

15 de junio de 2001  
Español  
Original: inglés

---

## **Período extraordinario de sesiones de la Asamblea General sobre el VIH/SIDA**

### **Mesa redonda 3**

### **Impacto socioeconómico de la epidemia y fortalecimiento de la capacidad nacional para luchar contra el VIH/SIDA**

#### **I. Antecedentes: el impacto multifacético del VIH/SIDA**

1. El VIH/SIDA está surtiendo efectos desastrosos en el desarrollo económico y social de los países más afectados por la epidemia y será el obstáculo principal para el logro de los objetivos de desarrollo de la Cumbre del Milenio. Habida cuenta de que el SIDA da muerte principalmente a personas del grupo de edades de 15 a 49 años, priva a las familias, a las comunidades y a naciones enteras de sus miembros jóvenes y más productivos. Por consiguiente, su devastación no tiene parangón en cuanto a aumentar la pobreza, echar por tierra los logros del desarrollo humano, conspirar contra la capacidad de los gobiernos para proporcionar y mantener servicios esenciales, reducir la oferta y la productividad de la mano de obra y frenar el crecimiento económico.

#### **Supervivencia**

2. El SIDA ya ha cobrado un precio devastador en el aumento de la mortalidad y la morbilidad. En los 35 países africanos más afectados, la esperanza de vida al nacer en el período 1995-2000, se ha calculado en 48,3 años, es decir, 6,5 años menos que si no hubiera aparecido el SIDA. Se prevé que en el período 2005-2010, la esperanza de vida al nacer en los 11 países más afectados se habrá reducido a 44 años, en lugar de elevarse a 61 años, como habría sucedido de no estar presente la

enfermedad. Además, en algunos de los países más afectados están en aumento las tasas de mortalidad de los niños de menos de 5 años debido al VIH/SIDA, lo que impide llegar a la meta de reducir las tasas de mortalidad infantil en dos tercios en el año 2015, convenida en la Cumbre del Milenio.

#### **Educación**

3. A medida que mueren los maestros y los huérfanos abandonan la escuela, se esfuman rápidamente los progresos alcanzados en alfabetización y en porcentajes de matriculación. En algunos de los países más afectados, aproximadamente la mitad de los niños que pierden a sus padres debido al VIH/SIDA abandonan la escuela. Como se calcula que en 2010 el número de huérfanos por causa del SIDA habrá llegado a 40 millones, es evidente que peligra el avance en pos del objetivo de la Cumbre del Milenio de garantizar la educación primaria universal para 2015.

#### **Crecimiento económico**

4. En los países más afectados, la epidemia está frenando el crecimiento económico en por lo menos entre 1 a 2 puntos porcentuales al año, lo que constituye un grave traspasé para los empeños de reducir la pobreza mediante un crecimiento equitativo. Para 2020, muchos países habrán experimentado una reducción de un 20% a un 25% de su producto nacional bruto (PNB); otros

experimentarán una reducción aún mayor; también se ven considerablemente afectados el crecimiento del sector privado y el desarrollo empresarial.

### **Umbral de pobreza**

5. Tanto en las zonas rurales como en las urbanas, el VIH/SIDA hace que la población reciba menos ingresos, ya que muchas familias pierden su sostén debido al SIDA, se ven sumamente comprometidos los medios de vida y se reducen los ahorros debido al costo de la atención de la salud y los funerales. Un estudio ha demostrado que las familias que, debido a la epidemia pierden a una persona que las sostenía económicamente, sufren una reducción de un 80% de sus ingresos. En un país, de resultas del VIH/SIDA, la proporción de habitantes que viven por debajo del umbral de pobreza ya ha aumentado por lo menos en un 5%. Si no se pone coto a esta situación, será imposible de alcanzar el objetivo de desarrollo de la Cumbre del Milenio de reducir a la mitad el número de personas que viven en extrema pobreza para el año 2015.

### **Mano de obra**

6. En el África al sur del Sáhara, en el año 2020 el tamaño de la fuerza de trabajo será de un 10% a un 30% menor que si no se hubiera producido la epidemia. La reducción del capital humano, la pérdida de trabajadores especializados y experimentados y la reducción de la productividad se traducirá en un desfase entre los recursos humanos y las necesidades de mano de obra, con graves consecuencias para los empleadores del sector privado y del sector público. El VIH/SIDA exacerba el problema del trabajo infantil, ya que los niños que han perdido a sus padres no tienen a quién recurrir para sobrevivir.

### **Seguridad alimentaria**

7. La epidemia está intensificando los desajustes de mano de obra en la agricultura, aumentando la malnutrición e incrementando la carga que recae sobre las mujeres de las zonas rurales, sobre todo las que encabezan familias de agricultores. En algunas zonas ya se informa de reducciones de la producción de alimentos y en algunos países, de resultas del VIH/SIDA, corre peligro la meta de desarrollo de la Cumbre del Milenio de reducir a la mitad para 2015, el número de personas que sufren hambre.

### **Gestión pública**

8. El VIH/SIDA tiene efectos desastrosos en la capacidad de los gobiernos de prestar servicios sociales básicos. Se pierden recursos humanos, se reducen los ingresos fiscales y los presupuestos se modifican a fin de hacer frente a esos efectos. La supervivencia organizacional de las instituciones de la sociedad civil también está en peligro, con su consiguiente repercusión en la democracia.

### **La mujer**

9. El VIH/SIDA tiene efectos considerablemente negativos en la mujer, tanto en su función de producción como de reproducción. La mujer tiende a ser más vulnerable a la infección por VIH debido a razones tanto biológicas como sociales, y en muchos países, las tasas de infección entre las mujeres jóvenes es hasta cuatro veces superior a la de los varones jóvenes. Las mujeres son, también, las encargadas principales de prestar cuidados a los enfermos de SIDA y a los niños huérfanos por causa de la epidemia.

### **Cohesión social**

10. El VIH/SIDA plantea una amenaza a la estructura misma de la sociedad y se le reconoce, cada vez en mayor medida, como un factor de riesgo que puede producir inestabilidad social y política. El SIDA está decimando generaciones enteras de jóvenes adultos en edad productiva y dejando a la zaga a una enorme cantidad de niños sin padres y sin apoyo suficiente de la comunidad, vulnerables a la explotación y sin oportunidades de educación ni medios de vida.

11. Para hacer frente a estos efectos en el desarrollo socioeconómico, en el proyecto de declaración de compromiso del período extraordinario de sesiones figuran metas cronológicas para elaborar y aplicar estrategias que garanticen el mantenimiento de los servicios esenciales e intensifiquen las actividades de reducción de la pobreza, incluidos programas destinados específicamente a las familias y comunidades más afectadas por la epidemia (véase la sección pertinente del proyecto de declaración de compromiso del período extraordinario de sesiones).

## **II. Respuesta hasta el momento**

12. La respuesta mundial al VIH/SIDA se ha centrado, como es natural, en contener la epidemia e impedir

nuevas infecciones mediante campañas de promoción, información y educación, actividades de modificación de conducta, distribución de condones, programas para atender a grupos particularmente vulnerables a la infección y otras intervenciones de importancia clave. La otra parte de la respuesta se ha centrado en la prestación de servicios y apoyo a las personas que viven con VIH y SIDA, actividades que se prevé deberán intensificarse a medida que se disponga de nuevos tratamientos más asequibles y de más fácil acceso. Tanto la prevención como los tratamientos son prioridades máximas no sólo para salvar vidas y reducir el sufrimiento humano, sino también para limitar efectos futuros en las actividades de desarrollo humano y de reducción de la pobreza.

13. Sin embargo, a pesar de la intensificación de las actividades de prevención y cuidado, la epidemia continúa extendiéndose sin tregua, y a medida que las personas infectadas por el VIH se enferman y mueren, es mayor el impacto de la enfermedad en los países más afectados. Si se parte de la hipótesis de que en los países pobres no habrá acceso universal de la noche a la mañana a los tratamientos que prolongan la vida, continuarán aumentando las tasas de mortalidad debidas al SIDA. Según cálculos recientes de la División de Población de las Naciones Unidas, en el año 2015 los 45 países más afectados tendrán 97 millones menos de habitantes que si no hubiera habido VIH/SIDA. La mayor parte de esta pérdida se debe al pronunciado aumento de la mortalidad de los adultos jóvenes.

14. A falta de medidas nacionales y mundiales para mitigar los efectos del VIH/SIDA en el desarrollo, las familias, las comunidades y las organizaciones de la sociedad civil siguen haciendo frente a las mayores consecuencias de este trágico desastre. Están en la primera línea de los esfuerzos por mitigar el impacto del VIH/SIDA, responden directamente a las necesidades de la población y a menudo trabajan con escaso apoyo de los gobiernos o del exterior. Las comunidades se están movilizando, dando muestras de gran fortaleza y solidaridad, pese a su vulnerabilidad a trastornos de origen externo, como la muerte prematura de sus miembros más productivos.

15. En la respuesta de la comunidad mundial al VIH/SIDA se ha tendido a no tener en cuenta el cuadro general de lo que entraña la epidemia para el desarrollo y la reducción de la pobreza. Se han llevado a cabo muchas investigaciones para entender los efectos de la epidemia, pero se ha hecho mucho menos para traducir estas conclusiones en hechos y aplicar medidas que con-

trarresten esos efectos. Han sido muy limitadas las deliberaciones sobre las consecuencias del VIH entre los expertos en desarrollo y los encargados de formular políticas, y se han convenido metas y objetivos de desarrollo mundial sin tener en cuenta los nuevos problemas que acarrearán los pronunciados aumentos de las tasas de mortalidad de los adultos jóvenes por causa del SIDA en la mayor parte de África y en otras regiones.

16. Sería incorrecto decir que no se ha hecho nada por mitigar los efectos del VIH/SIDA definidos en el presente documento. En el último decenio se han redoblado los esfuerzos por reducir la pobreza en general, en parte gracias a los compromisos mundiales contraídos en la Cumbre Mundial sobre Desarrollo Social celebrada en 1995. Este último año la cuestión del VIH/SIDA se ha venido incorporando gradualmente en las estrategias de reducción de la pobreza, sobre todo en África. En un estudio reciente de 20 estrategias nacionales se observó que el SIDA se mencionaba como uno de los factores del aumento de la pobreza, en algunas se esbozaban medidas importantes para luchar contra el SIDA como parte de las intervenciones para reducir la pobreza. Pero queda mucho más por hacer.

17. Además, algunos países han instaurado programas más concretos para prestar apoyo a las personas, familias y comunidades afectadas por la epidemia. En parte, gracias al aumento de la ayuda de la comunidad mundial, se ha progresado en la promoción de las actividades de apoyo a los niños que han quedado huérfanos debido a la enfermedad. Sin embargo, si se tiene en cuenta que para el año 2010 es posible que hayan quedado huérfanos más de 40 millones de niños debido a la pandemia, estas actividades distan mucho de ser suficientes para hacer frente al problema.

### **III. Aplicación de la declaración de compromiso: tareas para el futuro**

18. Habida cuenta de los efectos actuales y futuros de la epidemia en el desarrollo humano, es preciso desplegar esfuerzos extraordinarios para intensificar las actividades de reducción de la pobreza. Ello significará velar por que se mantengan los servicios sociales básicos a pesar de la pérdida de los recursos humanos, así como políticas que generen un desarrollo económico y equitativo común a pesar de la pérdida de productividad y de las presiones que crean déficit en los presupuestos de salud pública. Esos esfuerzos deberán llevarse a cabo en el contexto de los planes generales de

desarrollo nacional y las estrategias de reducción de la pobreza.

19. Hay dos razones principales por las cuales una parte esencial de la respuesta mundial a la epidemia es paliar sus efectos en el desarrollo. En primer lugar, sin políticas, estrategias y suficientes recursos para compensar el efecto de creación de pobreza de una alta tasa de mortalidad en los grupos de edad productivos, no será posible alcanzar los objetivos de desarrollo de la Cumbre del Milenio en buena parte de África y en otras partes del mundo en que probablemente la epidemia seguirá propagándose, como se ha señalado anteriormente. En segundo lugar, el bajo índice de desarrollo humano, la pobreza generalizada y la falta de acceso suficiente a la educación y a la salud, exacerbados enormemente por la epidemia, están facilitando aún más la propagación del VIH. Las investigaciones y la experiencia recogida en los últimos 20 años han determinado un claro nexo entre estas condiciones, una mayor susceptibilidad a la infección, y la falta de acceso al tratamiento. Si bien el VIH/SIDA debe considerarse una emergencia de primer orden, el logro de progresos constantes en la reducción de la pobreza sigue siendo la mejor forma sostenible y a largo plazo de resolver la crisis de salud en el mundo en desarrollo. A la larga, la prevención y los cuidados sólo tendrán éxito si las poblaciones y las naciones pueden superar la pobreza.

20. Los países asolados por la epidemia del VIH/SIDA hacen frente a un doble riesgo. Por una parte, su capacidad de planificar y aplicar estrategias de desarrollo se ve comprometida en sumo grado por la pérdida de capital humano y la desviación de recursos de por sí escasos. Por la otra, es cada vez más importante crear una vigorosa capacidad nacional, ya que los países hacen frente al terrible reto de responder a la epidemia. Esa capacidad no es sólo fundamental para que el sector de la salud pueda hacer frente a la nueva carga que impone el VIH/SIDA y brindar nuevos tratamientos, sino también para todos los sectores del gobierno, el sector privado, y la sociedad civil, que deben movilizarse en torno a esfuerzos generales de prevención y movilización social a fin de revertir el avance de la epidemia.

21. En el presente documento se señalan a continuación cuatro prioridades para aplicar las secciones del proyecto de declaración de compromiso que guardan relación con los efectos socioeconómicos de la epidemia y que se examinarán en las deliberaciones de la mesa redonda 3.

## **1. Intensificación de los esfuerzos de reducción de la pobreza**

22. A fin de alcanzar los objetivos de desarrollo de la Cumbre del Milenio y las metas de desarrollo humano fijadas a nivel nacional en los países afectados por la epidemia, es necesario reevaluar y ajustar las estrategias de reducción de la pobreza vigentes a fin de hacer frente al singular reto constituido por los efectos del VIH/SIDA. Debe prestarse especial atención a los efectos de la epidemia en las comunidades rurales, que suelen recibir menos atención en materia de servicios sociales e infraestructura y que absorben a los habitantes de las ciudades que vuelven a sus aldeas tras contraer la enfermedad. Deben redoblar también los esfuerzos por promover un crecimiento equitativo, generar empleo, elevar los ingresos, mejorar la producción agrícola y promover los medios de vida del sector no estructurado, a fin de compensar los efectos de creación de pobreza de las altas tasas de mortalidad de los grupos de edad más productivos. Distribuir óptimamente los escasos recursos nacionales es un problema aún mayor, pues significa restar aún más importancia a las partidas presupuestarias que no contribuyen directamente a la reducción de la pobreza y a un mejor acceso a los servicios sociales básicos. Es necesario que los documentos de estrategia de lucha contra la pobreza (DELP) se formulen de tal forma de que en ellos se tengan en cuenta los efectos actuales y previstos de la epidemia. Por ejemplo, Burkina Faso y Kenya han avanzado en su empeño por ajustar sus estrategias de reducción de la pobreza teniendo en cuenta los efectos del VIH/SIDA y han comenzado a asignar los ahorros procedentes del alivio de la deuda a actividades de prevención y cuidado en la esfera del VIH.

## **2. Programas especiales para niños, mujeres, ancianos y otros grupos**

23. Además de reforzar las estrategias nacionales de reducción de la pobreza, se necesitan programas especiales de protección social para prestar apoyo a los individuos, las familias y las comunidades más afectadas por la epidemia. Habida cuenta de la pesada carga que impone la epidemia a las mujeres, como sostenes de familia y encargados de cuidar a los demás, se necesitan medidas de seguridad social que respondan a sus necesidades. Además, hace falta desplegar esfuerzos extraordinarios para atender a las necesidades de los niños que han quedado huérfanos debido a la epidemia, en particular para que tengan acceso a la educación primaria, a la alimentación, a cuidados de salud y a

otros elementos de apoyo social. Una parte central de estos esfuerzos debe ser prestar apoyo a los mecanismos de solidaridad comunitaria ya existentes que se ocupen del cuidado de los huérfanos.

### **3. Evitar la desarticulación de los servicios públicos esenciales y de las instituciones de gobierno democrático**

24. Es preciso desplegar esfuerzos especiales para garantizar el mantenimiento de servicios públicos esenciales como la educación, la salud, la seguridad, la justicia y las instituciones de gobierno democrático. En los países más afectados el sector público se desarticula bajo el peso de la epidemia, se deciman recursos humanos irremplazables y los presupuestos públicos se reorientan para hacer frente a las necesidades inmediatas de cuidar los enfermos y los moribundos. Por otra parte, se prevé que los ingresos fiscales se reduzcan hasta en una quinta parte en los países más afectados debido a los efectos de la epidemia en la actividad económica general y a la reducción del producto nacional bruto. Todos estos efectos deben tenerse en cuenta en los presupuestos nacionales, los planes de gastos de mediano plazo y los planes de desarrollo sectorial. La preparación de presupuestos en favor de los pobres adquiere una importancia aún mayor en los países afectados por el SIDA, además, de lo cual deben implantarse medidas especiales para evitar el desmoronamiento de las funciones del sector público. Esas medidas comprenden la formación acelerada y la contratación de nuevos maestros, enfermeros y otros funcionarios públicos clave, la redistribución de los presupuestos en bien de los servicios más esenciales y el despliegue de esfuerzos para prolongar la vida de trabajo de los seropositivos mediante servicios de atención y apoyo y labor en equipo, de manera muy análoga a las modificaciones de la gestión de los recursos humanos que deben introducirse en el sector privado. Malawi es uno de los países que está tomando medidas precautorias para evaluar los efectos del VIH/SIDA en el sector público y aplicar políticas en los lugares de trabajo con miras a asegurar el funcionamiento ininterrumpido de los servicios públicos esenciales a pesar de los efectos que surte la epidemia en los recursos humanos.

### **4. Hacer frente a los efectos de la epidemia en los mercados de trabajo**

25. Es necesario ajustar las políticas del mercado de trabajo de los lugares de trabajo a fin de hacer frente a los efectos de la epidemia en la disponibilidad de mano de obra especializada, la productividad y el desarrollo

de los recursos humanos. También se deberán apoyar y proteger los derechos de los trabajadores con VIH y SIDA, aumentar al máximo su productividad dándoles acceso a tratamientos y servicios de apoyo y previendo modificaciones de las prácticas laborales. Por ejemplo, la Volkswagen Brasil ha puesto en marcha con éxito un programa de prevención y tratamiento, ha reducido considerablemente las nuevas infecciones entre sus trabajadores y logrado disminuir en un 90% el ausentismo causado por el VIH/SIDA. Es fundamental que se entable un diálogo social entre los gobiernos, los trabajadores y los empleadores a fin de crear un marco jurídico y normativo que reduzca los efectos de la epidemia en la fuerza de trabajo. Tanto en los países como en las empresas deberían adoptarse códigos de práctica relativos al VIH/SIDA y los lugares de trabajo.

26. Los países afectados por la epidemia no pueden hacer frente con éxito a estas dificultades sin contar con el apoyo financiero, la cooperación y la solidaridad de la comunidad internacional. Si bien esto será tema de la mesa redonda 4, en que se tratará la financiación de la respuesta al VIH/SIDA, es fundamental recalcar la necesidad de que aumente considerablemente la asistencia oficial para el desarrollo (AOD) a los países más afectados, en apoyo de estrategias generales de reducción de la pobreza y de mejoramiento de los servicios sociales. Desde 1990, las corrientes de AOD a los 28 países con mayor prevalencia de VIH entre los adultos (más de un 4%) se han reducido en casi un tercio, de 12.500 a 8.600 millones de dólares de los EE.UU.<sup>1</sup> Es preciso revertir esta tendencia y aumentar considerablemente las corrientes de recursos hasta llegar a niveles acordes con la magnitud del problema. Al mismo tiempo, tal vez deba estudiarse la posibilidad de cancelar la totalidad de la deuda de los países más afectados, habida cuenta de la devastación causada por la epidemia, y siempre que una porción considerable de los ahorros que arroje la cancelación de la deuda se asigne a actividades de prevención y tratamiento del VIH/SIDA. Sin no presta ese apoyo, la comunidad internacional no habrá cumplido su obligación de ayudar a los países a alcanzar los objetivos de desarrollo de la Cumbre del Milenio en buena parte de África y, según el curso que siga la epidemia, en muchas otras partes del mundo.

#### *Notas*

<sup>1</sup> Sin contar a Sudáfrica.