

Sida: un desafío para el siglo XXI

JAVIER LÓPEZ BRUSSI

Casi dos décadas han pasado desde que el investigador francés Luc Montagnier aislara el VIH, el virus causante de una enfermedad de consecuencias dramáticas: el síndrome de inmunodeficiencia humana (sida). Recientemente se celebró la XIII Conferencia Internacional para tratar este problema en la ciudad de Durban, Sudáfrica, precisamente uno de los países más afectados por la pandemia. Cada minuto se producen en el mundo cuatro nuevas infecciones.

El desarrollo de esta excluyente enfermedad no es ajeno a su época: en los albores del siglo xxi, el brillo de la globalización oculta en ocasiones manifestaciones de exclusión como la xenofobia, el racismo y el despertar de ciertas concepciones negativas del nacionalismo. La exclusión es la principal consecuencia del sida en la sociedad actual, constituyendo no sólo un reto formidable para la ciencia médica, sino también un desafío extraordinario para nuestros principios de convivencia. En el marco de sociedades que se dicen democráticas, es más necesario que nunca poner en marcha políticas de todo tipo para luchar contra el rechazo social, la marginación y la incomprensión que se derivan, entre otras manifestaciones, de la discriminación infantil en las escuelas, de las pruebas de sida efectuadas a inmigrantes,¹ de las mujeres embarazadas infectadas² y del aislamiento de enfermos.

El sida ha supuesto una alteración en las costumbres y en las pautas de comportamiento, porque nos afecta a todos. Si, de inicio, la infección se centró en los homosexuales³ y los drogadictos, la tranquilidad y la resistencia de determinados científicos terminó cuando la opinión pública fue consciente de los efectos generalizados entre la población.⁴ Así, mientras esos dos grupos de personas han debido introducir cambios en sus formas de vida, la sociedad en general ha postulado diversas campañas de apoyo al sexo seguro (del que se ha beneficiado, por ejemplo, la industria de la pornografía, incluyendo Internet), a medidas profilácticas e, incluso, a la monogamia. En algunos de estos aspectos, ciertas comunidades religiosas han presionado con fuerza, llegando a hablar de una cólera divina frente a los pecados del mundo.

Junto a la vacuna que, desde un punto de vista médico, cure la enfermedad, aún faltan otras vacunas igualmente importantes:

- Contra la ignorancia: "los fantasmas dejan de asustar cuando los conoces". A nivel gubernamental, ya no cabe excusarse ante la falta de información. Es necesario llevar a cabo actividades de divulgación general de todo tipo. Un ejemplo: la opinión pública conoce ciertas formas de contagio, como las transfusiones o el contacto sexual, pero todavía se albergan dudas sobre los riesgos de la saliva o las lágrimas (ambos de gran importancia en el caso de los colegios).
- Contra el rechazo social: luchando contra la marginación y la incomprensión: la VIII Conferencia Internacional se debió celebrar en Ámsterdam porque Estados Unidos no

permitió la entrada de seropositivos. Se busca, no una solidaridad de intención, basada exclusivamente en la recaudación de fondos, sino compartir algo de nuestro tiempo con las personas que padecen el síndrome.

Desde una perspectiva económica, el sida es el azote de los más pobres: el 90% de los infectados corresponde a países en vías de desarrollo⁵ Entre ellos, África⁶ es el continente donde la enfermedad tiene un mayor impacto: el 70% de los afectados, a nivel mundial, vive en el África subsahariana. En Botswana, el 35% de la población adulta es seropositiva; en Sudáfrica, el 34% de las mujeres embarazadas es portadora del virus. El presidente de este país, Thabo Mbeki, insistió recientemente en que la extrema pobreza es la causa fundamental del problema. Además, no hay que perder de vista que el sida afecta a un elevado porcentaje de población entre los 15 y los 49 años; es decir, gran parte de la fuerza productiva de muchos países, lo que impide mantener toda expectativa de progreso.

Desde un punto de vista legal, el sida ha conllevado consecuencias como la necesidad de introducir tipos específicos para poder enjuiciar ciertas conductas a nivel penal: desde la transmisión deliberada de la enfermedad a la responsabilidad civil de médicos y enfermeros; o su consideración como enfermedad laboral. De igual modo, los tribunales han planteado juicios en la materia, como en el caso del escándalo de la sangre contaminada en Francia. En octubre de 1992, el doctor Michel Garreta, anterior director del Centro Nacional de Transfusión Sanguínea, fue condenado por permitir la distribución consciente de productos sanguíneos, contaminados con sida, entre hemofílicos.

No obstante, el mundo ha reaccionado con rapidez. La velocidad con la que la investigación ha ido revelando los secretos de este síndrome ha sido tal, que se puede afirmar que nunca en la historia de la medicina se ha avanzado tanto en el conocimiento de una enfermedad en tan poco tiempo. La disponibilidad de antivirales, el diagnóstico precoz de la infección y una mejor prevención y tratamiento de las llamadas enfermedades conexas (a través de nuevos medicamentos, mayor eficacia y menor toxicidad) han conseguido mejorar la calidad de vida de los enfermos de sida y prolongar su supervivencia.

Eso no ha sido óbice para que la enfermedad haya puesto de manifiesto las incongruencias y las carencias de distintos modelos sanitarios.⁷ Si bien la ciencia ha avanzado espectacularmente, ¿en qué medida se han beneficiado los enfermos de estos nuevos descubrimientos? En África y otros países menos desarrollados, poco o nada. En aquellos en los que la atención médica está muy relacionada con el nivel económico del paciente (básicamente medicina privada), la cronicidad y los altos costos del tratamiento han conducido a la exclusión de la cobertura del sida por los seguros y a la ausencia de atención a aquellos con capacidad económica reducida. Existen países con sistemas de asistencia socializada en los que todos los enfermos tienen acceso a la red y a la posibilidad de recibir tratamiento antiviral adecuado. En muchos casos, sin embargo, esta ventaja queda reducida a un pequeño porcentaje debido a la sobrecarga asistencial.

No cabe desconocer tampoco la relación del sida con otras enfermedades, pues muchas de las muertes que se atribuyen a la tuberculosis, la malaria o a las diarreas son, en realidad, atribuibles al sida. Al ser los infectados más pobres, a menudo con graves problemas de nutrición, son también mucho más vulnerables a las infecciones y enferman y mueren de

dolencias comunes, sin que nadie les haya diagnosticado siquiera el sida latente, que ha mermado las inmunológicas.

A pesar del carácter sombrío de esta situación, el mundo no es impotente ante la epidemia. Algunos países, que se enfrentaron hace años con métodos sólidos a esta enfermedad, están recogiendo los frutos de sus esfuerzos: es el caso de Uganda, donde la incidencia entre la población ha descendido del 14 al 8% en menos de una década. Entre otras iniciativas, hay que seguir negociando con la industria farmacéutica (que ha publicitado donaciones de medicamentos sin llegar a concretar la oferta) para mejorar el acceso a los fármacos, movilizar los recursos de los países involucrados e intentar aligerar la deuda externa de los países en vías de desarrollo, en especial de África. La reciente conferencia de Durban ha vuelto a enfrentar a un mundo en exceso complaciente con uno de los peores desafíos del siglo xx y del próximo milenio.

Notas

1 El Senado estadounidense aprobó la obligatoriedad de las pruebas del sida para los inmigrantes en junio de 1987.

2 El ex presidente sudafricano, Nelson Mandela, en el discurso de clausura de la XIII Conferencia Internacional del sida, defendió la imperiosa necesidad de intervenir para evitar la transmisión maternoinfantil de la enfermedad. El gobierno de su país, donde en los cinco días de la reunión nacieron más de 800 niños contagiados, se niega actualmente a tratar con medicamentos antivirales (zidovudina o nevirapina, esta última sencilla de administrar y muy barata) a las mujeres embarazadas con sida, lo que evitaría en parte que sigan naciendo cada año más de 100,000 niños infectados en este país. Las palabras de Mandela se recibieron como un soplo de aire fresco, en medio del debate abierto por el presidente sudafricano, Thabo Mbeki, que asegura que la causa del sida no es el VIH.

3 El caso del actor estadounidense Rock Hudson.

4 El legendario tenista Arthur Ashe fue contagiado por una transfusión.

5 La Asociación Internacional del Sida (IAS), que dirige las conferencias bienales sobre la enfermedad, se comprometió recientemente a regresar a los países en desarrollo. Ese fue uno de los motivos por los que la última conferencia se celebró en Durban.

6 En palabras de Nelson Mandela: "El sida es una tragedia sin precedentes en Africa, donde está costando más vidas que todas las guerras de este siglo juntas, que todas las hambrunas y las epidemias, que está agotando los servicios sanitarios y va a tener un tremendo impacto en las empresas, donde se sufren bajas sin precedentes."

7 La organización Médicos Sin Fronteras ha hecho notar la diferencia de comportamientos sanitarios entre distintos países: mientras Uganda y Senegal ya están usando medicamentos antivirales, en Sudáfrica, uno de los Estados más ricos de Africa, el dinero público no se extiende a estos medicamentos ni a otros de necesidad básica.

El autor es especialista en política internacional y colabora con varios organismos internacionales relacionados con el comercio internacional.