

ESTUDIO DE CASO DE CÓMO SE PRODUCE EL CAMBIO CAMPAÑA DE ACCIÓN PARA EL TRATAMIENTO (TAC) DE SUDÁFRICA

Cuando casi tres docenas de corporaciones farmacéuticas internacionales entablaron una demanda en 2001 para anular una ley sudafricana que permitía la importación de medicinas genéricas más baratas, un resurgimiento del activismo les dio tal vapuleo público que se vieron obligadas a renunciar a sus propósitos. Detrás de las protestas estaba Campaña de Acción para el Tratamiento (TAC, por sus siglas en inglés), una organización de personas seropositivas en Sudáfrica, un país con uno de los índices de prevalencia más elevados del mundo. Cerca del 20 por ciento de su población es portadora del virus.

TAC se fundó el día internacional del sida de 1998, y sus 15.000 miembros son una muestra bastante representativa del pueblo de Sudáfrica: el 80 por ciento son personas desempleadas, el 70 por ciento son mujeres, el 70 por ciento están en el grupo de edad de entre 14 y 24 años y el 90 por ciento son negros. Pero la influencia de TAC es mucho mayor de lo que su número o su demografía sugieren.

Después de forzar a las grandes farmacéuticas a ceder y después a recortar drásticamente el precio de las medicinas antirretrovirales (ARV), TAC se enfrentó con el Gobierno de ANC. A pesar de su victoria en los tribunales, algunas personas en el Gobierno, especialmente el presidente, Thabo Mbeki, continuaron cuestionando la relación entre el VIH y el sida. Las declaraciones políticas confusas, combinadas con una lenta aplicación sobre el terreno, minimizaron lo que parecían buenos planes para distribuir los ARV en las clínicas sanitarias públicas.

Aunque la democracia post-*apartheid* hizo poco probable la represión violenta, la campaña de TAC para cambiar la política gubernamental seguía siendo larga y complicada. TAC recurrió regularmente a procedimientos legales y consiguió un gran efecto, pues obtuvo una serie de victorias en los tribunales sobre el acceso al tratamiento basado en la constitución de 1994, que ampara el derecho humano a la asistencia sanitaria. Las estructuras participativas oficiales del orden post-

apartheid, como los comités de salud de distrito, ofrecían a TAC oportunidades para crear apoyo público.

Sin embargo, la mayoría gobernante de Sudáfrica también produjo lo que es en realidad un sistema de un único partido, en el que las críticas al ANC se mostraban fácilmente como un ataque a la democracia. Fuese cual fuese su opinión personal, eran pocas las voces influyentes que estuviesen dispuestas a mostrar su desacuerdo públicamente con las políticas gubernamentales. TAC se vio obligado a ir más allá de los tribunales y utilizar tácticas de confrontación. Sus miembros rompieron las normas de patentes al importar medicinas genéricas brasileñas más baratas en 2002 y celebraron repetidas manifestaciones ruidosas y tormentosas.

TAC demostró su astucia al formar amplias alianzas tanto dentro como fuera del Gobierno y a nivel local, nacional e internacional. La campaña mostró una increíble tolerancia por las diferencias, incluso trabajando con la Iglesia católica a pesar de su falta de acuerdo sobre el uso de los preservativos. Al no denunciar al Gobierno de ANC (a diferencia de otros muchos movimientos sociales), TAC consiguió encontrar y cultivar aliados dentro del partido que finalmente demostraron ser claves para cambiar la política gubernamental.

Dado que su campaña no amenazaba a los principales intereses políticos o económicos (excepto a los de las empresas farmacéuticas extranjeras), estaba probablemente mejor preparada para una estrategia de tipo incluidos-marginados que para cuestiones como la reforma agraria o la caída del propio *apartheid*. Como organización de personas seropositivas, TAC también fortalecía a sus miembros para que se convirtiesen en sus defensores más eficaces, dirigiendo campañas «de alfabetización sobre el tratamiento» que ofrecían la base para la autoayuda y la movilización social.

A pesar del gran éxito de TAC, que logró influir en la opinión pública, el presidente Mbeki siguió con su actitud desafiante, dando todo su apoyo a la Ministra de Sanidad Manto Tshabalala-Msimang, que se ganó el apodo de «Doctora Remolacha» por sus repetidas declaraciones en las que afirmaba que el ajo, la remolacha y una mejor nutrición ofrecían mejores perspectivas para tratar el sida que los ARV.

Sólo en 2006, cuando la batalla sobre quién sucedería a Mbeki comenzó en serio, la fachada de unidad de partido comenzó a destaparse. La postura de Mbeki sobre el VIH y el sida se convirtió en un pararrayos en la lucha por el liderazgo. Las protestas de TAC en la 16ª Conferencia sobre sida en Toronto en agosto ese año ayudaron a aumentar la humillación pública internacional de ANC a manos de funcionarios de la ONU y de los medios de comunicación.

Para finales de 2006, un cambio de política sobre los ARV fue esencial para que los líderes de ANC volviesen a asegurar su autoridad. Mientras buscaba una salida para salvar su reputación, la salida del poder temporal y por enfermedad (que no tenía que ver con el VIH) de la ministra de Sanidad permitió al Gobierno ceder con elegancia, reconociendo finalmente la escala del problema y acordando hacer más, trabajando con la sociedad civil y reestructurando el Consejo sudafricano nacional sobre sida.

La viceministra de Sanidad Nozizwe Madlala-Routledge, una mujer que criticó duramente las políticas gubernamentales, reconoció el papel que había jugado TAC: «El activismo», afirmó, «cambió la política y forzó al Gobierno a alterar el curso, en parte al fortalecer a diferentes voces del Gobierno». En un estudio concluyó: «La campaña sobre el sida, que se había preocupado mucho más sobre el uso de los instrumentos ofrecidos por la democracia constitucional que por cualquier otro intento de conseguir el cambio en una Sudáfrica post-*apartheid*, también ha tenido mucho más éxito que sus homólogos en la consecución del cambio».

Fuentes: Steven Friedman, «The Extraordinary "Ordinary": The Campaign for Comprehensive AIDS treatment in South Africa» (sin fecha); entrevista del autor con Mark Heywood, TAC, julio 2007.