

*AIDS and development:
interconnections and public policies*

*SIDA y desarrollo:
interfaces y políticas públicas*

AIDS e desenvolvimento/AIDS and development/SIDA y desarrollo



ENGLISH VERSION
VERSIÓN EN ESPAÑOL

AIDS e desenvolvimento: *interfaces e políticas públicas*

**Carlos André Passarelli
Richard Parker
Cristina Pimenta
Veriano Terto Jr.**
ORGANIZADORES/EDITORS

apoio/support/apoyo



ABIA

ABIA Associação
Brasileira
Interdisciplinar
de AIDS

AIDS e desenvolvimento: interfaces e políticas públicas

*AIDS and development:
interconnections and public
policies*

*SIDA y desarrollo:
interfaces y políticas públicas*

ABIA Associação
Brasileira
Interdisciplinar
de AIDS

*Rio de Janeiro
2003*

ABIA

Diretor-presidente/President/Presidente: Richard Parker

Diretora vice-presidente/Vice-president/Vice-presidente: Maria Regina Barbosa

Secretária-geral/Secretary/Secretaria-general: Miriam Ventura

Tesoureiro/Treasure/Tesorería: José Loureiro

Coordenadora-geral/General Coordinator/Coordinadora-general: Cristina Pimenta

Coordenador do projeto Aprimorando o debate: respostas

sociais frente à AIDS/Project coordinator Improving the Debate: the Brazilian response to HIV/

AIDS/Coordinador del proyecto Perfeccionando el debate: respuestas sociales al SIDA: Carlos

André Passarelli

Conselho Consultivo do Projeto/Project Advisory Board/Consejo Consultivo del Proyecto:

Alexandre Böer, Arthur Kalichman, Cássia Buchala, Cristina Pimenta, Daniela Knauth, Draurio

Barreira, Elizabeth Moreira, Fernando Seffner, Francisco Inácio Bastos, Francisco Pedrosa, Jorge

Beloqui, José Araújo, José Ricardo Ayres, Kenneth R. de Camargo Jr, Lígia Keer Pontes, Maria

Regina Barbosa, Richard Parker, Rogério Gondim, Sonia Corrêa, Telma Martins, Vera Paiva

Associação Brasileira Interdisciplinar de AIDS

Rua da Candelária, 79/10º andar – Centro

CEP 20091-020 – Rio de Janeiro/RJ – Brasil

Tel.: (21) 2223-1040 Fax: (21) 2253-8495

E-mail: abia@abiaids.org.br

www.abiaids.org.br

Apoio/Support/Apoyo: Fundo de População das Nações Unidas (UNFPA), Evangelischer Entwicklungsdienst e V. (EED), Fundação Ford, Escritório das Nações Unidas contra a Droga e o Crime (UNODC) e Coordenação Nacional de DST e AIDS

Coordenação editorial/Coordinating editor/Coordinación de edición: Jacinto Corrêa

Projeto gráfico/Graphic design/Proyecto gráfico: Conexão Gravatá Ltda.

Fotos/Photos: Mariano Coelho

Tiragem/Number of copies/Impresión: 2.000

A288

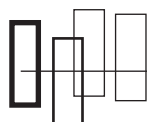
AIDS e desenvolvimento : interfaces e políticas públicas /
[organizado por] Carlos André Passarelli... [et al.] - Rio de Janeiro :
ABIA, 2003.
304 pág.; 15,5 X 23cm

Inclui bibliografia.

ISBN 85-88684-11-X

1. AIDS (Doença) I. Passarelli, Carlos André. II. Associação Brasileira Interdisciplinar de AIDS.

CDD 616.978



sumário

summary

sumario

Programa do seminário/Program/ Programa del seminario 5

Apresentação/Presentation/Introducción..... 9

1 - AIDS e desenvolvimento: compartilhando agendas/AIDS and development: sharing agendas/SIDA y desarrollo: compartiendo agendas 16

O UNAIDS e as políticas de desenvolvimento sustentável/UNAIDS and policies of sustainable development/ONUSIDA y las políticas sostenibles de desarrollo
Rosemary Barber-Madden..... 18

AIDS: uma questão de desenvolvimento? /AIDS: a question of development?/SIDA:¿una question de desarrollo?
Solange Rocha 34

A AIDS nos terrenos de disputa do desenvolvimento/ AIDS: in the sphere of dispute over development/El SIDA en los terrenos de disputa del desarrollo
Sonia Corrêa 58

2 - AIDS e pobreza/ AIDS and poverty/SIDA y pobreza 86

A epidemia acompanhando a evolução da pobreza em um bairro de Porto Alegre/The AIDS epidemic and poverty in a low-income neighborhood in Porto Alegre, Brazil/La epidemia siguiendo la evolución de la pobreza en un barrio de Porto Alegre, Brasil
Maria Regina Varnieri Brito 88

A experiência do Centro de Promoção da Saúde nas comunidades populares do Rio de Janeiro/Experience with the Center for Health Promotion in low-income communities in Rio de Janeiro/ La experiencia del Centro de Promoción de Salud en las comunidades populares de Rio de Janeiro
Kátia Edmundo 116

O Projeto Kuhluvuka – Corredor da Esperança, em Moçambique/The Kuhluvuka Project: a Corridor for Hope in Mozambique/El Proyecto Kuhluvuka – Corredor de la Esperanza en Mozambique <i>Paula Monjane e E. Cipriano</i>	148
--	-----

3 - Propriedade intelectual/Intellectual property/ Propiedad intelectual 182

Panorama internacional contemporâneo do acesso a anti-retrovirais/The current international scenario of access to antiretrovirals/Panorama internacional contemporâneo del acceso a anti-retrovirales <i>Michel Lotrowska</i>	184
--	-----

O impacto das patentes na produção industrial e tecnológica dos países em desenvolvimento/The impact of patents on the industrial and technological production of developing countries/ El impacto de las patentes en la producción industrial y tecnológica de los países en desarrollo <i>Cícero Gontijo</i>	232
---	-----

4 - Financiamento das ações de controle de DST/AIDS/Financing STD/AIDS control activities/Financiamiento de las acciones de control de EST/SIDA 256

Políticas de financiamento das ações de controle da AIDS e desenvolvimento social/Policies for funding AIDS control and social development/Políticas de financiamiento de las acciones de control del SIDA y del desarrollo social <i>Alexandre Grangeiro</i>	258
--	-----

Rede Brasil: pensando o programa de AIDS e os acordos de empréstimo com o Banco Mundial/The Brazil Network: a review of the Brazilian National STD/AIDS Programme and loan agreements with the World Bank/ Red Brasil: pensando en el programa de SIDA y en los acuerdos de empréstimo con el Banco Mundial <i>Aurélio Vianna Júnior</i>	284
---	-----

Aprimorando o Debate: Respostas Frente à AIDS no Brasil

5º SEMINÁRIO: HIV/AIDS E DESENVOLVIMENTO PROGRAMA

13 DE NOVEMBRO DE 2002

Abertura

Veriano Terto Júnior e Cristina Pimenta (Associação Brasileira Interdisciplinar de AIDS — ABIA)

Mesa 1: AIDS e desenvolvimento: compartilhando agendas

Coordenadora: Elizabeth Moreira dos Santos (Fundação Oswaldo Cruz — FIOCRUZ)

Expositores: Osvaldo Fernandez (Grupo de Apoio à Prevenção à AIDS/BA)
Rosemary Barber-Madden (Fundo da População das Nações Unidas e GT/Programa de AIDS das Nações Unidas — UNAIDS)
Solange Rocha (SOS Corpo)

Debatedora: Sonia Corrêa (ABIA/Rede Dawn)

Mesa 2: AIDS e pobreza

Coordenador: Fernando Seffner (Universidade Federal do Rio Grande do Sul)

Expositores: Henriette Ahrens (Coordenação Nacional de DST e AIDS, do Ministério da Saúde - CN-DST/AIDS)
Kátia Edmundo (Centro de Promoção da Saúde)
Maria Regina Varnieri Brito (Prefeitura de Porto Alegre/RS)
Paula Monjane (Fundação de Desenvolvimento da Comunidade/Moçambique)

Debatedor: Sarah Escorel (Escola Nacional de Saúde Pública — ENSP/FIOCRUZ)

14 DE NOVEMBRO DE 2002

Mesa 3: Propriedade intelectual

Coordenador: Carlos André Passarelli (ABIA)

Expositores: Adriano Campolina (Action Aid)
Cícero Gontijo (Fundação Getúlio Vargas)
Eloan Pinheiro (Far-Manguinhos/FIOCRUZ)

Debatedor: Michel Lotrowska (Médicos Sem Fronteiras)

Mesa 4: Financiamento das ações de controle de DST/AIDS

Coordenadora: Telva Barros (UNAIDS, Brasil)

Expositores: Alexandre Grangeiro (CN-DST/AIDS)
Ruben Mattos (Instituto de Medicina Social da Universidade do Estado do Rio de Janeiro)
Zezé Weiss (Banco Mundial)

Debatedor: Aurélio Vianna Júnior (Rede Brasil)

Improving the Debate: the Brazilian Response to HIV/AIDS
5TH SEMINAR:
HIV/AIDS AND DEVELOPMENT
PROGRAM

NOVEMBER, 13TH, 2002

Opening:

Veriano Terto Júnior and Cristina Pimenta (Brazilian Interdisciplinary AIDS Association - ABIA)

Round Table: AIDS and Development: sharing agendas

Moderator: Elizabeth Moreira dos Santos (National School of Public Health - ENSP/FIOCRUZ)

Speakers: Osvaldo Fernandez (AIDS Prevention Support Group of Bahia - GAPA/BA)
Rosemary Barber-Madden (United Nations Fund for Population Activities – UNFPA and UNAIDS Thematic Group)
Solange Rocha (SOS Corpo: Gender and Citizenship)

Discussant: Sonia Corrêa (ABIA and DAWN Network)

Round Table: AIDS and Poverty

Moderator: Fernando Seffner (Federal University of Rio Grande do Sul)

Speakers: Henriette Ahrens (STD/AIDS National Office from Ministry of Health - CN-DST/AIDS)

Kátia Edmundo (Center for Health Promotion - CEDAPS)
Maria Regina Varnieri Brito (Porto Alegre Municipal Health Department/RS)
Paula Monjane (Foundation for Community Development/Mozambique)

Discussant: Sarah Escorel (National School of Public Health - ENSP/FIOCRUZ)

NOVEMBER, 14TH, 2002

Round Table: Intellectual Property

Moderator: Carlos André Passarelli (ABIA)

Speakers: Adriano Campolina (Action Aid, Brazil)
Cícero Gontijo (Getúlio Vargas Foundation)
Eloan Pinheiro (Far-Manguinhos/FIOCRUZ)

Discussant: Michel Lotrowska (Doctors Without Borders, Brazil)

Round Table: Financing STD/AIDS Control Activities

Moderator: Telva Barros (UNAIDS, Brazil)

Speakers: Alexandre Grangeiro (CN-DST/AIDS)
Ruben Mattos (Institute of Social Medicine of State University from Rio de Janeiro)
Zezé Weiss (World Bank, Brazil)

Discussant: Aurélio Vianna Júnior (Brazil Network on Multilateral Financial Institutions)

Perfeccionando el Debate: Respuestas Frente al SIDA en Brasil

5º SEMINARIO: VIH/SIDA Y DESARROLLO PROGRAMA

13 DE NOVIEMBRE DEL 2002

Apertura

Veriano Terto Júnior y Cristina Pimenta (Asociación Brasileña Interdisciplinaria de SIDA - ABIA)

Mesa 1: SIDA y desarrollo: compartiendo agendas

Coordinadora: Elizabeth Moreira dos Santos (Fundación Oswaldo Cruz - FIOCRUZ)

Expositores: Osvaldo Fernandez (Grupo de Apoyo de Prevención al SIDA/BA)

Rosemary Barber-Madden (Fundo da Población de las Naciones Unidas y
GT/ Programa de SIDA de las Naciones Unidas -ONUSIDA)

Solange Rocha (SOS Corpo)

Debate: Sonia Corrêa (ABIA y Rede Dawn)

Mesa 2: SIDA y pobreza

Coordinador: Fernando Seffner (Universidad Federal de Río Grande del Sur)

Expositores: Henriette Ahrens (Coordinación Nacional de ETS y SIDA del Ministerio de
Salud - CN-ETS/SIDA)

Kátia Edmundo (Centro de Promoción de la Salud)

Maria Regina Varnieri Brito (Prefectura de Porto Alegre/RS)

Paula Monjane (Fundación de Desarrollo de la Comunidad/Mozambique)

Debate: Sarah Escorel (Escuela Nacional de Salud Pública - ENSP/FIOCRUZ)

14 DE NOVIEMBRE DEL 2002

Mesa 3: Propiedad intelectual

Coordinador: Carlos André Passarelli (ABIA)

Expositores: Adriano Campolina (Action Aid)

Cícero Gontijo (Fundación Getúlio Vargas)

Eloan Pinheiro (Far-Manguinhos/FIOCRUZ)

Debate: Michel Lotrowska (Médicos Sin Fronteras)

Mesa 4: Financiamiento de las acciones de control de ETS/SIDA

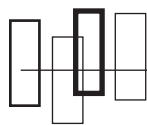
Coordinadora: Telva Barros (ONUSIDA, Brasil)

Expositores: Alexandre Grangeiro (CN-ETS/SIDA)

Ruben Mattos (Instituto de Medicina Social de la Universidad del Estado
de Río de Janeiro)

Zeze Weiss (Banco Mundial)

Debate: Aurélio Vianna Júnior (Rede Brasil)



apresentação *presentation* *introducción*

A Associação Brasileira Interdisciplinar de AIDS (ABIA) está realizando, desde meados de 2001, em diversas capitais brasileiras, uma série de seminários que procura aprimorar o debate inter-setorial sobre a epidemia de HIV/AIDS no Brasil, envolvendo organizações governamentais, organizações não-governamentais, entidades públicas e do setor privado, universidades e instituições de pesquisa.

Ao longo dos últimos 20 anos, muito foi feito em termos práticos para responder à epidemia de HIV/AIDS no Brasil, em diversos campos de atuação, o que acabou por originar, reformular ou compartilhar diversas agendas e pautas de discussão. O objetivo central desses seminários é avaliar, de forma mais sistemática, os resultados e frutos dessas agendas, para que seja possível identificar os passos para o planejamento das ações, consolidando e reforçando a agenda nacional de enfrentamento ao HIV/AIDS.

Já foram realizados, até o momento, cinco seminários, que trataram de temas relativos à pesquisa, prevenção, direitos humanos, assistência e desenvolvimento social. As principais discussões de todos os seminários estão sistematizadas em publicações técnicas e estratégicas, de modo a possibilitar a extensão do diálogo para além dos participantes dos eventos.

A presente publicação busca trazer um panorama do seminário “HIV/AIDS e Desenvolvimento”, ocorrido em Brasília, nos dias 13 e 14 de novembro de 2002, no qual discutiu-se sobre a articulação das questões relacionadas à epidemia de AIDS com aquelas relativas às políticas de desenvolvimento social. As formas como a AIDS vêm afetando as mais variadas nações em todo o mundo têm tornado explícitas as disparidades existentes entre os países mais ricos e a imensa maioria dos países em desenvolvimento. Essa talvez seja a demonstração cabal do legado de Jonathan Mann, que nos auxilia na identificação dos verdadeiros determinantes da vulnerabilidade coletiva frente ao HIV/AIDS. Entre esses, estão, sem sombra de dúvida, as precárias condições de vida a que está submetida grande parte da população mundial, condições devidas a políticas equivocadas no campo do desenvolvimento econômico, político e social dos países em desenvolvimento.

O Brasil não foge a essa regra. No entanto, as suas políticas públicas de saúde, principalmente aquelas dirigidas ao enfrentamento da AIDS, têm alçado o país a uma posição de destaque no cenário internacional. Nesse sentido, discutir a forma como vem sendo possível construir respostas efetivas à epidemia, em um contexto social e econômico extremamente adverso, talvez indique caminhos para pensar a sustentabilidade e as perspectivas futuras do enfrentamento à AIDS a partir de estratégias que também promovam o desenvolvimento social e político das populações mais vulneráveis e do país como um todo.

O seminário realizado pela ABIA levantou a discussão sobre as questões cruciais na abordagem da epidemia como um problema de desenvolvimento, no sentido amplo. Entre elas, identificamos a própria definição do que se entende por desenvolvimento e como a epidemia de AIDS se insere nessa agenda. Os textos de Rosemary Barber-Madden, Solange Rocha e de Sonia Corrêa trazem os principais pontos que alimentaram o debate que pretendeu revelar as interfaces entre AIDS e desenvolvimento.

No entanto, devemos cuidar para que não fiquemos presos a uma discussão teórica, apesar de reconhecermos a importância de analisar as conjunturas que moldam o debate sobre a AIDS e as políticas de desenvolvimento. Assim, lançar um olhar mais cuidadoso sobre a relação entre AIDS e pobreza foi o objeto da segunda mesa-redonda do seminário. Dessa, salientamos três reflexões interessantes sobre o binômio AIDS e pobreza, apresentadas na pesquisa de caráter epidemiológico e antropológico realizada em um bairro de Porto Alegre, por Maria Regina Varnieri Brito, na atuação de agentes de saúde em comunidades carentes do Rio de Janeiro, por Kátia Edmundo, e nas intervenções estruturais em Moçambique, por Paula Monjane e E. Cipriano.

Um outro aspecto exemplar das desigualdades geradas por políticas de desenvolvimento científico e tecnológico situa-se nos embates políticos relacionados à produção nacional de medicamentos anti-retrovirais, à lei brasileira de patentes e às prerrogativas internacionais sobre comércio exterior e propriedade intelectual. Esse foi o objeto da terceira mesa-redonda do seminário, aqui representada pelos textos de Cícero Gontijo e Michel Lotrowska.

Por fim, um outro aspecto, intimamente relacionado à forma como os obstáculos ao desenvolvimento social dos países e das comunidades influenciam

na determinação de uma maior vulnerabilidade frente à AIDS, diz respeito às políticas de financiamento adotadas para o controle da epidemia. Dessa forma, os textos de Alexandre Grangeiro e de Aurélio Vianna Júnior buscam refletir sobre as perspectivas relacionadas ao financiamento das ações em DST/AIDS, preocupação central que orientou a quarta mesa-redonda do seminário.

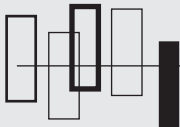
Cumpramos esclarecer que os textos que compõem esta coletânea não representam na totalidade a riqueza das discussões realizadas durante o seminário. Eles apenas refletem alguns aspectos de um debate maior, e que são devedores das contribuições trazidas pelos outros participantes do evento.

O seminário contou com a participação de pesquisadores, ativistas, profissionais de saúde e técnicos de programas governamentais, e foi realizado pela ABIA, em conjunto com representantes de diversas instituições públicas, acadêmicas e não-governamentais, que compõem o Conselho Consultivo do projeto “Aprimorando o Debate: Respostas Frente à AIDS no Brasil”, apoiado pela Coordenação Nacional de DST e AIDS, do Ministério da Saúde, e pela Fundação Ford. Assim, manifestamos nosso agradecimento a esses financiadores e também a todos os nossos parceiros, que tornaram possível esse projeto: Fórum de ONGs/AIDS do Estado do Rio de Janeiro, Fundação Oswaldo Cruz/RJ, Grupo de Apoio à Prevenção à AIDS/CE, Grupo de Apoio à Prevenção da AIDS/RS, Grupo de Incentivo à Vida/SP, Grupo de Resistência Asa Branca/CE, Instituto de Medicina Social da Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Núcleo de Estudos e Prevenção de AIDS da Universidade de São Paulo, Programa Estadual de DST e AIDS de São Paulo, Programa Estadual de DST e AIDS do Ceará, Programa Municipal de DST e AIDS de Porto Alegre, Universidade Federal do Rio Grande do Sul e Universidade Federal do Ceará.

Carlos André Passarelli
Assessor de projetos da ABIA

Richard Parker
Diretor-presidente da ABIA

Cristina Pimenta e
Veriano Terto Jr.
Coordenadores-gerais da ABIA



presentation
apresentação
introducción

Since the middle of 2001, the Brazilian Interdisciplinary AIDS Association (ABIA) has been holding a series of seminars in several state capitals in an endeavor to refine the inter-sectoral debate on the HIV/AIDS epidemic in Brazil. This debate involves non-governmental and governmental organizations, public and private entities, universities and research institutes.

Over the last 20 years, much has been done in practical terms in various fields of activity to confront the HIV/AIDS epidemic in Brazil, and as a result this has allowed to create, reformulate or share different agendas and programs for discussion. The core objective of these seminars is to assess in the most systematic manner possible the results and fruits of these agendas in order to identify the steps to be taken in planning actions to consolidate and strengthen the national agenda in the struggle against HIV/AIDS.

So far, five seminars have been held, dealing with themes related to research, prevention, human rights, treatment and care, assistance and social development. The main discussions from the seminars are systematized in technical and strategic publications so that the dialogue can be continued by those not able to attend the events.

The purpose of this publication is to present an overview of the seminar on "HIV/AIDS and Development" held in Brasília on the 13th-14th of November 2002, which concerned articulating the questions related to the AIDS epidemic with those involving social-development policies. The ways in which AIDS has affected a great variety of nations throughout the world has shown quite explicitly the disparities that exist between the richest countries and the vast majority of the devel-

oping countries. Perhaps this is the clearest demonstration of the legacy left by Jonathan Mann, which helps us to identify the real determinant factors of collective vulnerability to HIV/AIDS. These undeniably include the precarious living conditions of most of the world population, conditions caused by mistaken policies in respect to the economic, political and social development of the developing countries.

Brazil is no exception to the rule. Nonetheless, its public health policies, especially those directed at the fight against AIDS, have raised the country to a high-ranking position in the international scenario. In this sense, discussing the way that it has become possible to build effective answers to the epidemic within an extremely adverse socio-economic context may perhaps point to ways of thinking about sustainability and the future outlook for the struggle against AIDS based on strategies that also further the socio-political development of the more vulnerable public segments and the country as a whole.

The seminar sponsored by ABIA raised the discussion on crucial issues in approaching the epidemic as a problem of development in the broadest sense. These issues include the very definition of what is meant by development and how the AIDS epidemic fits into this agenda. The texts written by Rosemary Barber-Madden, Solange Rocha and Sonia Corrêa present the main points that sustained the debate aimed at identifying the interconnections between AIDS and development.

However, we should be carefull not to become too attached to theoretical discussion, although we do recognize the importance of analyzing the situations that shape the debate on AIDS and development policies.

Accordingly, the object of the second round-table of the seminar was to look more closely at the relationship between AIDS and poverty. Three interesting reflections on the AIDS—poverty connection that are worth special mention were presented in the epidemiological-anthropological research carried out on a neighborhood of Porto Alegre by Maria Regina Varnieri Brito, on the action of health agents in poor communities in Rio de Janeiro (by Kátia Edmundo) and on the structural interventions in Mozambique (by Paula Monjane and E. Cipriano).

Another aspect that exemplifies the inequality caused by science-and-technology development policies involves the political conflict concerning the national production of anti-retroviral medication, the Brazilian patents law and international prerogatives on foreign trade and intellectual property. This was the subject of the third round-table at the seminar, represented here by the texts written by Cícero Gontijo and Michel Lotrowska.

Finally, another aspect that is closely connected to the way that the obstacles to the social development of countries and communities aggravate vulnerability to AIDS involves the financing of policies adopted to control the epidemic. The texts submitted by Alexandre Grangeiro and Aurélio Vianna Júnior reflect the perspectives on financing actions in the area of STD/AIDS, which was the core topic of the fourth round-table of the seminar.

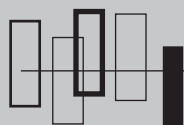
It should be made quite clear that the texts included in this collection do not represent the entire richness of the discussions carried out during the seminar. They merely reflect some aspects of a broader debate which benefited from the contributions of participants in the seminar.

The seminar, which enjoyed the participation of researchers, activists, health professionals, social scientists and governmental program officials was organized by ABIA in conjunction with representatives of various public, academic and non-governmental institutions that comprise the Consultative Board of the “Refining the Debate: Answers to AIDS in Brazil” project, which is supported by the National STD/AIDS Programme of the Ministry of Health and the Ford Foundation. We would like to express our thanks to these sponsors and also to all our partners who made this project possible: the Forum of AIDS NGOs of the State of Rio de Janeiro, the Oswaldo Cruz Foundation, the Support Group for Prevention of AIDS/Ceará, the Support Group for Prevention of AIDS/Rio Grande do Sul, the Group for Life Incentive/São Paulo, the Asa Branca Resistance Group/Ceará, the Institute of Social Medicine of the Rio de Janeiro State University, the AIDS Prevention Studies Center of the University of São Paulo, the São Paulo STD and AIDS State Program, the Ceará STD and AIDS State Program, the Porto Alegre STD and AIDS Municipal Program, the Federal University of Rio Grande do Sul, and the Federal University of Ceará.

Carlos André Passarelli
ABIA Projects Advisor

Richard Parker
President of ABIA

Cristina Pimenta
Veriano Terto Jr.
General Coordinators of ABIA



introducción

presentation

apresentação

La Asociación Brasileña Interdisciplinaria de SIDA (ABIA) está realizando desde mediados del 2001, en diversas capitales brasileñas, una serie de seminarios que procuran perfeccionar el debate intersectorial sobre la epidemia de VIH/SIDA en Brasil, involucrando organizaciones gubernamentales, organizaciones no gubernamentales, entidades públicas y del sector privado, universidades e institutos de investigación.

A lo largo de los últimos 20 años, mucho fue hecho en términos prácticos para responder a la epidemia de VIH/SIDA en Brasil, en diversos campos de actuación, lo que acabó por originar, reformular o compartir diversas agendas y pautas de discusión. El objetivo central de esos seminarios es evaluar, de forma más sistemática, los resultados y frutos de esas agendas, para que sea posible identificar los pasos para la planificación de las acciones, consolidando y reforzando la agenda nacional de enfrentamiento al VIH/SIDA.

Ya fueron realizados, hasta el momento, cinco seminarios, que trataron de temas relativos a la investigación, prevención, derechos humanos, asistencia y desarrollo social. Las principales discusiones de todos los seminarios están sistematizadas en publicaciones técnicas y estratégicas, de modo que posibilite la extensión del diálogo además de los participantes a los eventos.

La presente publicación busca traer un panorama del seminario “VIH/SIDA y Desarrollo”, ocurrido en Brasilia durante los días 13 y 14 de noviembre del 2002, en el cual se discutió sobre la articulación de las cuestiones relacionadas a la epidemia de SIDA con aquellas relativas a las políticas de desarrollo social. Las formas como el SIDA viene afectando las más variadas naciones en todo el mundo han tor-

nado explícitas las disparidades existentes entre los países más ricos y la inmensa mayoría de los países en desarrollo. Tal vez esa sea la demostración cabal del legado de Jonathan Mann, que nos auxilia en la identificación de los verdaderos determinantes de la vulnerabilidad colectiva frente al VIH/SIDA. Entre esos están, sin sombra de duda, las precarias condiciones de vida a la que está sometida gran parte de la población mundial, condiciones debidas a políticas equivocadas en el campo del desarrollo económico, político y social de los países en desarrollo.

Brasil no huye a esa regla. No obstante, sus políticas públicas de salud, principalmente aquellas dirigidas al enfrentamiento del SIDA, han alzado al país a una posición de destaque en el escenario internacional. En ese sentido, discutir la forma como viene siendo posible construir respuestas efectivas a la epidemia, en un contexto social y económico extremadamente adverso, tal vez indique caminos para pensar en el sustento y las perspectivas futuras del enfrentamiento al SIDA a partir de estrategias que también promuevan el desarrollo social y político de las poblaciones más vulnerables y del país como un todo.

El seminario realizado por la ABIA levantó la discusión sobre las cuestiones cruciales en el abordaje de la epidemia como un problema de desarrollo, en sentido amplio. Entre ellas, identificamos la propia definición de lo que se entiende por desarrollo y como la epidemia de SIDA se insiere en esa agenda. Los textos de Rosemary Barber-Madden, Solange Rocha y de Sonia Corrêa traen los principales puntos que alimentaron el debate, que pretendió revelar la interrelación entre SIDA y desarrollo.

No obstante, debemos cuidar no quedarnos presos a una discusión teórica, a pesar de reconocer la importancia de analizar las coyunturas que moldean el debate sobre el SIDA y las políticas de desarrollo. Así, lanzar una mirada más cuidadosa sobre la relación entre SIDA y pobreza fue el objeto de la segunda mesa redonda del seminario. De esa, destacamos tres reflexiones interesantes sobre el binomio SIDA y pobreza, presentadas en la investigación de carácter epidemiológico y antropológico realizada en un barrio de Porto Alegre, por Maria Regina Varnieri Brito, en la actuación de agentes de salud en comunidades carentes de Río de Janeiro, por Kátia Edmundo, y en las intervenciones estructurales en Mozambique, por Paula Monjane y E. Cipriano.

Otro aspecto ejemplar de las desigualdades generadas por políticas de desarrollo científico y tecnológico se sitúa en los embates políticos relacionados a la producción nacional de medicamentos anti-retrovirales, a la ley brasileña de patentes y a las prerrogativas internacionales sobre comercio exterior y propiedad intelectual. Ese fue el objeto de la tercera mesa redonda del seminario, aquí representada por los textos de Cícero Gontijo y Michel Lotrowska.

Por fin, otro aspecto, íntimamente relacionado a la forma como los obstáculos al desarrollo social de los países y de las comunidades influyen en la determinación de una mayor vulnerabilidad frente al SIDA, habla respecto a las políticas de financiamiento adoptadas para el control de la epidemia. De esa forma, los textos de Alexandre Grangeiro y de Aurélio Vianna Júnior buscan reflexionar sobre las perspectivas relacionadas al financiamiento de las acciones en ETS / SIDA, preocupación central que orientó la cuarta mesa redonda del seminario.

Vale esclarecer que los textos que componen esa colección no representan en su totalidad la riqueza de las discusiones realizadas durante el seminario. Ellos apenas reflejan algunos aspectos de un debate mayor,

y que son deudores de las contribuciones traídas por los otros participantes al evento.

El seminario contó con la participación de investigadores, activistas, profesionales de salud y técnicos de programas gubernamentales, y fue realizado por la ABIA, en conjunto con representantes de diversas instituciones públicas, académicas y no gubernamentales, que componen el Consejo Consultivo del proyecto "Perfeccionando el Debate: Respuestas Frente al SIDA en Brasil", apoyado por la Coordinación Nacional de ETS y SIDA del Ministerio de Salud y por la Fundación Ford. Manifestamos así, nuestro agradecimiento a esos financiadores y también a todos nuestros compañeros, los que hicieron posible ese proyecto: Foro de ONGs /SIDA del Estado de Río de Janeiro, Fundación Oswaldo Cruz/RJ, Grupo de Apoyo a la Prevención del SIDA/CE, Grupo de Apoyo a la Prevención del SIDA/RS, Grupo de Incentivo a la Vida/SP, Grupo de Resistencia Asa Branca/ CE, Instituto de Medicina Social da Universidad del Estado de Río de Janeiro, Núcleo de Estudios y Prevención de SIDA de la Universidad de São Paulo, Programa Estadual de ETS y SIDA de São Paulo, Programa Estadual de ETS y SIDA de Ceará, Programa Municipal de ETS y SIDA de Porto Alegre, Universidad Federal de Río Grande do Sul y Universidad Federal del Ceará.

Carlos André Passarelli
Asesor de proyectos de la ABIA

Richard Parker
Director-presidente de la ABIA

Cristina Pimenta
Veriano Terto Jr.
Coordinadores-generales de la ABIA

1





*AIDS e desenvolvimento:
compartilhando agendas*

***AIDS and development:
sharing agendas***

***SIDA y desarrollo:
compartiendo agendas***

O UNAIDS e as políticas de desenvolvimento sustentável

Rosemary Barber-Madden

Representante do Fundo de População das Nações Unidas (UNFPA) e presidente do Grupo Temático do Programa Conjunto das Nações Unidas sobre HIV/AIDS - UNAIDS no Brasil. (unfpa@undp.org.br)

Na recente Cúpula Mundial para o Desenvolvimento (Rio+ 10), realizada em Johannesburgo (26 de agosto a 4 de setembro de 2002), Peter Piot, diretor-executivo do Programa Conjunto das Nações Unidas sobre HIV/AIDS–UNAIDS, fez uma alerta muito importante na apresentação do relatório “HIV/AIDS, Human Resources and Sustainable Development”. Ele afirmou que, *se continuarmos a permitir que a AIDS nos prive de recursos humanos, o desenvolvimento sustentável será impossível*. E foi enfático: se uma nação não sobrevive, ela não pode se desenvolver. Trata-se de uma equação extremamente simples de ser demonstrada.

Nessa mesma linha de reflexão, a revista *The Economist*, no final de outubro de 2002, trouxe uma reportagem interessante, que tinha por título “AIDS: a próxima onda”. O artigo destaca a relação entre a epidemia de HIV/AIDS e o desenvolvimento, bem como alerta para a ameaça de crescimento da epidemia em alguns grandes países, como, China, Índia, Rússia, Nigéria e Etiópia. Trata-se de países muito populosos, mas que ainda não apresentam índices alarmantes de infecção de AIDS, se comparados com outras nações da África Sub-Saariana. O texto apresenta um estudo do Conselho Nacional de Inteligência dos Estados Unidos (National Intelligence Council - NIC) que aponta que, em oito anos, esses países da “próxima onda” da epidemia terão entre 50 e 75 milhões de casos de AIDS, comparados com os 30-35 milhões estimados para o centro e o sul da África.

O artigo também chama a atenção à falta de compromisso financeiro com o Fundo Global de Combate à AIDS, Tuberculose e Malária- GFATM. Ainda que existam U\$ 2,1 bilhões empenhados para os próximos cinco anos, apenas para 2004 estima-se que são necessários outros U\$ 2 bilhões para financiar as propostas já aprovadas. Podemos nos perguntar se existe mesmo a preocupação com a epidemia de HIV/AIDS por parte de instituições direcionadas para o desenvolvimento e o crescimento econômico.

Integração e equilíbrio

Com o desenvolvimento sustentável, buscamos a integração e o equilíbrio entre prioridades sociais, econômicas e ambientais, a melhoria da qualidade de vida e a garantia dos direitos humanos. Ou seja, falar em desenvolvimento é falar em gente, é falar no futuro, é falar nos seus direitos. E os recursos humanos são o motor do desenvolvimento sustentável.

Em alguns países muito afetados pela epidemia, ocorre um processo de “desdesenvolvimento” (ou *un-development*), que não deve ser entendido como subdesenvolvimento, mas que quer dizer “desenvolver ao contrário”, isto é, mais do que parar em um ponto do desenvolvimento, esses países estão caminhando para trás. Esse foi o conceito apresentado, também por Peter Piot, na Rio+ 10. Ainda no relatório mencionado, o UNAIDS adverte para o risco de retrocesso e faz um alerta sobre as ameaças às próprias Metas de Desenvolvimento do Milênio (MDMs), que a comunidade internacional prometeu atingir até 2015. Para atingir essas metas, será necessário aprofundar melhor os processos de planejamento para desenvolvimento social, econômico e ambiental, mas que tenha um caráter de longo prazo. As MDMs são:

- 1) Erradicar a extrema pobreza e a fome;
- 2) Atingir o ensino básico universal;
- 3) Promover a igualdade entre os sexos e a autonomia das mulheres;
- 4) Reduzir a mortalidade infantil;
- 5) Melhorar a saúde materna;
- 6) Combater o HIV/AIDS, a malária e outras doenças;
- 7) Garantir a sustentabilidade ambiental;
- 8) Estabelecer uma parceria mundial para o desenvolvimento.

Se analisarmos essas oito metas, veremos logo que cada uma delas estabelece algum tipo de relação direta com a questão da AIDS como um problema de desenvolvimento, como:

- 1) Indivíduos com maior nível de educação são menos vulneráveis;
- 2) A pobreza é um fator primordial de vulnerabilidade;
- 3) Enquanto não for reconhecida a igualdade de gêneros, aumentará o número de mulheres infectadas;

- 4) A transmissão materno-infantil do HIV é uma preocupação global;
- 5) A prevenção da infecção entre os jovens é uma alta prioridade no Sistema ONU;
- 6) Mulheres HIV+ ou com AIDS têm maior morbidade ou risco de morte materna;
- 7) Enquanto o mundo focaliza o combate à AIDS, freqüentemente de maneira inadequada, atenção insuficiente vem sendo dada à tuberculose e à malária, ambas doenças de grande incidência no Brasil;
- 8) Sustentabilidade ambiental não pode ser alcançada se nos planos de desenvolvimento a AIDS e os novos desafios inter-relacionados não forem considerados.

AIDS e aumento da pobreza

O aumento da prevalência do HIV/AIDS aumenta a pobreza, e a comunidade internacional e Estados nacionais têm que prestar mais atenção a essa doença que *pode paralisar a produção agrícola em diversos países, agravando o problema da fome*. A Organização para a Alimentação e Agricultura das Nações Unidas (FAO), por exemplo, estima que, desde o início da epidemia, já morreram 7 milhões de trabalhadores rurais em função da AIDS. Outros 16 milhões podem morrer nos próximos 20 anos devido à epidemia. Ainda nas Metas do Milênio, há uma necessidade de atentarmos para o impacto da epidemia junto às unidades familiares, pois muitas retiram suas crianças das escolas, e também muitas escolas já perderam professores para a epidemia.

As MDMs ainda enfatizam que especial atenção deve ser dada aos órfãos e crianças infectados, e que o planejamento e o desenvolvimento para essa população vulnerável também têm que ser de longo prazo. Não adianta garantirmos a escola para essa criança se não há a garantia de ela estudar até o nível superior. Não adianta pensar que ganhando o primeiro emprego o trabalho está feito, temos que pensar qual será a longevidade dessa população de jovens que vem aumentando muito rapidamente, em especial nos países onde o crescimento populacional é maior. As Metas incluem a questão das mulheres,

que sofrem mais os efeitos da epidemia e que são as mais vulneráveis, enfatizado a promoção da igualdade entre os sexos e da autonomia das mulheres. Os esforços para o *empowerment* das mulheres, tanto econômica quanto socialmente, devem ser realizados levando-se em conta de que mulheres estamos falando: mulheres grávidas, mulheres viúvas, mulheres que têm responsabilidade total pelo bem-estar das suas famílias, responsabilidade total para com as crianças, para a economia da família, quando os familiares têm HIV/AIDS, e mulheres que estão envelhecendo. Essa é uma pequena lista de questões que temos que levar em conta quando pensamos em igualdade de gênero. Há um grande número de considerações relativas aos direitos humanos e a AIDS, e que afetam o desenvolvimento.

Eu gostaria de chamar a atenção para duas notas da *Folha de São Paulo*. A primeira diz que a ONU chama prefeitos para pôr laços vermelhos em pontos turísticos de suas cidades, para marcar o Dia Mundial de Luta contra a AIDS. Uma outra nota diz “Alguns prefeitos de certo partido não irão pôr laços vermelhos”, por acreditarem que o vermelho é uma cor que está associada ao partido oponente. A questão é que esse partido que não vai colocar o laço vermelho também trabalha na prevenção, no tratamento e em todas as questões da AIDS. *Será que vamos ficar divididos por causa de uma cor de laço, por causa de partidarismo, ou vamos avançar porque acreditamos que temos um ideal em comum, apesar de nossas diferenças políticas, econômicas, sociais e culturais?*

Ainda em relação às MDMs, chamamos a atenção para a questão do combate ao HIV/AIDS, malária e tuberculose, que é o objetivo do Fundo Global e do UNAIDS. Todos os Estados membros assinaram o acordo, o que significa que todo mundo diz que está de acordo, o Banco Mundial está envolvido, governos do Norte e do Sul. Mas ainda falta o dinheiro. Então, temos que questionar que compromisso é esse.

Apagando décadas de progresso

Analizando a AIDS e seu impacto na expectativa de vida, podemos observar que, em muitos países, a epidemia

está apagando décadas de progresso. Por exemplo: a média de expectativa de vida na África do Sul é, hoje, de 47 anos, quando poderia ser de 62 anos. A expectativa de vida em Botswana caiu a níveis nunca vistos desde antes dos anos 1950.

Antes de ser transferida para o Brasil pela ONU, em 2001, trabalhei durante três anos como representante do Fundo de População das Nações Unidas em Angola, durante a guerra. O que tentávamos era fazer com que o governo entendesse a dinâmica populacional levando em conta estimativas de prevalência da AIDS e como eventualmente o país iria proceder quando chegasse a paz. Em 2002, a paz chegou, mas a esperança de vida não vai crescer porque a migração de volta para as terras de origem, a migração de soldados de regiões dentro e fora do país, representa o aumento do risco da transmissão do HIV, criando uma ameaça enorme para a população e para qualquer plano de desenvolvimento. Vejamos a migração na África Austral: além das guerras e dos desastres naturais, há uma verdadeira negação dessa epidemia. Temos a obrigação de pensar, não somente na África, mas na Rússia, na China e em outros países de epidemias emergentes, bem como no Brasil e também nas regiões que ainda não foram atingidas.

Muitos dos países mais afetados pela epidemia são democracias recentes, ou seja, os governos precisam de esforço para conseguir a confiança dos seus cidadãos. *Problemas econômicos e sociais graves trazidos pela epidemia de AIDS podem ameaçar a própria democracia.* Temos que fazer essas reflexões quando pensamos em ações aqui no Brasil e também para orientar as ações de cooperação técnica horizontal.

São evidentes as ameaças da epidemia a qualquer Estado membro da ONU. Aqui, listamos apenas algumas: a questão dos sistemas de saúde que perdem os profissionais devido à epidemia, o aumento do número de pessoas doentes que pressionam a estrutura dos serviços de saúde, as empresas que perdem trabalhadores com AIDS, que podem ser perdas significativas, isto é, a capacidade de transmitir conhecimentos para outros trabalhadores ou outras gerações.

Mobilização de lideranças políticas

Para criar uma parceria mundial para o desenvolvimento, será necessário mobilizar diversas lideranças políticas (stakeholders) para que planos e programas nacionais de desenvolvimento incluam em suas promessas o comprometimento com a prevenção e o tratamento da AIDS. Essa parceria mundial deve envolver, além da cooperação com países em desenvolvimento, os países desenvolvidos, a indústria farmacêutica, o setor privado e a sociedade civil.

Não é mais possível pensar que basta convidar líderes dos mercados financeiros, como as bolsas de valores do Japão, de Cingapura, de Nova Iorque, de Londres, de Paris e de Frankfurt, ou governantes de qualquer partido, doadores e outras lideranças políticas para uma conferência sobre AIDS para promover o conhecimento entre os líderes e trazê-los a um ponto de incluir o enfrentamento à epidemia como uma de suas prioridades. Muitos desses indivíduos negam a realidade, mas nós temos a responsabilidade de fazer isso, porque nós entendemos essa questão. Não existe um consenso quanto ao fato de que a AIDS é uma ameaça ao desenvolvimento. *Determinados grupos e países não entendem que as questões epidemiológicas e demográficas realmente vão impactar, não acreditam que todos têm direitos humanos e não analisam o fato de que a sua discriminação terá um efeito negativo no próprio desenvolvimento global.*

São essas as pessoas a serem mobilizadas. Mas quem são essas pessoas num mundo globalizado? A globalização tem uma característica principal que é a integração, na qual ameaças e oportunidades estão crescentemente interconectadas por um sistema de comunicações que abrange todo o planeta, que permite a ricos e pobres comunicarem-se entre si de todos os cantos do mundo, desde que tenham acesso à Internet. Em seu texto, Friedman (2000) descreve a importância de se entender “superpotências”, “superpotencializados”

e “supermercados” globais de forma a afetar a mudança. De acordo com essa análise, um indivíduo “superpotencializado” pode ter um impacto nas “superpotências” por meio do uso criativo das comunicações, como no caso do ganhador do Prêmio Nobel da Paz de 1997, Jody Williams. De fato, o movimento da AIDS teve um progresso similar no mundo todo na questão de *advocacy*. Não estamos incluindo essas pessoas (“superpotencializados”) em nossos esforços. São as pessoas que investem nas bolsas de valores globalmente, que investem nos laboratórios que fazem os remédios, que fazem marketing dos remédios, que influenciam os custos de prevenção e tratamento, quer dizer, essas pessoas têm que entender o que estão levando ao mundo. Temos a obrigação de fazer isso. Não podemos dizer “Eu sou epidemiologista, eu fiz a minha parte”. Ou “Eu represento a ONU e eu fiz a minha parte”. Esse não é o caminho. É necessário planejar a médio e longo prazos quais estratégias de *advocacy* vamos usar.

A AIDS não é a doença do mês. Estamos falando de uma ameaça ao desenvolvimento mundial.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AIDS – The next wave. *The Economist*, 17 de outubro de 2002.

FREIDMAN, T. L. *The Lexus and the olive tree*. New York: Anchor Books, 2000

Declaração de Compromisso sobre o VIH/SIDA, 2001: <http://www.unAIDS.org/UNGASS/index.html>

Discurso de Peter Piot na Cúpula Mundial para o Desenvolvimento, Johannesburgo, 30/8/2002: <http://www.unAIDS.org/whatsnew/speeches/eng/2002/piot300802WSSD.html>

Fundo Global de Luta contra a AIDS, Tuberculose e Malária: <http://www.globalfundatm.org/>

HIV/AIDS, Human Resources and Sustainable Development, 2002: http://www.unAIDS.org/whatsnew/conferences/wssd/WSSD2002UNAIDS_en.pdf

Metas de Desenvolvimento do Milênio: <http://www.undp.org.br>

Report on the global HIV/AIDS Epidemic, 2002: <http://www.unAIDS.org/barcelona/presskit/report.html>

UNAIDS AND POLICIES OF SUSTAINABLE DEVELOPMENT

Rosemary Barber-Madden

Representative of the United Nations Fund for Population Activities (UNFPA) and president of the Thematic Group of the Joint United Nations Program on HIV/AIDS - UNAIDS in Brazil.(unfpa@undp.org.br)

At the recent World Summit on Development (Rio+10 held in Johannesburg (26 August to 4 September 2002), Peter Piot, executive director of the Joint United Nations Program on HIV/AIDS–UNAIDS, gave out a very important alert in his presentation of the report on “HIV/AIDS, Human Resources and Sustainable Development.” He asserted that if we go on allowing AIDS to deprive us of human resources, sustainable development will be impossible. And he stated emphatically that if a nation does not survive, it cannot develop. This is a very simple equation to demonstrate.

Following this same line of reflection, in late October 2002 *The Economist* carried an interesting report under the heading “AIDS: the next wave.” The article shows the relation between the HIV/AIDS epidemic and development, and also alerts the public to the threat of the epidemic spreading in some large countries like China, India, Russia, Nigeria and Ethiopia. The large populations of these countries have not presented alarming rates of AIDS infection when compared with other nations in Sub-Saharan Africa. The text presents a study of the National Intelligence Council of the United States (NIC), which points out that in a period of eight years these countries of the “next wave” of the epidemic will register between 50 and 75 million cases of AIDS, compared with the 30-35 million estimated for central and southern Africa.

The article also draws attention to the lack of any financial commitment with the Global Fund for AIDS, Tuberculosis and Malaria (GFATM). Although US \$ 2,1 billion has been earmarked for the next five years, for 2004 alone it is estimated that a further US \$ 2 billion

will be necessary in order to finance projects already approved. We may wonder whether there is any real concern about the HIV/AIDS epidemic on the part of institutions directed towards development and economic growth.

Integration and equilibrium

With sustainable development we seek integration and equilibrium among social, economic and environmental priorities, improving the quality of life and guaranteeing human rights. That is to say, to talk about development is to talk about people, their future, their rights. And human resources are the driving force behind sustainable development.

In some countries badly hit by the epidemic there occurs a process of *un*-development, not to be understood as *under*-development but rather “developing in the opposite direction,” in other words, rather than stopping at a point in development, these countries are moving backwards. This was the notion presented also by Peter Piot at Rio+10. Also in the report mentioned above, UNAIDS gives out a warning about the risk of regression and alerts us about the threats to the Development Goals of the Millennium that the international community pledged to put into effect by 2015. In order to meet these goals, it will be necessary to intensify the processes for planning long-term social, economic and environmental development. The Goals are:

- 1) to eradicate extreme poverty and hunger;
- 2) to assure universal basic education;
- 3) to further equality between the sexes and women's autonomy;

- 4) to reduce child mortality;
- 5) to improve maternal health;
- 6) to combat HIV/AIDS, malaria and other diseases;
- 7) to guarantee environmental sustainability;
- 8) to establish a World Partnership for Development.

If we analyze these eight goals, we see that each one of them establishes some sort of direct relation with the question of AIDS as a problem of development, such as:

- 1) Individuals with a higher level of education are less vulnerable;
- 2) Poverty is a primordial factor of vulnerability;
- 3) Until gender equality is acknowledged, the number of infected women will increase;
- 4) Maternal-infantile transmission of HIV is a global concern;
- 5) Preventing infection among the young is a high priority of the United Nations System;
- 6) There is a higher rate of morbidity and risk of maternal death among HIV+ women and those with AIDS;
- 7) While the world often focuses improperly on the struggle against AIDS, not enough attention is being paid to tuberculosis and malaria, both very common diseases in Brazil;
- 8) Environmental sustainability cannot be achieved if development plans do not include AIDS and the new inter-related challenges.

AIDS and increased poverty

The spread of HIV/AIDS increases poverty and the international community and national states must pay more attention to this disease that can paralyze agricultural production in various countries and aggravate the problem of hunger. The Food and Agricultural Organization of the United Nations (FAO), for example, reckons that since the outbreak of the epidemic, 7 million rural workers have

already died of AIDS. Another 16 million may die in the next 20 years due to the epidemic. The Goals of the Millennium also include the need for us to become attentive to the impact of the epidemic on family units, because many people take their children out of school, just as many schools have already lost teachers to the epidemic.

The Goals for the Millennium likewise emphasize that special attention should be paid to infected orphans and children and that the planning and development for this vulnerable segment of the population must also be on a long-term basis. It is not enough to guarantee school for these children if there is no assurance that they will be able to study as far as university level. It is no good thinking that getting the first job means the work is done, we have to think about the longevity of this fast-growing young population, especially in countries where demographic growth is highest.

The Goals also include the question of women, who suffer hardest the effects of the epidemic and are the most vulnerable, by emphatically fostering equality between the sexes and women's autonomy. Efforts towards empowering women both economically and socially should be carried out by taking into account what women we are talking about: pregnant women, widows, women who bear the full responsibility for the welfare of their families, total responsibility for the children, and for the financial upkeep of the family when family members have HIV/AIDS, as well as women who are growing old. This is just a short list of questions that we have to bear in mind when we think about gender equality. A great number of considerations relating to human rights and AIDS that affect development.

I would like to draw your attention to two extracts from the *Folha de São Paulo* newspaper. The first says that the United Nations calls on town mayors to tie up red ribbons at tourist spots in their cities to commemorate the World Day of the Struggle Against AIDS. Another note says that "some

mayors of a certain political party refused to put up red ribbons” because they believe that the color red is associated with the opposite party. The question is that this party that refuses to exhibit red ribbons also works with prevention, treatment and all matters concerning AIDS. Are we going to remain divided on account of the color of a ribbon, because of a party issue, or are we going to move ahead because we believe that we have an ideal in common despite all our political, economic, social and cultural differences?

Still in respect to the Development Goals of the Millennium, we call your attention to the question of the fight against HIV/AIDS, malaria and tuberculosis, which is the objective of the Global Fund and UNAIDS. All the member states signed the agreement, which means that everyone says they are in agreement, the World Bank is involved, as are governments in both the North and the South. But the money is still lacking, so we have to question what kind of pledge this is.

Wiping out decades of progress

Analyzing AIDS and its impact on life expectancy, we note that in many countries the epidemic is wiping out decades of progress. For example, the average life expectancy in South Africa today is 47 years, when it could be 62. Life expectancy in Botswana has dropped to levels never seen since the 50s.

Before being transferred to Brazil by the United Nations in 2001, I worked for three years as representative of the United Nations Fund for Population Activities in Angola during the war. We were trying to make the government understand the population dynamic by taking into consideration estimates of AIDS prevalence and how the country would eventually proceed when peace arrived. Peace did arrive in 2002, but life expectancy is not going to increase because the migration of the soldiers from regions inside and outside the country back to their places of origin represents the increased risk of transmitting HIV, thereby creating an

enormous threat menace to the population and to any development plan. Look at migration in Southern Africa: besides wars and natural disasters, there is actually a denial of this epidemic. We have the obligation to think not only of Africa but also of Russia, China and other countries where epidemics are emerging, as well as in Brazil and regions that have not yet been stricken.

Many of the countries hardest hit by the epidemic are recent democracies, that is, countries whose governments need to strive hard to win the trust of the citizens. Serious economic and social problems brought by the AIDS epidemic can endanger democracy itself. We must consider all these factors when we think of actions here in Brazil and also in order to orient actions of horizontal technical cooperation.

The threats of the epidemic to any member state of the United Nations are evident. Here we shall list only a few: the question of health systems that lose professionals due to the epidemic, the rising number of sick people to pressurize the structure of health services, and the companies that lose employees who suffer from AIDS. These can be significant losses because of the capacity to transmit knowledge to other workers or other generations.

Mobilizing stakeholders

To set up a world partnership for development, it will be necessary to mobilize different stakeholders so that national development plans and programs include in their promise the commitment to AIDS prevention and treatment. This world partnership should include the cooperation not only of developing countries but also the developed countries, the pharmaceutical industry, the private sector and civil society.

It is no longer possible to think that it suffices to invite leaders of the financial markets such as the stock exchanges of Japan, Singapore, New York, London, Paris and Frankfurt, or governors of any party, donors and

other political leaders to a conference on AIDS in order to promote knowledge among the leaders and persuade them to face the epidemic as one of their priorities. Many of these individuals deny the reality, but we have the responsibility to do this because we understand this issue. There is no consensus as to the fact that AIDS is a threat to development. Certain groups and countries fail to understand that epidemiological and demographic questions are really going to impact, they refuse to believe that everyone has human rights and to analyze the fact that their discrimination will have a negative effect on global development itself.

These are the people that need to be mobilized. But who are these people in a globalized world? The chief characteristic of globalization is integration, where threats and opportunities are increasingly interconnected by a communications system that embraces the whole planet, enables rich and poor to communicate from every corner of the world as long as they have access to the Internet. In his text, Friedman (2000) describes the importance of understanding global “superpowers,” “the superpotentialized” and “supermarkets” so that changes can be made. According to this analysis, a “superpotentialized” individual can have an impact on the “superpowers” by using communications creatively, as in the case of the winner of the Nobel Peace Prize in 1997, Jody Williams. Indeed, the AIDS movement has witnessed similar progress all over the world as far as advocacy is concerned. We are not including these people (the “superpotentialized”) in our efforts. These are the people who invest in the stock markets globally, who invest in the laboratories that

make the medicine, who do the marketing for the medicine, who influence the costs of prevention and treatment, that is, these people must be made to understand what they are offering the world. We have the obligation to do this. We cannot say “I’m an epidemiologist, I’ve done my part.” Or else “I represent the United Nations and I’ve done my part.” That is not the way. It is necessary to make medium- and long-term plans for the advocacy strategies we should use.

AIDS is not “the disease of the month.” We are talking about a threat to world development.

BIBLIOGRAPHICAL REFERENCES

- AIDS – The next wave. *The Economist*, 17 October 2002.
- FREIDMAN, T. L. The Lexus and the olive tree. New York: Anchor Books, 2000
- Declaration of Commitment on HIV/AIDS, 2001: <http://www.unAIDS.org/UNGASS/index.html>
- Speech by Peter Piot at the World Summit for Development, Johannesburg, 30/8/2002: <http://www.unAIDS.org/whatsnew/speeches/eng/2002/piot300802WSSD.html>
- Global Fund for the Fight against AIDS, Tuberculosis and Malaria: <http://www.globalfundatm.org/>
- HIV/AIDS, Human Resources and Sustainable Development, 2002: http://www.unAIDS.org/whatsnew/conferences/wssd/WSSD2002UNAIDS_en.pdf
- Development Goals of the Millennium: <http://www.undp.org.br>
- Report on the Global HIV/AIDS Epidemic, 2002: <http://www.unAIDS.org/barcelona/presskit/report.html>

ONUSIDA Y LAS POLÍTICAS DE DESARROLLO SOSTENIBLE

Rosemary Barber-Madden

Representante del fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) y presidente del Grupo Temático del Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre VIH/SIDA – ONUSIDA en Brasil (unfpa@undp.org.br)

En la reciente Cúpula Mundial para el Desarrollo (Rio+10), realizada en Johannesburgo (del 26 de agosto al 4 de setiembre del 2002), Peter Piot, director ejecutivo del Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre VIH/SIDA, en la presentación del informe “VIH/SIDA, Human Resources and Sustainable Development”, alertó sobre algo muy importante al afirmar que, si continuamos permitiendo que el SIDA nos prive de recursos humanos el desarrollo sostenible será imposible y enfatizó: si una nación no sobrevive, no podrá desarrollarse. Se trata de una ecuación que puede ser demostrada de una forma extremadamente simple.

Siguiendo esa misma línea de reflexión, la revista *The Economist*, a finales del 2002, publicó una reportaje muy interesante con el título “SIDA: la próxima onda”. El artículo destaca la relación entre la epidemia de SIDA y el desarrollo, así también alerta para la amenaza del crecimiento de la epidemia en algunos grandes países como China, India, Rusia, Nigeria y Etiopía. Se trata de países densamente poblados pero que aún no presentan índices alarmantes de infección por VIH, si los comparamos con otras naciones de África Subsahariana. El texto presenta un estudio del Consejo Nacional de Inteligencia de los Estados Unidos (National Intelligence Council – NIC) destacando que en ocho años, esos países de la “próxima onda” de la epidemia tendrán entre 50 y 75 millones de casos de SIDA, si lo comparamos con los 30 a 35 millones estimados para el centro y el sur de África.

El artículo también llama la atención para la falta de compromiso financiero con el Fondo Global de Combate al SIDA, la Tubercu-

losis y al Malaria – GFATM. A pesar de que existen 2,1 mil millones de dólares para los próximos cinco años, se estima que solo en el 2003 serán necesarios 2 mil millones para financiar los proyectos ya aprobados. Entonces, podemos preguntar si existe realmente una preocupación con la epidemia de VIH/SIDA por parte de las instituciones dirigidas para el desarrollo y el crecimiento económico.

Integración y equilibrio

Con el desarrollo sostenible, buscamos la integración y el equilibrio entre las prioridades sociales, económicas y ambientales, en la mejora de la calidad de vida y la garantía de los derechos humanos, o sea, hablar de desarrollo es hablar de personas, es pensar en el futuro y hablar de sus derechos, siendo que los recursos humanos son el motor del desarrollo sostenible.

En algunos países, muy afectados por la epidemia, ocurre un proceso de “des-desarrollo” (o un-development), que no se debe entender como subdesarrollo, sino como “desarrollar al contrario”, es decir, no existe un estancamiento en el desarrollo sino que esos países están caminando hacia atrás. También, ese fue el concepto presentado por Peter Piot en el Rio+ 10. Además, en el informe mencionado, ONUSIDA advierte para el riesgo de retroceder y alerta sobre las amenazas a las propias Metas de Desarrollo del Milenio (MDMs), que la comunidad internacional prometió alcanzar hasta el 2015. Pero lograr esas metas será necesario profundizar mejor en los procesos de planificación para el desarrollo social, económico y ambiental, pero

con un carácter a largo plazo. Las MDMs son:

1. erradicar la extrema pobreza y el hambre;
2. alcanzar la enseñanza básica universal;
3. promover la igualdad entre los sexos y la autonomía de las mujeres;
4. reducir la mortalidad infantil;
5. mejorar la salud materna;
6. combatir el VIH/SIDA, la malaria y otras enfermedades;
7. garantizar la sustentabilidad ambiental;
8. establecer una Colaboración Mundial para el Desarrollo

Si analizamos esas ocho metas, veremos que cada una de ellas establecen algún tipo de relación directa con la cuestión del SIDA como un problema de desarrollo, como:

1. individuos con mayor nivel de educación son menos vulnerables;
2. la pobreza es un factor primordial de vulnerabilidad;
3. mientras no sea reconocida la igualdad de géneros, aumentará el número de mujeres infectadas
4. la transmisión materno-infantil del VIH es una preocupación global;
5. la prevención de la infección entre los jóvenes es una alta prioridad en el Sistema ONU;
6. las mujeres que son VIH+ o con SIDA, tienen más probabilidad o riesgo de muerte materna;
7. mientras el mundo se centra en el combate al SIDA, frecuentemente de una forma inadecuada, una atención insuficiente está siendo dada a la tuberculosis y a la malaria que tienen gran incidencia en Brasil;
8. la sustentabilidad ambiental no puede alcanzarse si los planos de desarrollo de combate al SIDA y nuevos desafíos interrelacionados no sean considerados.

El SIDA y el aumento de la pobreza

El aumento de la prevalencia del VIH/SIDA aumenta la pobreza, por lo que la comunidad internacional y los estados nacionales tienen que prestar más atención a esa enfermedad que puede paralizar la producción agrícola en diversos países, agravando el problema del hambre. Por ejemplo, la Organización para Alimentación y Agricultura de las Naciones Unidas (FAO) estima que desde el inicio de la epidemia han muerto alrededor de 7 millones de trabajadores rurales (campesinos) y otros 16 millones pueden morir en los próximos 20 años como consecuencia del SIDA. Dentro de las Metas del Milenio, se plantea la necesidad de prestar atención para el impacto de la epidemia dentro del seno familiar porque muchas familias han retirado sus hijos de las escuelas y también, muchas escuelas han perdido profesores por causa de la epidemia.

Las MDMs también enfatizan sobre la especial atención que debe ser dada a los huérfanos y niños infectados, y que la planificación y el desarrollo para esa población vulnerable también deben ser a largo plazo. De nada vale garantizar educación (escuela) para esos niños si no existe la garantía de que van a estudiar y llegar al nivel superior. Tampoco vale pensar que ganando el primer empleo todo está resuelto, hay que pensar sobre cuál será la longevidad de esa población joven que está aumentando rápidamente, especialmente en los países donde el crecimiento poblacional es mayor.

Las Metas incluyen la cuestión de las mujeres, que más sufren los efectos de la epidemia y son las más vulnerables, enfatizando la promoción de la desigualdad entre los sexos y de la autonomía de las mujeres. Los esfuerzos para el *empowerment* de las mujeres, tanto económica como socialmente, deben ser realizados teniendo en cuenta sobre qué mujeres estamos hablando: mujeres grávidas, viudas, mujeres que tienen total responsabilidad por el bienestar de sus familias, responsabilidad total con los hijos, por

la economía de la familia cuando los familiares tienen VIH/SIDA y de las mujeres que están envejeciendo. Esa es una pequeña lista de cuestiones que debemos tener presente cuando pensamos en igualdad de género. Existe un gran número de consideraciones relativas a los derechos humanos y el VIH/SIDA y que afectan el desarrollo.

Me gustaría llamar la atención sobre dos notas publicadas en la "Folha de São Paulo". La primera dice que la ONU llama a prefectos para poner lazos rojos en puntos turísticos de sus ciudades, para marcar el Día Mundial de Lucha contra el SIDA. La segunda coloca que "Algunos prefectos de determinados partidos no se pondrán los lazos rojos", porque creen que el rojo es un color que está asociado al partido de oposición. La cuestión es que ese partido que no va a colocarse el lazo rojo también trabaja en la prevención, en el tratamiento y en todas las cuestiones del SIDA ¿Es posible que nos dividamos por causa del color del lazo, por causas partidistas o vamos a avanzar porque creemos que tenemos un ideal común a pesar de las diferencias políticas, económicas, sociales y culturales?

Refiriéndome todavía a las MDMs, quiero llamar la atención para la cuestión del combate al VIH/SIDA, la malaria y la tuberculosis, que es el objetivo del Fondo Global y de ONUSIDA. Todos los estados miembros de la ONU firmaron el acuerdo, lo que significa que todo el mundo dice que está de acuerdo, el Banco Mundial está envuelto, así como los gobiernos del Norte y del Sur. Pero todavía falta dinero por lo que debemos cuestionar qué tipo de compromiso es ese.

Apagando décadas de progreso

Analizando el SIDA y su impacto sobre la expectativa de vida, podemos observar que en muchos países la epidemia está apagando décadas de progreso. Por ejemplo: la expectativa de vida media en África es en la actualidad de 47 años, cuando podría ser de 62 años. La expectativa de vida en Botswana cayó a niveles nunca visto desde antes 1950.

Antes de ser transferida en el 2001 por la ONU para Brasil, trabajé en Angola durante la guerra por tres años como representante del Fondo de Población de las Naciones Unidas. Lo que tratábamos de hacer, era que el gobierno entendiese la dinámica poblacional teniendo en cuenta las estimativas de prevalencia de SIDA y cómo procedería eventualmente el país cuando llegase la paz. La paz fue alcanzada en el 2002, pero la esperanza de vida no va a crecer porque el retorno hacia las tierras de origen y la emigración de los soldados para regiones dentro y fuera del país, hace con que aumente el riesgo de transmisión del VIH, creándose una inmensa amenaza para la población y para cualquier plan de desarrollo. Veamos la emigración en África Austral: además de las guerras y los desastres naturales, existe una verdadera negación de la epidemia de SIDA. Tenemos la obligación de pensar, no sólo en África, sino también en Rusia, China y en otros países considerados con epidemias emergentes, así como en Brasil y también en las regiones que aún no fueron alcanzadas.

Muchos de los países más afectados por la epidemia son democracias recientes, o sea, los gobiernos necesitan de esfuerzos para alcanzar la confianza de sus ciudadanos. Graves problemas económicos y sociales colocados por la epidemia de SIDA pueden amenazar a la propia democracia. Tenemos que hacer esas reflexiones cuando pensamos en acciones aquí en Brasil y también, para orientar las acciones de cooperación técnica horizontal.

Son evidentes las amenazas de la epidemia en cualquier estado miembro de la ONU. Aquí sólo listamos algunas: la cuestión de los sistemas de salud que pierden a los profesionales debido a la epidemia, el aumento del número de personas enfermas que presionan la estructura de los servicios de salud, las empresas que pierden a sus trabajadores por causa del SIDA que se traducen en pérdidas significativas, es decir, la pérdida de transmitir conocimientos para otros trabajadores o a otras regiones.

Movilización de liderazgos políticos

Para crear una colaboración mundial para el desarrollo, será necesario movilizar diversos liderazgos políticos (stakeholders) para que los planes y programas nacionales de desarrollo incluyan en sus promesas el compromiso con la prevención y el tratamiento del SIDA. Esa colaboración mundial debe involucrar, además de la cooperación con los países desarrollados, también a los países en vía de desarrollo, a la industria farmacéutica y a la sociedad civil.

No es posible que continuemos pensando que es suficiente convidar a los líderes de los mercados financieros como son los de las bolsas de valores de Japón, de Singapur, de Nueva York, de París y de Frankfurt o a los gobernantes de cualquier partido, donantes y liderazgos políticos, para una conferencia sobre SIDA con la intención de promover el conocimiento entre los líderes y estimular a que incluyan en sus agendas el enfrentamiento de la epidemia del SIDA como una de sus prioridades. Muchas de esas personas niegan la realidad, pero nosotros tenemos la responsabilidad de hacer eso porque entendemos de la cuestión. No existe un consenso a lo que se refiere ver al SIDA como una amenaza al desarrollo. Determinados grupos y países no entienden que las cuestiones epidemiológicas y demográficas realmente van a impactar, no creen que todos tienen derechos humanos y no analizan el hecho de que su discriminación tendrá un efecto negativo en el desarrollo global.

Esas son las personas que necesitan ser movilizadas. Pero, ¿quiénes son esas personas en el mundo globalizado? La globalización tiene como principal característica la integración, en la cual, amenazas y oportunidades están interconectadas de forma creciente por un sistema de comunicación que abarca todo el planeta, desde que se tenga acceso a la Internet. Freidman (2000), describe en su texto la importancia de entenderse las “super-

potencias”, los “superpotencializados” y los “supermercados” globales con la idea de afectar al cambio. De acuerdo con ese análisis, un individuo “superpotencializado” puede producir impacto en las “superpotencias” por medio del uso creativo de las comunicaciones, como fue el caso del ganador del Premio Nobel de la Paz de 1997, Jody Williams. De hecho, el movimiento de SIDA tuvo un progreso similar en todo el mundo referente a “advocacy”. No estamos incluyendo a esas personas “superpotencializadas” en nuestro esfuerzo. Queremos influenciar a las personas que invierten en las bolsas de valores a nivel global, que invierten en los laboratorios que fabrican los medicamentos, que hacen marketing de los medicamentos, que influyen los costos de prevención y tratamiento, es decir, esas personas tienen que entender lo que ellos están llevando para el mundo. Tenemos la obligación de hacer eso. No podemos decir “yo soy epidemiólogo e hice mi parte” o “yo represento a la ONU e hice mi parte”. Ese no es el camino. Es necesario planificar, a mediano y largo plazo, las estrategias de *advocacy* que vamos a utilizar.

El SIDA no es la enfermedad del mes. Estamos hablando de una amenaza al desarrollo mundial.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- AIDS – The next wave. *The Economist*, 17 de outubro de 2002
- FREIDMAN, T.L. *The lexus and the olive tree*. New York: Anchor Books, 2000
- Declaração de Compromisso sobre o VIH/SIDA, 2001: <http://www.unAIDS.org/UNGASS/index.html>
- Discurso de Peter Piot na Cúpula Mundial para o Desenvolvimento, Johannesburgo, 30/8/2002: <http://www.unAIDS.org/whatsnew/speeches/eng/2002/piot300802WSSD.html>
- Fundo Global de Luta contra a AIDS, Tuberculose e Malária: <http://www.globalfundatm.org/>
- HIV/AIDS, Human Resources and Sustainable Development, 2002: http://www.unAIDS.org/whatsnew/conferences/wssd/WSSD2002UNAIDS_en.pdf
- Metas de Desenvolvimento do Milênio: <http://www.undp.org.br>
- Report on the global HIV/AIDS Epidemic, 2002: <http://www.unAIDS.org/barcelona/presskit/report.html>

AIDS: uma questão de desenvolvimento?

Solange Rocha

Jornalista, educadora e coordenadora de programas do SOS Corpo, Gênero e Cidadania (solange@soscorpo.org.br)

A epidemia de AIDS traz fortes reflexões para as páginas da história, que tem registrado os sobressaltos a cada surpreendente percepção de que a epidemia está fora de controle e de que a cronicização da doença sonhada por Betinho no vídeo “O Dia da Cura” (1), seis anos antes do anúncio do “coquetel”, quase se torna uma realidade. E esse “quase” está relacionado, primeiramente, ao tanto que os homens e as mulheres soropositivas suportam ao tomar tantos medicamentos, e o quanto a qualidade de vida está associada às condições de bem-estar social oferecidas à população do planeta.

Olhando a questão por esse enfoque, as possibilidades para o enfrentamento da epidemia de AIDS passam a ter que ser repensadas cotidianamente a partir dos questionamentos sobre qual é o projeto de desenvolvimento que queremos para a humanidade e que garantias temos para usufruto dos direitos humanos. O debate sobre as causas estruturais do crescimento da epidemia de AIDS é uma agenda que, de fato, nunca foi abandonada pelos movimentos sociais que lutam contra ela. Por outro lado, tampouco foi apropriada pelos diversos segmentos desse campo. No entanto, é um debate que tem sido constantemente revisado por alguns atores sociais na busca de respostas para entender e para apontar caminhos de controle para uma epidemia que afeta tantas pessoas no mundo.

Nos últimos 60 anos, o conceito do que é desenvolvimento mudou, foi ampliado, revisado e fortemente disputado pelos governos, pelas instituições multilaterais, pela academia e pelos movimentos sociais. Na última década, a ONU, nesse cenário de disputa, liderou o chamado Ciclo de Conferências das Nações Unidas, colocando em pactuação a agenda social do planeta na busca da consolidação e da efetivação de direitos e dos compromissos de chefes de Estado com políticas públicas mais eficazes.

No entanto, ainda perguntamos: *quais são os caminhos para um projeto de desenvolvimento que garanta o usufruto dos direitos humanos, diminuindo assim as vulnerabilidades para a AIDS?* Quem são os atores dessa história? E,

ainda nessa direção, qual é a atual agenda do movimento social? Este texto procura lançar luzes para esse debate, e, como é um debate em construção, é um texto que não tem pretensões de responder questões, mas procura colaborar na busca dessas respostas.

Ressaltando alguns dados

Diariamente, cerca de 14 mil pessoas são infectadas pelo HIV no mundo. Desde o início da epidemia, 20 milhões de pessoas faleceram e estima-se que, atualmente, 40 milhões estejam vivendo com HIV/AIDS. Até julho de 2002, 13 milhões e 400 mil crianças ficaram órfãs em decorrência da AIDS, e até 2010 a doença terá deixado na orfandade 25 milhões de crianças. Trinta e sete milhões de soropositivos/as estão à espera de atenção médica adequada nos países pobres. Trinta milhões estão na África Sub-Saariana e, desses, apenas um em cada mil recebe tratamento. Estima-se que na Ásia 5 milhões e 600 mil pessoas estejam infectadas pelo HIV; Rússia e China estão em franca imersão na epidemia. A China já reporta 7 milhões e 100 mil casos, e há indícios que apontam a disseminação na Rússia como a mais alta do mundo: em menos de três anos, duplicou-se o número de infectados/as. No território da ex-União Soviética, pelo menos um milhão de pessoas estão soropositivas. *Segundo projeção da Organização Mundial da Saúde, 70 milhões de vidas estarão afetadas nos próximos 20 anos*, caso não seja implementada uma ação eficaz em nível mundial para deter sua propagação (2).

Duas décadas após a notificação dos primeiros casos de AIDS no Brasil, e apesar de todos os esforços no campo das políticas públicas, o que estamos vivenciando é o crescimento da epidemia nas populações pobres e, dentre elas, são as mulheres negras as mais atingidas, tanto para a incidência de HIV, quanto no que se refere à morbidade e mortalidade por AIDS. Entendemos que a vulnerabilidade feminina para a epidemia de AIDS tem aspectos biológicos, todavia são fortemente influenciados por aspectos sociais, políticos e econômicos decorrentes de um modelo de desenvolvimento que aumenta as desigualdades de gênero e ameaça cotidianamente o usufruto de direitos.

Dados emitidos pelo Ministério da Saúde no ano de 2002 apontam um processo de desaceleração da epidemia, indicando uma menor incidência da doença entre homens e mulheres. Contudo, para as mulheres, a redução só é real no Sudeste. Nas demais regiões, a epidemia continua crescendo. Entre 1995 e 1998, a mortalidade também apresentou queda, diminuindo cerca de 6,55% em todo o Brasil. Porém, cresceu em 0,72% entre mulheres no Nordeste; 2,78%, no Norte. Esse crescimento tem diferente justificativa. No entanto, em algumas localidades é significativo o impacto da desigualdade e da falta de acesso a políticas sociais, como ocorre no Norte e no Nordeste. (3)

O Governo brasileiro vem desenvolvendo políticas que visam a diminuição da incidência do HIV decorrente da transmissão vertical. Apesar disso, a desaceleração da disseminação do vírus, por essa via, ainda não atingiu o resultado desejado. Em 2001, apenas cerca de 30% das mulheres gestantes soropositivas fizeram uso do tratamento com AZT, que possibilita diminuir a transmissão do HIV da mãe para o filho. É baixa a captação da gestante no primeiro trimestre da gravidez, pela ausência de pré-natal durante esse período e do aconselhamento adequado para o diagnóstico precoce. (4)

Contudo, o Brasil é exemplo no mundo por ter um programa que está dando boas respostas. O caso brasileiro virou “modelo exportação”. Ativistas brasileiros/as afirmam que o Brasil tem um bom programa, comprometido com os direitos humanos e com o bom diálogo com a sociedade civil organizada. Porém, é um programa realizado num contexto de reforma neoliberal do Estado, no qual instituições governamentais foram privatizadas e, em especial, a saúde teve investimentos cortados, sucateando os serviços. Esse é um contexto que deixa muitas dúvidas sobre sua sustentabilidade futura e sobre até que ponto o Brasil tem controle sobre uma epidemia que cresce invisivelmente no seu interior pobre. Um indicador importante é o acesso universal aos medicamentos, que, diante da desigualdade social e econômica, enfrenta problemas em relação à adesão, pois apesar do tratamento ser ofertado gratuitamente, *em muitas regiões o fato de as pessoas não terem o que comer deixa-as impossibilitadas de darem uma boa resposta à terapêutica.*

O que estamos disputando?

Na década de 90, o conceito de vulnerabilidade, na perspectiva dos direitos humanos trabalhado por Jonathan Mann (5), tira dos indivíduos a responsabilidade pela infecção e põe as diretrizes para o enfrentamento da epidemia da AIDS numa relação mais complexa que visibiliza desigualdades e clama por construção de cidadania. Tanto o conceito de Mann, quanto os conceitos de direitos reprodutivos e direitos sexuais, desenvolvidos pelo movimento feminista, mudam os paradigmas do debate sobre saúde pública, deslocando a discussão de um campo biologizado e medicalizado para o campo político e do direito.

Essa é uma inflexão importante que reconstrói o discurso sobre as questões da saúde, politizando e ampliando esse conceito, dando oportunidade para buscar entendimento sobre as causas estruturais de processos de doença, destacando para tanto as questões sociais e desvelando as desigualdades em que vive a maioria da população do planeta.

No que diz respeito à epidemia de AIDS, essa é uma perspectiva que amplia a percepção dos impactos da doença para além da vida cotidiana das pessoas. *A epidemia de AIDS é um dos problemas mais contundentes que afetam o desenvolvimento dos países, impactando fortemente a produção e a economia, estagnando o crescimento das populações, revelando a não efetivação dos direitos humanos.* Problema esse que foi agravado com a publicação do último balanço feito pelo Programa de AIDS das Nações Unidas (UNAIDS) (6). Esse relatório foi bastante pessimista, afirmando que a epidemia de AIDS está, sim, fugindo ao controle. Essas afirmações não chegam a ser uma grande novidade para quem vive o cotidiano da epidemia, mas muda de patamar quando ela é falada coletivamente em espaços políticos e, sobretudo, quando é ratificada por um programa das Nações Unidas, especificamente direcionado para o acompanhamento da questão.

Os problemas sociais que ora estamos apontando, são originados de projetos políticos históricos que constroem desigualdades em todo o mundo. O conceito de desenvolvimento é parte dessa disputa, na qual cada sujeito fala a partir de uma perspectiva e de um *locus* particular de interesses — que nem sempre são

públicos —, e de como está situando determinado problema no mundo e no tempo.

Quando se fala de desenvolvimento e AIDS, fala-se de quê? A busca é a construção de um mundo possível de viver, com as pessoas felizes, podendo usufruir de direitos, vivendo plenamente sua sexualidade, tendo acesso à informação, fazendo prevenção, vivendo com HIV ou AIDS com dignidade e qualidade de vida. Então, *a idéia de desenvolvimento é a possibilidade de poder viver com direitos e bem-estar.*

O conceito de desenvolvimento (7) no pós-guerra, nos anos 40, foi elaborado para o resgate da economia e reconstrução da Europa. Naquela época, foram criadas, com a liderança dos Estados Unidos, as instituições financeiras multilaterais — Fundo Monetário Internacional e Banco Mundial —, com o objetivo de financiar o desenvolvimento econômico. O desenvolvimento começa, a partir de então, a ser entendido como econômico, trazendo consigo a lógica e as regras do mercado.

Duas décadas depois, diante dos impactos no mundo do que significou o desenvolvimento, nessa perspectiva econômica, inicia-se uma busca para uma alternativa de desenvolvimento que pudesse lidar com os problemas sociais que impeliam por soluções. O desenvolvimento econômico trouxe a emergência da concentração de riqueza de uma economia capitalista, e conseqüentemente foi responsável por uma concentração de poder, acarretando a produção de desigualdades e de anseios dos países mais pobres em chegarem a ser desenvolvidos, ou seja, ricos. Diante da percepção de que essa ascensão não é possível, ou pelo menos não é fácil, com um modelo tão desigual, inicia-se a busca de outras respostas para os males sociais. Entretanto, a lógica econômica não é abandonada, e busca-se construir alternativas para uma outra dimensão dos problemas da vida cotidiana. Começa-se a falar em desenvolvimento social. Nos anos 80, o Programa de Desenvolvimento das Nações Unidas (PNUD) elabora o conceito de desenvolvimento humano, no qual todas as pessoas são sujeitos e beneficiadas pelo desenvolvimento. Essa perspectiva engloba desde necessidade básicas até direito a uma vida saudável e segura.

O conceito de desenvolvimento sustentável aparece na década seguinte, trazendo a demanda dos ambientalistas por um mundo onde a natureza possa

ser preservada, cultivando assim o futuro das próximas gerações. Inicialmente, esse conceito esteve bastante focado nos recursos ambientais, nos quais os demais movimentos sociais não se sentiam contemplados, ideologicamente. Essa disputa levou a um alargamento do conceito passando-se a entender desenvolvimento como um sistema de produção no qual se garanta o equilíbrio de recursos naturais e no qual as pessoas possam trabalhar dignamente sem exploração, possibilitando uma sustentabilidade das intervenções, sendo essa justa, participativa e democrática, promovendo mudança dos direitos humanos.

O conceito de desenvolvimento sustentável, que poderíamos tomar como possibilidade de um mundo mais justo, não se consolida como uma possibilidade para a maioria das pessoas do mundo, e um dos motivos são as conseqüências da adoção das políticas de ajuste, bastante óbvias: manutenção da concentração de renda (o Brasil é um dos países que mais concentra renda no mundo), aumento da pobreza, diminuição da ação do Estado, redução drástica de recursos aplicados em políticas sociais. Contudo, não podemos esquecer “que as políticas de desenvolvimento de cada país não são definidas apenas internamente; o processo mundial de globalização torna essa relação dependente e articulada com os processos mundiais. Todavia, tais processos não são igualitários, as inserções e o peso de cada país são diferentes e desiguais” . (8)

Nessa disputa, o conceito de desenvolvimento que pode propiciar a tal igualdade e felicidade, alimenta e constrói uma sociedade civil organizada aguerrida, com movimentos sociais fortes e também globalizados, nos quais, nesse sentido, a globalização fortaleceu os atores desse campo, circulando informações, lutas e dando agilidade nessa disputa.

Caminhos possíveis

Na década de 90, a Organização das Nações Unidas realizou o chamado Ciclo de Conferências abordando as prementes questões sociais, como estratégia de equilibrar, de neutralizar e de buscar caminhos para manutenção e conquista de direitos. Destacamos especialmente as conferências sobre População e Desenvolvimento (Conferência do Cairo) e a da Mulher, em Beijing. Tanto as

Plataformas de Ação de Cairo quanto a de Beijing colocam a questão da epidemia de AIDS como sendo importante e que deve ser enfrentada, merecendo atenção especial dos governos e da sociedade civil organizada. Nessa década, cresce, ainda, o movimento mundial da luta contra a epidemia de AIDS, construindo também sua plataforma de luta nas várias conferências temáticas internacionais. No entanto, foi a Sessão Especial sobre AIDS na ONU, a UNGASS, em junho de 2001, que a plataforma internacional passa a ter relevância e compromisso junto aos Estados nacionais signatários das Nações Unidas.

Essa é uma agenda que marca um novo momento na luta contra a epidemia de AIDS e rompe os limites da busca de respostas só no campo da saúde. *A plataforma da UNGASS, negociada por uma centena de países, é histórica. É um chamado para que a comunidade internacional e seus mecanismos de apoio e controle se posicionem e trabalhem para que milhões de pessoas não morram em razão da AIDS.*

É nesse contexto que governantes afirmaram na 14ª Conferência Internacional de AIDS/ 2002, realizada em Barcelona, que o Fundo Global para HIV/AIDS, Malária e Tuberculose (g), fruto dos acordos de UNGASS, é um bem público internacional, enquanto ativistas de todo o mundo perguntam: onde estão os prometidos US\$ 10 bilhões que o G8 precisa alocar no fundo para os projetos de países pobres onde a epidemia está exterminando populações? *Qual o real compromisso dos países de renda alta e média com o desenvolvimento sustentável desses países pobres quando continuam executando políticas neoliberais e os ajustes que privatizam o bem público e se rendem a um mercado globalizado, pauperizando ainda mais as populações que já estão fora do acesso a uma vida com dignidade e qualidade?* Como os países vão se enfrentar com os preços dos

medicamentos que não têm lógica de mercado diante da necessidade e sim do poder de negociação?

Nessa conferência, chefes de Estado afirmavam que a epidemia de AIDS, por ser universal, é de responsabilidade internacional, e que também nenhuma ação para combatê-la pode passar ao largo da convenção dos direitos humanos. Porém, o que se escuta nessas várias conferências e cúpulas não passa de um exercício de retórica sem que haja nenhuma mudança real. Hoje, a única ação efetiva internacional que envolve todos os atores que lutam contra a epidemia de AIDS é o Fundo Global. Porém, para além da captação dos recursos desse fundo, que realiza uma política compensatória, não vimos ainda acontecer um pacto internacional de acabar com a fome e a miséria do mundo — só assim poderíamos entender que esse fundo é, de fato, uma ajuda humanitária.

No campo internacional, a epidemia de AIDS assume especial relevância nos processos do sistema ONU, nas relações com as instituições financeiras multilaterais e com a Organização Mundial do Comércio (OMC). Nos últimos anos, a OMC tem tido um peso muito importante nessa discussão, conseqüência não apenas da influência das relações comerciais nos processos de desenvolvimento, como também dos contornos que a epidemia de AIDS tem assumido, nos quais a questão dos medicamentos passa a ser central na implantação de políticas públicas nesse campo. E, assim, o debate internacional sobre desenvolvimento tecnológico e propriedade intelectual busca brechas no Acordo TRIPS (*Trade Related Aspects of Intellectual Property Rights*), através da possibilidade de se quebrar patentes, sempre que houver emergência de saúde pública.

Essa situação revela a face perversa das concepções que restringem a noção de desenvolvimento a crescimento econômico, pois se até então a AIDS era assunto exclusivo dos ministérios da Saúde, com a discussão das patentes passa a ser debatida no campo econômico, onde a maior preocupação é o lucro que se pode obter desse comércio injusto em detrimento da vida das populações. *O debate sobre as patentes abre espaço para se discutir muitos dos acordos comerciais internacionais e também o próprio*

sentido da OMC como uma instância que define de modo pouco democrático os rumos do desenvolvimento mundial. (10)

Agendas do movimento

Para as mulheres, o chamado é para que a comunidade internacional priorize a agenda que visibilize as reivindicações do movimento, centradas no respeito aos seus direitos reprodutivos e sexuais, e na exigência de que sejam feitas pesquisas que apontem as diferenças de respostas orgânicas aos medicamentos anti-retrovirais entre homens e mulheres, no caso da AIDS. No que se refere à prevenção, a camisinha feminina é reconhecida como a melhor e mais eficaz forma de proteção. No entanto, o acesso ainda é restrito, e é baixo o grau de informação para as usuárias.

Para o ativismo na luta contra a AIDS, a agenda política passa a ter grandes desafios no atual contexto nacional e internacional. Estamos vivendo uma grande mudança. Nos últimos dois anos, têm ocorrido importantes acontecimentos no mundo, protagonizados pelo Brasil. O primeiro deles, é o Fórum Social Mundial, espaço político que tem se revelado como um importante revitalizador do movimento social, que pensa estratégias de enfrentamento para as mais diversas causas dos problemas que atingem o planeta.

É um espaço importante, ainda, para o reconhecimento das diversas faces da sociedade civil organizada, questionando o que é que está sendo feito e o que se está disputando com outros atores, e também dentro do próprio movimento. Esse é um importante espaço de conflito e de enfrentamentos. No âmbito do Fórum Social Mundial, o tema AIDS foi inexistente, em seus dois primeiros anos; em 2003, o movimento se organizou e essa questão passou a ter mais visibilidade. *Acreditamos que um novo mundo é possível, mas também acreditamos que, para isso, há urgência de que se incluam respostas para o controle da epidemia de AIDS.*

A segunda grande mudança foi a eleição do Lula, que trouxe um impacto grande nas nossas vidas e no mundo, mudou a agenda, mudou o olhar antes

prioritariamente focado no desenvolvimento econômico para um olhar sobre os problemas sociais que esse país enfrenta. E nesse sentido, quando o sociólogo Chico de Oliveira escreve um artigo para a *Folha de São Paulo* (outubro de 2002) dizendo que “a vitória do Lula é uma espécie de refundação do Brasil, um marco comparável apenas a outros três momentos históricos: a Abolição, a Proclamação da República e a Revolução de 30”, alimenta o desejo de continuar na luta ativista, olhando para nossas causas, para a epidemia de AIDS, para a ausência de direitos, a permanência da discriminação e de preconceitos, temas muitas vezes duros, densos, por vezes complicados. E esse é um olhar que busca sinergias, clama por saídas e constrói um sentimento de fortalecimento dos movimentos sociais.

É um momento importante e que exige muito trabalho e fortalecimento das instituições da sociedade civil organizada. É um momento de reafirmação de identidade e construção de novos pactos diante dos compromissos com a antiga e, muitas vezes, reformulada agenda política. É acreditar que é possível um projeto de desenvolvimento de um mundo mais justo.

NOTAS

- (1) Vídeo baseado no artigo *O Dia da Cura*, de Herbert de Souza (Betinho), 1994.
- (2) ROCHA, Solange; GUIMARÃES, Kátia; NILO, Alessandra; LINDNER, Liandro. Um mundo uma luta. www.aids2003.net / III FSM 2002
- (3) Boletim epidemiológico CN DST e AIDS - Ministério da Saúde, outubro de 2002
- (4) ROCHA, Solange. Mulher e AIDS (*folder*) - Rede Feminista de Saúde, 1/12/2002
- (5) Autor dos livros *AIDS no mundo I* (1992) e *AIDS no mundo II* (1996).
- (6) Relatório apresentado na 14ª Conferência Internacional de AIDS, Barcelona, junho de 2002
- (7) CAMURÇA, Silvia. Qual desenvolvimento queremos? (texto de apoio). Projeto Pólos de Observação do Desenvolvimento na Zona da Mata de Pernambuco, 2002.
- (8) GOUVEIA, Taciana; ROCHA, Solange. A AIDS no contexto do desenvolvimento socioeconômico do Brasil (mimeo), 2002. www.aids2003.net/ III FSM 2003
- (9) Esse fundo foi anunciado na sessão especial da ONU sobre AIDS – UNGASS (julho de 2001), e se propõe a arrecadar U\$ 10 bilhões — com países doadores, Banco Mundial, Fundação Gates e outras instituições internacionais — para serem repassados através de aprovação de projetos para países fortemente afetados pela epidemia. O Brasil compõe o grupo de trabalho do fundo e se posiciona como doador de tecnologia.
- (10) GOUVEIA, Taciana. ROCHA, Solange. A AIDS no contexto do desenvolvimento socioeconômico do Brasil (mimeo), 2002.. www.aids2003.net/ III FSM 2003

AIDS: A QUESTION OF DEVELOPMENT?

Solange Rocha

*Journalist, educator and program coordinator
at SOS Corpo, Gênero e Cidadania
(solange@soscorpo.org.br)*

The AIDS epidemic has made a strong mark on the pages of history, which register the shock felt at each and every surprising realization that the epidemic has gotten out of control and that the time-framing of the disease as dreamed by Betinho in the video “The Day of the Cure” (1), six years before the “cocktail” was announced, has almost become a reality. And this “almost” is primarily related both to what seropositive men and women suffer on taking so much medication and to the quality of life associated with the conditions of social welfare that are available to people all over the world.

Examining the question from this perspective, the possibilities of facing the AIDS epidemic need to be reconsidered every day based on the development project we choose for humanity and on the assurance that human rights will be respected. The debate on the structural causes of the growth of the AIDS epidemic is an agenda that has never really been abandoned by the social movements that combat it. On the other hand, neither has it been adopted by the various segments of this field. It is nonetheless a debate that has constantly been revised by some social actors in the quest for answers in order to understand and point to ways to control an epidemic that affects so many throughout the world.

Over the last 60 years the concept of development has changed, been broadened and revised and fiercely disputed by governments, multilateral institutions, academia and social movements. Over the last decade the United Nations led the so-called Conferences Cycle that voted on the

social agenda of the planet in the pursuit of consolidation and materialization of rights and the pledges made by heads of state with regard to more effective public policies.

And yet, we still wonder what paths can lead to a development project that guarantees that human rights are respected, thereby diminishing vulnerability to AIDS? Who are the actors in this story? And also, what is the current agenda of the social movement? This paper sets out to shed some light on this debate. Since this is an ongoing debate, the text has no pretensions to answer questions but tries rather to collaborate in the search for these answers.

Some essential data

Every day, about 14,000 people are infected by HIV worldwide. Ever since the epidemic broke out, 20 million people have died and 40 million are estimated to be living with HIV/AIDS. Up to July 2002, 13,400,000 children had been orphaned as a result of AIDS, and by 2010 the disease will have left 25 million children without parents. In the poor countries, 37 million seropositive men and women await proper medical care. Thirty million of these are in Sub-Saharan Africa, where only one in every thousand receives treatment. It is reckoned that 5,600,000 are infected by HIV in Asia, while both Russia and China are clearly being immersed by the epidemic. China has already reported 7,100,000 cases and there are signs that the epidemic is spreading in Russia faster than anywhere else in the world: the number of people infected has doubled in less than three years. In the territory of the former Soviet Union, at least one million

people are seropositive. According to projections made by the World Health Organization, 70 million lives will be affected over the next 20 years, if efficacious action is not implemented on world scale to curb the spread of the epidemic (2).

Two decades after the first cases of AIDS were reported in Brazil, and in spite of all the efforts in the field of public policies, what we are now witnessing is the growth of the epidemic among the poorer segments of the population, with black women being the most affected both in terms of incidence of HIV and with regard to morbidity and mortality on account of AIDS. Our understanding is that feminine vulnerability to the AIDS epidemic has biological aspects that are heavily influenced by social, political and economic aspects as a result of a model of development that aggravates gender inequality and poses a daily threat to human rights.

Data issued by the Ministry of Health in 2002 point to a deceleration process of the epidemic, indicating a lower incidence of the disease among men and women. Nevertheless, for women this reduction only holds true for the Southeast of the country. In the other regions the epidemic is still growing. Between 1995 and 1998, mortality also presented a decrease of about 6,55% throughout the country. But it grew 0,72% among women in the Northeast and 2,78% in the North. There is a different justification for this growth. However, in places like the North and Northeast there is a significant impact of inequality and lack of access to social policies. (3)

The Brazilian government has been developing policies aimed at lowering the incidence of HIV as a result of vertical transmission. Despite this, the deceleration of the spread of the virus by this means has not yet achieved the desired result. In 2001, only about 30% of seropositive pregnant women used the treatment with AZT, which can reduce the transmission of HIV from mother to child. The number of women reached in the first trimester of pregnancy is

low, because of the absence of prenatal care during this period and proper counseling for early diagnosis. (4)

Yet Brazil is admired by the rest of the world for having a program that is yielding fine results. The Brazilian case has become a "model for export". Brazilian activists claim that Brazil has a good program that is committed to human rights and a rich dialogue with organized civil society. However, this is a program carried out in a context of neoliberal reform of the State, after privatizing governmental institutions and where the health area in particular suffered cuts in investments that led to services being scrapped. This is a context that leaves many doubts as to its future sustainability and as to how far Brazil has control over an epidemic that grows invisibly in its impoverished interior. One important indicator is universal access to medications; in the light of social and economic inequality, this universal access faces problems with regard to adhesion because despite the treatment being free of charge, in many regions the fact that the people have nothing to eat makes it impossible for them to respond well to the therapy.

What are we disputing?

In the 90s the concept of vulnerability, from the perspective of human rights envisaged by Jonathan Mann (5), exonerated individuals from the responsibility for the infection and presented the guidelines for facing the AIDS epidemic within a more complex context that exposes different forms of inequality and demands respect for the rights of the citizen. Both the concept proposed by Mann and those of reproductive and sexual rights developed by the feminist movement altered the paradigms of the debate on public health, switching the discussion from the area of biology and medicine to the sphere of policy and rights.

This important inflection has reconstructed the discourse on health issues

by politicizing and amplifying this concept and allowing an opportunity to seek an understanding of the structural causes of disease processes. Accordingly, social questions are stressed, and emphasis is laid on the inequality in which most of the world's population lives.

As regards the AIDS epidemic, this is a perspective that conveys the perception of the impacts of the disease beyond people's daily lives. The AIDS epidemic is one of the most devastating problems to affect the development of nations, with its powerful influence on production and the economy, stagnating the growth of the population as it does and showing how human rights are disrespected. This problem was aggravated by the last report published by the United Nations AIDS Program (UNAIDS) (6), which is quite pessimistic in its assertion that the AIDS epidemic is definitely getting out of control. Such statements come as nothing new for those who experience the epidemic on a daily basis, but this changes considerably when spoken of openly in political spaces, and especially when ratified by a United Nations program that is specifically designed to accompany the matter.

The social problems that we are referring to originate in past political projects that helped to shape inequality all over the world. The concept of development is part of this dispute, with subjects talking from a particular perspective and locus of interests (not always public) about how they define a given problem in the world and in time.

When one speaks of development and AIDS, what exactly is the relationship? The aim is to build a possible world where people are happy and able to enjoy their rights, exercising their sexuality to the fullest, having access to information, practicing prevention, living with HIV or AIDS with dignity and a decent quality of life. So the idea of development is the possibility of being able to live with rights and welfare.

The concept of development (7) in the post-war period of the 40s was devised to

recover the economy and reconstruct Europe. At that time, under the leadership of the United States, the multilateral financial institutions of the International Monetary Fund and the World Bank were founded for the purpose of financing economic development. As of then, development began to be understood in economic terms, with all the logic and rules of the market .

Two decades later, in the face of how development in this economic perspective impacted the whole world, efforts are being made to find an alternative form of development that can deal with the social problems crying out for solutions. Economic development brought with it the concentration of wealth that characterizes capitalist economy, and consequently was responsible for a concentration of power that led to different forms of inequality and the hopes of poor countries one day to achieve development — that is, become rich. With the realization that this social ascent is not possible, or at least is not easy, with such an unequal model, other answers are sought to these social ills. However, the economic logic is not discarded, and attempts are made to build alternatives to another dimension of the problems of daily life. Social development becomes the new topic. In the 80s the United Nations Development Program (UNDP) elaborated the concept of human development, where all people are subjects and beneficiaries of development. This perspective embraces a gamut that ranges from basic necessities to the right to a healthy and safe life.

The concept of sustainable development appears in the following decade, containing the demand of the environmentalists for a world where nature can be preserved, thereby cultivating the future of the generations to come. At first this concept focused primarily on environmental resources, where ideologically speaking the other social movements felt excluded. This dispute led to an amplification of the concept to consider

development as a system of production that guarantees the equilibrium of natural resources and where people can work with dignity and without exploitation. This would be a fair, participative and democratic way to foster changes in human rights and make sustainable interventions possible.

The concept of sustainable development — which we could see as the chance for a more equitable world — is not a consolidated possibility for most of the people in the world. One of the reasons for this is the consequence of adopting adjustment policies that are fairly obvious: maintenance of concentration of income (Brazil ranks high in the list of countries that concentrate income), increased poverty, reduced State action, and drastic cuts in resources applied to social policies. Nevertheless, it should not be forgotten that “each country’s development policies are not only internally defined; the world process of globalization makes this relation dependent on and articulated with world processes. Nonetheless, such processes are not equalitarian, for the insertions and weight of each country are different and unequal”. (8)

In this dispute the concept of development that could produce such equality and happiness nourishes and constructs an assertive organized civil society, with strong - and globalized - social movements. In this sense, globalization has strengthened the actors in this field by circulating information and making this dispute all the more agile.

Possible paths

In the 90s the United Nations organized the so-called Conferences Cycle to deal with major social questions as a strategy towards balance and neutralization and to find paths to maintain and conquer rights. Special mention should be made of the Conferences on Population and Development (the Conference of Cairo) and Women (in Beijing). Both the Cairo and Beijing Platforms for Action rank the matter of the AIDS epidemic

as being important and deserving special attention from governments and organized civil society. This decade also saw the growth of the world movement against the AIDS epidemic, with the preparation of a platform for this struggle in the various international thematic conferences. It was at the Special Session on AIDS at the United Nations — UNGASS — in June 2001, that the international platform gained relevance and the commitment of the national signatory states of the United Nations.

This agenda marked a new movement in the struggle against the AIDS epidemic and put an end to limiting the search for answers to the field of health. The UNGASS platform, negotiated by a hundred countries, is truly historical. It represents an appeal for the international community and their mechanisms of control and support to position themselves and work so that millions of people do not die as a result of AIDS.

It was in this context that world leaders affirmed at the 14th International AIDS Conference held in Barcelona in 2002 that the Global Fund for HIV/AIDS, Malaria and Tuberculosis (9) - the result of the UNGASS agreements - is an international public good, whereas activists all over the world wonder whatever happened to the promise of US\$ 10 billion that the G8 has to allocate in the fund for the projects of the poor countries where the epidemic is exterminating entire populations. What is the true commitment of the high — and medium — income countries towards the sustainable development of these poor countries when they go on practicing neoliberal policies and adjustments that privatize the public good and give in to a globalized market that only aggravates the poverty of the populations that are already excluded from access to a life of dignity and quality? How are countries going to face the prices of drugs that are stipulated by the logic of the market rather than by the need to provide everyone with access to free or inexpensive treatment?

At this conference, Heads of State declared that the AIDS epidemic, being universal, is an international responsibility and, furthermore, that no action to combat the epidemic can ignore the Human Rights Convention. However, what is heard at these various conferences and summit meetings is no more than an exercise in rhetoric that produces no real change. Today the only effective international action that involves all the actors who struggle against the AIDS epidemic is the Global Fund. Nonetheless, in addition to raising resources for this fund (which adopts a policy of compensation), we have yet to see an international pact to put an end to hunger and misery in the world, which is the only way we could understand this fund to be indeed dedicated to humanitarian aid.

In the international field the AIDS epidemic takes on special relevance in the processes of the United Nations system, the relations with multilateral financial institutions and with the World Trade Organization (WTO). In the last few years the WTO has played a very important role in this discussion, as a result not only of the influence of trade relations in processes of development but also of the contours that the AIDS epidemic has assumed, with medication becoming a central issue in the implantation of public policies in this area. And so the international debate on technological development and intellectual property looks for breaches in the TRIPS Agreement (Trade Related Aspects of Intellectual Property Rights), through the possibility of breaking patents whenever there is a public health emergency.

This situation reveals the perverse side of the conceptions that restrict the notion of development to economic growth, because if AIDS was formerly the exclusive responsibility of the various Ministries of Health, the discussion of patents now makes it a motion for debate in the economic sphere, where the major concern is the profit to be obtained from this unfair trade to the

detriment of the lives of the poor segments of the population. The debate on patents opens the door to discussing many of the international trade agreements as well as the true sense of the WTO as an instance that dictates the direction of world development in a very non-democratic manner. (10)

Agendas of the movement

As far as women are concerned, the call is for the international community to prioritize an agenda that shows the demands of the movement, focused on respect for their reproductive and sexual rights and on the demand that research be carried out to reveal the difference in men's and women's organic responses to anti-retroviral medicine, in the case of AIDS. With regard to prevention, the female condom is recognized to be the best and most efficacious form of protection. Nevertheless, access is still limited and there is very little information available for users.

For activists in the struggle against AIDS, the political agenda faces great challenges in the present national and international context. We are going through great changes. Over the last two years, important happenings have been witnessed, with Brazil playing the role of protagonist. The first is the World Social Forum, a political space which has proved to be important in revitalizing the social movement in search of strategies to confront the many causes of the problems that afflict our planet.

This is also an important forum for recognizing the various facets of organized civil society, questioning what is being done and what is being disputed with other actors, as well as within the movement itself. This is an important space for conflict and confrontation. Within the sphere of the World Social Forum, the AIDS theme was non-existent for the first two years, and then in 2003 the movement became organized and this question gained more visibility. We believe that a new world is possible, but we likewise believe that for this to happen, answers are urgently called for to control the AIDS epidemic.

The second significant change was the election of Lula, bringing a great impact on our lives and throughout the world, changing the agenda, changing the previous focus primarily on economic development to the social problems afflicting the country. And in this sense, when sociologist Chico de Oliveira writes in the newspaper *Folha de São Paulo* (October 2002) that “Lula’s victory is a kind of re-founding of Brazil, a mark that is comparable only to three other historical moments: the abolition of slavery, the proclamation of the Republic and the Revolution of 1930,” he is nurturing the desire to carry on the activist struggle, looking at our causes, at the AIDS epidemic, at the absence of rights, the permanence of discrimination and prejudices, themes that are often hard and dense and sometimes complicated. And this looking seeks synergies, demands solutions and constructs a feeling of strength in social movements.

This is an important moment, one that requires a great deal of work and a strengthening of the institutions of organized civil society. A moment of reaffirmation of identity and construction of new pacts concerning commitments to the old and often reformulated political agenda. A moment of trust that a development project for a more just world is possible.

NOTES

- (1) Video based on the article *O Dia da Cura (The Day of the Cure)*, by Herbert de Souza (Betinho) 1994.
- (2) ROCHA, Solange; GUIMARÃES, Kátia; NILO, Alessandra; LINDNER, Liandro. Um mundo, uma luta (*One world, one struggle*). www.aids2003.net / III FSM 2002.
- (3) Boletim epidemiológico (*Epidemiological Bulletin*) CN DST e AIDS - Ministry of Health, October 2002.
- (4) ROCHA, Solange. Mulher e AIDS (*Women and AIDS*) - folder - Rede Feminista de Saúde, 1/12/2002.
- (5) Author of the books *AIDS no mundo I (AIDS in the world I)* (1992) and *AIDS no mundo II (AIDS in the world II)* (1996).
- (6) Report presented at the 14th International AIDS Conference, Barcelona, June 2002.
- (7) CAMURÇA, Sílvia. Qual desenvolvimento queremos? (*What development do we want?*) support text). Projeto Pólos de Observação do Desenvolvimento na Zona da Mata de Pernambuco (*The Project on Poles of Development in the Forest Zone of Pernambuco*), 2002.
- (8) GOUVEIA, Taciana; ROCHA, Solange. A AIDS no contexto do desenvolvimento socioeconômico do Brasil (*AIDS in the context of socio-economic development in Brazil*) mimeo), 2002. www.aids2003.net / III FSM 2003.
- (9) This fund, announced at the special session of the United Nations on AIDS – UNGASS (July 2001), proposes to raise US\$ 10 billion – from donor countries, the World Bank, the Gates Foundation and other international institutions – to be transferred to approved projects in countries badly hit by the epidemic. Brazil is a member of the Fund’s working group and participates as a donor of technology.
- (10) GOUVEIA, Taciana; ROCHA, Solange. A AIDS no contexto do desenvolvimento socioeconômico do Brasil (mimeo), 2002. www.aids2003.net / III FSM 2003.

SIDA: ¿UNA QUESTION DE DESAROLLO?

Solange Rocha

Periodista, educadora y coordinadora de programas del SOS Corpo, Gênero e Cidadania (solange@soscorpo.org.br)

La epidemia del SIDA trajo fuertes reflexiones para las páginas de la historia, que han registrado los sobresaltos a cada sorprendente percepción de que la epidemia está fuera de control y de que la cronificación de la enfermedad soñada por Betinho en el video “El Día de la Cura” (1), seis años antes del anuncio del “cóctel”, casi se torna realidad. Y ese “casi” está relacionado, primeramente, a lo que hombres y mujeres seropositivas soportan al tomar tantos medicamentos, y cuanto la calidad de vida, está asociada a las condiciones de bienestar social ofrecidas a la población del planeta.

Mirando la cuestión desde ese enfoque, las posibilidades para el enfrentamiento de la epidemia de SIDA pasan a tener que ser repensadas cotidianamente a partir de los cuestionamientos sobre cual es el proyecto de desarrollo que queremos para la humanidad y que garantías tenemos para usufructo de los derechos humanos. El debate sobre las causas estructurales del crecimiento de la epidemia de SIDA es una agenda que, de hecho, nunca fue abandonada por los movimientos sociales que luchan contra ella. Por otro lado, tampoco fue apropiada por los diversos segmentos de ese campo. No en tanto, es un debate que ha sido constantemente revisado por algunos actores sociales en la búsqueda de respuestas para entender y para apuntar caminos de control a una epidemia que afecta a tantas personas en el mundo.

En los últimos 60 años, el concepto de lo que es desarrollo cambió, fue ampliado, revisado y fuertemente disputado por los gobiernos, por las instituciones multilaterales,

por la academia y por los movimientos sociales. En la última década, la ONU, en ese escenario de disputa, lideró el llamado “Ciclo de Conferencias de las Naciones Unidas”, colocando en pacto la agenda social del planeta en la búsqueda de la consolidación y puesta en efecto de derechos y compromisos de jefes de estado con políticas públicas más eficaces.

No obstante, todavía nos preguntamos: ¿Cuáles son los caminos para un proyecto de desarrollo que garantice el usufructo de los derechos humanos, disminuyendo así las vulnerabilidades para el SIDA? ¿Quiénes son los actores de esa historia? Y, aún en esa dirección, ¿cuál es la actual agenda del movimiento social? Este texto busca lanzar luces para ese debate, y como es un debate en construcción, es un texto que no tiene pretensiones de responder cuestiones, pero procura colaborar en la búsqueda de esas respuestas.

Resaltando algunos datos

Diariamente, cerca de 14 mil personas son infectadas por el VIH en el mundo. Desde el inicio de la epidemia, 20 millones de personas fallecieron y se estima que, actualmente, 40 millones estén viviendo con VIH / SIDA. Hasta julio del 2002, 13 millones y 400 mil niños quedaron huérfanos como consecuencia del SIDA, y hasta el 2010 la enfermedad habrá dejado en la orfandad a 25 millones de niños. Treinta y siete millones de seropositivos/as están a la espera de atención médica adecuada en los países pobres. Treinta millones están en África SubSahariana y, de esos, apenas uno de cada mil recibe

tratamiento. Se estima que en Asia 5 millones 600 mil personas estén infectadas por el VIH; Rusia y China están en franca inmersión en la epidemia. Ésta última ya reporta 7 millones 100 mil casos, y hay indicios que apuntan la diseminación en Rusia como la más alta del mundo: en menos de tres años, se duplicó el número de infectados(as) En el territorio de la ex-Unión Soviética, por lo menos un millón de personas son seropositivas. Según proyección de la Organización Mundial de la Salud, 70 millones de vidas serán afectadas en los próximos 20 años, en caso de que no sea implementada una acción eficaz a nivel mundial para detener su propagación (2)

Dos décadas después de la notificación de los primeros casos de SIDA en Brasil, y a pesar de todos los esfuerzos en el campo de las políticas públicas, lo que estamos viviendo es el crecimiento de la epidemia en las poblaciones pobres y dentro de ellas, son las mujeres negras las más afectadas, tanto por la incidencia del VIH, como en lo que se refiere a la enfermedad y mortalidad por SIDA. Entendemos que la vulnerabilidad femenina para la epidemia del SIDA tiene aspectos biológicos, todavía son fuertemente influenciados por aspectos sociales, políticos y económicos resultantes de un modelo de desarrollo que aumenta las desigualdades de género y amenaza cotidianamente el usufructo de derechos.

Datos emitidos por el Ministerio de Salud en el año 2002 apuntan hacia un proceso de desaceleración de la epidemia, indicando una menor incidencia de la enfermedad entre hombres y mujeres. Sin embargo, para las mujeres, la reducción sólo es real en el Sudeste. En las demás regiones, la epidemia continúa creciendo. Entre 1995 y 1998, la mortalidad también presentó una caída, disminuyendo cerca de 6,55% en todo Brasil. No obstante, creció en un 0,72% entre mujeres en el Nordeste; 2,78%, en el Norte. Ese crecimiento tiene diferente justificación. No en tanto, en algunas localidades es significativo el impacto de la desigualdad

y de la falta de acceso a políticas sociales, como ocurre en el Norte y en el Nordeste. (3)

El Gobierno brasileño viene desarrollando políticas que visan la disminución de la incidencia del VIH resultado de la transmisión vertical. A pesar de eso, la desaceleración de la diseminación del virus, por esa vía, todavía no alcanzó el resultado deseado. En el 2001, apenas cerca de 30% de las mujeres gestantes seropositivas hicieron uso del tratamiento con AZT, que posibilita disminuir la transmisión del VIH de la madre para el hijo. Es baja la captación de la gestante en el primer trimestre de la gravidez, por la ausencia de prenatal durante ese período y del consejo adecuado para el diagnóstico precoz.(4)

Con todo eso, Brasil es ejemplo en el mundo por tener un programa que está dando buenas respuestas. El caso brasileño se convirtió en "modelo de exportación" Activistas brasileños/as afirman que Brasil tiene un buen programa, comprometido con los derechos humanos y con el buen diálogo con la sociedad civil organizada. Sin embargo, es un programa realizado en un contexto de reforma neoliberal del Estado, en el cual instituciones gubernamentales fueron privatizadas y en especial, la salud tuvo inversiones cortadas, desechando los servicios. Ese es un contexto que deja muchas dudas sobre su sustento futuro y sobre hasta que punto Brasil tiene control sobre una epidemia que crece invisiblemente en su interior pobre. Un indicador importante es el acceso universal a los medicamentos, que, delante de la desigualdad social y económica, enfrenta problemas en relación con la adhesión, pues a pesar del tratamiento ser ofertado gratuitamente, en muchas regiones el hecho de las personas no tener que comer las deja imposibilitadas de dar una buena respuesta a la terapia.

¿Qué estamos disputando?

En la década del 90, el concepto de vulnerabilidad, en la perspectiva de los derechos humanos trabajado por Jonathan Mann (5), le quita a los individuos la

responsabilidad por la infección y pone las directrices para el enfrentamiento de la epidemia del SIDA en una relación más compleja que visibiliza desigualdades y clama por la construcción de ciudadanía. Tanto el concepto de Mann, como los conceptos de derechos reproductivos y derechos sexuales, desarrollados por el movimiento feminista, mudan los paradigmas del debate sobre salud pública, dislocando la discusión de un campo biologizado y medicalizado hacia el campo político y del derecho.

Esa es una inflexión importante que reconstruye el discurso sobre las cuestiones de la salud, politizando y ampliando ese concepto, dando oportunidad para buscar entendimiento sobre las causas estructurales de procesos de enfermedad, destacando por tanto las cuestiones sociales y desvelando las desigualdades en que vive la mayoría de la población del planeta.

En lo que se dice respecto a la epidemia del SIDA, esa es una perspectiva que amplía la percepción de los impactos de la enfermedad más allá de la vida cotidiana. La epidemia del SIDA es uno de los problemas más contundentes que afectan el desarrollo de los países, impactando fuertemente la producción y la economía, estancando el crecimiento de las poblaciones, revelando la no puesta en efecto de los derechos humanos. Problema ese que fue agravado con la publicación del último balance realizado por el Programa de SIDA de las Naciones Unidas (ONUSIDA) (6) Ese informe fue bastante pesimista, afirmando que la epidemia del SIDA está, huyendo al control. Esas afirmaciones no llegan a ser una gran novedad para quien vive el cotidiano de la epidemia, pero cambia de sitio cuando es tratada colectivamente en espacios políticos y sobretodo, cuando es ratificada por un programa de las Naciones Unidas, específicamente dirigido al seguimiento de la cuestión.

Los problemas sociales que ahora estamos señalando, son originados de proyectos políticos históricos que construyen

desigualdades en todo el mundo. El concepto de desarrollo es parte de esa disputa, donde cada sujeto habla a partir de una perspectiva y de un *lócus* particular de intereses —que no siempre son públicos—, y de como está situado determinado problema en el mundo y en el tiempo.

Cuándo se habla de desarrollo y SIDA, ¿qué se dice? La búsqueda es la construcción de un mundo posible donde vivir, con las personas felices, pudiendo usufructuar derechos, viviendo plenamente su sexualidad, teniendo acceso a la información, haciendo prevención, viviendo con VIH o con SIDA con dignidad y calidad de vida. Entonces, la idea de desarrollo es la posibilidad de poder vivir con derechos y bienestar.

El concepto de desarrollo (7) de la posguerra, en los años 40, fue elaborado para el rescate de la economía y reconstrucción de Europa. En aquella época, fueron creadas, con el liderazgo de los Estados Unidos, las instituciones financieras multilaterales —Fondo Monetario Internacional y Banco Mundial—, con el objetivo de financiar el desarrollo económico. El desarrollo comienza, a partir de entonces, a ser entendido como económico, trayendo consigo la lógica y las reglas del mercado.

Dos décadas después, delante de los impactos en el mundo de lo que significó el desarrollo, en esa perspectiva económica, se inicia una búsqueda de alternativa de desarrollo que pudiese lidiar con los problemas sociales que inducían a soluciones. El desarrollo económico trajo la emergencia de la concentración de riqueza de una economía capitalista, y consecuentemente fue responsable por una concentración de poder, acarreado la producción de desigualdades y de ansias de los países más pobres llegar a ser desarrollados, o sea, ricos. Delante de la percepción de que esa ascensión no es posible, o por lo menos no es fácil, con un modelo tan desigual, se inicia la búsqueda de otras respuestas para los males sociales. Entretanto, la lógica económica no es abandonada, y se busca construir alternativas para otra

dimensión de los problemas de la vida cotidiana. Se comienza a hablar de desarrollo social. En los años 80, el Programa de desarrollo de las Naciones Unidas (PNUD) elabora el concepto de desarrollo humano, en el cual todas las personas son sujeto, y beneficiados por el desarrollo. Esa perspectiva engloba desde necesidades básicas hasta el derecho a una vida saludable y segura.

El concepto de desarrollo sostenible aparece en la década siguiente trayendo la demanda de los ambientalistas por un mundo donde la naturaleza pueda ser preservada, cultivando así el futuro de las próximas generaciones. Inicialmente, este concepto estuvo bastante enfocado en los recursos ambientales, donde los demás movimientos sociales no se sentían contemplados, ideológicamente. Esa disputa llevó a un alargamiento del concepto pasándose a entender el desarrollo como un sistema de producción donde se garantiza el equilibrio de los recursos naturales y donde las personas puedan trabajar dignamente sin explotación, posibilitando el sustento de las intervenciones, siendo esta justa, participativa y democrática, promoviendo cambios en los derechos humanos.

El concepto de desarrollo sostenible, que podríamos tomar como posibilidad de un mundo más justo, no se consolida como una posibilidad para la mayoría de las personas del mundo, y uno de los motivos son las consecuencias de la adopción de las políticas de ajuste, bastante obvias: manutención de la concentración de renta (Brasil es uno de los países que más concentra renta en el mundo), aumento de la pobreza, disminución de la acción del Estado, reducción drástica de recursos aplicados en políticas sociales. No obstante, no podemos olvidar “que las políticas de desarrollo de cada país no son definidas apenas internamente; el proceso mundial de globalización torna esa relación dependiente y articulada con los procesos mundiales. Todavía, tales procesos no son

igualitarios, las inserciones y el peso de cada país son diferentes y desiguales”. (8)

En esa disputa, el concepto de desarrollo que puede propiciar la tal igualdad y felicidad, alimenta y construye una sociedad civil organizada aguerrida, con movimientos sociales fuertes y también globalizados, donde, en ese sentido, la globalización fortaleció a los actores de ese campo, circulando informaciones, luchas, y dando agilidad en esa disputa.

Caminos posibles

En la década del 90, la Organización de las Naciones Unidas realizó el llamado “Ciclo de Conferencias” abordando cuestiones sociales importantes, como estrategia de equilibrar, de neutralizar y de buscar caminos para manutención y conquista de derechos. Destacamos especialmente las conferencias sobre población y desarrollo (Conferencia del Cairo) y la de la Mujer, en Beijing. Tanto las Plataformas de Acción del Cairo como la de Beijing colocan la cuestión de la epidemia del SIDA como importante y que debe ser enfrentada, mereciendo atención especial de los gobiernos y de la sociedad civil organizada. En esa década, crece, todavía, el movimiento mundial de lucha contra la epidemia del SIDA, construyendo también su plataforma de lucha en las varias conferencias temáticas internacionales. En él fue la Sesión Especial sobre SIDA en la ONU, la UNGASS, en junio de 2001, que la plataforma internacional pasa a tener relevancia y compromiso junto a los estados nacionales miembros de las Naciones Unidas.

Esa es una agenda que marca un nuevo momento en la lucha contra la epidemia de SIDA y rompe los límites de la búsqueda de respuestas sólo en el campo de la salud. La plataforma de la UNGASS, negociada por una centena de países, es histórica. Es un llamado para que la comunidad internacional y sus mecanismos de apoyo y control se posicionen y trabajen para que millones de personas no mueran en razón del SIDA.

En ese contexto es que gobernantes afirmaron en la 14ª Conferencia Internacional de SIDA/ 2002, realizada en Barcelona, que el Fondo Global para VIH/SIDA, Malaria y Tuberculosis (9), fruto de los acuerdos de UNGASS, es un bien público internacional, mientras activistas de todo mundo preguntan: ¿Dónde están los prometidos US \$ 10 billones que el G8 necesita colocar en el fondo para los proyectos de países pobres donde la epidemia está exterminando poblaciones? ¿Cuál es el real compromiso de los países de renta alta y media con el desarrollo sostenible de esos países pobres cuando continúan ejecutando políticas neoliberales y los ajustes que privatizan el bien público y se rinden a un mercado globalizado, empobreciendo aún más a las poblaciones que ya están fuera del acceso a una vida con dignidad y calidad? ¿Cómo los países van a enfrentarse con los precios de los medicamentos que no tienen lógica de mercado delante de la necesidad y sin el poder de negociación?

En esa conferencia, los jefes de Estado afirmaban que la epidemia del SIDA, por ser universal, es de responsabilidad internacional, y que también ninguna acción para combatirla puede pasar de largo en la convención de los Derechos Humanos. Sin embargo, lo que se escucha en esas conferencias y cumbres, no pasa de un ejercicio de retórica sin que haya ningún cambio real. Hoy, la única acción efectiva internacional que involucra a todos los factores que luchan contra la epidemia del SIDA es el Fondo Global. No obstante más allá de la captación de los recursos de ese fondo, que realiza una política compensatoria, no vimos aún suceder un pacto internacional para acabar con el hambre y la miseria del mundo -sólo así podríamos entender que ese fondo es de hecho una ayuda humanitaria.

En el campo internacional, la epidemia del SIDA asume especial relevancia en los procesos del sistema ONU, en las relaciones con las instituciones financieras multilaterales y con la Organización Mundial del Comercio (OMC) En los últimos años, la OMC ha tenido

un peso muy importante en esa discusión, consecuencia no sólo de la influencia de las relaciones comerciales en los procesos de desarrollo, como también de los contornos que la epidemia del SIDA ha asumido, donde la cuestión de los medicamentos pasa a ser central en la implantación de políticas públicas en ese campo. Y, así, el debate internacional sobre desarrollo tecnológico y propiedad intelectual busca brechas en el Acuerdo ADPIC (Aspectos de Derechos de Propiedad Intelectual relacionados con el Comercio), a través de la posibilidad de quebrarse patentes, siempre que hubiera emergencia de salud pública.

Esa situación revela la faz perversa de las concepciones que restringen la noción de desarrollo al crecimiento económico, pues si hasta entonces el SIDA era asunto exclusivo de los Ministerios de Salud, con la discusión de las patentes pasa a ser debatida en el campo económico, donde la mayor preocupación es el lucro que se puede obtener ese comercio injusto en detrimento de la vida de las poblaciones. El debate sobre las patentes abre espacio para discutir muchos de los acuerdos comerciales internacionales y también el propio sentido de la OMC como una instancia que define de modo poco democrático los rumbos del desarrollo mundial. (10)

Agendas del movimiento

Referido a las mujeres, el llamado es para que la comunidad internacional priorice la agenda que visibilice las reivindicaciones del movimiento, centradas en el respeto a sus derechos reproductivos y sexuales, y en la exigencia de que sean hechas investigaciones que apunten las diferentes respuestas orgánicas a los medicamentos antirretrovirales entre hombres y mujeres, en el caso del SIDA. En lo que se refiere a la prevención, el preservativo femenino es reconocido como la mejor y más eficaz forma de protección. Aunque entre tanto, el acceso aún es restringido, y es bajo el grado de información de las usuarias.

Para el activismo en la lucha contra el SIDA, la agenda política pasa a tener grandes desafíos en el actual contexto nacional e internacional. Estamos viviendo un gran cambio. En los últimos dos años, han ocurrido importantes acontecimientos en el mundo, protagonizados por Brasil. El primero de ellos, es el Foro Social Mundial, espacio político que se ha revelado como un importante revitalizador del movimiento social, que piensa estrategias de enfrentamiento para las más diversas causas de los problemas que atañen al planeta.

Es un espacio importante también para el reconocimiento de las diversas fases de la sociedad civil organizada, cuestionando lo que es que está siendo hecho y lo que se está disputando con otros actores, y también dentro del propio movimiento. Ese es un importante espacio de conflicto y de enfrentamientos. En el ámbito del Foro Social Mundial, el tema SIDA fue inexistente, en sus dos primeros años; en el 2003, el movimiento se organizó y esa cuestión pasó a tener más visibilidad. Creemos que un nuevo mundo es posible, pero también creemos que para eso hay urgencia de que se incluyan respuestas para el control de la epidemia del SIDA.

El segundo gran cambio fue la elección de Lula, que trajo un impacto grande en nuestras vidas y en el mundo, cambió la agenda, cambió la mirada antes prioritariamente enfocada hacia el desarrollo económico, para ahora, una mirada sobre los problemas sociales que este país enfrenta y en ese sentido, cuando el sociólogo Chico de Oliveira escribió un artículo para el periódico *Folha de São Paulo* — octubre de 2002 — diciendo que “la victoria de Lula era una especie de refundación de Brasil, un marco comparable apenas a otros tres momentos históricos: la Abolición de la esclavitud, la Proclamación de la República y la Revolución del 30”, alimenta el deseo de continuar en la lucha activista, mirando hacia nuestras causas, hacia la epidemia del SIDA, hacia la ausencia de derechos, la permanencia de la discriminación y de prejuicios, temas

muchas veces duros, densos; a veces complicados y ese es un mirar que busca sinergias, clama por salidas y construye un sentimiento de fortalecimiento de los movimientos sociales.

Es un momento importante y que exige mucho trabajo y fortalecimiento de las instituciones de la sociedad civil organizada. Es un momento de reafirmación de identidad y construcción de nuevos pactos ante los compromisos con la vieja y muchas veces reformulada agenda política. Es creer que es posible un proyecto de desarrollo de un mundo más justo.

NOTAS

(1) Vídeo basado en el artículo el Día de la Cura de Herbert de Souza (Betinho) 1994.

(2) ROCHA, Solange; GUIMARÃES, Kátia; NILO, Alessandra; LINDNER, Liandro. un mundo una lucha. www.SIDA2003.net/ III FSM 2002.

(3) Boletín epidemiológico CN DST y SIDA - Ministerio de la Salud, octubre del 2002.

(4) ROCHA, Solange. *Mujer y SIDA (folder)* - Red Feminista de Salud, 1/12/2002.

(5) Autor de los libros SIDA en el *mundo I* (1992) y SIDA en el *mundo II* (1996)

(6) Informe presentado en la 14ª Conferencia Internacional de SIDA, Barcelona, junio de 2002.

(7) CAMURZA, Silvia. ¿Cuál desarrollo queremos? (texto de apoyo) Proyecto Polos de Observación del desarrollo en la Zona de la Mata de Pernambuco, 2002.

(8) GOUVEIA, Taciana; ROCHA, Solange. El SIDA en el contexto del desarrollo socioeconómico de Brasil (mimeo), 2002. www.SIDA2003.net/ III FSM 2003.

(9) Ese fondo fue anunciado en la sesión especial de la ONU sobre SIDA – UNGASS (julio de 2001), y se propone recaudar US\$ 10 billones -con países donantes, Banco Mundial, Fundación Gates y otras instituciones internacionales - para ser repasado a través de aprobación de proyectos para países fuertemente afectados por la epidemia. Brasil compone el grupo de trabajo del fondo y se posiciona como donante de tecnología.

(10) GOUVEIA, Taciana. ROCHA, Solange. el SIDA en el contexto del desarrollo socioeconómico de Brasil (mimeo), 2002.. www.SIDA2003.net/ III FSM 2003.

A AIDS nos terrenos de disputa do desenvolvimento

Sonia Corrêa

Coordenadora de pesquisa e análise em saúde e direitos sexuais e reprodutivos da Rede Development Alternatives with Women for New Era (DAWN) e coordenadora do Grupo Internacional sobre Sexualidade e Política Social (scorrea@abiaids.org.br)

Este debate constitui uma oportunidade ímpar. Ele se dá numa conjuntura que, de um lado, implica a transição política no Brasil, a qual se conjuga, porém, com condições globais muito adversas do ponto de vista econômico, mas também do ponto de vista geopolítico, as quais têm impactos inevitáveis sobre as questões de que trata este debate. Minha intervenção traz para a discussão algumas idéias desenvolvidas antes do painel, e ao final comenta de maneira breve alguns dos temas que foram postos sobre a mesma e que evocam alguns dilemas de natureza política e conceitual.

Muito embora cada um e cada uma dos participantes do painel tenha feito a sua tarefa sem um diálogo prévio com os/as demais, ainda que a partir de enfoques diferentes as intervenções que me precederam enfatizaram o tema dos “conceitos em disputa”. Foi dito, por exemplo, que tanto a AIDS quanto o desenvolvimento são nomes, termos em disputa, sujeitos a diferentes interpretações. Não vou me estender quanto às diferentes interpretações da AIDS, mas me parece interessante sublinhar que, *para além do debate entre uma perspectiva patológica, biomédica, epidemiológica e as perspectivas que interpretam a AIDS como fato social, não desapareceu do cenário a perspectiva “moral” sobre a epidemia*. Inclusive ela é muito relevante no contexto atual. Essa perspectiva é um elemento central do cenário global adverso que mencionei anteriormente, já que a atual política norte-americana global para AIDS, como bem sabemos, enfatiza e prioriza a abstinência como estratégia de prevenção.

Contudo, meu foco principal será o conceito de desenvolvimento e as disputas acerca dele. Mas quero voltar, ou seja, visitar o tema a partir da perspectiva da longa duração, pois considero este seminário, e particularmente esta sessão, como uma oportunidade para retomar o tema de desenvolvimento na sua complexidade e profundidade histórica. Nesse sentido, é importante lembrar que, no Ocidente, a noção de desenvolvimento foi precedida pela concep-

ção de progresso humano do Iluminismo. Segue-se Marx, quem foi, de fato, o inventor do desenvolvimento na sua acepção moderna, isto é, o desenvolvimento das forças produtivas como determinante econômico daquilo que tanto Marx quanto antes dele os iluministas haviam idealizado como progresso humano. Segundo Marx, o desenvolvimento das forças produtivas por um lado libera a criatividade humana, por outro resulta em acumulação de riquezas, alienação e exploração.

Hoje, assim como no século 19, o debate sobre desenvolvimento envolve disputas acirradas que dizem respeito a interesses concretos, materiais. Por essa razão, estou convencida — parafraseando Derrida — que essa conversação não pode eludir os espectros de Marx. Por outro lado, é também muito significativo que, a partir do final da década de 1940, tomando como ponto de partida a criação das Nações Unidas e do chamado sistema de Bretton Woods, prevaleceu no debate global (e nacional) uma interpretação economicista do desenvolvimento. Num certo sentido, é como que se ao longo da segunda metade do século 20 o debate tivesse sido impregnado pelas idéias de Marx, mas um Marx despojado das premissas filosóficas do Iluminismo.

Crescimento e modernização

Fundamentalmente, entre o final dos anos 1940 e o início da década de 1990, o desenvolvimento foi pensado como crescimento e modernização. Isso se deu tanto no caso da perspectiva socialista, quando nas vertentes keynesianas. *Mesmo nos dias atuais, especialmente no contexto brasileiro, o debate continua sendo economicista, tendo como ponto de referência o princípio inegociável da teoria econômica*, o reconhecimento de que os recursos são escassos. Mas é também importante lembrar que mesmo no interior desse paradigma economicista, desde sempre, e mais especialmente nos anos 1960, havia divergências importantes quanto às causas do chamado subdesenvolvimento e quanto às estratégias mais adequadas para promover o desenvolvimento. São exemplos as teorias da dependência e os debates sobre periferia. Nesse mesmo marco, persistiu, sem solução, a tensão entre socialismo e keynesianismo.

Em seguida, seríamos atirados nas mãos invisíveis do Consenso de Washington, onde continuamos situados. Mas, tampouco nessas novas e difíceis circunstâncias, o debate foi silenciado. Muito significativamente, *ao longo dos anos 1990 assistimos a emergência e visibilidade de novas perspectivas de desenvolvimento. A mais conhecida e debatida é, sem dúvida, a proposição de desenvolvimento humano, que adiciona à medida clássica do crescimento econômico premissas e medidas de bem-estar: saúde, educação, direitos, empoderamento e sustentabilidade ambiental.*

Exercícios no sentido de articular AIDS e desenvolvimento exigem que nos posicionemos, de alguma maneira, frente às várias definições e interpretações acerca desses dois termos. Para ilustrar: é possível conceber a AIDS como uma patologia - ou um problema de comportamento individual desregrado - que pode ser resolvida pelo avanço tecnológico, acesso a serviços e estratégias moralistas de prevenção. Isso se desdobrará num tipo de política. *Os resultados serão radicalmente diferentes se pensarmos a AIDS como um fato social e epidemiológico complexo que tem efeitos deletérios sobre os indicadores de desenvolvimento humano.* Nesse caso, vamos conceber políticas que equilibrem a ação do Estado e do mercado, sejam orientadas para a superação da desigualdade nas suas várias manifestações (entre países, entre grupos sociais, entre raças e etnia, entre homens e mulheres) e adotem uma perspectiva de empoderamento e direitos humanos.

Quando fazemos essa segunda escolha, estamos nos situando no terreno da disputa quanto aos significados de desenvolvimento. Exatamente por isso, é fundamental conhecer, debater e desconstruir os outros argumentos e interpretações que estão em jogo nessa arena. Além disso, é importante sublinhar que nem sempre esses outros argumentos se apresentam de maneira tão nítida. No mundo real em que se dão essas disputas, as fronteiras entre posições são

mais borradas e incomparavelmente mais complicadas. Para ilustrar, basta recuperar o percurso tortuoso que, no plano global, ao longo da última década, fez da AIDS um tema do desenvolvimento. E vale a pena resgatar, ainda que de maneira breve, essa trajetória.

Sem dúvida, as perspectivas de desenvolvimento keynesiana ou socialista, que haviam prevalecido entre os anos 1960 e 1980, incluíam prioridade para investimentos em saúde e educação. No debate global sobre desenvolvimento, isso seria traduzido pelo enfoque das “necessidades básicas” (*basic needs*) que, em grande medida, orientou investimento do Banco Mundial em vários países asiáticos. Muito embora o tema das necessidades básicas tivesse sido retirado da agenda pelo Consenso de Washington, no começo da década de 1990, em resposta às críticas acerca dos impactos sociais negativos dos programas de ajuste estrutural, o Banco Mundial reorienta sua políticas no sentido de preconizar investimentos em saúde e educação. O marco dessa inflexão foi o Relatório Anual de Desenvolvimento de 1993 (Investindo em Saúde), que continua balizando as políticas do banco e de outras agências internacionais até hoje.

Mas, ao fazer essa viragem, o Banco Mundial não tomou como parâmetro premissas gerais de desenvolvimento humano e direitos, mas construiu medidas econômicas sofisticadas para avaliar o impacto da educação e, mais especialmente, da carga das doenças (*burden of disease*) que são até hoje os parâmetros utilizados para definir prioridades de investimentos e orientar a alocação dos recursos. Em grande medida, foram essas análises econométricas (economicistas) que inauguraram a discussão sobre AIDS e desenvolvimento. *Ao fazer suas contas precisas, o Banco Mundial descobriu que algumas doenças e fenômenos sociais – como a AIDS e a violência – tinham enorme impacto sobre a produtividade.*

Retomando a idéia central de conceitos em disputa, como nos posicionamos frente a essa “realidade”? De um lado, foi fundamental que esses cálculos tenham se desdobrado na priorização de investimentos públicos (e privados) para a AIDS — se isso não tivesse acontecido, o programa nacional de AIDS tal como o conhecemos não existiria. Mas, por outro lado, na minha avaliação, era e continua sendo fustigar a lógica economicista que está subjacente a essa reorientação

das políticas do Banco Mundial, que, inclusive, neste momento, também permeia as definições da Organização Mundial da Saúde. A partir dessa perspectiva, cabe dialogar com as intervenções anteriores.

AIDS e pobreza: uma articulação técnica

Dito de outro modo, a disputa pelos significados não está encerrada. Entre outras razões, porque na seqüência da viragem feita pelo Banco Mundial, em 1993, iríamos nos deparar com a articulação técnica entre AIDS e pobreza. E vale a pena revisitar os passos que levaram a essa nova formulação. O primeiro deles foi a retomada da questão da pobreza no contexto das grandes conferências da ONU, que se tornaram conhecidas como Ciclo Social e que se consolida da Cúpula do Milênio em 2000, desdobrando-se posteriormente nas chamadas Metas de Desenvolvimento do Milênio (MDMs).

Nesse percurso, foi muito relevante a crise asiática de 1997 e 1998, pois, de fato, foi a partir daí que outros atores que não apenas as Nações Unidas passariam a falar de desenvolvimento e pobreza. Sem dúvida, nessa lista está o Banco Mundial, mas desde 1999 não só o banco chama a atenção para a pobreza, mas também o Fundo Monetário Internacional e a própria Organização Mundial do Comércio (OMC). Num certo sentido, é essa nova inflexão que termina por situar a África no centro do debate.

Aí, uma vez mais estamos frente a uma situação paradoxal: por um lado, é importante que a pobreza tenha voltado para o centro do debate de desenvolvimento, assim como é fundamental que a África, que havia sido abandonada pelas instituições internacionais, retorne à pauta global. Mas as concepções dominantes sobre a redução da pobreza focalizam o problema estritamente como insuficiência de renda, e a partir de parâmetros arbitrários, como um dólar dia. *De modo geral, o debate global sobre pobreza não tem enfatizado a questão das desigualdades. Há, sem dúvida, um debate sobre desigualdade global, mas ele tem menos visibilidade e apelo que a questão da pobreza.*

Além disso, embora reduzir a pobreza tenha, de fato, se tornado uma “realidade” no plano dos discursos sobre política pública, são inúmeras e

contraditórias as proposições acerca de como isso deve ser feito. Se nesse campo a perspectiva do desenvolvimento humano é ainda muito relevante, amplia-se a legitimidade de propostas que preconizam mais reformas econômicas na mesma direção e também maior abertura comercial, isto é, uma vez mais estamos num terreno de acirradas disputas.

Para retornar à articulação entre AIDS, desenvolvimento e pobreza, sabemos que é impossível enfrentar a epidemia excluindo da equação desigualdade racial, de gêneros, entre grupos sociais e entre países. Se olharmos com essa lente para contextos específicos, podemos firmar interpretações que não vão na direção dos discursos dominantes. Vários atores têm chamado a atenção para o fato de que o abandono da África, tanto na agenda do desenvolvimento quanto nas medidas tomadas para contenção da AIDS, foi como uma resignificação do racismo colonialista. Entretanto, *nada indica que a crise da AIDS na África possa ser solucionada a partir de políticas que priorizam exclusivamente os investimentos de mercado – o New Economic Partnership for African Development (NEPAD) –, combinadas com prevenção pela via da abstinência.*

Se no outro extremo examinarmos o que se passa na China, não é difícil verificar que as elevadas taxas de crescimento econômico (9% ao ano, ao longo da última década) e o grande investimento em educação e infra-estrutura tampouco têm contido a expansão da epidemia.

Excluindo a questão da sexualidade

Essas ilustrações permitem complexificar o debate, já que tanto à direita quanto à esquerda *as discussões sobre AIDS, desenvolvimento e pobreza tendem a obscurecer o entendimento da epidemia como fato social e epidemiológico complexo e, sobretudo, excluem sistematicamente a questão da*

sexualidade. De um lado, o presidente norte-americano George Bush preconiza como solução uma combinação de mais mercado, serviços sociais básicos — oferecidos preferencialmente por organizações religiosas — e abstinência. No campo das forças antiglobalização, a tendência tem sido focalizar a luta pelas patentes — porque essa é, de fato, uma questão econômica e, portanto, de desenvolvimento —, desconhecendo-se, inteiramente, a relevância da sexualidade dos sistemas sexo/gênero como fatores que explicam a extensão e a profundidade da epidemia. Essa cena dicotômica precisa ser desconstruída, pois a AIDS é como uma janela que nos permite articular melhor, e de maneira mais criativa, sexualidade, desenvolvimento, pobreza e macroeconomia.

Entretanto, há outras questões de fundo que a mesa evoca. Uma delas é o tema do ciclo curto e do ciclo longo da epidemia. Quando pensamos em AIDS e desenvolvimento, também estamos desafiados(as) a reconhecer que a produção de políticas de transformação social não se restringem à conjuntura imediata, mas também devem ser pensadas na perspectiva do ciclo longo ou da longa duração. (1) Isso abre, necessariamente, uma interrogação: como formular análises, estratégias e propostas para conjuntura imediata sem perder de vista o ciclo longo, quer seja do desenvolvimento, quer seja da AIDS? Para ilustrar melhor o que isso significa, eu diria que o que fizemos de imediato para conter o unilateralismo e o posicionamento norte-americanos em relação à epidemia tem um significado conjuntural crucial. Mas não deveria fazer com que perdêssemos de vista o significado da epidemia e do desenvolvimento no ciclo longo. É preciso fazer as duas coisas, ainda que não sejam feitas pelos mesmos atores e atrizes.

Já em relação à falta de controle da epidemia, eu me vejo tentada a trazer para a discussão referências conceituais, como Giddens, Bauman e Beck, que têm feito formulações sobre sociedade de risco, sociedade da incerteza. Essas proposições são fundamentais para enriquecer o debate, porque as teorias progressistas de desenvolvimento, tal como as conhecemos entre os anos 1940 e 1990, estão presas a um paradigma que supõe razoável estabilidade - o que se aplica tanto ao socialismo, quanto às versões keynesianas. O que esses autores trazem para nossa reflexão é a interrogação quanto a como pensar desenvolvimento e AIDS em tempos de risco e incerteza.

Mas, sobretudo, quero discordar da afirmação de que a globalização é um modelo de desenvolvimento que só produziu desigualdade de gênero. Um dos maiores desafios enfrentados pelas pesquisadoras e teóricas feministas é exatamente dar conta de uma cena incomparavelmente mais paradoxal. A globalização, por um lado, produziu maior inclusão de uma parcela de mulheres no mercado de trabalho. Por outro lado, produziu exclusão de uma outra parcela de mulheres (em geral as menos educadas), manteve ou mesmo ampliou diferenciais salariais entre homens e mulheres, mas também em vários contextos fez aumentar a desigualdade entre mulheres ao mesmo tempo em que se reduzia a desigualdade entre homens e mulheres — o Brasil é um bom exemplo. Estou convencida que *para avançar no debate sobre AIDS, gênero e desenvolvimento, é preciso ir além da retórica de que as mulheres são vítima da globalização, reconhecendo a complexidade e os paradoxos das realidades em que nos movemos.*

Estado e mercado

Um outro tema presente em todas as intervenções diz respeito ao papel do Estado, ou para ser mais precisa, à necessidade de equilíbrio entre medidas de Estado e medidas de mercado. É preciso ressaltar que essa é, sem dúvida, a questão central do debate atual sobre desenvolvimento econômico e crescimento, e não é possível esgotá-lo aqui. Mas é importante dizer que, tampouco nesse caso, estamos começando do zero. Esse é um debate que está na rua, e se quisermos avançar na articulação conceitual entre AIDS e desenvolvimento é preciso que comecemos a dialogar seriamente com os atores e atrizes que estão envolvidos(as) nessa conversação macroeconômica: Joe Stiglitz, Dani Rodrik, Paul Krugman e a própria Comissão Econômica para América Latina e Caribe (CEPAL). Sobretudo com Jeffrey Sachs, na sua versão progressista, pois hoje ele é o responsável oficial pela elaboração de indicadores para as Metas de Desenvolvimento do Milênio.

Um tema relacionado que também esteve presente na mesa diz respeito ao sistema de governança global econômica e política. A abordagem foi, sobretudo, a da crítica aos programas de ajuste, da crítica ao Banco Mundial, da crítica ao Fundo Monetário Internacional, da crítica à OMC. Embora essa crítica seja necessária, estou convencida que, nesse estágio, *é preciso ir além dela e, de fato, tomar nas mãos a agenda da reconstrução do sistema de governança global, que não deveria excluir as Nações Unidas como o pólo da governança política.* No campo da sociedade civil, estamos a léguas de distância dessa compreensão. Essa é, sem dúvida, uma tarefa de ciclo longo, mas precisa ser iniciada. E há inúmeras proposições nesse sentido. Ainda que não possam ser implementadas nas atuais condições geopolíticas, é preciso conhecê-las. (2)

Outro grande tema da mesa foi o monitoramento. As Metas de Desenvolvimento do Milênio me parecem fundamentais. Mas talvez seja importante esclarecer o que são as MDMs: indicadores que tentam traduzir as proposições das conferências do ciclo social da década de 1990 em uma pauta mensurável, ou seja, em instrumento que permita às Nações Unidas e aos países medir a implementação. Hoje, as MDMs são o carro chefe das Nações Unidas e, como se disse antes, quem está responsável pela parte técnica dessa tarefa é o professor Jeffrey Sachs. Embora a iniciativa das MDMs seja louvável, há vários problemas que precisam ser nomeados.

Para nossa agenda de trabalho, o problema mais grave é que os indicadores foram definidos em 2001 e, sob pressão do governo americano, foram excluídas as metas específicas de saúde sexual e reprodutiva do Cairo e de Pequim. Serão medidas apenas infecção pelo HIV/AIDS e mortalidade materna. Não há como recuperar a agenda no plano global, pois as metas e indicadores estão cristalizados. Mas, a meu ver, os países não deveriam se pautar exclusivamente pelas definições globais, as quais devem ser vistas como “pisos”, objetivos mínimos.

Monitoramento sob nova luz

Ainda no que diz respeito ao monitoramento, tenho a impressão de que no curto prazo um desafio se anuncia em razão da transição política no plano federal. Isso porque vamos passar a fazer monitoramento de políticas públicas em condições políticas novas. São muitas e não pouco triviais as implicações da nova conjuntura em relação ao monitoramento de políticas públicas, em razão de novo alinhamentos e, mais especialmente, porque é possível prever a captura das organizações da sociedade civil pela agenda governamental. Quem já viveu situações equivalentes nos níveis municipais e estaduais sabe bem como se dão e o que significam essas reconfigurações.

Na perspectiva de longo prazo, uma questão crucial continua sendo a que diz respeito à base de dados estatísticos e de indicadores. No caso específico da AIDS, embora no Brasil esse seja um dos melhores sistemas de informações, há deficiências que precisam ser enfrentadas. Tive a oportunidade de colaborar com a área técnica de saúde da mulher, do Ministério da Saúde, na avaliação de seus quatro anos de gestão e, nesse exercício, enfrentamos a questão do perfil das mulheres, quem são as mulheres infectadas pelo HIV. Tudo indica que não conhecemos, de fato, esse perfil. O discurso corrente é que as mulheres mais afetadas são as casadas, outros nos dizem que as mais afetadas são as negras. Não é possível definir uma estratégia consistente de prevenção e tratamento sem maior clareza quanto a esse perfil.

Também cabe fazer alguns comentários sobre a diversidade ou o multiculturalismo. *Quer seja no terreno da AIDS ou no das políticas de gênero, é preciso pautar análise e políticas que tenham em conta as heterogeneidades, as situações que definem vulnerabilidades, discursos, significados, traduções, entendimentos.* Isso tem enormes implicações em relação às bases de dados, pois, em geral, as unidades de análise com que os sistemas de informação operam (o indivíduo, o domicílio, o município, o país etc.) tendem a esvaziar essa heterogeneidade, assim como não propõem caráter contextual das relações.

Mas, para além dos problemas que a diversidade coloca para os indicadores, é preciso ainda estarmos atentos(as) à maneira pela qual o multiculturalismo se articula e se confunde com relativismo cultural. Vale dizer, inclusive, que as enormes dificuldades que enfrentamos sistematicamente nos debates da ONU para firmar uma agenda de igualdade de gênero, saúde e direitos sexuais e reprodutivos se devem, entre outras coisas, ao argumento do relativismo cultural.

Isso me leva à necessidade do diálogo para além das nossas fronteiras, de que precisamos abrir esse debate com outros atores, instituições e empresas, inclusive. Democracia é o exercício do diálogo e da alteridade. Mas não me parece adequado entrar nesse diálogo de forma idealista. Neste momento, essa é a perspectiva que orienta a ação das Nações Unidas, conforme ouvimos muitas vezes nos discursos de Kofi Annan: é importante manter todos os atores na sala. Entretanto, nem sempre é possível que todos fiquem a bordo, quando os temas são controversos. *Na minha experiência, sempre que temas difíceis entram na pauta de negociação – gênero, sexualidade, acesso a medicamentos ou mesmo temas econômicos — alguém vai sair da sala.* Não se trata de eliminar os temas difíceis para assegurar consensos mínimos, mas reconhecer os conflitos e tentar equacioná-los sem que a substância do acordo seja comprometida.

Diferenciais do poder

Tampouco devemos perder de vista os diferenciais de poder que caracterizam esses diálogos. Não tenho nada contra a proposta de que nos sentemos com as multinacionais, mas uma vez mais isso não deve ser idealizado. Hoje, uma parcela importante das multinacionais tem faturamentos que são três, quatro, cinco, dez vezes maiores do que os orçamentos nacionais dos estados, do que dos PIBs dos estados nacionais. Isso não significa apenas diversidade, implica diferenciais brutais de poder. Num diálogo dessa natureza é sempre estratégico resgatar os espectros de Marx e não distanciar a questão do conflito de interesses.

Nesse contexto de análise, cabe retomar a questão do sistema de governança global, mas a partir de um outro enfoque: o enfraquecimento das Nações Unidas frente ao Sistema de Bretton Woods, à OMC, às transnacionais e, mais

especialmente, ao unilateralismo americano. De onde olho o debate, percebo como um movimento arriscado, para não dizer equivocado, a tendência dos setores progressistas da sociedade civil no sentido de desacreditar o sistema das Nações Unidas como arena do multilateralismo político. Ao meu ver, isso apenas adiciona água ao moinho daqueles que querem ver o sistema multilateral reduzido a pó. Assim, *a tarefa de reconstrução e relegitimação da ONU é talvez, hoje, a mais importante na pauta mais ampla de reconstrução dos sistemas de governança global.* E o Brasil, enquanto sociedade e Estado, está muito bem posicionado para pautar essa tarefa e contribuir na sua implementação. (3)

NOTAS

(1) Um exemplo da diferenciação entre o ciclo curto e o ciclo longo é oferecido pelo cientista político Immanuel Wallerstein, para quem as condições geopolíticas que experimentamos hoje são resultado do declínio do império americano, cujos primeiros sintomas já se faziam visíveis na década de 1970. Num certo sentido, o que Wallerstein sugere é que nossas “surpresas” frente à realidade do milênio decorrem de que as estamos analisando na perspectiva conjuntural, ou seja, do ciclo curto.

(2) Há, por exemplo, idéias que vão muito além do Fundo Global de AIDS, Tuberculose e Malária. No processo da Conferência para Financiamento do Desenvolvimento, que se finalizou, em Monterrey, em março de 2002, George Soros propôs que esse financiamento fosse assegurado lançando-se mão dos chamados Direitos Especiais de Saque (DEs), do Fundo Monetário Internacional. Os DEs são um fundo de reserva dos países ricos, criado para ser eventualmente utilizado numa crise sistêmica que os afetasse diretamente. Nunca foram usados, exceto uma pequena parcela retirada durante a crise asiática de 1997/1998. A proposta de Soros é que fossem sacados US\$ 100 bilhões dos DEs para investir em programas de desenvolvimento humano, sendo que a AIDS seria uma das prioridades. Ou seja, nesse campo também há uma debate estrutural em curso com o qual nos deveríamos engajar.

(3) Esses comentários foram elaborados em novembro de 2002, quatro meses antes da falência dos esforços realizados pelo Conselho de Segurança para conter a invasão anglo-americana do Iraque. Considero, porém, que a agenda de longo prazo de reconstrução do sistema ONU é mais importante hoje do que naquele momento.

AIDS: IN THE SPHERE OF DISPUTE OVER DEVELOPMENT

Sonia Corrêa

Coordinator of research and analysis of health and sexual and reproductive rights of the Network Development Alternatives with Women for New Era (DAWN) and coordinator of the Grupo Internacional sobre Sexualidade e Política Social (International Group on Sexuality and Social Policy) (scorea@abiids.org.br).

This debate offers a unique opportunity. It takes place in a set of circumstances that involves the political transition in Brazil, in very adverse global conditions, not only from the economic but also the geopolitical point of view, which bear inevitable impacts on the questions discussed in the debate. My intervention proposes some ideas developed prior to the panel and concludes with succinct comments on some of the themes set forth that evoke certain dilemmas of a political and conceptual nature.

Despite the fact that each member of the panel fulfilled his/her task without previously dialoguing with the other members, the differently-focused preceding interventions emphasized the theme of “concepts under dispute.” It was said, for example, that both AIDS and development are names, terms that are subject to different interpretations. I am not going to dwell on the different interpretations of AIDS, but it does seem interesting to underscore that over and above the debate between a pathological, biomedical and epidemiological perspective and the notion of AIDS as a social fact, the “moral” perspective of the epidemic has not disappeared from the scenario. In fact, it is very relevant in the present context. This perspective is a core element of the global scenario that I mentioned above, seeing that the current global North American policy for AIDS, as we well know, places emphasis on and prioritizes abstinence as a prevention strategy.

Nonetheless, my main focus will be the concept of development and the disputes on the issue. But I would like to go back, that is, revisit the theme based on the long-term

outlook, for I see this seminar, and in particular this session, as an opportunity to return to the theme of development in all its complexity and historical depth. In this sense it is important to recall that in the Western world the notion of development was preceded by the conception of human progress espoused by the Enlightenment. Then along came Marx, who was really the inventor of development in its modern use, that is, development of the productive forces as the economic determinant that both Marx and the Illuminists before him idealized as human progress. According to Marx, development of the productive forces on the one hand frees up human creativity while on the other hand it leads to accumulation of wealth, alienation and exploitation.

Today, just as in the 19th century, the debate on development involves heated disputes concerning concrete, material interests. That is why I am convinced that – to paraphrase Derrida – this conversation cannot deceive Marx’s ghosts. On the other hand it is also very significant that as of the late 40s – taking as a starting point the founding of the United Nations and the so-called Bretton Woods system – the global and national debate has been predominated by an “economicist” interpretation of development. In a certain sense it is as if throughout the second half of the 20th century the debate had been impregnated by the ideas of a Marx stripped of the philosophical premises of the Enlightenment.

Growth and modernization

Between the late 40s and the early 90s, development was fundamentally viewed as growth and modernization. This happened

both in the case of the socialist perspective and among the followers of the Keynesian creed. Even in our days, and especially in the Brazilian context, the debate continues to be of an “economistic” nature, the point of reference being the non-negotiable principle of economic theory, the recognition that resources are scarce. But it is also important to remember that even within this “economistic” paradigm —since the very beginning and especially in the 60s — there were important divergences as to the causes of so-called under-development and the most appropriate strategies to promote development. Examples of this are the theories of dependency and the debates on the periphery. In this same framework, the tension between socialism and Keynesianism persisted without a solution being reached.

Then we were tossed into the invisible hands of the Washington Consensus, where we still remain under siege. But even in these new and strenuous circumstances the debate was not silenced. It is highly significant that all during the 90s we witnessed the emergence and visibility of new perspectives of development. The best known and most discussed is unquestionably the proposition of human development, which adds welfare premises and measures to the classical measure of economic growth: health, education, rights, empowerment and environmental sustainability.

Exercises in the sense of articulating AIDS together with development require that we somehow position ourselves before the various definitions and interpretations of these two terms. By way of illustration, it is possible to conceive AIDS as a pathology – or a problem of reckless individual behavior – that can be solved by technological advance, access to services and moralist strategies of prevention. This will develop into a sort of policy. The results will be radically different if we see AIDS as a complex social and epidemiological fact that has deleterious effects on the indicators of human development. In this case we will conceive policies

to balance the action of the State and market, designed to overcome inequality in its various forms (among countries, social groups, races and ethnic groups, men and women) and to adopt a perspective of empowerment and human rights.

When we make the second choice, we are positioning ourselves in the sphere of the dispute concerning the meanings of development. It is precisely for this reason that it is fundamental to know, debate and deconstruct the other arguments and interpretations at play in this arena. Besides this, it is crucial to stress that these other arguments are not always presented very clearly. In the real world in which these disputes are held, the borderlines between positions are more blurred and infinitely more complicated. To illustrate this point, it suffices to recover the tortuous path that over the last decade has made AIDS a theme of development on the global scale. And it is worthwhile to return to this trajectory, no matter how briefly.

Without any question of doubt, the socialist or Keynesian perspectives of development that prevailed between 1960 and 1980 granted priority status to investments in health and education. In the global debate on development, this was translated by the focus on “basic needs”, which to a great extent was to orient the investments made by the World Bank in many Asiatic countries. Although the theme of basic needs was suppressed from the agenda by the Washington Consensus in the early 90s in answer to the criticism with regard to the negative social impacts of the programs of structural adjustment, the World Bank changed its policies to advocate investing in health and education. The mark of this inflection was the 1993 Annual Development Report (Investing in Health), which today is still the basis of the policies of the World Bank and other international agencies.

But when the World Bank made this turnaround, it did not adopt the parameter of general premises of human development and rights but rather set up sophisticated economic measures to assess the impact of education,

and more importantly of the burden of disease, which are still the parameters used to define investment priorities and to earmark resources. In large measure it was these econometric ("economicist") analyses that opened the discussion on AIDS and development. On making its precise accounts, the World Bank discovered that some diseases and social phenomena, such as AIDS and violence, bore a enormous impact on productivity.

Returning to the main idea of concepts under dispute, how do we position ourselves vis-à-vis this "reality"? On the one hand, it was fundamental that these calculations led to public (and private) investments for AIDS receiving priority status. If that had not happened, the national AIDS program as we know it would not exist. But on the other hand, in my mind it was and is a criticism of the "economicist" logic that underlies this change in World Bank policy, and which at the moment also permeates the definitions of the World Health Organization. Based on this perspective, it is appropriate to hold a dialogue with the preceding interventions.

AIDS and poverty: a technical articulation

In other words, the dispute over meanings is not a closed issue, among other reasons because in the wake of the change made in World Bank policies in 1993 we were faced with the technical articulation between AIDS and poverty. And it worthwhile revisiting the steps that led to this new formulation. The first was the resumption of the question of poverty in the context of the large United Nations conferences known as the Social Cycle and consolidated in the Millennium Summit in 2000 (and which later developed into the so-called Development Goals of the Millennium).

Of great relevance in this trajectory was the Asiatic crisis of 1997 and 1998, because it was really from that point onward that actors other than the United Nations started to talk of development and poverty. This list certainly

included the World Bank, but since 1999 not only the bank has drawn attention to poverty, but also the International Monetary Fund and the World Trade Organization itself (WTO). In a certain sense it is this new inflection that eventually places Africa in the center of the debate.

So once again we are faced with a paradoxical situation: on the one hand it is important that poverty has returned to the core of the debate on development, just as it is fundamental that Africa, after being abandoned by the international institutions, should be re-inserted into the global agenda. But the dominant conceptions of poverty see the problem strictly as insufficiency of income: based on arbitrary parameters, such as one dollar a day. Generally speaking, the global debate on poverty has failed to place emphasis on inequality. There is indubitably a debate on global inequality but this enjoys less visibility and appeal than the question of poverty.

In addition, although reducing poverty has in fact become a "reality" in the sphere of the discourse on public policy, there are endless and contradictory propositions as to how this should be done. If the perspective of human development is still very relevant in this field, there is enhanced legitimacy in the proposals that advocate more economic reforms in the same direction, as well as greater trade opening, that is to say, once more we find ourselves in a terrain of heated disputes.

To return to the connection between AIDS, development and poverty, we are aware that it is impossible to face the epidemic by excluding from the equation forms of inequality determined by race, gender, social group and country. If we examine specific contexts through this lens, we find interpretations that are not in keeping with the predominant discourses. Many actors have drawn attention to the fact that abandoning Africa, both in the development agenda and with regard to the measures taken to curb AIDS, was like giving a new meaning to

colonialist racism. Nevertheless, nothing indicates that the AIDS crisis in Africa can be solved by means of policies that prioritize exclusively market investments – the New Economic Partnership for African Development (NEPAD) – combined with prevention by abstinence.

If on the other hand we examine what is going on in China, it is easy to verify that neither the high rates of economic growth (9% per year over the last decade) nor large investments in education and infrastructure have stopped the spread of the epidemic.

Excluding the question of sexuality

These illustrations enable us to render the debate complex, since — on both the Right and the Left — the discussions on AIDS, development and poverty tend to obscure the understanding of the epidemic as a complex social and epidemiological fact and above all systematically exclude the question of sexuality. On the one hand, United States President George Bush defends the solution of a combination of more market, basic social services — preferentially offered by religious organizations — and abstinence. In the field of the anti-globalization forces, the tendency has been to focus on the struggle for patents - this being indeed an economic question, and consequently a development matter — and to ignore entirely the relevance of sexuality in the sex/gender systems as factors that explain the scope and depth of the epidemic. This dichotomic scenario must be deconstructed, because AIDS is like a window that allows us to articulate better and in a more creative manner questions of sexuality, development, poverty and macro-economy.

But other basic matters have been raised by the table. One of them is the theme of the short- and long-term course of the epidemic. When we think of AIDS and development, we are also being defied to admit that the production of policies of social transformation are not limited to the immediate set of

circumstances but should also be considered in terms of the long-run outlook. (1) This necessarily leads to the question of how to formulate analyses, strategies and proposals for the immediate situation without losing sight of the long term, be it of development or AIDS. To illustrate better what this means, I would say that whatever we do immediately to curb United States unilateralism and its stance in respect to the epidemic has a crucial conjunctural significance. But this should not make us lose sight of the significance of the epidemic and development in the long run. Both things must be done, though not necessarily by the same actors.

As regards the lack of control over the epidemic, I am tempted to introduce to the discussion conceptual references such as Giddens, Bauman and Beck, who have presented formulations on “risk society” and “uncertainty society”. These propositions are fundamental to enrich the debate, because the progressist theories of development such as we knew between 1940 and 1990 stick to a paradigm that presupposes a reasonable degree of stability (which applies both to socialism and to the Keynesian versions). What these authors offer for our reflection is the question of how to think about AIDS and development in times of risk and uncertainty.

But above all I would like to express my disagreement with the statement that globalization is a model of development that has only produced gender inequality. One of the biggest challenges facing feminist researchers and theorists is precisely to deal with an incomparably more paradoxical scenario. Globalization has on the one hand allowed for inclusion of a larger portion of women in the work market. On the other hand it has led to exclusion of another portion of women (generally the less educated) and maintained or even widened wage differences between men and women, but in many contexts has also increased the inequality among women at the same time it has reduced inequality between men and women.

Brazil is a good example of this. I am convinced that in order to advance in the debate on AIDS, gender and development, it is necessary to go beyond the rhetoric that women are the victims of globalization by recognizing the complexity and the paradoxes of the different realities in which we live.

State and market

Another theme present in all the interventions has to do with the role of the State, or more precisely the need for a balance between State actions and market actions. It is important to stress here that this is undoubtedly the core question of the current debate on economic development and growth and that here it is not possible to deal in any depth with the matter. But it should also be asserted that in this case too, we are not starting out from scratch. This is a debate that is already a public concern, and if we want to make any progress in the conceptual articulation between AIDS and development, we must start to dialogue seriously with the actors who are involved in this macro-economic conversation: Joe Stiglitz, Dani Rodrik, Paul Krugman and the Economic Commission for Latin America and the Caribbean (CEPAL). And especially with Jeffrey Sachs, in his progressist version, since now he is officially responsible for preparing indicators for the Development Goals of the Millennium.

A related theme that should also be featured in the panel has to do with the system of economic and political global governance. The approach has mostly been to criticize the adjustment programs, the World Bank, the International Monetary Fund, and the WTO. Although this criticism is necessary, I am convinced that at this stage it is necessary to go further ahead and actually take hold of the agenda to reconstruct the system of global governance, which should not exclude the United Nations as the pole of political governance. In the field of civil society, we are miles away from understanding this. This is

certainly a task for the long term, but it has to be started. And there are numerous propositions in this direction. Even though they cannot be implemented in the current geo-political situation, they must be examined. (2)

Another major theme at the panel was monitoring. The Development Goals of the Millennium strike me as fundamental. But perhaps it should be made clear what these Goals are: indicators that try to translate the propositions of the conferences of the social cycle of the 90s into one measurable agenda, that is, an instrument that enables the United Nations and countries to measure implementation. Today the Goals are the flagship of the United Nations and, as said above, the person in charge of the technical part of this task is Professor Jeffrey Sachs. Although the initiative of the Goals is worthy of praise, many problems still have to be settled.

The most serious problem for our work agenda is that the indicators were defined in 2001 and, under pressure from the United States government, the specific goals concerning sexual and reproductive health set forth in Cairo and Beijing were excluded. Only infection by HIV/AIDS and maternal mortality are to be measured. There is no way of recovering the agenda on the global level, since the goals and indicators are crystallized. But as I see it, countries should not exclusively follow global definitions, which should be seen as "platforms" or minimum objectives.

Monitoring in a new light

Still with regard to monitoring, the impression I have is that in the short run a challenge will appear on account of the political transition on the federal level. This is so because we are going to start monitoring public policies under new political conditions. There are many significant implications of the new situation with regard to monitoring public policies as a result of new alignments, and more especially because it is possible to predict that the organizations of civil society will be taken

over by the governmental agenda. Whoever has experienced similar situations on the municipal and state level is well aware of how these reconfigurations take place and what they mean.

In the long-term perspective, one remaining crucial question concerns the statistical database and indicators. In the specific case of AIDS, despite the fact that in Brazil this has one of the best information systems, some deficiencies need to be faced. I had the opportunity to collaborate with the Ministry of Health's technical team on women's health. During the exercise of assessing the four years of their administration, we faced the question of the profile of women infected by HIV. Everything indicates that we do not in fact know this profile. The current discourse is that married women are the most affected, while others claim that black women are the most affected. It is not possible to define a consistent strategy for prevention and treatment without a clearer profile being made available.

It is also appropriate to make some remarks at this juncture concerning diversity or multiculturalism. Whether in the area of AIDS or gender policies, there is a definite need to foster analysis and policies that deal with heterogeneities, situations that define vulnerabilities, discourses, meanings, translations, understandings. This bears enormous implications in respect to databases, because as a rule the units of analysis with which information systems operate (individual, domicile, municipality, country, etc.) tend to upset this heterogeneity, as well as failing to provide relations with a contextual character.

However, beyond the problems that diversity poses for indicators, we also have to be on the alert as regards the way that multiculturalism is articulated and confused with cultural relativism. This also means that the enormous difficulties that we systematically face in the United Nations debates to fix an agenda of equality of gender, health and reproductive and sexual rights are due, among

other things, to the argument of cultural relativism.

This brings me to the need for the dialogue to reach beyond our borders, since we must open this debate to other actors, institutions and even companies. With this I agree. Democracy is the exercise of dialogue and alterity. But it does seem proper to join this dialogue with an idealistic attitude. At the present moment this is the perspective that guides the actions of the United Nations, as we have often heard in Kofi Annan's speeches: it is important that all the actors are kept in the room. And yet it is not always possible for all to stay on board when the themes are controversial. In my experience, whenever difficult themes appear on the negotiations agenda—gender, sexuality, access to medicine or even difficult economic themes—somebody has to leave the room. It is not a question of eliminating the difficult themes in order to ensure minimum consensus, but rather of recognizing the conflicts and trying to solve them without jeopardizing the essence of the agreement.

Power differentials

Nor must we lose sight of the power differentials that characterize these dialogues. I have nothing against the proposal that we should sit down with the multinationals, but I repeat that this should not be idealized. Nowadays a significant portion of the multinationals have billings three, four, five, ten times higher than the national budgets - the GNPs - of national states. This does not mean just diversity, it also implies brutal power differentials. In a dialogue of this nature, it is always strategic to rescue Marx's ghosts and not to ignore the question of conflict of interests.

In this context of analysis, it is appropriate to return to the question of the system of global governance, but from another angle: the weakening of the United Nations vis-à-vis the Bretton Woods system, the WTO, transnational corporations, and especially

United States unilateralism. From where I see the debate, I perceive as a risky - not to say mistaken - movement the tendency of progressist sectors of civil society to discredit the United Nations system as an arena of political multilateralism. As I see it, this only helps the argument of those who would like to see the multilateral system reduced to dust. So, reconstructing and re-legitimizing the United Nations is perhaps the most important task in today's broader agenda of reconstructing the systems of global governance. And Brazil, as society and State, is very well positioned to help in this task and contribute towards seeing it implemented. (3)

NOTES

(1) One example of the differentiation between the short and long cycle is offered by political scientist Immanuel Wallerstein, for whom the geo-political conditions prevailing today are the result of the decline of the American empire, the first symptoms of which were already visible in the 70s. In a certain sense, what Wallerstein suggests is that our "surprises" in the face of the reality of the millennium spring from the fact that our analysis is being made from the short-term perspective.

(2) There are, for example, ideas that go far beyond the Global Fund for AIDS, Tuberculosis and Malaria. In the process of the Conference for Financing Development held in Monterrey in March 2002, George Soros proposed that this financing be assured by relinquishing the so-called Special Drawing Rights (SDRs) of the International Monetary Fund. The SDRs are a reserve fund of the rich countries, set up to be used whenever a systemic crisis affects them directly. They have never been used, except for a small portion withdrawn during the Asiatic crisis of 1997-1998. Soros's proposal is for US\$ 100 billion to be withdrawn from the SDRs and invested in human-development programs, AIDS being one of the priorities. In other words, in this field too there is a structural debate underway in which we should become involved.

(3) These comments were written in November 2002, four months before the failure of the efforts made by the Security Council to deter the Anglo-American invasion of Iraq. I feel, however, that the long-term agenda to reconstruct the United Nations system is more important today than at that moment in the recent past.

EL SIDA EN LOS TERRENOS DE DISPUTA DEL DESARROLLO

Sonia Corrêa

Coordinadora de investigación y análisis en salud y derechos sexuales y reproductivos de la Red Development Alternatives with Women for New Era (DAWN) y coordinadora del Grupo Internacional sobre Sexualidad y Política Social (scorrea@abiids.org.br)

Este debate constituye una oportunidad impar. Él se da en una coyuntura que, de un lado, implica la transición política en Brasil, la cual se conjuga, sin embargo, con condiciones globales muy adversas desde el punto de vista económico, pero también desde el punto de vista geopolítico, las cuales tienen impactos inevitables sobre las cuestiones que trata este debate. Mi intervención trae a discusión algunas ideas desarrolladas antes del panel, y al final comenta de manera breve algunos de los temas que fueron puestos sobre la misma y que evocan algunos dilemas de naturaleza política y conceptual.

No obstante cada un y una de los (as) participantes del panel haber hecho su tarea sin un diálogo previo con los/as demás, aunque a partir de enfoques diferentes, las intervenciones que me precedieron enfatizaron el tema de los “conceptos en disputa”. Fue dicho, por ejemplo, que tanto el SIDA como el desarrollo son nombres, términos en disputa, sujetos a diferentes interpretaciones. No voy a extenderme en cuanto a las diferentes interpretaciones del SIDA, pero me parece interesante subrayar que, para más allá del debate entre una perspectiva patológica, biomédica, epidemiológica y las perspectivas que interpretan el SIDA como hecho social, no desapareció del escenario la perspectiva “moral” sobre la epidemia. Inclusive ella es muy relevante en el contexto actual. Esa perspectiva es un elemento central del escenario global adverso que mencioné anteriormente, ya que la actual política norteamericana global para SIDA, como bien sabemos, enfatiza y prioriza la abstinencia como estrategia de prevención.

Sin embargo, mi foco principal será el concepto de desarrollo y las disputas acerca de él. Pero quiero volver atrás, o sea, revisar el tema a partir de la perspectiva de la larga duración, pues considero este seminario, y particularmente esta sesión, como una oportunidad para retomar el tema de desarrollo en su complejidad y profundidad histórica. En ese sentido, es importante recordar que, en Occidente, la noción de desarrollo fue precedida por la concepción de progreso humano del iluminismo. Si sigue a Marx, quien fue, de hecho, el inventor del desarrollo en su acepción moderna, esto es el desarrollo de las fuerzas productivas como determinante económico de aquello que tanto Marx, como antes de él, los iluministas lo habían pensado como el progreso humano. Según Marx, el desarrollo de las fuerzas productivas por un lado libera la creatividad humana, por otro resulta como acumulación de riquezas, alienación y explotación.

Hoy, así como en el siglo XIX, el debate sobre desarrollo implica disputas intransigentes que dicen respecto a intereses concretos, materiales. Por esa razón, estoy convencida – parafraseando a Derrida – que esa conversación no puede eludir los espectros de Marx. Por otro lado, es también muy significativo que, a partir del final de la década del 1940, tomando como punto de partida la creación de las Naciones Unidas y del llamado sistema de Bretton Woods, prevaleció en el debate global – y nacional – una interpretación economista del desarrollo. En un cierto sentido, es como que si a lo largo de la segunda mitad del siglo XX el debate hubiese sido impregnado por las ideas de Marx, pero un Marx despojado de las premisas filosóficas del Iluminismo.

Crecimiento y modernización

Fundamentalmente, entre el final de los años 1940 y el inicio de la década de 1990, el desarrollo fue pensado como crecimiento y modernización. Eso se dio tanto en el caso de la perspectiva socialista, como en las vertientes keynesianas. Incluso en los días actuales, especialmente en el contexto brasileño, el debate continúa siendo economista, teniendo como punto de referencia el principio innegociable de la teoría económica, el reconocimiento de que los recursos son escasos. Pero es también importante recordar que inclusive en el interior de ese paradigma economista, desde siempre, y más especialmente en los años 1960, había divergencias importantes en cuanto a las causas del llamado subdesarrollo y en cuanto a las estrategias más adecuadas para promover el desarrollo. Son ejemplos las teorías de la dependencia y los debates sobre periferia. En ese mismo marco, persistió, sin solución, la tensión entre socialismo y keynesianismo.

Enseguida, seríamos lanzados en las manos invisibles del Consenso de Washington, donde continuamos situados. Pero tampoco en esas nuevas y difíciles circunstancias, el debate fue silenciado. Muy significativamente, a lo largo de los años 1990 vimos la emergencia y visibilidad de nuevas perspectivas de desarrollo la más conocida y debatida es, sin duda, la proposición de desarrollo humano, que adiciona a la medida clásica del crecimiento económico premisas y medidas de bienestar: salud, educación, derechos, apoderamiento y sustentabilidad ambiental.

Ejercicios en el sentido de articular SIDA y desarrollo exigen que nos posicionemos, de alguna manera, frente a las variadas definiciones e interpretaciones acerca de esos dos términos. Para ilustrar: es posible concebir el SIDA como una patología -o un problema de comportamiento individual desarreglado- que puede ser resuelto por el avance tecnológico, acceso a servicios y estrategias moralistas de prevención. Eso se desdoblará en un tipo de política. Los resultados serán radicalmente

diferentes si pensamos el SIDA como un hecho social y epidemiológico complejo que tiene efectos perjudiciales sobre los indicadores de desarrollo humano. En ese caso, vamos a concebir políticas que equilibren la acción del Estado y del mercado, que sean orientadas hacia la superación de la desigualdad en sus variadas manifestaciones (entre países, entre grupos sociales, entre razas y etnias, entre hombres y mujeres) y adopten una perspectiva de apoderamiento y derechos humanos.

Cuando hacemos esa segunda selección, nos estamos situando en el terreno de la disputa en cuanto a los significados de desarrollo. Exactamente por eso, es fundamental conocer, debatir y desconstruir los otros argumentos e interpretaciones que están en juego en esa arena. Además de eso, es importante subrayar que no siempre esos otros argumentos se presentan de manera tan nítida. En el mundo real en que se dan esas disputas, las fronteras entre posiciones son más borradas e incomparablemente más complicadas. Para ilustrar eso basta recuperar el recorrido tortuoso que, en el plano global, a lo largo de la última década, hizo del SIDA un tema del desarrollo y vale la pena rescatar, todavía de manera breve, esa trayectoria.

Sin duda, las perspectivas de desarrollo keynesiano o socialista, que habían prevalecido entre los años 1960 y 1980, incluían prioridad para inversiones en salud y educación. En el debate global sobre desarrollo, eso sería traducido por el enfoque de las "necesidades básicas" (*basic needs*) que, en gran medida, orientó la inversión del Banco Mundial en varios países asiáticos. Muy sin embargo el tema de las necesidades básicas hubiera sido retirado de la agenda por el Consenso de Washington, a comienzos de la década del 1990, en respuesta a las críticas acerca de los impactos sociales negativos de los programas de ajuste estructural, el Banco Mundial reorienta sus políticas en el sentido de preconizar inversiones en salud y educación. El marco de esa inflexión fue el Informe Anual de desarrollo del 1993 (*Invirtiendo en Salud*), que continua marcando

las políticas del banco y de otras agencias internacionales hasta hoy.

Pero al hacer ese viraje, el Banco Mundial no tomó como parámetro premisas generales de desarrollo humano y derechos, pero construyó medidas económicas sofisticadas para evaluar el impacto de la educación y, más especialmente, de la carga de las enfermedades (*burden of disease*) que son hasta hoy los parámetros utilizados para definir prioridades de inversiones y orientar la ubicación de los recursos. En gran medida fueron estos análisis econométricos (economistas) los que inauguraron la discusión sobre SIDA y desarrollo. Al hacer sus cuentas precisas, el Banco Mundial descubrió que algunas enfermedades y fenómenos sociales —como el SIDA y la violencia— tenían enorme impacto sobre la productividad.

Retomando la idea central de los conceptos en disputa, ¿como nos posicionamos frente a esa “realidad”? De un lado, fue fundamental que esos cálculos se hayan desdoblado en la priorización de inversiones públicas -y privadas- para el SIDA. Si eso no hubiese pasado, el programa nacional de SIDA —tal como lo conocemos— no existiría. Pero por otro lado, en mi evaluación, era y continua siendo fustigar la lógica economista que está subyacente a esa reorientación de las políticas del Banco Mundial, que, inclusive, en este momento, también permea las definiciones de la Organización Mundial de la Salud. A partir de esa perspectiva, cabe dialogar con las intervenciones anteriores.

SIDA y pobreza: una articulación técnica

Dicho de otro modo, la disputa por los significados no está concluida. Entre otras razones por que en la secuencia del viraje hecho por el Banco Mundial, en 1993, nos depararíamos con la articulación técnica entre SIDA y pobreza. Y vale la pena revisar los pasos que llevaron a esa nueva formulación. El primero de ellos fue la retomada de la cuestión de la pobreza en el contexto de las grandes

conferencias de la ONU, que se tornaron conocidas como Ciclo Social y que se consolida en la Cúpula del Milenio en el 2000, desdoblándose posteriormente en las llamadas Metas de Desarrollo del Milenio (MDMs).

En ese recorrido, fue muy relevante la crisis asiática de 1997 y 1998, pues, de hecho, fue a partir de ahí que otros actores no tan sólo las Naciones Unidas pasarían a hablar de desarrollo y pobreza. Sin dudas, en esa lista está el Banco Mundial, pero desde 1999 no sólo el banco llama la atención hacia la pobreza, también el Fondo Monetario Internacional y la propia Organización Mundial del Comercio (OMC). En cierto sentido, es esa nueva inflexión que termina por situar a África en el centro del debate.

Ahí, una vez más estamos frente a una situación paradójica: por un lado, es importante que la pobreza haya vuelto para el centro del debate de desarrollo, así como es fundamental que África, que había sido abandonada por las instituciones internacionales, retorne a la pauta global. Pero las concepciones dominantes sobre la reducción de la pobreza centralizan el problema estrictamente como insuficiencia de renta, y a partir de parámetros arbitrarios, como un dólar al día. De modo general, el debate global sobre pobreza no ha enfatizado en la cuestión de las desigualdades. Hay, sin dudas, un debate sobre desigualdad global, pero tiene menos visibilidad y apelo que la cuestión de la pobreza.

Además de eso, aunque reducir la pobreza se haya convertido de hecho en una “realidad” en el plano de los discursos sobre política pública, son innumerables y contradictorias las proposiciones acerca de como eso debe ser realizado. Si en ese campo la perspectiva del desarrollo humano es todavía muy relevante, se amplía la legitimidad de propuestas que preconizan más reformas económicas en la misma dirección y también mayor apertura comercial; una vez más estamos en un terreno de incitantes disputas.

Para retornar a la articulación entre SIDA, desarrollo y pobreza, sabemos que es

imposible enfrentar la epidemia excluyendo la ecuación desigualdad racial, de géneros, entre grupos sociales y entre países. Si miramos con ese lente hacia contextos específicos, podemos firmar interpretaciones que no van en la dirección de los discursos dominantes. Varios actores han llamado la atención hacia el hecho de que el abandono de África, tanto en la agenda del desarrollo como en las medidas tomadas para la contención del SIDA, fue como una resignificación del racismo colonialista. Entretanto, nada indica que la crisis del SIDA en África pueda ser solucionada a partir de políticas que prioricen exclusivamente las inversiones de mercado – el *New Economic Partnership for African Development* (NEPAD) –, combinadas con prevención por la vía de la abstinencia.

Si en el otro extremo, examináramos lo que pasa en China no es difícil verificar que las elevadas tasas de crecimiento económico (9% al año, a lo largo de la última década) y la gran inversión en educación e infraestructura tampoco han contenido la expansión de la epidemia.

Excluyendo la cuestión de la sexualidad

Esas ilustraciones permiten diversificar el debate, ya que tanto a la derecha como a la izquierda las discusiones sobre SIDA, desarrollo y pobreza tienden a oscurecer el entendimiento de la epidemia como hecho social y epidemiológico complejo y sobre todo, excluyen sistemáticamente la cuestión de la sexualidad. De un lado, el presidente norteamericano George Bush preconiza como solución una combinación de más mercado, servicios sociales básicos – ofrecidos preferentemente por organizaciones religiosas y abstinencia. En el campo de las fuerzas antiglobalización, la tendencia ha sido focalizar la lucha por las patentes –porque esa es, de hecho, una cuestión económica y por tanto, de desarrollo–, desconociéndose, completamente, la relevancia de la sexualidad, de los sistemas sexo-género como factores que explican la

extensión y la profundidad de la epidemia. Esa escena dicotómica precisa ser desconstruida, pues el SIDA es como una ventana que nos permite articular mejor, y de manera más creativa, sexualidad, desarrollo, pobreza y macroeconomía.

Entretanto, hay otras cuestiones de fondo que la mesa evoca. Una de ellas es el tema del ciclo corto y del ciclo largo de la epidemia. Cuando pensamos en SIDA y desarrollo, también estamos desafiados(as) a reconocer que la producción de políticas de transformación social no se restringen a una coyuntura inmediata, pero también deben ser pensadas en la perspectiva del ciclo largo o de larga duración. (1) Eso abre, necesariamente, una interrogante: ¿Cómo formular análisis, estrategias y propuestas para una coyuntura inmediata sin perder de vista el ciclo largo, ya sea del desarrollo, o ya sea del SIDA? Para ilustrar mejor lo que eso significa, yo diría que lo que hagamos de inmediato para contener el unilateralismo y el posicionamiento norteamericanos en relación con la epidemia tiene un significado coyuntural crucial. Pero no debería hacer que perdiésemos de vista el significado de la epidemia y del desarrollo en ciclo largo. Es preciso hacer las dos cosas, todavía que no sean hechas por los mismos actores y actrices.

Ya con relación a la falta de control de la epidemia, yo me veo tentada a traer para la discusión referencias conceptuales, como Giddens, Bauman y Beck, que han hecho formulaciones sobre sociedad de riesgo, sociedad de la incertidumbre. Esas proposiciones son fundamentales para enriquecer el debate, porque las teorías progresistas de desarrollo, tal como las conocimos entre los años 1940 y 1990, están presas a un paradigma que supone razonable estabilidad –lo que se aplica tanto al socialismo, como a las versiones keynesianas–. Lo que esos autores nos traen a nuestra reflexión es la interrogante de como pensar en desarrollo y SIDA en tiempos de riesgo e inseguridad.

Pero, sobretodo, quiero discordar de la afirmación de que la globalización es un modelo de desarrollo que sólo produjo desigualdad de género. Uno de los mayores desafíos enfrentados por las investigadoras y teóricas feministas es exactamente dar cuenta de una escena incomparablemente más paradójica. La globalización, por un lado, produjo mayor inclusión de una porción de mujeres en el mercado de trabajo. Por otro lado, produjo exclusión de otra porción de mujeres (en general las menos educadas), mantuvo o inclusive amplió los diferenciales salariales entre hombres y mujeres, pero también en varios contextos hizo aumentar la desigualdad entre mujeres, al mismo tiempo que se reducía la desigualdad entre hombres y mujeres - Brasil es un buen ejemplo. Estoy convencida de que para avanzar en el debate sobre SIDA, género y desarrollo es preciso ir más allá de la retórica de que las mujeres son víctima de la globalización, reconociendo la complejidad y las paradojas de las realidades en que nos movemos.

Estado y mercado

Otro tema presente en todas las intervenciones nos habla respecto al papel del Estado, o para ser más precisa, a la necesidad de equilibrio entre medidas de Estado y medidas de mercado. Es importante resaltar que esa es, sin dudas, la cuestión central del debate actual sobre desarrollo económico y crecimiento y no es posible agotarlo aquí. Pero es importante decir que, tampoco en ese caso, estamos comenzando de cero. Ese es un debate que está en la calle, y si quisiéramos avanzar en la articulación conceptual entre SIDA y desarrollo es preciso que comencemos a dialogar seriamente con los actores que están involucrados en esa conversación macroeconómica: Joe Stiglitz, Dani Rodrik, Paul Krugman y la propia Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL) Sobretodo con Jeffrey Sachs, en su versión progresista, pues hoy él es el responsable oficial de la elaboración de indicadores para las Metas de Desarrollo del Milenio.

Un tema relacionado que también estuvo presente en la mesa, nos habla respecto al sistema de gobernación global económica y política. El abordaje fue, sobretodo, el de la crítica a los programas de ajuste, de la crítica al Banco Mundial, de la crítica a la OMC. Aunque esa crítica sea necesaria, estoy convencida de que, en ese asunto, es preciso ir más allá de ella y de hecho, tomar en las manos la agenda de la reconstrucción del sistema de gobierno global, que no debería excluir a las Naciones Unidas como polo de la gobernación política. En el campo de la sociedad civil, estamos a leguas de distancia de esa comprensión. Esa es, sin duda, una tarea de ciclo largo, pero precisa ser iniciada. Y hay innumerables proposiciones en ese sentido. Aunque no puedan ser implementadas en las actuales condiciones geopolíticas, es preciso conocerlas. (2)

Otro gran tema de la mesa fue el monitoreo. Las Metas de Desarrollo del Milenio me parecen fundamentales. Pero tal vez sea importante esclarecer lo que son las MDMs: Indicadores que intentan traducir las proposiciones de las conferencias del ciclo social de la década de 1990 en una pauta mensurable, o sea, en instrumento que permita a las Naciones Unidas y a los países medir la implementación. Hoy, las MDMs son el carro jefe de las Naciones Unidas y como ya se dijo antes, quien está de responsable por la parte técnica de esa tarea es el profesor Jeffrey Sachs. Aunque la iniciativa de las MDMs sea loable, hay varios problemas que precisan ser nombrados.

Para nuestra agenda de trabajo, el problema más grave es que los indicadores fueron definidos en 2001 y bajo presión del gobierno americano, fueron excluidas las metas específicas de salud sexual y reproductiva del Cairo y de Pekín. Serán medidas apenas la infección por el HIV/SIDA y la mortalidad materna. No hay como recuperar la agenda en el plano global, pues las metas e indicadores están cristalizados. Pero a mi modo de ver, los países no deberían

guiarse exclusivamente por las definiciones globales, las cuales deben ser vistas como “pisos”, objetivos mínimos.

Monitoreo bajo nueva luz

Todavía en lo que se dice respecto al monitoreo, tengo la impresión de que en un corto plazo un desafío se anuncia en razón de la transición política en el plano federal. Eso porque vamos a pasar a hacer monitoreo de políticas públicas en condiciones políticas nuevas. Son muchas y no poco triviales las implicaciones de la nueva coyuntura con relación al monitoreo de políticas públicas, en razón de nuevo alineamiento y más especialmente, porque es posible prever la captura de las organizaciones de la sociedad civil por la agenda gubernamental. Quien ya vivió situaciones equivalentes en los niveles municipales y estatales sabe bien como se dan y lo que significan esas reconfiguraciones.

En la perspectiva de largo plazo, una cuestión crucial continúa siendo la que habla respecto a la base de datos estadísticos y de indicadores. En el caso específico del SIDA, aunque en Brasil ese sea uno de los mejores sistemas de información, hay deficiencias que precisan ser enfrentadas. Tuve la oportunidad de colaborar con el área técnica de salud de la mujer, del Ministerio de Salud, en la evaluación de sus cuatro años de gestión y en ese ejercicio, enfrentamos la cuestión del perfil de las mujeres: ¿quienes son las mujeres infectadas por el VIH? Todo indica que no conocemos, de hecho, ese perfil. El discurso corriente es que las mujeres más afectadas son las casadas, otros nos dicen que las más afectadas son las negras. No es posible definir una estrategia consistente de prevención y tratamiento sin mayor claridad cuanto a ese perfil.

También cabe hacer algunos comentarios sobre la diversidad o el multiculturalismo. Que ya sea en el terreno del SIDA o en el de las políticas de género, sin dudas, es preciso pautar análisis y políticas que tengan en cuenta las heterogeneidades, las situaciones que definen vulnerabilidades, discursos,

significados, traducciones y entendimientos. Eso tiene enormes implicaciones con relación a las bases de datos, pues en general las unidades de análisis con que los sistemas de información operan (el individuo, el domicilio, el municipio, el país, etc.) tienden a vaciar esa heterogeneidad, así como no proponen el carácter contextual de las relaciones.

Pero, más allá de los problemas que la diversidad le coloca a los indicadores, es preciso aún, estar atentos(as) a la manera por la cual el multiculturalismo se articula y se confunde con el relativismo cultural. Vale decir, además, que las enormes dificultades que enfrentamos sistemáticamente en los debates de la ONU para firmar una agenda de igualdad de género, salud y derechos sexuales y reproductivos se deben, entre otras cosas, al argumento del relativismo cultural.

Eso me lleva a la necesidad del diálogo más allá de nuestras fronteras, de que precisamos abrir ese debate con otros actores, instituciones y empresas, inclusive. Yo estoy de acuerdo. Democracia es el ejercicio del diálogo y de la alteridad. Pero no me parece adecuado entrar en ese diálogo de forma idealista. En este momento, esa es la perspectiva que orienta la acción de las Naciones Unidas, conforme oímos muchas veces en los discursos de Kofi Annan: Es importante mantener todos los actores en la sala. Entretanto, no siempre es posible que todos se queden a bordo, cuando los temas son controversiales. En mi experiencia, siempre que temas difíciles entran en el marco de negociación – género, sexualidad, acceso a medicamentos o los propios temas económicos – alguien va a salir de la sala. No se trata de eliminar los temas difíciles para asegurar consensos mínimos, pero sí de reconocer los conflictos y tratar de ecuacionarlos sin que la sustancia del acuerdo sea comprometida.

Diferenciales del poder

Tampoco debemos perder de vista los diferenciales del poder que caracterizan esos diálogos. No tengo nada contra la propuesta de que nos sentemos con las multinacionales,

pero una vez más eso no debe ser idealizado. Hoy, una parte importante de las multinacionales tienen facturaciones que son tres, cuatro, cinco, diez veces mayores que los presupuestos nacionales de los estados, que los PIBs de los estados nacionales. Eso no significa apenas diversidad, implica diferencias brutales de poder. En un diálogo de esa naturaleza es siempre estratégico rescatar los espectros de Marx y no distanciar la cuestión del conflicto de intereses.

En ese contexto de análisis, cabe retomar la cuestión del sistema de gobernanación global; pero a partir de otro enfoque: el debilitamiento de las Naciones Unidas frente al Sistema de Bretton Woods, a la OMC, transnacionales y más especialmente, a la unilateralidad americana. Desde donde miro el debate, percibo como un movimiento arriesgado, para no decir equivocado, la tendencia de los sectores progresistas de la sociedad civil en el sentido de desacreditar el sistema de las Naciones Unidas como arena del multilateralismo político. A mi modo de ver, eso tan sólo adiciona agua al molino de aquellos que quieren ver el sistema multilateral reducido a polvo. Así, la tarea de reconstrucción y relegitimación de la ONU es tal vez, hoy, la más importante en la pauta más amplia de reconstrucción de los sistemas de gobernanación global y Brasil, en cuanto a sociedad y Estado, está muy bien posicionado para pautar esa tarea y contribuir en su implementación. (3)

NOTAS

(1) Un ejemplo de la diferenciación entre el ciclo corto y el ciclo largo es ofrecido por el científico político Immanuel Wallerstein, para quien las condiciones geopolíticas que experimentamos hoy son resultado de la declinación del imperio americano, cuyos primeros síntomas ya se hacían visibles en la década de 1970. En cierto sentido, lo que Wallerstein sugiere es que nuestras "sorpresas" frente a la realidad del milenio, transcurren, desde que las estamos analizando en la perspectiva coyuntural, o sea, en ciclo corto.

(2) Hay, por ejemplo, ideas que van mucho más allá del Fondo Global de SIDA, Tuberculosis y Malaria. En el proceso de la Conferencia para el Financiamiento del Desarrollo, que se finalizó, en Monterrey, en Marzo del 2002, George Soros propuso que ese financiamiento fuese asegurado teniendo en cuenta los llamados Derechos Especiales de Saque (DES), del Fondo Monetario Internacional. Los DES son un fondo de reserva de los países ricos, creado para ser eventualmente utilizado en una crisis sistémica que los afectase directamente. Nunca fueron usados, excepto una pequeña parte retirada durante la crisis asiática de 1997/1998. La propuesta de Soros es que fuesen sacados US \$ 100 mil millones de los DES para invertir en programas de desarrollo humano, teniendo que el SIDA sería una de las prioridades. O sea, en ese campo también hay un debate estructural en curso con el cual lo deberíamos encajar.

(3) Esos comentarios fueron elaborados en noviembre del 2002, cuatro meses antes de la falencia de los esfuerzos realizados por el Consejo de Seguridad para contener la invasión anglo-americana de Irak. Considero, no obstante, que la agenda de largo plazo de reconstrucción del sistema ONU es más importante hoy de lo que en aquel momento.