

## RESUMEN EJECUTIVO

El VIH/SIDA es la epidemia de mayor mortandad de nuestra época. Más de 22 millones de seres humanos ya han perdido la vida y más de 42 millones viven actualmente con el VIH/SIDA. Aun si se descubriera hoy una vacuna contra el VIH/SIDA, de todas formas morirían prematuramente, debido al SIDA, más de 40 millones de personas. En muchos países, particularmente en África y en los países más afectados, como Botswana, Swazilandia y Zimbabwe, la epidemia del SIDA se ha propagado rápidamente, dejando tras de sí una estela de enfermedad, muerte, pobreza y dolor. En otros países la enfermedad se encuentra aún en sus primeras etapas. Recientemente el VIH/SIDA ha ganado fuerza en los países de mayor población del mundo. El número de infectados con el VIH ha llegado a 1 millón en China y a 6 millones en la India. Ya comienzan a hacerse sentir en esos países los efectos destructivos de la epidemia.

La epidemia no sólo ha cobrado la vida de seres humanos, sino que, además, ha impuesto una pesada carga en las familias, las comunidades y las economías. El dolor y la devastación que ya ha causado el VIH/SIDA es enorme, pero lo más probable es que los efectos venideros sean aún mayores, al seguir aumentando la incidencia de la enfermedad en un número creciente de países. Es difícil predecir con certeza el curso futuro de la epidemia. Mucho depende de que:

- Se eduque a la población acerca de los peligros del virus y se la persuada a modificar su conducta;
- Se encuentren formas efectivas de impedir que se siga propagando el virus;
- Se descubran nuevos medicamentos y tratamientos;
- Se movilicen los recursos financieros y humanos necesarios para llevar a cabo estas tareas.

Poco después de declararse la epidemia, la División de Población del Departamento de Asuntos Económicos y Sociales empezó a estudiar la demografía del VIH/SIDA e incorporó el impacto del VIH/SIDA en las revisiones bienales de las estimaciones y proyecciones oficiales de las Naciones Unidas relativas a la población mundial<sup>1</sup>. El presente informe abarca un campo mayor, pues en él se analiza el impacto, más amplio, del VIH/SIDA en el desarrollo. El informe es una contribución al 38º período de sesiones de la Comisión de Población y Desarrollo, que se celebrará en 2005, con el tema “La población, el desarrollo y el VIH/SIDA, con especial referencia a la pobreza”. En él se presenta, además un panorama general de toda la gama de consecuencias de la epidemia del SIDA, que servirá de base para la revisión que deberá hacer en 2005 la Asamblea General sobre la aplicación de la Declaración de compromiso de las Naciones Unidas en la lucha contra el VIH/SIDA, aprobada en 2001 (A/RES/S-26/2).

---

<sup>1</sup> *World Population Prospects: The 2002 Revision* (publicación de la División de Población del Departamento de Asuntos Económicos y Sociales de las Naciones Unidas), número de venta: E.03.XIII.6).

Además de analizar el impacto demográfico del VIH/SIDA, el estudio destaca también los efectos del VIH/SIDA en las familias y los hogares, en la sostenibilidad agrícola, la actividad económica, el sector de la salud, la educación y el crecimiento económico de los países. La epidemia del VIH/SIDA ha anulado decenios de progreso en la lucha contra la mortalidad y ha comprometido gravemente las condiciones de vida de las generaciones actuales y futuras. La enfermedad produce efectos de esa magnitud porque debilita y da muerte a muchos adultos jóvenes, es decir, cuando se encuentran en los años más productivos para generar ingresos y cuidar las familias. Al destruir las familias, elimina a toda una generación de importancia crítica para la supervivencia de los integrantes de la sociedad más jóvenes y de mayor edad.

### *El impacto demográfico del VIH/SIDA*

El VIH/SIDA ha tenido ya un impacto demográfico devastador, sobre todo en el África al sur del Sáhara. Se ha traducido en terribles pérdidas de vida y población. Las proyecciones de población recientes de las Naciones Unidas se prevén pérdidas aun más drásticas para los decenios venideros.

En *World Population Prospects: The 2002 Revision* (Perspectivas de la población mundial: revisión de 2002), publicación en que se consignan las estimaciones y proyecciones oficiales de las Naciones Unidas respecto de la población mundial, se incorporaron los efectos del VIH/SIDA en los 53 países más afectados, que es donde se encuentra más del 90% de los adultos que viven con VIH/SIDA. En esos 53 países, el número anual de defunciones adicionales había llegado a 1 millón de personas a principios del decenio de 1990, a 3 millones en 2000 y a más de 4 millones en 2003.

Treinta y ocho de los 53 países, es decir, tres de cada cuatro, se encuentran en el África al sur del Sáhara. Se prevé que en esos países africanos, hasta 2025, se producirán 100 millones de muertes adicionales a consecuencia de la epidemia de VIH. En 2025, esos países tendrán un 14% menos de habitantes que si no se hubiera producido la epidemia,

Aunque los efectos demográficos del VIH/SIDA en los países fuera de África son relativamente moderados y las tasas de incidencia menores, la pérdida de vidas sigue siendo enorme. Se prevé que, hasta 2025, el SIDA causará otros 31 millones de muertes en la India y otros 18 millones en China.

La mortalidad ha aumentado considerablemente en los países con alta prevalencia de VIH; en un decenio ha llegado a niveles sin precedentes desde el decenio de 1950 o el de 1960. En los 38 países africanos más afectados, en 2020-2025, se habrán perdido casi 10 años de esperanza de vida; en los siete países de mayor prevalencia, se habrán perdido casi 30 años de esperanza de vida. Fuera de África, entre los países que se prevé que sufrirán una reducción considerable de la esperanza de vida se cuentan las Bahamas, Camboya, Haití, Myanmar y la República Dominicana.

Actualmente Botswana tiene la más alta tasa de prevalencia de VIH del mundo: más de uno de cada tres adultos es seropositivo. La esperanza de vida había alcanzado los 65 años en 1990-1995, pero se redujo a 56 años en 1995-2000 y actualmente es de aproximadamente 40 años, como resultado de la mortalidad provocada por el SIDA. Dentro de pocos años probablemente también comenzará a disminuir la población. Si bien aún no se hace sentir plenamente el impacto económico del VIH/SIDA, las proyecciones de población pa-

ra Botswana indican que en 2025 habrá un grave déficit de habitantes en edad de trabajar.

#### *El impacto del VIH/SIDA en las familias y los hogares*

El impacto inmediato de la epidemia de VIH/SIDA se hace sentir en los hogares. De hecho, las familias y los hogares llevan la carga más onerosa por ser las unidades primarias que deben hacer frente a la enfermedad y sus consecuencias. Las familias en que la persona infectada es la fuente de ingresos sufren, desde el punto de vista financiero, tanto por la pérdida de ingresos como por el aumento de los gastos de atención médica. Los hogares se van empobreciendo durante los largos períodos de enfermedad, debido a la pérdida de ingresos y a los costos de atender al familiar afectado. Diversos estudios atestiguan que baja el nivel de consumo de los hogares, incluso en concepto de alimentos, lo que desemboca en malnutrición. La epidemia de VIH/SIDA plantea problemas adicionales en los lugares en que la enfermedad va acompañada de un grave estigma social.

Como las infecciones con VIH/SIDA se producen principalmente entre los adultos jóvenes, se pierde una proporción importante de la generación de padres jóvenes, con lo que la composición de las familias se modifica rápidamente. En los países muy afectados, aumenta el porcentaje de hogares encabezados por mujeres y abuelos, así como por huérfanos jóvenes. Cuando muere un miembro de la familia, el hogar puede quedar totalmente desarticulado y los niños deben irse a vivir con parientes o bien quedan abandonados a su suerte.

La enfermedad o muerte de un cónyuge tiene efectos particularmente severos en las sociedades en que la división del trabajo obedece principalmente a consideraciones de género, ya que el cónyuge que sobrevive no puede asumir el trabajo ni las responsabilidades del cónyuge enfermo o que ha fallecido. Por ejemplo, en el distrito Rakai de Uganda, las muertes ocasionadas por el SIDA han causado escasez de mano de obra en las labores agrícolas y domésticas.

En 2001, 14 millones de niños menores de 15 años habían perdido a uno o ambos padres debido al VIH/SIDA. De esos niños, 11 millones viven en el África al sur del Sáhara. Es probable que las cifras se dupliquen en 2010. Es común que los familiares acojan a los huérfanos en sus hogares, sobre todo en las sociedades africanas, pero el rápido aumento del número de huérfanos no puede menos que rebasar el sistema tradicional de apoyo de las familias extendidas. Muchos de los hogares a que llegan los huérfanos ya son pobres, por lo que darles lugar representa una carga importante.

#### *El impacto del VIH/SIDA en las empresas*

La enfermedad afecta a las empresas comerciales tanto de los sectores agrícolas como no agrícolas. En los estudios disponibles sobre el impacto del VIH/SIDA se destaca el observado en el tamaño y la calidad de la mano de obra y en el costo de ésta cuando los trabajadores más productivos están demasiado enfermos para trabajar bien o siquiera trabajar y, a la postre, mueren. La pérdida de trabajadores debido al SIDA y los costos de proporcionar prestaciones de atención de la salud y por defunción han repercutido considerablemente en los empleadores.

El impacto en las empresas depende primordialmente de cinco factores: el número de empleados infectados; la función de éstos en la empresa; la estructura del proceso de producción y la capacidad de ésta para hacer frente a la pérdida de empleados; las prestaciones de atención de la salud que proporciona la empresa; y los efectos del VIH/SIDA en el entorno comercial. Lo más corriente es que en la primera etapa de la enfermedad los trabajadores puedan seguir trabajando, pero tomando más días de licencia anual o por enfermedad. Puede suceder que las compañías que otorgan prestaciones de enfermedad a los trabajadores y sus familias no estén en condiciones de pagar los gastos de atención de la salud ni los caros medicamentos que se utilizan en el tratamiento del VIH/SIDA. Por ejemplo, en un estudio hecho en Malawi se determinó que, en un período de cinco años, el número de muertes en una empresa había aumentado más de un 40%, lo que se había traducido en un aumento considerable de los pagos de prestaciones por defunción.

Los que tienen más probabilidades de contraer el VIH son los adultos jóvenes en sus mejores años de trabajo; los trabajadores jóvenes representan un número desproporcionado de las muertes por SIDA. Según los puestos que ocupen los trabajadores infectados, los efectos se hacen sentir en la producción y en la administración de la empresa. Los trabajadores más difíciles de reemplazar son los más cualificados y con mayor experiencia. Puede suceder también que se reduzca la demanda de bienes y servicios debido a que las familias afectadas tienen menos ingresos y acusan niveles más bajos de consumo.

#### *El impacto del VIH/SIDA en la agricultura*

El VIH/SIDA tiene efectos devastadores en la producción agrícola y en la viabilidad económica de las explotaciones agrícolas pequeñas y las empresas agrícolas comerciales. La Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación (FAO) ha determinado que en los 10 países africanos más afectados por el VIH/SIDA, en 2020 la mano de obra agrícola se habrá reducido entre 10% y 26%. Se calcula que en Botswana, Mozambique, Namibia y Zimbabwe se perderá por lo menos la quinta parte de los trabajadores agrícolas.

Entre las consecuencias de la pérdida de trabajadores agrícolas se cuentan la reducción de la tierra labrantía en explotación, el paso a cultivos que exigen menos mano de obra, la reducción del rendimiento de las cosechas y una escasez de mano de obra en los períodos de mayor demanda de trabajadores. La epidemia también acarrea la pérdida de conocimientos de métodos agrícolas y una reducción del número de trabajadores cualificados y con experiencia. Una encuesta realizada en Zimbabwe determinó que en los hogares afectados por el SIDA la producción agrícola se había reducido en casi un 50%. Otro estudio, centrado en el sector agrícola comercial de Kenya, determinó que la morbilidad y mortalidad causada por el SIDA ya había causado profundos costos financieros, económicos y sociales.

#### *El impacto del VIH/SIDA en los sistemas de salud*

En muchos de los países más afectados, los sistemas de salud eran insuficientes aun antes del arribo del VIH/SIDA. La epidemia ha impuesto enormes demandas adicionales a esos sistemas, presionando al máximo los presupuestos de salud y los planes de seguros médicos. Además, los propios trabajadores de la salud están cayendo enfermos o muriendo, presa de la epidemia. Por lo tanto, a la vez que aumenta la demanda, se está reduciendo la oferta de servicios de salud disponibles.

Han venido aumentando los gastos correspondientes al tratamiento del SIDA y de las infecciones oportunistas comunes en las personas cuyos sistemas de inmunidad se han visto comprometidos por el VIH/SIDA. La asignación de los escasos recursos disponibles al tratamiento del VIH/SIDA ha reducido la atención que se presta a otros problemas de salud. Como los gobiernos, ante la epidemia del SIDA, se ven cada vez más exigidos para prestar servicios de salud por conducto del sector público, los gastos pertinentes, cada vez en mayor medida, deben correr por cuenta del sector privado y de los propios hogares y los particulares.

#### *El impacto del VIH/SIDA en la enseñanza*

El VIH/SIDA está anulando los progresos que se habían alcanzado para lograr una enseñanza primaria universal. El SIDA debilita los sistemas de enseñanza y conspira contra la asistencia de los niños a las escuelas. Es posible que, a la larga, la epidemia del SIDA se traduzca en una baja del nivel y la calidad de la enseñanza, lo que reduciría el capital humano y retrasaría el desarrollo económico y social.

Los estudios realizados han revelado la existencia de una alta tasa de infección por VIH entre los maestros y administradores escolares, lo que afecta tanto a la calidad como a la cantidad de los recursos educativos. Es difícil reemplazar a los maestros con experiencia. Según un estudio del Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), el número de defunciones de maestros ocurridas en Zambia en 1998 equivalió a perder aproximadamente dos terceras partes de los maestros que se capacitan anualmente. Por fuerza, los maestros con experiencia son reemplazados por maestros de menos experiencia y, por ende, baja la calidad de la educación. La calidad también se ve comprometida cuando el ausentismo de los maestros incide negativamente en el proceso de aprendizaje de sus alumnos.

Por otra parte, diversos estudios indican que los niños de las familias en que hay una persona infectada tienen menos probabilidades que los demás de seguir asistiendo a la escuela. Se les necesita para que ayuden en el hogar o salgan a trabajar. Las familias con menos medios no pueden pagar los gastos escolares. Según un estudio realizado en un distrito de Uganda con una alta tasa de infección, la matrícula total de tres escuelas primarias había experimentado una baja de un 60% entre 1989 y 1993. De la misma forma, los huérfanos de padre y madre tienen muchas menos probabilidades de seguir asistiendo a la escuela que otros niños. Una encuesta por hogares realizada en Kampala (Uganda) determinó que, en 1990, el 47% de los hogares en que había huérfanos no tenían suficiente dinero para enviar los niños a la escuela, en comparación con el 10% de los demás hogares.

#### *El impacto del VIH/SIDA en el crecimiento económico*

La epidemia de VIH/SIDA representa una carga para la economía de cualquier país. Ello se aplica, en especial, a las economías débiles características de los países con altos niveles de prevalencia de VIH. En muchos de los países más afectados se han realizado estudios para preparar modelos sobre el impacto del VIH/SIDA en el crecimiento económico. En algunos casos, las estimaciones del impacto económico del VIH/SIDA han sido “bajas”; en otros, se han determinado reducciones anuales entre 2% y 4% del producto interno bruto anual, respecto de una situación hipotética en que no hay SIDA. Más allá de esos efectos en el producto interno bruto, lo más probable es que la epide-

mia del VIH/SIDA exacerbe la desigualdad de ingresos y haga aumentar la pobreza.

Evidentemente, los efectos a largo plazo del VIH/SIDA en el bienestar y el desarrollo son más graves de lo que indican los análisis económicos. Por lo general, en las estimaciones de los efectos del SIDA en la actividad económica no se tienen en cuenta la pérdida de “capital social” ni los daños a largo plazo que sufre el capital humano, ya que el VIH/SIDA afecta directa e indirectamente a la educación, la nutrición y la salud de los niños. Las consecuencias de que se reduzca la inversión en el capital humano de las generaciones más jóvenes se harán sentir en el rendimiento económico durante decenios, y rebasarán mucho el período que abarca la mayoría de los análisis económicos.

### *Conclusiones*

En su resolución 26-S/2 (anexo), la Asamblea General, en su vigésimo sexto período extraordinario de sesiones, celebrado en Nueva York del 25 al 27 de junio de 2001, aprobó la Declaración de compromiso en la lucha contra el VIH/SIDA. En ella se señala que “la epidemia mundial de VIH/SIDA, por sus dimensiones y consecuencias devastadoras, constituye una emergencia mundial y uno de los desafíos más graves para la vida y la dignidad del ser humano, así como para el disfrute efectivo de los derechos humanos, que socava el desarrollo económico y social en todo el mundo y afecta a todos los niveles de la sociedad: individual, familiar, comunitario y nacional”.

Desde la aprobación de la Declaración de compromiso, la epidemia de VIH/SIDA sigue propagándose. En el informe presentado por el Secretario General a la Asamblea General en su quincuagésimo octavo período de sesiones sobre los logros alcanzados en la aplicación de la Declaración de compromiso en la lucha contra el VIH/SIDA, se hace hincapié en la necesidad de una dirección política enérgica y de medidas eficaces para evitar una expansión de grandes dimensiones del VIH/SIDA. En el informe se recomienda que todos los países elaboren y ejecuten estrategias nacionales que promuevan la prestación de actividades de prevención, tratamiento, atención y apoyo integrales a las personas que viven con el VIH/SIDA o estén afectadas por él.

Para vencer el VIH/SIDA, se necesitará aumentar en mayor medida las actividades y los recursos necesarios para ese fin. La conclusión a que llegó el Secretario General en su informe fue que “para financiar la respuesta mundial ..., el nivel actual de financiación anual de la lucha contra el VIH/SIDA debe triplicarse hasta el 2005 y quintuplicarse hasta el 2007”.

El curso de la epidemia de VIH/SIDA dista mucho de estar predeterminado. A la larga, dependerá de la forma en que las personas, las comunidades, las naciones y el mundo respondan hoy y mañana a la amenaza que plantea el VIH/SIDA.