



Décima sesión (especial)

Jueves 8 de junio de 2000, a las 10 horas

Presidente: Sr. Flamarique

REUNIÓN ESPECIAL DE ALTO NIVEL SOBRE EL VIH/SIDA Y EL MUNDO DEL TRABAJO

El PRESIDENTE — Tengo el honor de recibir hoy a los participantes en la reunión especial de alto nivel sobre el VIH/SIDA y el mundo del trabajo, cuya primera parte se celebrará esta mañana en sesión plenaria. En el marco de esta reunión especial, la Conferencia tiene el honor de recibir la visita de Su Excelencia el Sr. Sam Nujoma, Presidente de la República de Namibia. Líder político de su país, el Sr. Nujoma ha perseverado en la lucha por la libertad de su pueblo, sin que las detenciones, la persecución y el exilio lo hayan hecho claudicar en su postura. Su lucha, tanto para hallar soluciones a la situación de su pueblo como por la justicia en general, lo llevó en múltiples ocasiones a intervenir ante las Naciones Unidas. Los miembros de la Asamblea Constituyente lo eligieron unánimemente primer Presidente de la República de Namibia en 1990. Y en 1994 fue elegido una vez más para ocupar ese alto cargo.

A lo largo de su vida se ha distinguido usted, señor Presidente, por su constante búsqueda de la paz, el progreso social y la libertad, y a raíz de ello ha sido honrado con premios y galardones de distintas instituciones y ciudades del mundo. Su perfil de gran estadista hace que su presencia resulte un impulso fundamental para nuestra reunión, en la que se abordará la delicada cuestión del VIH/SIDA y el mundo del trabajo.

Señor Presidente, tenga usted la mejor bienvenida.

Para comenzar la reunión, invito ahora a los distinguidos participantes a ver un vídeo sobre el VIH/SIDA y el lugar del trabajo, que lleva por título «El SIDA: por una vacuna social».

(Se proyecta la cinta de vídeo.)

El PRESIDENTE (Sr. FLAMARIQUE) — Concedo ahora la palabra al Secretario General, que va a presentarnos el tema de la reunión.

Original inglés: El SECRETARIO GENERAL — Excelencia, Presidente de Namibia, Sr. Sam Nujoma, Sr. Peter Piot, Director Ejecutivo del Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA (ONUSIDA), delegados de los trabajadores y de los empleadores, representantes gubernamentales y todos los aquí presentes de otras organizaciones para participar en este debate tan importante, les deseo una cordial bienvenida. Quiero también dar un abrazo particularmente cálido a Mercy Makhalemele, cuya presencia aquí hoy es una fuente de

inspiración y esperanza para todos nosotros. Hemos oído sus palabras, las hemos comprendido y me parece que lo menos que podemos hacer es aplaudirla.

Señor Presidente, me complace mucho que esté usted aquí en este acontecimiento tan particular como invitado especial y orador, junto con su equipo de Namibia, en este acontecimiento tan particular, porque usted representa la reacción ejemplar de Namibia frente a la pandemia del VIH/SIDA.

En la reunión de la Comisión del Trabajo y de Asuntos Sociales de la OUA, que tuvo lugar en Windhoek en abril de 1999, usted pidió a la OIT que ayudara a sus mandantes tripartitos de África a luchar contra el SIDA en el mundo del trabajo. El evento especial de hoy y la acción que seguirá demuestra que hemos tomado en serio su llamado y que le hemos dado un alcance mundial. Usted ha hecho que la OIT tenga un papel preponderante en esta cuestión y su presencia simboliza el compromiso que queremos asumir bajo su orientación. Asimismo, permítame reconocer en usted al líder de una lucha histórica para liberar a su pueblo de la dominación y del colonialismo. Como todos sabemos, hoy continúan las luchas en diversas formas, pero los valores que usted ha proclamado durante tanto tiempo continúan siendo fundamentales para lograr un mundo que respete la autonomía y diversidad de los pueblos y usted ha sido desde hace tiempo un líder en esa noble causa.

También me complace mucho ver esta sala tan llena de personas comprometidas en una acción contra el SIDA en el mundo del trabajo, hombres y mujeres que quieren luchar contra sus consecuencias humanas, sociales y económicas.

La película que acabamos de ver nos demuestra la oportunidad de este debate. Nos dice que debemos actuar unidos, comprometernos y sobre todo evitar que todo quede en palabras vanas. La pandemia es mundial, no debemos conformarnos simplemente con hablar, sino que tenemos que actuar y adoptar medidas que realmente se dejen sentir en el terreno.

La pandemia es mundial y no conoce barreras de región, sexo, edad, raza o clase y su impacto sobre el trabajo y los trabajadores es enorme. Hasta ahora, la OIT ha respondido pero de manera parcial y fragmentada. Hoy declaramos nuestra voluntad de unirnos en una asociación a nivel mundial para poder realmente aportar algo. Esta mañana firmaremos un acuerdo con el ONUSIDA para poder unirnos a la familia de las Naciones Unidas en esta lucha.

Permítanme mencionar algunos ámbitos en donde la OIT podría ser útil. Tomemos el caso de una pequeña empresa en un país altamente afectado, que quiere luchar

para ser competitiva en la economía mundial. Dicha empresa decide formar a su pequeña plantilla. Hace un decenio hubiera podido contratar a cinco trabajadores prometedores e invertir en ellos, pero en el año 2000 tiene que pensar en formar a diez personas porque es muy probable que pierda a cinco por la enfermedad del SIDA. Situaciones como ésta se están produciendo hoy en los lugares de trabajo. Añádase a ello el absentismo, la pérdida de productividad, los costos directos de salud y los gastos complementarios de contratación relacionados con el SIDA.

Piensen en un pequeño pueblo agrícola donde la OIT y nuestros socios nacionales están trabajando contra el trabajo infantil; a lo mejor los niños trabajan en lugar de asistir a la escuela porque sus padres están enfermos, y puede que no haya adultos en la familia que puedan ganar ingresos.

Piensen en un país en desarrollo que desea dotarse de un sistema de seguridad nacional razonable. Quizá no puede hacer frente a todos los gastos vinculados a esta enfermedad. Piensen también en el tema de la igualdad de género. Si las mujeres no tienen cierto poder social y económico serán siempre muy vulnerables a la infección. Estos son ejemplos que podemos analizar juntos y ver cómo podemos ser útiles y participar en esta lucha mundial.

Desde la perspectiva de la OIT, la discriminación en el mundo del trabajo es una de las violaciones más importantes de los derechos humanos, por lo que se refiere al VIH/SIDA. Los derechos de las personas que están afectadas por el SIDA, como por ejemplo el derecho a la no discriminación, a la igualdad de protección, a la igualdad ante la ley, a la privacidad, a la libertad de movimiento y de trabajo y a la seguridad social son derechos que la OIT y todos los aquí presentes consideramos fundamentales.

Pero además el SIDA es un drama humano que viven millones de personas todos los días. Tenemos que pensar en ellas e imaginar cómo se sienten. Lo mejor que podemos hacer es tratar de conocer el problema y de entender cómo las personas infectadas viven su propia realidad. En nuestra respuesta tenemos que garantizar que como individuos y como Organización practicamos lo que proclamamos y aplicamos estos derechos. Cada uno tiene que examinar su conciencia, su propia actitud y comportamiento en el lugar de trabajo hacia los colegas víctimas del SIDA. No se trata sólo de la ley, del gobierno, del empleador, sino de todos nosotros, de nuestras propias reacciones personales ante la proximidad del VIH/SIDA.

Nuestro compromiso comienza en el seno de la propia OIT. Hoy mismo aprobé una circular sobre la política de personal de la OIT en relación con la enfermedad, que contiene un mensaje de energético apoyo a todos los afectados. Quiero que todo el personal conozca sus derechos y las políticas de la Oficina y quiero garantizar que todos puedan beneficiarse de las medidas de prevención y de los distintos tratamientos. Además quiero garantizar que cada uno de nosotros tenga una actitud solidaria.

La OIT necesita ahora que la orienten sobre el camino que ha de seguir. En el debate de esta tarde, quiero que sean abiertos, sinceros y con visión de futuro y que nos expresen libremente sus puntos de vista. Hemos presentado ideas en el documento sobre el cual van a debatir y pedimos que compartan con nosotros su experiencia personal y nacional y sus expectativas.

Este evento especial es una oportunidad extraordinaria para que su voz sobre el SIDA en el mundo del trabajo sea oída, y estoy convencido de que miles de voces pueden romper la cultura del silencio que a veces rodea a estas cuestiones.

Quiero agradecerles a todos su presencia aquí y en particular al Presidente Nujoma. Este es un tema que necesita un liderazgo político particular. En esta cuestión no se trata sólo de estadísticas sino de las vidas de muchas personas y necesitamos líderes como usted, que nos recuerdan que tenemos que adoptar decisiones políticas. Estas cuestiones afectan a nuestras sociedades y a la calidad de vida del mundo en que vivimos. Usted ha dado muestras de este liderazgo y su presencia aquí es una ayuda para que todos nosotros entendamos que tenemos que actuar en cada región del mundo sobre este tema.

El PRESIDENTE — Doy las gracias al Secretario General por su declaración.

Ahora, quiero presentar al siguiente orador, la Sra. Mercy Elizabeth Makhalemele, que ha fundado la Red nacional de mujeres que luchan contra el SIDA en Sudáfrica y que ya hemos visto en el vídeo.

Original inglés: Sra. MAKHALEMELE (*fundadora de la organización National Women's Alive AIDS Network, Sudáfrica*) — Quisiera darles la bienvenida en nombre de nuestra familia, la de los Makhalemeles.

Según un proverbio africano, «somos tigres que no causamos daños a la humanidad», sino que garantizamos que la humanidad sea tratada de forma humana.

Yo represento la generación de los hombres y mujeres jóvenes de las comunidades que sufren el impacto económico y social del VIH/SIDA en Sudáfrica, una generación que comete delitos, que ha cometido violaciones y ha sido víctima de ellas, una generación marcada por las drogas y el alcohol, una generación que no es consciente de los temas medioambientales o sociales, una generación que está muriendo en silencio debido a esta pandemia. Es una generación que no tiene trabajo, no participa en la producción y es seropositiva.

Hablo con conocimiento de causa porque mi marido murió de SIDA, porque mi niño murió de SIDA, porque soy una viuda, porque estoy al frente de una familia monoparental y también porque he sido criada por una madre sola, que no tiene trabajo. Hace siete años que trabajo formal e informalmente en el sector de la lucha contra el VIH/SIDA, pero antes perdí mi trabajo porque decidí confiar en mi empleador y comunicarle que yo era seropositiva para que él pudiese empezar a pensar en lo que podría hacer en el caso de un empleado como yo. Esto era en el año 1993, y no sirvió de nada, pues me despidió.

Y sí, hablo en nombre de la gran cantidad de jóvenes que están siendo infectados cada día. Es terrible ver las cifras de la pandemia, en particular su influencia sobre el trabajo.

Durante muchos años nos negamos a considerar el SIDA como una enfermedad que va a tener un impacto terrible en nuestra mano de obra, nuestro medio ambiente de trabajo, y nuestra productividad y, por lo tanto, en la situación económica de los jóvenes.

No me gusta hablar de estadísticas, porque esto se puede encontrar en todos los documentos intelectuales. Todos sabemos cuánta gente es seropositiva. Quisiera

hablarles de lo que esta situación representa para gente como yo y nuestras familias. Conocemos a los mineros, ellos son también padres, padres que dejan su hogar para ir a trabajar, y en mi Kwazulu natal vemos a los hombres volver del trabajo enfermos y moribundos. En el momento en que se mueren, los jóvenes de la familia se quedan a menudo con una madre analfabeta, son jóvenes que tienen que ir a la escuela y comer cada día. Los jóvenes tienden a adoptar decisiones que tienen repercusiones sociales en nuestras comunidades.

Un joven saldrá a robar porque «mi padre murió, mi mamá es analfabeta, tengo que comer, mi hermano tiene que ir a la escuela, ¿cómo van a poder hacerlo? Otros buscan un empleo, en particular las chicas, que se convierten en prostitutas.

La gente se pregunta a menudo por qué las mujeres hacen esto, por qué las mujeres deciden dedicarse al comercio sexual. Yo siempre digo por qué no se lo preguntan a esas chicas, y verán que hay distintas razones. Unas dicen sí, mi marido me contagió el SIDA, soy una mujer joven, con potencial, pero el mundo no ve mi potencial, no puedo conseguir un empleo porque soy seropositiva, y tengo que ganarme la vida para mandar a mis niños a la escuela. ¿Qué puedo hacer? Mi padre acaba de fallecer y sí, hay leyes, pero en la práctica no existen.

Me pregunto por qué hoy estoy hablando con ustedes cuando no creo que debería estar haciéndolo. No debería estar hablando porque estoy cansada de escucharnos a nosotros, los seropositivos. Hemos hablado, participado en la elaboración de nuevas leyes y políticas, pero en la práctica sufrimos el azote de la pobreza y el desempleo, no porque no podamos trabajar, sino porque tenemos el virus y nadie quiere entender qué es este virus en el contexto de la vida de una persona. El trabajo no es una cuestión de saber o tener algo, el trabajo tiene que ver con conocimientos teóricos y prácticos, y si un trabajador posee esos conocimientos yo no veo por qué tendría que dejar su trabajo.

Podría haber contagiado a gente simplemente porque no tenemos apoyo. Podría haber salido a la calle diciéndome «nadie puede saber que soy seropositiva, no se lleva escrito en la frente, no lo voy a decir y voy a ir simplemente adelante». Podría haber infectado a muchos padres de familia pero decidí no hacerlo, porque si decido actuar de manera egoísta mi hijo no será un problema para los gobiernos que no están preparados para ayudar a educar a los niños, no será un problema para los ministros que se sientan a debatir sin adoptar decisiones. A veces lamento ser oriunda de un país que tiene leyes eficaces. Sudáfrica posee la mejor carta infantil, pero yo no sé cómo puede ayudar eso a mi hijo. El viernes tuve que hablar con el director de la escuela para rogarle que no expulsara a mi niño cuando yo he dado tanto a mi país, a la humanidad, y no sólo yo, sino que cientos de personas seropositivas que han sido líderes. Pero nos morimos, y una vez que desaparecemos no queda rastro de nosotros, no figuramos en ningún registro.

Señor Presidente, teóricamente en Namibia las personas que deben recibir mejor trato son sus soldados, pues se sabe que, en caso de guerra, tienen que defender a su pueblo. En este caso, hay un ejército de personas seropositivas que son productivas, que pueden ser productivas en sus propias empresas, en sus propios programas de desarrollo, en sus organizaciones sindicales. Pero

¿cómo las tratamos? ¿Cómo les mantenemos productivos? ¿Cómo puedo seguir siendo yo productiva?

Dentro de dos años, si sigo en esta situación moriré y todos me olvidarán. Esto no es importante. ¿Qué debemos hacer para despertar interés, para que la humanidad se preocupe? ¿Hemos perdido nuestra humanidad por motivos políticos? ¿Realmente no les importa que su hijo, su hermana, su hermano, su primo o su padre puedan morir del SIDA? ¿Es una cuestión de dinero? No, yo he trabajado sin dinero, he logrado poner en marcha programas sin dinero, he ayudado a la sociedad sin dinero y en nuestro «township» hacemos muchas cosas sin dinero. ¿Por qué, cuando hay que gastar dinero, no vigilamos el uso que se le da a fin de crear buenos programas? ¿Por qué no podemos hacerlo en interés de la comunidad? Sé que se ha hecho un inmenso trabajo sobre el VIH/SIDA, pero en mi condición de mujer joven de un «township» de Sudáfrica no estoy de acuerdo en que se diga que esas comunidades no tienen recursos. Nuestros «townships» están bien organizados. Cuentan con licenciados universitarios que están en el paro, pero que son abogados, investigadores, ingenieros, profesores, estudiantes de ciencias sociológicas o médicos, y están en casa. Sin embargo, todos los documentos afirman que los «townships» no tienen recursos. No estoy de acuerdo. Yo he dirigido programas. En mi trabajo con la comunidad encontré abogados, ingenieros, gente muy calificada, que me ayudó en el aspecto técnico de esos programas. No tuve que dirigirme al centro de la ciudad. Estaban allí y trabajé con ellos. Nuestras comunidades tienen recursos. En conclusión no permanecemos pasivos ante las personas con SIDA esperando que el Gobierno nos ayudara. Sabíamos que teníamos los recursos y la fuerza.

En la Conferencia celebrada en Ginebra en 1998 con el tema «Tender puentes», encontré a una mujer suiza, blanca, y trabajé con ella. Quiero hablarles de ella porque estamos trabajando juntas desde el año pasado. Tomó un año sabático, dejó su trabajo y vino a ayudarme a potenciar mis recursos en materia de administración. Creamos un grupo de apoyo a mujeres con SIDA, formado por particulares que viven aquí en Suiza y que no pertenecen a ninguna gran organización. Esto generó una importante movilización de recursos. Estas mujeres organizaron conciertos a beneficio y así pudimos comprar equipo y material.

Hoy estoy aquí ante ustedes, la última vez que estuve en Suiza no sabía utilizar una computadora, no sabía utilizar el correo electrónico, no sabía comunicarme porque no me habían enseñado. No sé por qué motivo, aunque alguien lo debe saber. No me enseñaron porque la formación de las personas con VIH no se considera prioritaria, y creo que me privaron de esa formación. No entiendo por qué, durante los siete años que trabajé con el VIH y SIDA no recibí una beca para estudiar, ya que demostré interés en ello. No sé si algún día obtendré esa beca para estudiar y ser lo que siempre he querido llegar a ser.

Se creó un programa de cooperación entre mujeres suizas y mujeres de Sudáfrica como medio para tender un puente entre culturas, razas, géneros, y poder trabajar desde ambos países.

Me dirijo a ustedes porque el VIH/SIDA es un problema de derechos humanos. Han violado mis derechos, los derechos de la población africana, de los «townships», los derechos de las personas que viven con el VIH/SIDA. Es lamentable que la propia comunidad no comprenda que se trata de un problema de derechos

humanos. Puedo ser pobre, puedo tener hambre, pero tengo dignidad y sé cuáles son mis derechos como persona, y creo que es muy importante que los conozcan las personas seropositivas que trabajan en el sector privado. Si una persona tiene el VIH no tiene que resignarse, no tiene que abandonar la lucha. Hablo porque temo morir pronto y dejar a un niño huérfano, que quizá tenga que recurrir al trabajo infantil para sobrevivir.

¿Cuándo vamos a integrar el VIH/SIDA en nuestros programas? No es necesario crear nuevos programas, podemos desarrollar y reforzar los que ya tenemos y garantizar que ese tema figure en todos ellos porque es el único camino. Sé que es posible. He podido comprobarlo en mi «township» cuando he tenido que hablar de tarifas de electricidad — porque es una cuestión prioritaria para la comunidad — y pude encontrar la forma de integrar el SIDA con la electricidad y, por supuesto, con el agua, porque si el agua no está purificada, o si no hay electricidad para hervirla y disponer de agua potable, un seropositivo puede padecer diarrea y puede morir. Estos son los problemas reales. No se trata de elaborar documentos o de tomar decisiones al respecto. En última instancia, se trata de mí, de mi prójimo, de los niños de toda una nación y del mundo entero.

Original inglés: Sr. PIOT (*Director Ejecutivo del Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA (ONUSIDA)*) — ¿Qué puedo decir después de este discurso? ¿Qué puedo añadir a la realidad del SIDA? ¿Qué puedo decir sobre lo que tendríamos que hacer? Nada, no puedo decir nada. Una de las mayores lecciones para mí después de haber trabajado durante más de 15 años con personas que viven con el VIH es la humildad. Humildad sobre la condición humana y sobre cada uno de nosotros y lo que podemos hacer; pero también la lección de que las personas pueden mover montañas. Incluso en un problema tan complejo como el SIDA, lo que buscamos es la solidaridad, de los de arriba y los de abajo, porque entonces podemos enfrentarnos a esta pandemia e integrar el VIH y el SIDA en nuestras vidas.

Quiero rendir homenaje a usted, señor Presidente, por su liderazgo en la lucha contra el SIDA. No solamente en Namibia, su país, sino en todo el continente africano, porque está ahora clarísimo que sin el liderazgo de muchos de sus colegas en Africa y también en otros continentes no tenemos ninguna posibilidad de ganar esta lucha tremenda contra el SIDA. Como suelo decir, la combinación del liderazgo y de la acción de los individuos y las comunidades permitirá que en los 10 próximos años ganemos la batalla.

Para el ONUSIDA este evento es un hito porque la lucha contra el SIDA en el mundo del trabajo es esencial en la lucha mundial contra el SIDA. Han tomado conocimiento de los hechos y las cifras; no importa si hoy son 32, 34 ó 35 millones de personas infectadas; cada persona seropositiva es una víctima más del SIDA. De una enfermedad que era desconocida para la comunidad mundial hace unos 20 años estamos ahora frente a una epidemia que ha infectado globalmente a 50 millones de personas. Ello nos dice mucho más sobre lo que significa la mundialización y sobre la interconexión del mundo y la gente que cualquier informe sobre la economía mundial, difundido por los medios de comunicación.

En muchos países el SIDA se ha convertido en una crisis sin precedentes para el desarrollo, pero les recuerdo que es un problema mundial. No se trata de un

problema africano, europeo u occidental; no se trata de un problema de homosexuales ni de profesionales del sexo, no. Es un problema del mundo entero, de todos nosotros. ¿Acaso el SIDA es tan sólo una enfermedad más que se añade a la larga lista de enfermedades que han atormentado a la humanidad y aquejan principalmente a los países en desarrollo? No. El SIDA es especial; primero, porque a la inversa de la mayoría de los problemas de salud, afecta principalmente a adultos jóvenes, y de este factor de la edad resultan, por lo menos, dos consecuencias importantes: un impacto excepcionalmente alto en la economía, por la pérdida de productividad, pero también por un gran número de huérfanos, una generación de jóvenes y niños librados a sí mismos y jefes de familia. Segundo, a diferencia de otras enfermedades infecciosas, el VIH afecta a los acaudalados, a las personas con alto nivel de educación o calificación, no sólo a los pobres, lo que acentúa aún más su impacto sobre la economía. En los países más afectados, el SIDA está terminando con decenios de inversión en educación y en desarrollo de los recursos humanos. Tercero, el SIDA conlleva un estigma sin precedentes en los tiempos modernos, que representa un obstáculo tremendo a la hora de combatir la epidemia, además de ser injusto para quienes han contraído el VIH o se supone que lo han contraído. Por lo tanto, no existe hoy ningún otro factor en el mundo que mine tan sistemáticamente los progresos de cinco decenios de inversiones en salud, educación y bienestar. Permítanme darles un ejemplo de cómo el SIDA está provocando escasez de recursos humanos calificados tanto en el sector público como en el privado: En algunos países, más del 30 por ciento de los enseñantes es seropositivo y hay más docentes que mueren cada año que los que terminan la carrera. En los países donde la capacidad institucional y los recursos humanos ya son limitados, reconstruir una base de recursos será un proceso laborioso, tanto en el sector privado como en el sector público, y es importante que tomemos esto en cuenta en nuestra planificación. Todavía veo planes de los sectores públicos y privados que fueron elaborados como si en el mundo no existiera el SIDA. Permítanme destacar cuatro esferas prioritarias donde los mandantes tripartitos de la OIT pueden actuar mejor.

Primero, la prevención del VIH y el tratamiento de las personas seropositivas en el lugar de trabajo. El entorno de trabajo ofrece una excelente plataforma para sensibilizar a los varones, ya que su conducta sexual está impulsando la pandemia. Los hombres son los más difíciles de sensibilizar y convencer para que modifiquen su conducta sexual y por eso digo que el lugar de trabajo es una buena plataforma para llegar a ellos. Actualmente, eso se hace en muchos lugares del mundo. Por ejemplo, los programas de educación de la Organización de Sindicatos de Tanzania o una gran empresa como Levis Straus en los Estados Unidos y en Hong Kong, y programas de información global sobre el SIDA, servicios médicos, distribución de preservativos en el lugar de trabajo y apoyo y asesoramiento a los trabajadores enfermos y a sus familias, y con todo ello se ha logrado mejorar la comunicación sobre estos temas delicados. Dos buenos ejemplos son la empresa brasileña TELEPAR y la Comisión de la Carne de Botswana. Además, estudios sobre Zimbabwe demuestran que en las empresas que se han puesto en práctica estos programas el ausentismo ha disminuido y han recuperado los costos de las actividades

de prevención del VIH. Por lo tanto, incluso es bueno para la empresa.

El segundo aspecto es la creación de un entorno no discriminatorio para los infectados y afectados por el VIH. Como dijo la oradora precedente, la discriminación y estigmatización de las personas que viven con el VIH no es solamente una violación de sus derechos humanos, sino un obstáculo para la prevención y atención eficaces del VIH, lo que también contribuye en gran medida a que se siga negando esta pandemia. Les voy a dar algunos ejemplos. Un número creciente de países proceden a adoptar políticas nacionales sobre el lugar de trabajo. En Filipinas se ha aprobado una ley nacional sobre el SIDA, basada en los derechos, que es la primera en la materia.

Segundo ejemplo, en el código sobre SIDA y empleo, de la Comunidad para el Desarrollo de África Meridional (SADC), se ha estipulado una norma regional sobre las maneras de abordar el SIDA en el entorno de trabajo. Este código se basa en los derechos humanos fundamentales y en las normas y directrices regionales de la OIT. Se trata del primer código regional intergubernamental del mundo y ya ha sido adoptado por Botswana y Zimbabwe. Este código promueve la protección de la confidencialidad, el consentimiento con conocimiento de causa y el deber de garantizar la seguridad en los lugares de trabajo. También contiene disposiciones impidiendo que se practique la prueba de detección del VIH antes y durante el empleo sin consentimiento expreso del trabajador.

Tercero, a escala mundial, el Consejo Mundial Empresarial sobre el SIDA es un mecanismo que permite a los empresarios ejercer presión en sus colegas para que tomen medidas en las empresas y se respeten los códigos de conducta.

Romper el silencio en torno al SIDA y permitir que los colegas seropositivos puedan hablar de su condición en el lugar de trabajo permite que estadísticas anónimas se transformen en realidades humanas en el mundo del trabajo. Varias empresas son la punta de lanza de este método original.

Por ejemplo, en Eskun, empresa de electricidad de Sudáfrica, quienes viven con el VIH son contratados por su estado, además de por su pericia, para que la pandemia tenga un rostro, y en el ONUSIDA apoyamos a varios sindicatos, empresas y servicios públicos en el empleo de personas seropositivas para hacer llegar el mensaje y que también en este caso la pandemia tenga rostro.

La tercera esfera es la protección de mujeres y jóvenes. El SIDA no es neutro desde la perspectiva de género pues afecta más a las mujeres y los niños, y en particular a las niñas. Ha traído aparejada una carga excesivamente pesada para las mujeres y las jóvenes, tal como dijera la oradora anterior.

No entraré en detalles pero baste decir que para muchas mujeres el lugar de trabajo es también un lugar de explotación sexual. En el caso del SIDA dicha explotación es aún más inaceptable y letal.

Además, por lo general el nivel de educación de la mujer es inferior al del hombre y económicamente depende de él, lo que agrava su vulnerabilidad al VIH. No olvidemos que en muchas sociedades las mujeres son infectadas por su esposo. Por lo tanto, es imperativo que se tenga cabalmente en cuenta el aporte de la mujer en los programas de desarrollo y en la labor de política social para reducir su vulnerabilidad al VIH.

Me alegró enterarme esta semana en Nueva York de que cinco años después de la V Conferencia Internacional sobre la Mujer, el SIDA figurará en el orden del día de la próxima conferencia, cosa que no ocurrió en Beijing.

Tampoco hay que olvidar a las otras víctimas. Los huérfanos cuyos padres murieron por SIDA. Sólo una cifra: se estima que actualmente hay más de 12 millones de huérfanos por el SIDA y que hacia el 2010 serán 42 millones, cifra que supera con creces la capacidad de la familia extensa para poder ocuparse de ellos. También en este caso, la hija mayor suele resultar la más desfavorecida. Existe una necesidad acuciante de iniciativas especiales para apoyar a estos huérfanos que deben velar por sus hogares y para garantizar que reciban instrucción. Esta es una de las prioridades del UNICEF, uno de los copatrocinadores del ONUSIDA. Considero que el Programa Internacional para la Erradicación del Trabajo Infantil, de la OIT, puede cumplir una función importante para mitigar estas trágicas consecuencias del SIDA.

El tercer aspecto que quiero subrayar es la protección de los trabajadores migrantes, los trabajadores olvidados. El VIH no sabe de fronteras internas o externas. Quienes emigran por motivos económicos, a menudo abandonan un conjunto de normas sociales y de redes de seguridad social bien arraigadas.

No olvidemos que parte de la denominada emigración es, en realidad, trata de niñas y mujeres, a quienes se hace trabajar en la industria del sexo.

Por todos estos motivos, hacen falta programas especiales sobre el VIH que respondan a las necesidades de los trabajadores migrantes.

El Sr. Somavia resumió los planes de la OIT. Permítanme referirme ahora a cinco acciones que, a mi juicio, podría tomar la OIT en el campo del SIDA.

En primer lugar, como ya se dijo, cumplir una enérgica y estricta función de sensibilización sobre el SIDA con todos sus mandantes.

En segundo lugar, incorporar la cuestión del SIDA en toda su labor. Ningún programa de la OIT debe dejar de considerar el SIDA y su repercusión en el lugar y el mundo del trabajo.

En tercer lugar, sensibilizar al personal acerca del SIDA, y como dijo el Sr. Somavia, esa tarea debe empezar por casa, lo que no se hace muy a menudo, ni siquiera en el ámbito del sistema de las Naciones Unidas, por lo que me congratulo de que anunciara que la OIT reforzará sus programas de sensibilización sobre el VIH y la política de no discriminación.

Todo nuestro personal debe ser competente en materia de SIDA en el trabajo y debemos asegurarnos de que en todo nuestro sistema exista un entorno que apoya a las personas seropositivas.

Cuarto, establecer y apoyar una serie de actividades concretas sobre el VIH en esferas donde la Organización tiene ventajas comparativas; como dije antes: prevención del VIH en el lugar de trabajo, trabajo infantil y niños jefes de familia, mano de obra migrante, y regímenes de seguridad social.

Por último, aguardo con interés trabajar en plena coordinación en el ámbito de una secretaría conjunta del ONUSIDA y la OIT, en primer lugar mediante la participación de los representantes y las oficinas de la OIT en los países, en los Grupos Temáticos de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA, y mediante la organización de su

labor y la movilización de recursos como parte de los planes de trabajo integrados sobre el SIDA de dichos Grupos Temáticos.

Este es un momento importante en relación con el SIDA. Muchos países y jefes de Estado, sobre todo de Africa y Asia, han calificado el SIDA de crisis nacional y prioridad nacional, como ha dicho el Presidente de Namibia. Los dirigentes políticos se están pronunciando al respecto de una manera sin precedentes en todo el mundo. Se están movilizando y destinando nuevos recursos internacionales a programas de prevención y atención, y recientemente se planteó este problema como una cuestión de seguridad humana. El Consejo de Seguridad de las Naciones Unidas ha hablado de SIDA en Africa en un evento que marcó un hito, porque fue la primera vez que se discutía de una cuestión de salud en el Consejo de Seguridad. El G77, en su Cumbre de la Habana, reconoció la epidemia de SIDA como una amenaza para el desarrollo humano sostenible. Ahora figura en el programa principal de las Naciones Unidas, como se reflejó en la Memoria del Secretario General en la Asamblea del milenio, en la que el SIDA se destacó como uno de los problemas clave de este siglo.

Sin embargo, tenemos que transformar este compromiso político en medidas locales. Sabemos de los éxitos logrados en Uganda, Tailandia y el Senegal, así como el descenso en las tasas de infección en países como Bahamas, Zambia y el Brasil. Sabemos que en todos esos casos la clave es la acción comunitaria, asegurarnos de establecer mecanismos de apoyo para todos los infectados que trabajan a nivel local para que puedan cumplir con su trabajo.

La capacidad está ahí. Estoy plenamente de acuerdo con lo que dijo al respecto la Sra. Mercy Makhalemele. El ONUSIDA, los siete copatrocinadores y la Secretaría nos felicitamos por esta iniciativa de la OIT. Por lo tanto, me complace especialmente saber que hoy vamos a firmar un acuerdo de cooperación para trabajar en común en el desarrollo de políticas y programas sobre el VIH/SIDA. Asimismo, espero y deseo que este acuerdo de cooperación sea el primer paso para que la OIT se convierta en un copatrocinador del ONUSIDA. La OIT desea que las coaliciones mundiales se consoliden cada vez más, una coalición que necesita el mundo para luchar contra esta epidemia.

Les insto a que pongan el SIDA en el centro de sus programas. Mis expectativas sobre el al compromiso firme de la OIT de unirse a esta respuesta mundial al SIDA son muy altas. No puede ser de otro modo porque hay demasiado en juego y no debemos ofrecer nada menos que nuestro compromiso pleno, y nuestros colaboradores no debe aceptar nada menos.

**Alocución de S.E. Sr. Sam Nujoma,
Presidente de la República de Namibia**

El PRESIDENTE — Tengo ahora el honor de conceder el uso de la palabra al Sr. Sam Nujoma, Presidente de la República de Namibia.

Original inglés: Sr. NUJOMA (Presidente de la República, Namibia) — Quisiera dar las gracias al señor Presidente de esta importante Conferencia y al Sr. Piot, Director Ejecutivo del Programa Conjunto de las Nacio-

nes Unidas sobre el VIH/SIDA, al Director General de la OIT, Embajador Juan Somavia, a los honorables señores ministros, a los excelentísimos señores miembros del cuerpo diplomático, a los estimados delegados, a las señoras y señores presentes, y a los compañeros trabajadores.

Antes de iniciar mi alocución debo decir que tenemos mucho para reflexionar después de haber escuchado a nuestra compañera de Sudáfrica, Sra. Mery Elizabeth Makhalemele. El VIH/SIDA amenaza a todas las naciones. En Namibia somos víctimas de esta terrible enfermedad. Es un hecho histórico que el SIDA es una enfermedad artificial. No es natural. Es el resultado de que algunos Estados produzcan medios químicos para matar a otros humanos, a otras naciones que probablemente estén representadas aquí. No acusamos a nadie, pero quisiéramos instar a los trabajadores, a los gobiernos y a todos los participantes, políticos de uno y otro bando, ONG aquí representadas e incluso a las no representadas aquí, unir nuestros esfuerzos para que aquellos que han invertido en la guerra química, consagren ese dinero a la lucha contra la enfermedad.

Las armas químicas son mortales y tenemos que combatir contra ellas no aisladamente sino en forma unida. Por lo tanto, me complace sobremanera que dentro de poco asistamos a la firma por parte de la OIT de un Acuerdo marco de cooperación entre la OIT y ONUSIDA contra el VIH/SIDA aquí, en esta sala. Confío en que eso sirva a las Naciones Unidas, pues se me ha comunicado que pronto se celebrará una cumbre del nuevo milenio en Ginebra. Creo que todos quisiéramos ver cómo sobrevive la especie humana. Por consiguiente, todos los jefes de Estado, incluidos los que producen armas químicas, deben reunirse en Nueva York para asegurarse de que todos se comprometen a poner sus recursos a disposición de científicos que trabajen conjuntamente en investigaciones que nos permitan encontrar medios eficaces para eliminar esta enfermedad artificial creada por los hombres. Es condenable que quienes tienen el poder nos digan que el VIH/SIDA ha nacido en Africa y lo ha originado un mono verde. Eso no es cierto.

Esa propaganda debe ser condenada y rechazada, allí donde conviene manifestar el desprecio.

Quienes producen armas químicas para utilizarlas contra otros países deben poner a nuestra disposición los recursos necesarios para luchar contra el SIDA. Como he dicho antes, no condenamos a nadie excepto a nosotros mismos, a la humanidad, porque somos egoístas.

No voy a leer mi declaración escrita pero voy a ponerla a disposición de todos los delegados*. Me comprometo a que mi Gobierno ponga a disposición los recursos necesarios y quisiera que otros Estados miembros de las Naciones Unidas también pusieran recursos a disposición de los científicos para que puedan producir medicinas que curen el SIDA o que, al menos, hagan que sea menos mortal. Asimismo, nuestro Gobierno pone los recursos necesarios a disposición de las ONG de Namibia y de los grupos económicos regionales como el SADAC, la OUA y también las Naciones Unidas, porque todos estamos comprometidos con estas organizaciones regionales, continentales e internacionales.

* El texto de esta declaración figura como anexo a esta *Acta Provisional*, núm. 13.

Una vez se disponga de los recursos necesarios, los Estados que producen armas químicas deberán asegurar el mantenimiento de esos fondos en el mismo nivel.

El PRESIDENTE — En nombre de todos los participantes y de la Mesa de la Conferencia, quisiera agradecer al señor Presidente Nujoma el gran honor y privilegio que nos ha concedido al darnos la oportunidad de escuchar su mensaje en el que abordó cuestiones de máxima importancia para nuestra reunión, y en especial, de alto nivel, sobre el VIH/SIDA y el mundo del trabajo. Su mensaje reflejó un gran nivel de compromiso con las preocupaciones de la Organización Internacional del Trabajo sobre este tema y su incidencia en la búsqueda del trabajo decente. Tomamos buena nota de las medidas que se han adoptado en el plano internacional en la lucha contra el VIH/SIDA. En tal sentido, la resolución sobre el VIH y el SIDA en el contexto del mundo del trabajo en Africa, adoptada en la novena reunión Regional Africana de la Organización Internacional del Trabajo, en diciem-

bre de 1999, y la Plataforma de Acción sobre el VIH y el SIDA en el contexto del mundo del trabajo en Africa, adoptada en octubre de 1999, son ejemplos de la importante responsabilidad asumida por la Organización Internacional del Trabajo en esta lucha.

Quisiera dar las gracias, una vez más al señor Presidente por habernos honrado con su presencia en esta Conferencia. Estoy convencido de que su mensaje permanecerá en la conciencia de todos los oradores que intervendrán en la discusión del día de hoy.

A continuación el Sr. Somavia, Director General de la Organización Internacional del Trabajo, y el Dr. Piot, Director Ejecutivo del ONUSIDA, procederán en esta misma sala a la firma del Acuerdo marco de cooperación entre la Organización Internacional del Trabajo y el Programa ONUSIDA.

(Se firmó el Acuerdo.)

(Se levanta la sesión a las 11 h. 15.)

Anexo

Declaración de Su Excelencia Sam Nujoma, Presidente de la República de Namibia, con motivo de la 88.^a reunión de la Conferencia Internacional del Trabajo

DISCURSO DE SU EXCELENCIA EL SR. SAM NUJOMA,
PRESIDENTE DE LA REPÚBLICA DE NAMIBIA

Quisiera empezar mi discurso dando las gracias al Director General de la OIT, Sr. Juan Somavia, por haberme invitado a tomar la palabra en esta 88.^a Reunión de la Conferencia Internacional del Trabajo, y a esta sesión destinada a la pandemia del VIH/SIDA y a sus efectos sociopolíticos y económicos. Me gustaría hablar sobre un tema más grato, pero todos ustedes estarán de acuerdo conmigo en que tenemos que examinar lo que está ocurriendo y encontrar soluciones a las tragedias, retos y problemas que afligen al mundo, antes de abordar temas agradables.

La pandemia del VIH/SIDA es una de las tragedias que afectan al mundo. Uso deliberadamente la palabra mundo, porque, de hecho, no hay ningún Estado ni ninguna comunidad que se haya librado de ella. Evidentemente, algunas regiones se han visto más directamente afectadas que otras, pero debemos reconocer que se trata de una pandemia mundial que requiere respuestas y medidas de nivel mundial para contenerla.

En este punto cabe señalar que la OIT reiteró su decisión y su compromiso de participar en la lucha contra el VIH/SIDA ante la Reunión de la Comisión de Trabajo y Asuntos Sociales de la OUA, celebrada en Windhoek el año pasado. Durante esa reunión de la OUA, que es nuestra organización continental, se asumió el compromiso de luchar contra el VIH/SIDA como una de las prioridades principales.

El VIH/SIDA constituye un reto para los principios convencionales de ética y confidencialidad en el campo médico y sanitario. Plantea muchas cuestiones morales y sociales a todas las sociedades. Ya sé que los datos estadísticos son a menudo aburridos, pero en este caso son muy útiles para ilustrar la magnitud de la peligrosa situación creada a raíz de la infección del VIH/SIDA, que ya ha afectado a muchísimas personas en todo el mundo.

El VIH/SIDA es sin duda por sí solo, el más importante y grave problema de salud de África. En el plano mundial también constituye una de las principales preocupaciones sanitarias, médicas y sociales en la actualidad. Las cifras obtenidas en ONUSIDA y en la OMS dan una imagen tétrica de la situación.

- Desde que se registraron los primeros casos de SIDA y de infección por VIH, hace 20 años, se han infectado alrededor de 50 millones de personas.
- Según estimaciones del Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA (ONUSIDA) y de la Organización Mundial de la Salud, a finales de

1998 el número de personas afectadas por el VIH/SIDA alcanzaba 33,4 millones y el número de muertes era de 2,5 millones.

- Aproximadamente el 95 por ciento de todas las personas infectadas por el VIH viven en el mundo en desarrollo. La mayoría de las víctimas son jóvenes adultos que, de no estar enfermos, estarían en los años más productivos de sus vidas y en edad de reproducirse.
- El número total de niños con VIH/SIDA es de 1,2 millones.
- Las mujeres constituyen el 43 por ciento de todas las personas mayores de 15 años infectadas por VIH/SIDA.

A continuación, también quisiera citar una publicación de la OIT dedicada a las medidas de lucha contra el VIH/SIDA en África (*Action against HIV/AIDS in Africa*), que dice lo siguiente:

«Para África, el VIH/SIDA es quizás, por sí sólo, el obstáculo más importante para el progreso social y económico. El SIDA ha dejado de ser un problema de salud. Ahora se ha convertido en un problema para el desarrollo que podría tener consecuencias terribles. Por lo menos dos tercios de la población infectada por el VIH/SIDA de todo el mundo, es decir, 22,5 millones de personas, viven en esta subregión. Entre los países más afectados se encuentran Botswana, Namibia, Swazilandia y Zimbabwe. Entre el 20 y el 26 por ciento de la población de esos países de 15 a 49 años de edad está infectada por el VIH/SIDA. Se estima que este año el SIDA causará la muerte de 2 millones de africanos este año. De acuerdo con el Equipo Consultivo Multidisciplinario para África Oriental de la Oficina Internacional del Trabajo, el SIDA ha superado el número de muertos ocasionados por otras enfermedades tales como la malaria. El ritmo de expansión de la infección no está disminuyendo.

En 1998, nueve de cada diez casos diagnosticados eran africanos y por lo menos el 95 por ciento de todos los huérfanos del SIDA son africanos. Incluso los países del África subsahariana, que hasta hace pocos años tenían índices más bajos de infección, están registrando un aumento constante. Sudáfrica, que a principios de los años 90 estaba a la zaga de los otros países de la región, registra una séptima parte de las nuevas infecciones. Zimbabwe, en donde hay 25 sitios de control en los que se hacen tomas de sangre a las mujeres embarazadas para someterlas a pruebas anónimas, sólo dos de esos sitios registraron resultados positivos de VIH/SIDA inferiores al 10 por ciento. En los otros 23 sitios las tasas de infección van del 20 al 50 por ciento.»

Estas estadísticas dan una imagen dramática de lo que está ocurriendo. El costo real de la pandemia es inmenso, no sólo en términos financieros, sino sobre todo en sufrimiento humano y en degradación social.

En sus fases iniciales, se consideraba que la pandemia del VIH/SIDA era exclusivamente un problema de salud. Desafortunadamente, por esta razón las medidas de lucha ideadas en los primeros momentos se centraron en los tratamientos médicos y en la búsqueda de una posible cura. Todos teníamos una visión optimista y pusimos toda nuestra fe en la ciencia y en la tecnología porque teníamos la esperanza de que se encontraría un tratamiento médico eficaz en breve. Sin embargo, esto no ha ocurrido. Hasta la fecha no se ha encontrado una cura, la mayoría de los tratamientos tienen efectos colaterales muy graves y, sobre todo, son extremadamente caros. Si sumamos estos dos hechos veremos que se han logrado muy, muy pocos progresos. La ciencia y la tecnología nos han fallado en este caso. Las soluciones que han encontrado son ya sea ineficaces o tan caras que están fuera del alcance de la gran mayoría de los afectados por el VIH/SIDA.

Entre tanto han pasado dos décadas y tenemos que darnos cuenta de que ésta pandemia no sólo es un problema de salud sino que también constituye un problema de desarrollo mundial. Todos estamos de acuerdo en que se trata del más grave problema humanitario de nuestro tiempo.

El VIH/SIDA es una enfermedad mortal contagiosa y por lo tanto sus efectos más directos inciden en el crecimiento de la población y en la esperanza de vida. Esta enfermedad mata a viejos y a jóvenes, pero afecta principalmente a personas que están en su edad más productiva. Dentro del grupo de las personas adultas, mata por igual tanto a hombres como a mujeres, pero las mujeres constituyen el grupo más vulnerable. Lo más triste de todo es que también mata a los niños. En algunos casos la mortalidad infantil, sobre todo la de los niños menores de 2 años, se ha quintuplicado en los últimos años.

La esperanza de vida al nacer en algunos de los 20 países más afectados de África se ha reducido en promedio 7 años. En el peor caso esta reducción es de 20 años.

El impacto demográfico más significativo es que la población actual de algunos de esos países se compone principalmente de los miembros menos productivos, es decir, personas mayores y niños. Todos estos datos nos señalan que el VIH/SIDA está anulando todos los esfuerzos que realizamos para el cuidado de las personas mayores y la educación de nuestros niños. ¿Cómo podríamos mantener sistemas de seguridad social que garanticen niveles de vida dignos para las personas mayores cuando la población productiva se está reduciendo? ¿Cómo podemos impedir y erradicar el trabajo infantil cuando los huérfanos son los únicos miembros de la familia que están vivos y que pueden generar ingresos y ocuparse a la vez de sus abuelos y de sus hermanos?

En la publicación de la OIT sobre VIH/SIDA en África también se indica de qué manera la pandemia afectará el número de habitantes. «En las proyecciones más recientes sobre la población efectuadas por la División de Población de las Naciones Unidas para 1998 se analizaron los efectos del SIDA en 34 países, con una población de 1 millón o más de habitantes en los que la prevalencia del VIH era de un 2 por ciento o más en 1997. También se incluyeron dos países más, el Brasil y la India, aunque la prevalencia del VIH en ellos es infe-

rior al 2 por ciento; sin embargo, el tamaño de su población implica que el número de personas infectadas por el VIH/SIDA es muy importante, incluso con tasas más bajas. De los 34 países con una tasa de infección del 2 por ciento o más, 29 son países africanos, 3 son asiáticos y 2 latinoamericanos.

Las proyecciones muestran un impacto importante del VIH/SIDA sobre el tamaño de la población y el tamaño de la población activa. Los 29 países africanos, que a mediados de 1995 tenían, según las estimaciones, 441 millones de habitantes, y aproximadamente 5 millones menos de lo que hubiera cabido prever de no existir el SIDA. Sin embargo, se prevé que para 2015 cuenten con 698 millones de habitantes, es decir, 61 millones de habitantes menos de lo que indicaban las proyecciones, de no haber sido afligidos por el SIDA. En un plano individual, se prevé que en el año 2015, la población de Botswana, Namibia y Zimbabwe será un 20 por ciento más baja de lo que cabría prever sin el VIH/SIDA. Sin embargo, no se prevé una disminución del número de habitantes, y el índice de crecimiento de la población será positivo debido a los altos índices de natalidad».

Debido a que el VIH/SIDA afecta el tamaño y la calidad de la población activa constituye un problema muy importante para los encargados de formular las políticas comerciales, laborales y económicas. Un ejemplo tomado de los datos acopiados por la OIT en Zambia puede ilustrar muy bien los efectos de esta enfermedad. El 80 por ciento de las personas infectadas tenía entre 20 y 49 años de edad. En otras palabras, el SIDA está afectando, y en última instancia, matando a los miembros más productivos de la fuerza laboral del sector formal. Muchos de ellos son trabajadores con experiencia y calificaciones que desempeñan ocupaciones manuales e intelectuales.

En Zambia, por ejemplo, el 96,8 por ciento de todos los trabajadores fallecidos en las empresas incluidas en la encuesta tenían entre 15 y 40 años de edad. Entre 1984 y 1992, la tasa de mortalidad se había quintuplicado, y las enfermedades relacionadas con el SIDA representaban el 56 por ciento de las muertes registradas entre los trabajadores en general, el 71 por ciento de las muertes de trabajadores manuales, el 57 por ciento de los trabajadores de nivel intermedio y un altísimo índice del 62 por ciento entre los trabajadores de alto nivel intelectual.

De estas cifras se desprende claramente que las fuerzas vivas de cualquier sector empresarial y laboral pueden desaparecer debido al SIDA. No sólo reduce la productividad sino que al mismo tiempo aumenta los costos de explotación de las empresas. Puede llegar a diezmar a los trabajadores de dirección y a los trabajadores calificados. A esta terrible realidad hay que añadir la falta crónica de trabajadores calificados y de dirección en los países en desarrollo, lo cual dificulta mucho reemplazar a esos trabajadores.

Algunas de las consecuencias indirectas del VIH/SIDA son el aumento del costo de los seguros, la asistencia médica y las pensiones, la creciente pérdida de la productividad debido a la mala salud de los trabajadores, la duración prolongada de las licencias de enfermedad de los seropositivos y también la pérdida de productividad imputable al tiempo que los familiares de las víctimas deben dedicar a su cuidado y, en último término, a las ceremonias fúnebres. Es frecuente que a las víctimas del VIH/SIDA se les impida incluso la afiliación a los regímenes de seguro de salud o seguro de vida.

Valga hacer notar que las repercusiones de la pandemia en el sector informal son tal vez aún más catastróficas. En este ámbito, la subsistencia de familias enteras depende de una actividad o empresa; cuando, por desgracia, el empresario llega a enfermar víctima del VIH/SIDA, se produce el colapso de toda su empresa. Lo único que quedará entonces a las personas que de él dependen será más pobreza.

Examinemos ahora lo que la pandemia de VIH/SIDA y sus repercusiones nos reservan en el futuro en lo que atañe a nuestro empeño por lograr prosperidad, estabilidad, la eliminación de la pobreza o el desarrollo, en síntesis, un nivel de vida digno para toda la población.

En los países en desarrollo, hacemos todo lo posible por brindar los servicios de salud básica a nuestros conciudadanos. Ahora bien, la carga suplementaria que acarrea el VIH/SIDA está provocando el derrumbe de nuestros sistemas sanitarios.

Por otra parte, debemos hacer frente a los problemas de un desempleo endémico. El VIH/SIDA nos despoja de nuestros recursos humanos calificados e impide que las empresas creen nuevos puestos de trabajo.

Estamos económicamente mutilados debido a la enorme deuda acumulada, en circunstancias que nos vemos obligados a dedicar más y más recursos a la lucha contra el VIH/SIDA. Por ende, no podemos poner en práctica otros programas de desarrollo urgentes para los cuales necesitamos financiación. Aunque nos esforzamos por crear las redes mínimas de protección social a fin de amparar a los segmentos más vulnerables de la sociedad, el VIH/SIDA provoca la desarticulación de estas frágiles estructuras.

La lista de dificultades es casi interminable. Como dije más arriba, el reto que nos plantea el VIH/SIDA es multifacético. La pandemia incide en todos los aspectos de la vida humana y constituye de hecho una crisis internacional que afecta a cada Estado, a cada comunidad, a cada sociedad y, en definitiva, a cada persona.

Hasta aquí me he referido a la pandemia misma del VIH/SIDA y a las repercusiones más evidentes que tiene en los países en desarrollo y en los países africanos en particular. Compartiré ahora con ustedes algunas ideas sobre los enfoques que podrían ayudarnos a superar esta crisis.

Debo recalcar que considero que la discriminación de que son objeto las víctimas del VIH/SIDA es una práctica inaceptable. Siendo originario de una región y un país en que la discriminación fue amargo pan cotidiano durante la represiva época del apartheid colonial, la discriminación contra las personas afectadas por el VIH/SIDA me parece abominable. Por ello, en mi país, Namibia, hemos elaborado un repertorio de prácticas idóneas con respecto al VIH/SIDA en el lugar de trabajo. Entre otras de sus disposiciones, este repertorio prohíbe la discriminación contra las víctimas del VIH/SIDA. Asimismo, en la región de la Comunidad para el Desarrollo de África Meridional (SADC) se han formulado un código y una serie de directrices destinados a impedir la discriminación contra las víctimas del VIH/SIDA. En su calidad de guardián internacional de las normas laborales y los derechos humanos en el mundo del trabajo, la OIT estaría en lo justo si elaborase normas que impidan las prácticas discriminatorias en el trabajo. Estas normas podrían revestir la forma de un convenio o de una recomendación.

Tengo plena conciencia de los esfuerzos que se despliegan por asegurar la paz en nuestro planeta. La guerra no se puede tolerar, y toda iniciativa encaminada a lograr la paz debe ser bien acogida y apoyada. Sin embargo, si comparamos el volumen de los recursos financieros y humanos que absorben nuestros esfuerzos de mantenimiento de la paz con los que se dedican a combatir esta enfermedad letal, deberíamos considerar que ésta tiene en su haber muchos millones más de víctimas y un inconmensurable sufrimiento humano. Me atrevo a decir que no hay comparación posible. En las metodologías que adoptemos para el futuro tendremos que definir nuevas prioridades, y estoy seguro de que el VIH/SIDA ocupará un lugar preeminente entre los esfuerzos que debemos consagrar a crear un mundo mejor para nuestros hijos. Tenemos que utilizar los recursos disponibles allí donde son efectivamente beneficiosos para el ser humano.

Antes mencioné la crisis de la deuda que estamos experimentando. También en este caso tengo plena conciencia de las iniciativas encomiables que tienen por objeto reducir o condonar estas deudas, a fin de permitir que los países en desarrollo puedan competir en condiciones más equitativas en los mercados internacionales, cada vez más mundializados. Los estragos del VIH/SIDA hacen que las posibilidades de tener mejores oportunidades sean limitadas, pero pienso que, si pudiéramos encontrar formas para utilizar contra el VIH/SIDA los recursos que ahora se destinan al servicio de la deuda, lograríamos progresos significativos en el combate contra esta pandemia.

El VIH/SIDA es también un problema sanitario, y todo el mundo respirará con alivio el día, esperamos cercano, en que se descubra un remedio o un tratamiento médico efectivo contra este mal. Por este remedio o este tratamiento potenciales deberían estar al alcance del bolsillo de las víctimas del virus. Por ende, propongo con toda convicción no sólo la intensificación de los esfuerzos de investigación sobre esta enfermedad, sino su diversificación. Por lo que se refiere a los aspectos financieros, debemos concebir estrategias que aseguren que los medicamentos que se desarrollen tengan un precio abordable para los países en desarrollo.

El VIH/SIDA es una crisis mundial, multifacética y multidimensional. Por consiguiente, se trata de un problema cuya solución no incumbe exclusivamente a los gobiernos o a instituciones como la Organización Mundial de la Salud o la Organización Internacional del Trabajo. Por el contrario, se trata de un problema que nos concierne a todos. De ahí que nuestros esfuerzos deberían integrar a los trabajadores, los empleadores y la sociedad civil. En razón de la índole multidimensional de esta problemática, me complace sobremanera saber que la OIT, con sus estructuras tripartitas, ha asumido el compromiso de participar en la batalla para contener la propagación del VIH/SIDA.

He dicho que nuestros servicios de atención de salud y de protección social están amenazados por el VIH/SIDA. Es, pues, necesario estudiar y concebir sistemas que sean financieramente viables y al mismo tiempo funcionales y duraderos, en los que la lucha contra el VIH/SIDA tenga un lugar adecuado. Los sistemas que se basan en la eventual exclusión de determinadas personas son, a mi juicio, discriminatorios, inaceptables y obsoletos.

La OIT es una institución única en la familia de las Naciones Unidas. Tal singularidad se deriva de su estructura tripartita y de la firmeza de los valores que sustentan su acción. La OIT es también un organismo especializado, competente en los temas del mundo del trabajo. Con mucha satisfacción he leído que la política central de la OIT es la promoción del «trabajo decente». Este concepto y los elementos que comprende son también pertinentes y aplicables cuando hablamos del VIH/SIDA. Por eso, no es sorprendente que la OIT haya incluido entre sus temas prioritarios la lucha contra el VIH/SIDA. Confío en que la OIT, en su calidad de organización internacional, y sus estructuras en el terreno podrán desempeñar un papel de apoyo importante, aplicando las políticas y estrategias que hemos formulado.

El objetivo estratégico que consiste en defender y perfeccionar normas del trabajo claras podría integrar perfectamente la necesidad de promover prácticas no discriminatorias a favor de los trabajadores víctimas del VIH/SIDA. En virtud de este importante objetivo estratégico, deberían crearse instrumentos normativos y directrices que no sólo garanticen el respeto de los derechos humanos fundamentales, sino que protejan a los grupos vulnerables más afectados por la pandemia, a saber, las mujeres y los niños. La OIT podría complementar su Declaración sobre los derechos fundamentales en el trabajo agregando un capítulo especial sobre el VIH/SIDA en el informe global.

A mi entender, el diálogo social tiene por objetivo el fortalecimiento de la democracia y de la participación de todos los actores sociales en el proceso de toma de decisiones. Es también con miras a este objetivo que la OIT ejerce su influencia en el duro y competitivo mundo de la empresa, a fin de lograr que se apliquen prácticas humanas y equitativas. Estoy pensando específicamente en las instituciones de Bretton Woods. Sé que el Banco Mundial ha previsto ya incluir el VIH/SIDA en su programa de actividades, lo que pienso es una oportunidad inmejorable para desarrollar una cooperación verdaderamente complementaria entre la OIT y el Banco. El objetivo estratégico de la promoción del diálogo social debería reflejarse en todas las campañas de sensibilización importantes que busquen cambiar las pautas de comportamiento sexual necesarias para impedir la propagación del virus.

Cuando consideremos la posibilidad de emprender programas y proyectos en el marco del objetivo estratégico sobre la protección social deberíamos concentrarnos

en los grupos más vulnerables, como las mujeres y los niños. También deberíamos desarrollar sistemas de seguridad social que tomen en consideración la pandemia del VIH/SIDA. Tenemos que modificar y adaptar nuestros esfuerzos de recolección de datos y los métodos de investigación pertinentes, a fin de tomar en cuenta las repercusiones del VIH/SIDA en la protección social.

Debemos comprender que el VIH/SIDA contribuye a aumentar la pobreza. Mediante el objetivo estratégico de promoción del empleo, la OIT debería medir la incidencia del VIH/SIDA en los niveles de pobreza y desarrollar en consecuencia estrategias de fomento del empleo que ayuden a atenuar los efectos de la pandemia. Debemos fijar nuevas prioridades en nuestras estrategias sobre el empleo que tomen debidamente en consideración el VIH/SIDA.

Para terminar, abrigo la esperanza de que más y más personas comprendan que “el SIDA es un problema que nos afecta a todos”. Tal es el lema de ONUSIDA, la coalición que reúne, con un gran sentido del cometido común, a siete instituciones copartícipes de distintos sectores de la familia de las Naciones Unidas. Me felicito de que hoy se haya dado el primer paso a la colaboración en este campo entre la OIT y ONUSIDA.

El reto que debemos levantar ahora consiste en aunar las fuerzas de todos los mandantes y asociados de la OIT, desde los sindicalistas de base y las empresas públicas o privadas hasta los ministros de Trabajo y los jefes de Estado. Es nuestro deber y nuestra responsabilidad apoyar esta nueva asociación y velar por que los países reciban los beneficios que entrañará la integración de las competencias técnicas y el apoyo de la OIT y ONUSIDA.

Para concluir, permítaseme felicitar nuevamente a la OIT y a su Director General por el compromiso demostrado de dar a nuestra aldea global un rostro humano. La pobreza es una horrible cicatriz en este rostro, que deberíamos borrar. La pandemia del VIH/SIDA ha abierto otra herida profunda en nuestro rostro mundial, y debemos trabajar codo a codo para encontrar un remedio que la cure o que impida que siga profundizándose.

He tenido mucho gusto en compartir con ustedes estas ideas, y les deseo éxito en el curso de las deliberaciones de esta 88.^a reunión de la Conferencia Internacional del Trabajo.

Viva la Organización Internacional del Trabajo.

INDICE

	Páginas
<i>Décima sesión (especial)</i>	
Reunión especial de alto nivel sobre el VIH/ SIDA y el mundo del trabajo	1
<i>Oradores:</i> el Presidente, el Secretario General, Sra. Makhalemele, Sr. Piot	
Alocución de S.E. Sr. Sam Nujoma, Presidente de la República de Namibia	6
Anexo. Declaración de Su Excelencia Sam Nujoma, Presidente de la República de Namibia, con motivo de la 88.^a reunión de la Conferencia Internacional del Trabajo	8