day, Funcionaria de Salud y Seguridad, Manitoba Government Employees Association (Representa al Canadian Labour Congress), Winnipeg, Manitoba R3L ON2, Canadá
- Sr. R. Earwicker, Subsecretario, Trades Union Congress (TUC), Londres WC1, Reino Unido de Gran Bretaña e Irlanda del Norte
- Dr. R. Erben, Jefe del Departamento de Asuntos Internacionales (Servicio), Centro Federal de Educación Sanitaria, 5000 Köln 91, República Federal de Alemania
- Dr. J. Escobar Cousiño, Director, Hospital del Trabajador de Santiago, Asociación Chilena de Seguridad, Confederación de la Producción y del Comercio, Casilla 9984, Santiago, Chile
- Sr. J. Espinosa Fernández, Comité Nacional sobre el SIDA, Director de Asuntos Jurídicos, Departamento de Salud, 06696 México, D.F., México
- Dr. Y. Fedorov, Jefe Adjunto de la Junta de Lucha contra las Enfermedades Cuarentenables del Ministerio de Salud de la URSS, 1014431 GSP Moscú K-51, Unión de Repúblicas Socialistas Soviéticas
- Dr. D. Gompertz, Director Médico Adjunto, Health & Safety Executive, Londres NW2 6LN, Reino Unido de Gran Bretaña e Irlanda del Norte
- Dr. R. Hart, Director, Higiene y Seguridad del Trabajo y del Medio; Comisario, Comisión Nacional de Higiene y Seguridad del Trabajo y del Medio (Worksafe Australia); Representante, Confederación de la Industria Australiana, c/o C.A.I., Melbourne, Victoria 3000, Australia
- Dr. M. A. Hassan Aboseh, Jefe, Centro Internacional Árabe de Lucha contra el SIDA, c/o Federación Egipcia de Trabajadores, El Cairo, Egipto
- Dr. G. E. Haughie, Director de Salud y Seguridad, IBM Corporation, Armonk, N.Y. 10504, Estados Unidos de América
- Sra. L. Kenny, Directora Salud y Seguridad del Estado de Nueva York, Unión Internacional de Empleados de Servicios, AFL-CIO, Nueva York, N.Y. 10001, Estados Unidos de América
- Sr. M. Klaus, Vicepresidente, Asociación Suiza de Peluqueros, Presidente de la Sección de Ginebra, CH-1201 Ginebra, Suiza
- Sr. T. Lafont, Adjunto del Director de Asuntos Sociales Internacionales, Consejo Nacional del Patronato Francés (CNPF), 75784 París, Francia
- Sr. R. Leblanc, Centro Federal del SIDA, Departamento de Salud y Asistencia Social, Ottawa, ON K1A 0L2, Canadá

Anexo 3

- Sra. C. Levine, Directora Ejecutiva, Comisión sobre el SIDA de los Ciudadanos de la Ciudad de Nueva York y del Norte de Nueva Jersey, Nueva York, N.Y. 10010, Estados Unidos de América
- Dr. D. H. Mbulo, Director, Oficina Médica y de Investigaciones sobre la Neumoconiosis, Ministerio de Salud, Kitwe, Zambia
- Dr. M. Mugitani, Director Adjunto, División de Asuntos Internacionales, Ministerio de Salud y Asistencia, Gobierno de Japón, Tokyo 100, Japón
- Dr. R. Mullan, Coordinador para el SIDA y el Lugar de Trabajo, Instituto Nacional para la Higiene y Seguridad del Trabajo, Centers for Disease Control (CDC), Atlanta, Georgia 30333, Estados Unidos de América
- Sr. T. Munyard, Abogado, Londres WC2E 7BN, Reino Unido de Gran Bretaña e Irlanda del Norte
- Dr. K. B. Ramaeus, Asesor Técnico, Ministerio de Trabajo, 10333 Estocolmo, Suecia
- Dr. M. J. Raymond, Educador Principal, Grupo Escocés de Educación Sanitaria, Edimburgo, Reino Unido de Gran Bretaña e Irlanda del Norte
- Dr. H. Ryckborst, Médico, Asesor Médico de las Cervecerías Heineken, N. V. Amsterdam, Países Bajos
- Profesor A. Rothan, Jefe, Inspección Médica del Trabajo, Ministerio de Asuntos Sociales, 75700 París, Francia
- Sra. E. Rubin, Coordinadora de Salud y Seguridad del Trabajo, Australian Council of Trade Unions (ACTU), Melbourne 3000, Australia
- Dr. W. D. O. Sakari, Subdirector, Servicios Médicos, Especialista en Higiene del Trabajo, Ministerio de Salud, Nairobi, Kenya
- Dr. C. Saunders, Médico Jefe, Triangle, Zimbabwe; miembro del Consejo de Seguridad del Trabajo, de Zimbabwe, que representa a la Confederación de Empleadores de Zimbabwe
- Dr. M. Somerville, Director, Centro McGill de Medicina, Ética y Derecho, Lady Meredith House, Montreal, Quebec, Canadá
- Sra. J. Springham, Directora, Programa de Cambridge sobre el SIDA, Cambridge, Reino Unido de Gran Bretaña e Irlanda del Norte
- Sra. A. Taylor, Consultora de Salud y Seguridad, Unión Internacional de Trabajadores de la Alimentación y Afines, CH-1213 Petit-Lancy, Ginebra, Suiza
- Dr. W. J. Urbatos, Especialista en Medicina del Trabajo, Oficina de Relaciones Exteriores, Ciba-Geigy, CH-4007 Basilea, Suiza
- Sr. H. P. Viethen, Secretario Principal, Departamento de Legislación Laboral, Ministerio Federal del Trabajo y Asuntos Sociales, 5300 Bonn 1, República Federal de Alemania
- Dr. J. Wallin, Asesor Médico, Ministerio de Salud y Asuntos Sociales, S-10333 Estocolmo, Suecia

Dr. P. Westerholm, Asesor Médico, Confederación Sueca de Sindicatos, S-10553 Estocolmo, Suecia

Sra. J. Williams, Deputy Assistant Secretary, Occupational Safety and Health, U.S. Department of Labor, Washington, D.C. 20210, Estados Unidos de América

Dra. C. Zavariz, Médica Laboral del Ministerio de Trabajo, Investigadora de Fundacentro-Fundación Jorge Duprat Figueiredo, São Paulo S.P., Brasil

OBSERVADORES

Sr. M. Bailey, Asesor de Seguridad del Trabajo, Departamento de Higiene del Trabajo, London School of Hygiene and Tropical Medicine, Londres WC1E 7HT, Reino Unido de Gran Bretaña e Irlanda del Norte

Dr. L. Bergau, Director Médico, Departamento Médico de Lufthansa, Líneas Aéreas Alemanas, Lufthansa Basis, 6000 Frankfurt 75, República Federal de Alemania

Sr. M. Boisnel, Responsable de la Oficina de Condiciones de Trabajo, Ministerio de Asuntos Sociales y del Empleo, Dirección de Relaciones Sociales, 75700 París, Francia

Sra. S. Chapellon, Inspectora Principal de Asuntos Sanitarios y Sociales, Dirección General de la Salud, Unidad de SIDA, Ministerio de Asuntos Sociales, 75700 París, Francia

Sr. O. De Vries Reilingh, Confederación Internacional de Sindicatos Libres (ICFTU), CH-1204 Ginebra, Suiza

Sr. A. Ezpondaburu-Poy, Presidente del Consejo General de Graduados Sociales, Madrid, España

Sr. E. Laub, Secretario General, Federación Internacional de Trabajadores de la Construcción y la Madera, CH-1204 Ginebra, Suiza

Dr. H. Martín, Médico, Comisión de las Comunidades Europeas, División de Medicina e Higiene del Trabajo, L-2920 Luxemburgo

Sr. P. K. Mitchell, Asistente del Secretario General, Federación Internacional de Uniones de Profesores Libres (IFFTU/SPIE), 1015 BN Amsterdam, Países Bajos

Sr. I. Mitiaev, Representante Permanente de la Federación Sindical Mundial en Ginebra, CH-1201 Genève, Suiza

Sra. I. Robadey, Secretaria de la Sección Sindical, Federación Internacional de Empleados Comerciales, Administrativos, Profesionales y Técnicos, CH-1219 Ginebra, Suiza

Sr. B. H. Robel, Representante Permanente de la Confederación Mundial del Trabajo, CH-1211 Ginebra, Suiza

Anexo 3

Dr. H. Siem, Director Médico, Confederación Noruega de Empleadores, División de Salud del Trabajo y Medicina Industrial, 0130 Oslo 1, Noruega

Sr. I. Söderström, Director Gerente, Consejo Mixto de Seguridad Industrial, Estocolmo, Suecia

Sra. J. Ulbricht, Secretaria Ejecutiva, Organización Internacional de Empleadores (OIE), CH-1216 Cointrin, Ginebra, Suiza

Sr. U. Wuehrich-Pelloli, Secretario General, Internacional de Servicios Públicos, 01210 Ferney-Voltaire, Francia

SECRETARIA DE LA OMS

Dr. J. Chin, Jefe, Vigilancia, Previsiones y Evaluación de Consecuencias, Programa Mundial sobre el SIDA

Dr. J. Cohen, Asesor de Política del Director General

Dra. M. Deichman, Consejera de Personal, Administración y Asesoramiento del Personal

Dr. J. Demé, Jefe, Servicio Médico Común, División de Personal y Servicios Generales

Sr. S. Fluss, Jefe, Legislación Sanitaria, Programa de Información Sanitaria y Biomédica

Dr. G. Frapa, Consultor, Promoción de la Salud, Programa Mundial sobre el SIDA

Sra. M. Harper, Presidenta, Asociación de Personal de la OMS

Dr. J. Mann, Director, Programa Mundial sobre el SIDA

Dr. A. Meyer, Jefe, Promoción de la Salud, Programa Mundial sobre el SIDA

Sr. T. Netter, Información Pública, Programa Mundial sobre el SIDA

Dr. T. Ng, Jefe Interino, Oficina de Higiene del Trabajo, División de Enfermedades no Transmisibles

Sr. M. Reid, Consultor, Programa Mundial sobre el SIDA

Dr. R. Widdus, Jefe, Coordinación y Desarrollo del Programa, Programa Mundial sobre el SIDA

SECRETARIA DE LA OIT

Sr. P. Boulas, Oficial de Enlace

Sr. T. Braida, Servicio de Trabajadores Marítimos

Anexo 3

Sr. A. Bronstein, Departamento de Relaciones Profesionales y Administración del Trabajo

Dr. G. Coppee, Departamento de Condiciones y Medio Ambiente de Trabajo

Sr. A. Etukudo, Oficina de Actividades para los Empleadores

Sr. A. Gladstone, Director, Departamento de Relaciones Profesionales y Administración del Trabajo

Sra. L. Kelly, Departamento de Condiciones y Medio Ambiente de Trabajo

Sr. G. Kliesch, Director, Departamento de Condiciones y Medio Ambiente de Trabajo

Dr. K. Kogi, Departamento de Condiciones y Medio Ambiente de Trabajo

Sr. T. Mathew, Departamento de Seguridad Social

Sr. A. Mukherjee, Jefe, Servicio de Relaciones con los Trabajadores

Sr. G. Tamburi, Director, Departamento de Seguridad Social

Sr. K. Widdows, Oficina del Consejero Jurídico

= = -