

# El sida: una plaga de Africa y de todo el mundo

## NADINE GORDIMER

El 69% de las víctimas del virus de inmunodeficiencia humana (VIH) y del síndrome de inmunodeficiencia adquirida (sida) en todo el mundo se encuentran en el Africa subsahariana. No es una cifra fácil de asimilar. El sida parece que le ha sobrevenido a todo el mundo, mientras nosotros mirábamos hacia otro lado: afectaba a sexos o colores que no eran los nuestros; era endémico en otros países diferentes. En Sudáfrica transcurrió un cierto tiempo antes de que cayéramos en la cuenta de que la enfermedad no era un desgraciado problema de los países más pobres del continente, sino nuestro propio problema. En la actualidad, de los 43 millones de habitantes de Sudáfrica, alrededor de cuatro millones se encuentran infectados por el VIH, y otros 1.700 contraen la infección cada día. Recientemente, en un hogar infantil de Johannesburgo, en el que se atiende a niños huérfanos o abandonados nacidos con sida, se celebró un funeral en memoria de 40 de ellos que habían fallecido no mucho tiempo atrás. Aunque Sudáfrica sea el país de mayor grado de desarrollo del continente africano, nos sentimos acuciados por el futuro que vamos a legar a las generaciones venideras.

Con todo, los afectados, cada comunidad, cada país, tienen que decidir cómo abordarán lo que ya ha dejado de ser un problema para transformarse en una catástrofe. Existe la prevención, existe la curación. Lo ideal es combinar ambas a un tiempo, pero eso queda fuera de la capacidad de la mayoría de los países en los que la enfermedad se propaga de manera desenfadada.

La curación y la prevención mediante inoculación no están al alcance de la gente llana; están en manos de la ciencia médica, lo que implica que hay que poner dinero para hacer progresar las investigaciones. La prevención inmediata sí que depende de cada población por sí sola y de su iniciativa. Yo soy de la opinión de que nunca insistiremos lo suficiente en que el desarrollo de métodos curativos y de vacunas depende del dinero. Además, hasta fecha reciente, el país que dispone del dinero, Estados Unidos, se ha concentrado -quizá no podía ser de otra forma- en una vacuna de un subtipo de sida que es el más extendido en el hemisferio norte. No fue sino en la reunión del Foro Económico Mundial de este año cuando el presidente Clinton anunció que pronto iba a ponerse en marcha ayuda estadounidense a gran escala para el desarrollo de una vacuna. No ha sido sino hasta ahora cuando la Iniciativa Internacional por una Vacuna contra el Sida ha anunciado un tercer proyecto internacional de desarrollo de una vacuna que se centra en aquellos subtipos del virus más extendidos en las áreas más agudamente afectadas del Africa meridional y oriental, los subtipos C y A.

Resulta alentador que el proyecto sea objeto de una amplia colaboración entre investigadores de los Estados Unidos, Sudáfrica, Kenia y la Universidad de Oxford, y que la filosofía de la iniciativa sea la de «capital riesgo social», lo que quiere decir que, como contrapartida a su financiación, a esta iniciativa se le han reconocido unos derechos que garantizan que la vacuna, cuando se obtenga, se distribuirá «a un precio razonable» en los países en vías de desarrollo.

En este mismo contexto, hay que saludar como un paso de enorme importancia la formación de una Asociación Internacional contra el VIH/SIDA en Africa. La cuestión del dinero resulta fundamental en lo que se refiere a los paliativos existentes para detener la enfermedad y aliviar sus síntomas. Constituye otro desgarrador ejemplo del abismo existente entre los ricos y los pobres del mundo que el sufrimiento que provoca el sida pueda ser aliviado -e incluso que pueda prolongarse la vida- en el caso de aquellas víctimas que están en condiciones de permitirse un costoso tratamiento.

El mismo principio se aplica a la prevención. Las decisiones morales y humanitarias constituyen un dilema habitual en cualquier parte de Africa, con el dinero como factor determinante. En el plano de la responsabilidad internacional mundial-, la suma total que se necesita cada año en Africa para la prevención del sida es del orden de 2.300 millones de dólares. En la actualidad, Africa recibe tan sólo 165 millones de dólares al año en concepto de ayuda oficial de la comunidad mundial. También tienen que ver con todo esto otras cuestiones que dependen de la comunidad mundial: la condonación de la deuda a los países en vías de desarrollo, por ejemplo.

El director general de la Organización Mundial de la Salud manifestó el año pasado que la condonación de la deuda debería ser reconsiderada a la luz de los recursos que, para hacer frente al VIH, necesitan los gobiernos con mayores deudas.

El papel de los gobiernos en la financiación es otro de los ejemplos. ¿Hay algún lugar en el que los presupuestos de defensa no excedan con mucho los presupuestos de la sanidad pública para combatir el sida? Sin embargo, el pasado febrero se supo en Sudáfrica, por boca del ministro de Administración y Servicios Públicos, hasta qué punto afectan el VIH y el sida, en último término, a la capacidad de gobernar. Los Servicios Públicos son el mayor proveedor de empleo del país y la estructura fundamental de gobierno. En 1999, uno de cada ocho habitantes del sur de África eran seropositivos. Se calcula que, en el año 2004, unos 270.000 de los 1.100.000 funcionarios públicos podrían estar infectados. La crisis que se cierne sobre la capacidad real de ejercer el gobierno se extiende prácticamente por doquier en el continente africano. Si los presupuestos de Defensa de los países en vías de desarrollo siguen dejando los presupuestos contra el VIH reducidos a una nota a pie de página, todo lo que nos quedará por defender será, a la postre, el cementerio.

El sida no es sólo una catástrofe sanitaria o un reto a la ciencia médica. Desde un punto de vista social, está indisolublemente unido a las condiciones de vida que provoca al mismo tiempo que se propaga, exactamente igual que en sus tiempos lo estuvieron las plagas medievales. Aunque el sida no respeta clases ni castas, las condiciones de vida en los barrios pobres, la ignorancia y la superstición hacen que los pobres sean la principal fuente de víctimas.

En esta labor para impedir la propagación del virus, es imperativo que aceptemos la idea de que la promiscuidad es difícil de condenar cuando las relaciones sexuales representan la forma más barata de satisfacción, incluso la única que tienen, esas gentes que la sociedad permite vivir en la calle. En una escala socioeconómica diferente, las relaciones sexuales ocasionales se dan entre jóvenes que, desde el punto de vista material, son unos privilegiados a los que, sin embargo, la sociedad ha sido incapaz de transmitir los auténticos valores de la sexualidad humana, la noción de que la relación sexual no se limita a una función puramente física, como la evacuación, que es a lo que algunos activistas pretenden reducirlo todo.

Hay aspectos sutiles, que tienen su importancia, relacionados con cualquier campaña en contra del VIH y del sida que quiera llegar a influir en un cambio de actitudes hacia las costumbres sexuales. Porque sí, se descubrirá un remedio, y se descubrirá una vacuna, pero ¿y luego? ¿Cómo vamos a recuperar la calidad de unas relaciones humanas que han caído en la degradación y en la vergüenza, reducidas a la consideración de mero foco de una enfermedad mortal?

La distribución gratuita de preservativos no es la panacea. Tampoco lo es, por sí sola, una educación sexual que se limita a esquemas de la anatomía y a espantosas advertencias en las escuelas. Será imprescindible que se recupere todo el profundo significado de las relaciones sexuales entre las personas. Esto es lo que se entiende por salud social, además de la vacunación y de la conservación de la vida.

Tampoco hay que descartar el interés egoísta. En consecuencia, dedicadas al mundo desarrollado y desde el dolorido continente africano, ahí van estas palabras, con todo pragmatismo: no nos vengamos a preguntar por quién doblan las campanas de la Bolsa ni por quién hacen saltar la alarma las cifras que aparecen en el ordenador. Tocan a muerto por Europa, por Estados Unidos, incluso por aquellos países en los que son pocas las víctimas del VIH y del sida. Porque las campanas van a doblar por tí, por cada uno de vosotros, en todo el mundo, si se van al garete los mercados -unos mercados de enorme potencial, por cierto- de los bienes que produce el mundo desarrollado.

El VIH y el sida constituyen un desastre generalizado. En último término, tienen algo que ver con toda nuestra forma de vida. Nos echan a la cara preguntas a las que hay que dar respuesta en una perspectiva histórica: ¿qué hemos hecho de este mundo, en términos políticos? ¿Qué estamos haciendo de este mundo? ¿Qué es lo que entendemos por desarrollo? A unos ugandeses que habían asistido a una sesión informativa sobre el sida se les preguntó cuál era el mensaje que les había llegado. «Que no hay que salir con prostitutas», dijo uno. «Que lo hagas siempre con la misma», dijo otro. Añadió después una anciana: «El sida ha venido a quedarse en un mundo que pensaba que estaba sin terminar. Algunos querían hijos, algunos querían dinero, algunos querían tener cosas, y con lo que vamos a terminar todos es con sida». A lo mejor hablaba en nombre de África.

***Nadine Gordimer, escritora, ganó el premio Nobel en 1991.***

***Ejerce como embajadora honoraria del proyecto Carrera contra la Pobreza del Programa de Desarrollo de las Naciones Unidas. (Traducción de Miguel Morer)***