

# Mozambique's HIV/AIDS Pandemic

## *Grappling with Apartheid's Legacy*

*Carole J.L. Collins*

This United Nations Research Institute for Social Development (UNRISD) Programme Paper has been produced with the support of the Royal Ministry of Foreign Affairs of Norway and UNRISD core funds. UNRISD thanks the governments of Denmark, Finland, Mexico, Norway, Sweden, Switzerland and the United Kingdom for this funding.

Copyright © UNRISD. Short extracts from this publication may be reproduced unaltered without authorization on condition that the source is indicated. For rights of reproduction or translation, application should be made to UNRISD, Palais des Nations, 1211 Geneva 10, Switzerland. UNRISD welcomes such applications.

The designations employed in UNRISD publications, which are in conformity with United Nations practice, and the presentation of material therein do not imply the expression of any opinion whatsoever on the part of UNRISD concerning the legal status of any country, territory, city or area or of its authorities, or concerning the delimitation of its frontiers or boundaries.

The responsibility for opinions expressed rests solely with the author(s), and publication does not constitute endorsement by UNRISD.

# Contents

<b>Acronyms</b>	<b>ii</b>
<b>Acknowledgements</b>	<b>ii</b>
<b>Summary/Résumé/Resumen</b>	<b>iii</b>
Summary	iii
Résumé	iv
Resumen	v
<b>Introduction</b>	<b>1</b>
<b>The Scale of Mozambique's HIV/AIDS Pandemic</b>	<b>1</b>
Tracking the pandemic: Mozambique's unique prevalence pattern	2
Factors affecting regional HIV prevalence levels	5
<b>Structural Factors Shaping Mozambique's HIV/AIDS Crisis</b>	<b>6</b>
<b>Mozambique's Colonial Legacy and Links to Apartheid</b>	<b>7</b>
Skewed transport and commercial corridors	7
The regional contract labour system and migrant labour	8
Mozambique's public health system	9
<b>South Africa's Surrogate War of Destabilization</b>	<b>10</b>
RENAMO violence: Targeting people	11
RENAMO violence: Targeting transport corridors	12
RENAMO violence: Targeting Mozambique's health care system	14
<b>An Overlooked Source of Infection: Returning Refugees</b>	<b>15</b>
<b>The Cost of Donor Dependency: How the War Undermined Government Capacity and Political Autonomy</b>	<b>16</b>
<b>The Specific Impact of Structural Adjustment</b>	<b>17</b>
<b>Conclusion</b>	<b>18</b>
<b>Annex: Profile of Mozambique: Social and Economic Conditions</b>	<b>21</b>
<b>Bibliography</b>	<b>22</b>
UNRISD Programme Papers on <b>Social Policy and Development</b>	<b>25</b>
<b>Figures</b>	
Figure 1: Location of sentinel posts, 2004	4
Figure 2: Road corridors in Mozambique	8
Figure 3: Central corridor: Trucks parked at truck stops on three random days	9

## Acronyms

<b>AIDS</b>	acquired immune deficiency syndrome
<b>CUSO</b>	Canadian University Service Overseas
<b>FRELIMO</b>	Frente de Libertação de Moçambique ( <i>Mozambique Liberation Front</i> )
<b>GTZ</b>	Deutsche Gesellschaft für Technische Zusammenarbeit ( <i>German Agency for Technical Cooperation</i> )
<b>HIV</b>	human immunodeficiency virus
<b>ICAD</b>	Interagency Coalition on AIDS and Development
<b>IDP</b>	internally displaced person
<b>IMF</b>	International Monetary Fund
<b>IOM</b>	International Organization for Migration
<b>IRIN</b>	Integrated Regional Information Networks
<b>NGO</b>	non-governmental organization
<b>RENAMO</b>	Resistência Nacional Moçambicana ( <i>Mozambique National Resistance</i> )
<b>STD</b>	sexually transmitted disease
<b>UN</b>	United Nations
<b>UNAIDS</b>	Joint United Nations Programme on HIV/AIDS
<b>UNDP</b>	United Nations Development Programme
<b>UNFPA</b>	United Nations Population Fund
<b>UNHCR</b>	United Nations High Commissioner for Refugees
<b>UNICEF</b>	United Nations Children's Fund
<b>US</b>	United States
<b>USAID</b>	United States Agency for International Development
<b>USDOS</b>	United States Department of State
<b>UZ/IDS</b>	University of Zimbabwe/Institute for Development Studies
<b>WHO</b>	World Health Organization

## Acknowledgements

The author would like to particularly acknowledge the materials, insights and other assistance provided by Julie Cliff of the Eduardo Mondlane University Faculty of Medicine in Maputo, Mozambique, and by Karen Foreit of The Futures Group in Washington, DC.

## Summary/Résumé/Resumen

### **Summary**

This study focuses on how apartheid, through its economic structures and wars of destabilization to preserve white minority rule, helped shape and deepen Mozambique's HIV/AIDS pandemic, and how this tragic legacy continues to this day.

Formal apartheid, and its efforts to destabilize black majority-ruled neighbours via proxy rebel movements, ended in Southern Africa in the early 1990s. Following the peace agreement in 1992, Mozambique achieved significant progress in economic and social reconstruction. But this progress is being undercut by a deepening HIV/AIDS pandemic significantly shaped and accelerated by the legacies of apartheid, and by the economic structures of colonial and white minority rule that continue to operate in the present.

This study analyses how Mozambique's HIV/AIDS pandemic was shaped by the complex interplay between multiple factors, all of which boosted the risk factors for HIV infection, in particular:

- the legacy of Portuguese colonialism (including the region-wide, low-wage migrant labour system and the paucity of public health services at independence);
- the violence and social chaos wrought by the apartheid-sponsored war from 1980 to 1992, which, through its massive disruption of family life, displacement of close to 40 per cent of all Mozambicans and destruction of transport and health infrastructure, crucially determined the geographic pattern and timing of the spread of HIV/AIDS across the country and undermined governmental capacity to respond to it;
- the necessity of relying on high HIV-prevalent neighbouring states to help defend Mozambique's infrastructure and for refuge from the chaos of war;
- the failure or inability to institute effective HIV prevention programmes among returning refugees; and
- the imposition of economic and other policies, under donor pressure, which have served to limit the access to basic health care that is fundamental to countering such a pandemic.

This study analyses how war-induced dependency on outside donors undermined the Mozambique government's autonomy in setting national health policy as well as its capacity to implement an effective national strategy. It also looks at how externally imposed structural adjustment conditions undercut Mozambique's response to the HIV/AIDS pandemic in various ways.

Mozambique's experience demonstrates the urgent need to initiate HIV/AIDS prevention programmes for refugees, internally displaced persons and soldiers before as well as following armed conflicts—or risk seeing recovery efforts undermined by a worsening HIV/AIDS pandemic. A high cost has been paid by Mozambicans for donor unwillingness to seriously redress, on the scale needed, the apartheid-wrought damage to Mozambique's health infrastructure.

But if donors and African governments are really serious about wanting to stem the rising tide of HIV/AIDS, they must begin to develop long-term alternatives to the region-wide low-wage migrant labour system, which continues to fragment family life and boost risk factors for HIV, and to the dominant export-led development model on which this system is premised.

Carole Collins currently works as an independent consultant and freelance writer on Africa policy issues. She has worked in southern Africa as a journalist, consultant and representative

for the American Friends Service Committee (1986–1990), and headed the US Jubilee campaign for debt cancellation in 1998–1999.

## **Résumé**

Cette étude montre comment l'apartheid, par ses structures économiques et ses guerres de déstabilisation destinées à maintenir la minorité blanche au pouvoir, a contribué à déterminer et à aggraver la pandémie de VIH/Sida au Mozambique et comment le pays continue, aujourd'hui encore, à en subir les tragiques séquelles.

L'apartheid, sous sa forme officielle, et ses efforts pour déstabiliser les pays voisins gouvernés par une majorité noire en se servant des mouvements rebelles, a pris fin en Afrique australe au début des années 90. A la suite de l'accord de paix de 1992, le Mozambique a fait des progrès considérables sur le plan de la reconstruction économique et sociale. Mais ces progrès sont freinés par une pandémie de VIH/Sida qui va en s'aggravant et qui est déterminée dans une large mesure et accélérée par les séquelles de l'apartheid, et par les structures économiques du régime colonial et minoritaire blanc toujours en place actuellement.

Il ressort de l'analyse de l'auteur que la pandémie de VIH/Sida au Mozambique résulte de l'interaction complexe de facteurs multiples, qui tous augmentent les facteurs de risque d'une infection au VIH, notamment:

- les séquelles du colonialisme portugais (notamment le système économique appliqué dans toute la région, qui repose sur l'emploi de travailleurs migrants à bas salaires, et l'indigence des services de santé publique au moment de l'indépendance);
- la violence et le chaos social entraînés par la guerre de 1980 à 1992, qui était fomentée par l'apartheid et qui, en bouleversant la vie de milliers de familles, en déplaçant près de 40 pour cent de la population mozambicaine et en détruisant l'infrastructure des transports et de la santé, a déterminé les caractéristiques spatio-temporelles de la progression du VIH/Sida dans le pays et sapé les capacités d'intervention du gouvernement face à l'épidémie;
- la nécessité de compter sur l'aide de pays voisins, où le taux de prévalence du VIH était élevé, pour défendre l'infrastructure du Mozambique et pour trouver un refuge, loin du chaos de la guerre;
- l'incapacité d'entreprendre des programmes efficaces de prévention du VIH auprès des réfugiés de retour au pays ou le manquement à cette obligation; et
- l'imposition, sous la pression des donateurs, de politiques économiques et autres qui ont eu pour effet de limiter l'accès aux soins de santé élémentaires qui sont d'une importance capitale pour contenir une telle pandémie.

L'auteur analyse ici la situation du gouvernement mozambicain qui, dépendant de donateurs extérieurs à cause de la guerre, n'a pas pu définir en toute autonomie sa politique nationale de santé et se doter d'une stratégie nationale efficace. Elle étudie aussi les diverses manières dont l'ajustement structurel, dont les conditions ont été imposées de l'extérieur, a gêné l'action du Mozambique face à la pandémie de VIH/Sida.

L'expérience mozambicaine montre l'urgence d'entreprendre des programmes de prévention du VIH/Sida auprès des réfugiés, des personnes déplacées dans leur pays et des soldats, avant comme après des conflits armés, car le risque de voir les efforts de relèvement sapés par une aggravation de la pandémie de VIH/Sida est important. Les Mozambicains ont payé très cher le manque d'empressement des donateurs à réparer les dommages causés par l'apartheid à l'infrastructure sanitaire de leur pays et à financer des travaux qui soient à l'échelle des besoins.

Mais si les donateurs et les gouvernements africains veulent vraiment endiguer la montée du VIH/Sida, ils doivent se mettre à imaginer des alternatives à long terme au système régional d'exploitation des travailleurs migrants à bas salaires, qui continue à diviser les familles et à augmenter les facteurs de risque du VIH, et le modèle dominant d'un développement tiré par les exportations, qui a engendré ce système.

Carole Collins travaille actuellement en qualité de consultante et d'écrivain indépendant sur les politiques menées en Afrique. De 1986 à 1990, elle a travaillé en Afrique australe comme journaliste, consultante et représentante de l'American Friends Service Committee et a dirigé la campagne américaine de Jubilé pour l'annulation de la dette en 1998-1999.

### **Resumen**

En este estudio se analiza, por una parte, la forma en que el apartheid, por medio de sus estructuras económicas y sus guerras de desestabilización para preservar a la minoría blanca en el poder, contribuyó a dar forma y profundizar la pandemia del VIH/SIDA en Mozambique y, por la otra, la manera en que este trágico legado ha continuado hasta el día de hoy.

El régimen del apartheid en Sudáfrica, y sus esfuerzos por desestabilizar, a través de movimientos rebeldes, a los vecinos de este país, gobernados por las mayorías negras, concluyó formalmente a principios de la década de 1990. Tras la firma del acuerdo de paz en 1992, Mozambique registró considerables avances en la reconstrucción económica y social. No obstante, este progreso se vio minado por la profundización de la pandemia del VIH/SIDA que los legados del apartheid contribuyeron a definir y acelerar, así como por las estructuras económicas coloniales y el régimen de una minoría blanca, factores que aún siguen vigentes.

En este estudio se examina cómo la conjunción de múltiples elementos dio forma a la pandemia del VIH/SIDA en Mozambique y agudizó los factores de riesgo de infección por el VIH, en particular:

- el legado del colonialismo portugués (incluido un sistema de mano de obra migrante de bajos salarios en toda la región y la escasez de servicios de salud pública al momento de lograr la independencia);
- la violencia y el caos social que trajo la guerra entre 1980 y 1992, que fuera promovida por el apartheid y que, a causa de la destrucción generalizada de la vida familiar, el desplazamiento de cerca del 40 por ciento de los mozambiqueños y la destrucción de las infraestructuras de transporte y salud, se convirtiera en un factor determinante del patrón geográfico y del momento de propagación del VIH/SIDA en todo el país y socavara la capacidad del gobierno para responder ante la enfermedad;
- la necesidad de tener que recurrir a estados vecinos con una alta prevalencia del VIH para defender la infraestructura de Mozambique y como refugio del caos de la guerra en el país;
- el fracaso o la incapacidad para instituir programas eficaces de prevención de la infección por el VIH entre los refugiados que regresaban al país;
- la implantación de políticas económicas y de otra índole (bajo la presión de los donantes) que han contribuido a limitar el acceso a la atención sanitaria básica, elemento fundamental en la lucha contra una pandemia.

En este estudio se analiza la forma en que la dependencia de los donantes externos inducida por la guerra socavó la autonomía del gobierno de Mozambique para establecer una política nacional de salud y su capacidad para ejecutar una estrategia nacional eficaz. También se aborda la manera en que unas condiciones de ajuste estructural impuestas desde el exterior minaron la respuesta del país a la pandemia del VIH/SIDA en diversas formas.

La experiencia de Mozambique demuestra la urgente necesidad de iniciar programas de prevención del VIH/SIDA entre refugiados, desplazados internos y soldados antes y después de los conflictos armados, so pena de correr el riesgo de que un empeoramiento de la pandemia del VIH/SIDA socave los esfuerzos de recuperación. Los mozambiqueños han pagado un alto precio por la renuencia de los donantes a reparar, con la seriedad y en la dimensión necesarias, el daño que el apartheid causara a la infraestructura sanitaria de Mozambique.

Pero si los donantes y los gobiernos africanos son realmente serios en sus intenciones de detener la creciente ola de infección por el VIH/SIDA, deben comenzar a desarrollar alternativas a largo plazo al sistema de mano de obra constituida por migrantes de bajos salarios en toda la región, que continúa fragmentando la vida familiar y sigue impulsando los factores de riesgo de infección, así como proponer opciones al modelo de desarrollo predominante orientado a las exportaciones, sobre el cual descansa dicho sistema.

Carole Collins trabaja actualmente como consultora independiente y escribe sobre temas relativos a la situación en África. Ha laborado en el sur del continente africano como periodista, consultora y representante del American Friends Service Committee (1986-1990); y presidió la campaña del Jubileo en los Estados Unidos para la cancelación de la deuda entre 1998 y 1999.

预览已结束，完整报告链接和二维码如下：

[https://www.yunbaogao.cn/report/index/report?reportId=5\\_21257](https://www.yunbaogao.cn/report/index/report?reportId=5_21257)

