

---

## Sida, el 'tsunami' cotidiano

---

**Josep Borrell**

---

---

En el Día Mundial de la Lucha contra el Sida, abro de nuevo el pleno con una declaración solemne sobre lo que esta fecha representa. Desde 1988 se ha convertido en una de las conmemoraciones más celebradas del mundo pero, a pesar de casi 20 años de lucha, el sida sigue progresando fatídicamente. De 35 millones de infectados en el 2001, a 40 millones hoy. La mitad son mujeres y 2,3 millones son niños menores de 15 años.

La atención mediática se desvía ese día hacia esa trágica pandemia y todos, lazo rojo en la solapa, reiteramos la necesidad de frenarla. Festivales benéficos y toda clase de actos se celebran en todo el mundo.

Estas acciones son muy necesarias. Occidente teme al sida menos que hace 10 años, y lo peor sería olvidar que sigue ahí.

A lo largo del 2005, más de tres millones de personas, de las cuales 500.000 son niños, han muerto como consecuencia del sida. Cada día 1.400 niños mueren a causa de este virus.

Esas cifras demuestran que el sida se ha convertido en la enfermedad más devastadora en la historia de la humanidad. Pero sus efectos se difuminan en el tiempo y en el espacio, no tienen la aparatosidad mediática de un *tsunami*, y por eso tendemos a olvidarlos.

La tragedia del VIH no distingue entre seres humanos, pero frente al sida las desigualdades son notorias.

El sida se ceba en las poblaciones de los países menos desarrollados, especialmente en mujeres y niños.

Durante un tiempo el sida fue la principal causa de muerte entre los jóvenes del mundo occidental. Pero el progreso terapéutico ha reducido la mortalidad hasta en un 70 por ciento. No ha sido así en los países pobres, donde viven hoy más del 90 por ciento de los infectados por el VIH.

África subsahariana es la región del mundo que ha corrido peor suerte y la enfermedad parece un obstáculo invencible a su desarrollo. Esta parte del mundo representa el 10 por ciento de la población mundial, pero alberga a más del 60 por ciento de las personas, casi 28 millones, portadoras del virus. Y de ellas, sólo el 7 por ciento tiene acceso a asistencia sanitaria.

En África, la tasa de prevalencia de este virus va pareja con malnutrición y crisis alimentaria. Una nutrición correcta no puede curar el sida o impedirlo, pero puede retardar la progresión de las enfermedades asociadas al mismo.

En países como Botswana existe un 90 por ciento de probabilidades de que una persona muera de sida en los próximos 15 años.

Sin embargo, más que repetir la cruel y fría realidad de las cifras, deberíamos aprovechar para reflexionar sobre las posibles soluciones.

En primer lugar, está el problema del acceso a los tratamientos. Los existentes en la actualidad han permitido evitar muchas muertes, pero son muy costosos y, a menudo, los efectos secundarios impiden seguir el tratamiento de forma adecuada.

La cruel realidad es que los países industrializados disponen de medios para asistir, prevenir e investigar sobre la vacuna. Pero los países en desarrollo no disponen de medios para hacer frente a la epidemia.

Debemos ayudarles más a prevenir, informar, comprender y a curar. Es urgente una actuación mundial conjunta. Para Europa podría ser una ocasión de comprometerse en una utopía realista, una de las grandes causas de nuestro tiempo. Los gobiernos de los países desarrollados deben establecer políticas comunes de lucha contra esta enfermedad, no solamente para la prevención y atención sanitaria, sino también para la investigación farmacéutica en vacunas y microbicidas. Pero la responsabilidad no es sólo de los agentes públicos, sino de toda la sociedad. También de las empresas farmacéuticas, que como empresas privadas ponen por delante sus intereses económicos y no invierten en aquellos mercados que no les interesan.

A partir de 1997, los laboratorios gubernamentales de algunos países (Brasil, Tailandia) y de compañías privadas (India) se comprometieron en la producción de versiones genéricas de antirretrovirales. La aparición de estos tratamientos permitió dividir su precio por diez, hasta 150 dólares por año y paciente. Pero el sida es implacable: el número de personas portadoras de virus que se vuelven resistentes al tratamiento de primera línea aumentó de manera pareja, haciendo ineficaces estos tratamientos. Y un tratamiento antirretroviral de segunda línea vale entre 1.200 y 2.000 dólares/año, un precio inaccesible para los países pobres.

Además, desde el 1 de enero del 2005, todos los países en desarrollo miembros de la OMC, a excepción de algunos países menos avanzados (PMD), deben respetar los acuerdos sobre el derecho de propiedad intelectual, por los cuales se comprometen a no producir o exportar genéricos hasta después de veinte años de protección del medicamento original.

Esta situación plantea serios problemas. Trece países, entre los cuáles se encuentra Brasil, India, Marruecos, Túnez y Turquía, han tenido que dejar de producir medicamentos que hasta entonces no estaban protegidos. Y en numerosos programas africanos de acceso a los tratamientos, los productos genéricos indios representan entre un 50 por ciento y un 75 por ciento de los medicamentos consumidos por los enfermos.

La puesta en cuestión del derecho de la India o Brasil a exportar sus genéricos a África sería un desastre humanitario. Las compañías farmacéuticas occidentales que promueven limitar la utilización de los genéricos en los países pobres que los necesitan, con el argumento de cubrir sus gastos de investigación olvidan, u ocultan, que África es sólo una insignificante parte de sus ventas.

Pero el sida también es exclusión. Exclusión por el temor irracional a contraer la enfermedad. Exclusión por la condena de comportamientos en nombre de principios religiosos. Exclusión por el rechazo y el aislamiento, en el seno de las propias familias y en los lugares de trabajo.

También debemos luchar contra todo eso.

No deberíamos dejar para el próximo año lo que podemos hacer éste. Celebremos la jornada mundial contra el sida, más allá de los discursos rimbombantes, como un recordatorio de que podemos vencer a la enfermedad, aliviar a los afectados, apoyar la movilización, dar acceso a los cuidados y fomentar la investigación. Debería ser una gran ambición para Europa y para sus sistemas públicos de investigación, en un momento en que todo el mundo se acuerda de decir que ésa

debe ser la prioridad del próximo presupuesto plurianual 2007-2014.