

Conver

Conferencia de Religiosas, y Religiosos de Venezuela

SERVIR Y DAR LA VIDA.

Compromiso de la Vida Religiosa Católica venezolana ante la problemática del Vih/Sida

La Conferencia de Religiosas y Religiosos de Venezuela comparte con todos los venezolanos de buena voluntad su preocupación por uno de los problemas más graves que afecta a la sociedad en su conjunto y especialmente a los pobres en este cambio de siglo: la expansión del Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (**SIDA**) a través de la transmisión del **VIH**. En nuestro contacto cotidiano con el Pueblo de Dios nos encontramos, cada vez con mayor frecuencia, con la enfermedad misma, los enfermos que la padecen y las consecuencias que se producen en el entorno familiar, social y hospitalario.

Como compañeros de ese pueblo, testigos de la salvación que Papá Dios le ofrece, no podemos olvidar este problema en nuestra acción evangelizadora. Junto con compartir nuestra visión del problema, juzgarlo a la luz de la Palabra de Dios, hacemos público nuestro compromiso e invitamos a la solidaridad para encontrar la salida humana a tantas situaciones difíciles que la expansión del **SIDA** provoca.

VER

Transcurridas dos décadas desde la aparición del virus de inmunodeficiencia humana (VIH) casi 50 millones de personas lo han contraído y más de 14 millones han muerto como consecuencia del síndrome de inmunodeficiencia adquirida (**SIDA**)

Sin tratamiento, el **SIDA** se desarrolla en las personas entre ocho y diez años después de haberse infectado con el VIH. El **VIH** destruye la capacidad del organismo para defenderse contra algunas infecciones y cánceres, y son esas complicaciones -que en conjunto llamamos **SIDA**- las que provocan, en última instancia, la muerte. El **SIDA** se desarrolla más rápidamente en la infancia; los niños infectados a través de la madre antes del nacimiento, durante el parto o por la lactancia natural, sobreviven por lo general menos de cinco años. Entre los adolescentes y adultos, el **VIH se** transmite sobre todo a través de las relaciones sexuales y de la inyección de drogas. Muchos hombres y mujeres viven en circunstancias poco propicias para aprender y adoptar comportamientos seguros, o bien para instar a sus parejas a observar comportamientos sin riesgo..

Los datos

A pesar de los inestimables esfuerzos realizados por las personas que viven con el **VIH**, los enfermos de **SIDA**, las asociaciones civiles de lucha contra el **SIDA**, los centros de investigación, algunos gobiernos e iniciativas multilaterales [\[1\]](#), la epidemia sigue extendiéndose.

A finales del presente año, se estima que 36 millones de personas en el mundo estarán viviendo con la infección por el **VIH**; más de 1,5 millones de ellos, son niños. Desde el comienzo de la epidemia, el **SIDA** ha cobrado 14 millones de vidas humanas. Durante el año pasado se infectaron casi 6 millones de personas -a razón de 16.000 nuevas infecciones cada día, es decir, 11 hombres, mujeres o niños por minuto-- y murieron 2,5 millones.

En general, la epidemia se concentra en jóvenes adultos y se estima que más de la mitad de las infecciones se produce entre personas con edades comprendidas entre los 15 y los 24 años. A diferencia de las primeras etapas de expansión de la epidemia, el **VIH** afecta cada vez más a las mujeres: se estima que cuatro de cada diez personas que viven con el **VIH** son mujeres. Más de 11 millones de niños han quedado huérfanos a causa del **SIDA**.

A diferencia de otras enfermedades infecciosas, el **VIH** es movilizado y transmitido por personas. Debido al hecho de transmitirse, entre otros modos, por el contacto interpersonal, el **SIDA** es un problema universal, nos amenaza a todos. Es una enfermedad reconocida actualmente como amenaza tanto en el mundo desarrollado como en el mundo en vías de desarrollo. La extensión de la epidemia ha sido propiciada por algunos de los cambios de comportamiento propios de la modernización (migraciones, viajes, concentración urbana, liberación sexual de minorías, técnicas de conservación de sangre y plasma).

No debe pasar inadvertido que el 95% de las personas infectas por el **VIH** vive en países pobres o en vías de desarrollo... y, tal vez lo más dramático, que la gran mayoría de los infectados, nueve de cada diez, desconoce su estado.

Los medios efectivos para detener la difusión de la enfermedad, que son la información y la modificación de las conductas, son evidentes pero escurridizos. El comportamiento sexual, por ejemplo, tiene bases biológicas y además está social y culturalmente condicionado, de modo que se resiste fuertemente a los cambios: la experiencia dice que entre la recepción de la información, su asimilación y el cambio efectivo de las conductas riesgosas, pueden transcurrir años. Por esto son ineficaces las campañas de prevención puntuales, espasmódicas o intermitentes. Los cambios efectivos en las conductas dependen de la perseverancia en la prevención.

En algunos países del Tercer Mundo, la epidemia afecta a proporciones tan elevadas de la población que llega a comprometer el destino de toda la sociedad. Millones de hombres y mujeres, cuyo aporte es fundamental para el desarrollo de esas sociedades, no sólo se verán privados de la posibilidad de contribuir con su trabajo a la construcción de la prosperidad colectiva, sino que demandarán recursos imprescindibles para atender necesidades básicas.

Si la epidemia del **SIDA** no es detenida inmediatamente, cada día que pasa su control será más difícil y costoso. Se corre el riesgo de que en pocos años la pérdida de vidas se multiplique, los recursos necesarios para combatirla ya no existan y sea imposible generarlos, y la colectividad no se dé abasto para paliar tanto sufrimiento. Por estos motivos, la epidemia del **Vih/Sida** ya no se reduce a un grave problema de salud pública, sino que constituye un verdadero problema de Estado que compromete el futuro de sociedades enteras.

En medio de tanta desolación, sin embargo, es posible reconocer signos de esperanza. Algunos países pobres del Tercer Mundo, que han enfrentado coherente y perseverantemente la epidemia, han alcanzado éxitos apreciables. Donde el Estado y la colectividad han reconocido la gravedad y las dimensiones del problema que, como hemos dicho, desborda los límites de los problemas de salud pública para constituir realmente un problema de Estado, se han desarrollado iniciativas concertadas entre los gobiernos y la sociedad civil, se ha obtenido apoyo de la comunidad internacional -a través de ONUSIDA-, y se ha disminuido o incluso detenido prácticamente el avance de la epidemia.

En Venezuela, el primer caso de **SIDA** fue reportado en 1982. Desde entonces se han registrado más de 7.000 casos de la enfermedad. El número de personas que, en el país, vive con el **VIH** se ha estimado con-

servadoramente en torno a 150.000, aunque la mayor parte de ellas lo desconoce. Entre nosotros, la difusión de la epidemia ha venido acelerándose, afecta principalmente a jóvenes adultos, y el número de mujeres infectadas, particularmente amas de casa, ha aumentado considerablemente.

Las personas

Pero más allá de los datos cuantitativos, en si mismos muy preocupantes, la epidemia del Vih/Sida se presenta con unas características del todo especiales que revisten una peculiar significación social. Se trata de una infección que viene a vulnerar las fuentes y el fundamento mismo de la vida: se transmite por la sangre, el semen y los fluidos vaginales; y despierta temores ocultos que dificultan la lucha contra la misma epidemia. Los temores irracionales están en la base de los prejuicios sociales que alientan el rechazo y la exclusión social de las víctimas.

La mayor parte de las personas infectadas por el **VIH** desconoce su situación de salud. Con frecuencia, el descubrimiento de que están infectadas, se produce prácticamente al azar, sin ningún signo físico o síntoma que lo preanuncie. A partir del momento del diagnóstico, se inicia para la persona infectada un periodo de angustiosa espera, en el que se siente desafiada a reconstruir el sentido de toda su vida.

Uno de los aspectos más preocupantes, y que indica nuestro fracaso como sociedad y como instituciones en la prevención de la enfermedad es que la mayor parte de los infectados son adultos jóvenes, algunos de ellos carentes de información, pero otros suficientemente informados que, sin embargo, no han modificado convenientemente sus conductas riesgosas.

La importancia de la transmisión sexual en la difusión de la epidemia del **Vih/Sida**, pone en marcha prejuicios sociales que, a la gravedad sanitaria de la enfermedad, añaden la estigmatización y la discriminación social de los afectados. De este modo, las personas infectadas, a los padecimientos de la enfermedad, deben sumar la lucha contra la vergüenza y culpabilidad subjetivas, y contra el rechazo y la exclusión sociales. Con frecuencia, la persona infectada se ve despojada de la propia privacidad, y siente que una parte de su intimidad le es arrebatada y expuesta a la estigmatización en el dominio público.

Las diferencias sociales afectan profundamente la situación de las personas infectadas. Ante el diagnóstico se plantea la siguiente alterativa: si quien vive con el **VIH** dispone de abundantes recursos, podrá tener acceso a la costosísima terapia basada en medicamentos que, al detener el avance de la infección, producirán una inevitable secuela de efectos secundarios e imponen la condición de no poder ser interrumpidos a riesgo de la propia vida; pero si quien vive con el **VIH** carece de recursos económicos, no tendrá acceso a la medicación y se verá arrojado a un inclemente peregrinar por las instituciones públicas de salud en búsqueda de apoyos que no llegan, lo que incrementa su angustia y sufrimiento.

La infección, además, viene a instalarse en la vida de las personas afectadas como una amenaza a lo más valioso de la existencia: el amor y la transmisión de la vida. Las relaciones de pareja deben ser sometidas a especialísimas precauciones para impedir el riesgo de transmisión del **VIH** a la persona que más se ama. Además, se produce una ruptura en el hilo de la vida; las personas que viven con el **VIH** se plantean la renuncia a traer hijos al mundo: uno de cada cinco hijos de personas infectadas, nace con la infección; y si la descendencia naciera libre de la infección, pero sus padres no tienen acceso a tratamiento, inevitablemente sería lanzada al destino de la orfandad.

El paso de la infección con el **VIH** a la enfermedad del **SIDA** propiamente dicha, va precedido y está marcado por un deterioro progresivo de la salud y la aparición de síntomas físicos. El enfermo está en la

perspectiva de una pérdida progresiva de la autonomía o independencia personal, que si bien en algunos casos es la oportunidad para descubrir y valorar afectos inestimables, en otros casos se acompaña de la pérdida del reconocimiento y la aceptación sociales.

El avance de la enfermedad abre el paso a recurrentes crisis de salud que suelen hacer precisa la hospitalización, y confrontan al enfermo con la severa dificultad para encontrar sentido a una vida disminuida y ensombrecida por el sufrimiento.

Es preciso decir, además, que la mayoría de los enfermos de **SIDA** lucha con entusiasmo e imaginación; que para muchos, la enfermedad ha sido la oportunidad para descubrir sus propias riquezas personales y su capacidad para relacionarse de un modo nuevo consigo mismos, con los demás y con Dios; que entre quienes más han hecho para detener el avance de la epidemia, se encuentran precisamente sus víctimas, que organizadas en asociaciones voluntarias han hecho aportes definitivos a la prevención y a la solidaridad más eficaz.

Las instituciones

La epidemia del **Vih/Sida** ha golpeado severamente también a las instituciones:

Las familias se han visto confrontadas con problemas nuevos que tienen que ver no sólo con la aceptación y la lucha contra la enfermedad de alguno de sus miembros, sino con situaciones dolorosas que a veces acompañan a la vida con el **VIH**: la aceptación de la homosexualidad o bisexualidad del familiar, el descubrimiento de la toxico dependencia, la sospecha sobre la infidelidad conyugal, los elevadísimos costos económicos de la terapia contra el **VIH**, etc.

Las escuelas se ven obligadas a reflexionar y actuar de modo creativo en relación con la aceptación y acogida de niños, docentes y otros empleados infectados, la información a la comunidad educativa acerca de la presencia de la infección, la responsabilidad moral de los educadores.

Las empresas y los lugares de trabajo, donde con frecuencia el estigma social y la exclusión se traducen en la inmediata discriminación de las personas infectadas y la privación del trabajo y del ingreso, precisamente cuando es más necesario.

Las instituciones sanitarias, que además de los problemas comunes de estigmatización y exclusión de los enfermos, tropiezan con la angustiosa desproporción entre la fuerza expansiva de la epidemia y la estrechez de los recursos materiales para hacerle frente, y con la experiencia de impotencia que produce el fracaso de la medicina frente a la enfermedad.

El derecho y las instituciones de la justicia, que deben regular nuevas situaciones que no han sido previstas en la legislación del pasado y que, frente a los temores y estigmas sociales, han de garantizar los derechos humanos y la justicia.

Las organizaciones de lucha contra el Vih/Sida, que contando con recursos materiales muy limitados se encuentran ante un desafío de dimensiones descomunales.

Los medios de comunicación social que, evidentemente, pueden desarrollar un papel importante en la difusión de información adecuada y en el estímulo a la iniciativa de múltiples sectores sociales, pero con frecuencia no logran acertar con los contenidos a ser difundidos ni abren suficientemente sus espacios a las

iniciativas de lucha contra el **Vih/Sida**.

La Fuerza Armada, que ocupa grandes contingentes de adultos jóvenes insuficientemente informados, y que al ser movilizados frecuentemente se hacen vulnerables a la infección y potenciales transmisores del **VIH**.

El Estado, que en medio de una crisis económica y política sin precedentes, debe reconocer, sin embargo, que sin su participación decidida en el diseño y ejecución de políticas específicas, no es posible hacer frente a un problema de Estado como la epidemia de **Vih/Sida**.

La Iglesia, que no puede renunciar a su responsabilidad tanto en el ejercicio de la solidaridad con quienes padecen la enfermedad, como en la transmisión de su mensaje de prevención, unas veces torpemente expresado y otras veces mal comprendido.

Las religiosas y religiosos de Venezuela nos comprometemos a:

- Hacer llegar este documento a los agentes multiplicadores: medios, comunidades religiosas, grupos de catequistas, escuelas de la AVEC, UCAB...
- Elaborar programas continuados de información sobre la epidemia de **Vih/Sida**, y otros grandes problemas a ella vinculados (exclusión, violencia, enfermedades "malditas"...) en los que se hará especial énfasis en la situación y perspectivas futuras en nuestra sociedad, para que se envíen a los medios de comunicación, de manera especial a radios y TV de la Iglesia.
- La Vida Religiosa ha sido en la historia maestra en humanidad. Las víctimas del **Vih/Sida** son, entre nosotros y en nuestro tiempo, excluidas como los leprosos en tiempos de Jesús. Nos comprometemos a promover y elaborar un estudio especial sobre la acción eficaz que la Vida Religiosa puede desplegar en la lucha contra la epidemia de **Vih/Sida** en Venezuela.
- Dedicar una "semana de reflexión" en la UCAB a este tema.
- Dar a conocer entre nosotros las iniciativas exitosas que se adelantan en diversos países en la lucha contra la epidemia de **Vih/Sida**.

JUZGAR

La presencia de la epidemia del **Vih/Sida** entre nosotros, con su secuela de sufrimiento y de discriminación social interpela severamente la sensibilidad y la conciencia de la Iglesia.

Dios, nuestro Padre creador, es el fundamento de la común dignidad humana

En Dios, que ha creado a todos los hombres a imagen y semejanza suya, reconocemos el fundamento último de la común dignidad e igualdad de los seres humanos, sin excepciones. Por esto, en Dios mismo encontramos el fundamento de la solidaridad con toda la creación salida de sus manos, y especialmente, con cada ser humano.

En la creación del hombre a imagen y semejanza de Dios, su dignidad queda afincada en un hecho inalienable: cada ser humano tiene su origen en Dios mismo y es sostenido en la existencia por el Dios que es Amor. Consecuentemente, los cristianos reconocemos que incluso el hombre más desfigurado por el fracaso, el sufrimiento, el mal, el pecado, conserva íntegramente su dignidad personal.

La encarnación del Verbo en Jesús de Nazaret ha elevado cada hombre a una dignidad especial

Cada persona humana no sólo es imagen y semejanza de Dios, sino un hermano por quien Jesucristo ofreció su vida hasta la muerte en cruz, para nuestra salvación. Cada hombre adquiere, pues, el valor de la vida y entrega de Jesucristo, es objeto de un amor personal por parte de Dios y está llamado a reproducir sus rasgos y ser uno de sus muchos hermanos (cf.. Rom 8, 29-30). Al asumir la condición humana en su encarnación, el Hijo de Dios ha transformado en lo más íntimo al mismo hombre, elevándolo a una dignidad infinita y estableciendo la fraternidad universal. El cristiano reconoce en cada persona humana un hermano con quien comparte, en condición de igualdad, una dignidad inquebrantable que se expresa en la invitación que resume toda la Ley: "Amarás al prójimo como a ti mismo" (Marcos 12,28-31).

Jesucristo se identifica con el hermano más pequeño.

Pero además, Jesucristo, que reveló que quien a Él ve, ve al Padre (Juan 14, 9; cf. 12, 45), ha querido identificarse radicalmente con el hombre pobre, débil y sufriente. La cercanía de Jesús a los que sufren es tal, que llega a la identificación: Él está en el hambriento, en el sediento, en el extranjero, en el desnudo, en el enfermo, en el prisionero... en todos los pequeños. Por eso, en el juicio definitivo, "los justos le preguntarán: "Señor, ¿cuándo te vimos hambriento, y te dimos de comer; o sediento, y te dimos de beber? ¿Cuándo te vimos extranjero, y te acogimos; o desnudo, y te vestimos? ¿Cuándo te vimos enfermo o en la cárcel, y fuimos a verte?" Y el Rey les dirá: "En verdad les digo que cuanto hicieron a uno de estos hermanos míos más pequeños, a mí me lo hicieron." (Mateo 25,36-40).

Cristo, el Señor, está presente en los indigentes, sus rostros son el rostro del Señor (Puebla, 30 ss.). El juicio definitivo sobre cada hombre, y en particular sobre los seguidores de Jesús, depende de la efectiva cercanía y solidaridad con los hermanos más pequeños. El cristiano no sólo está llamado a amar al prójimo como a un hermano, sino a amarle como ama a Cristo mismo.

El nuevo mandamiento del amor: amar como Cristo ama

Ser cristiano es seguir a Cristo y "vivir en Él". Por eso, el Apóstol nos invita a compartir los mismos sentimientos del Señor: "El cual, siendo de condición divina, no retuvo ávidamente el ser igual a Dios. Sino que se despojó de sí mismo tomando condición de siervo haciéndose semejante a los hombres y apareciendo como un esclavo; y se humilló a sí mismo, obedeciendo hasta la muerte y muerte de cruz. Por lo cual Dios le exaltó y le otorgó el Nombre, que está sobre todo nombre" (Filipenses 2, 6-10)

El amor cristiano implica amar como el Señor nos amó (Jn. 13, 33-35; 15, 12-13), es decir, "servir y dar la vida en rescate por todos" (Mc 10, 45). En Jesús crucificado reconocemos la expresión suprema del amor y la invitación a amar como Él, hasta el extremo de dar la vida.

Nuestro Dios, es un Dios de vida, no de muerte y castigo.

Nuestro Dios, el Padre de Jesús, no es Dios de muerte, de sufrimiento ni de castigo. En cada página del Evangelio, Jesús nos lo revela como el Dios que consuela, que cura y que salva; es un Dios que no juzga ni condena, sino que libera del mal y del pecado. La muerte de Jesús en la cruz no es una exaltación del sufrimiento, sino la evidencia de hasta dónde ha llegado el amor de Dios por sus hijos.

El testimonio de los evangelios es unánime evidenciando que Jesús nunca impuso a nadie el sufrimiento: el mal y el sufrimiento jamás fueron sus aliados, sino sus enemigos. Una vez, los discípulos de Jesús, al ver

que un pueblo entero lo rechazaba, le preguntaron si quería que ellos mandaran bajar fuego del cielo que acabara con aquella raza descreída. Y Jesús indignado los cortó en seco advirtiéndoles: «Ustedes no saben de qué espíritu son, porque yo he venido a perder a los hombres, sino a salvarlos» (Lucas 9, 55).

Ante el **SIDA**, la fe cristiana no pronuncia una palabra de juicio, condena, ni exclusión, sino de cercanía. de solidaridad, de esperanza y de vida: el Señor compartió nuestra vida para que tengamos vida y la tengamos en abundancia (Jn 10, 10).

No hay relación entre culpa moral y sufrimiento, culpa moral y enfermedad.

El **SIDA** igual que otras plagas del pasado, suele despertar una interpretación aparentemente religiosa, que es una verdadera trampa engañosa: la de creer que la enfermedad es la pena o castigo por alguna culpa personal. Detrás de esa interpretación falsa se esconde la imagen de un Dios vengador y justiciero que se enfrenta al pecador.

Nuestro Dios no está frente a los pecadores, sino que puso su casa en medio de ellos: 8S 81 Dios compasivo que sufre con los que sufren y no tiene más poder que el amor.

En su predicación y misión, Jesús identifica sanar con salvar

La misión de Jesús fue una lucha sin cuartel contra todo lo que daña, oprime y divide al hombre, desde dentro o desde fuera de él mismo. La cercanía a los sufrientes y la curación de las enfermedades se convirtieron en una señal distintiva de su misión, al punto que, a los discípulos de Juan el Bautista que le preguntan "¿Eres tú el que ha de venir, o debemos esperar a otro?", Jesús les respondió: "vayan y cuenten a Juan lo que oyen y ven: los ciegos ven y los cojos andan, los leprosos quedan limpios y los sordos oyen, los muertos resucitan y se anuncia a los pobres la Buena Nueva; ¡y dichoso aquel que no halle escándalo en mí!" (Mateo 11, 2-6).

Ante el sufrimiento, compasión y solidaridad efectiva.

En relación con la persona concreta del enfermo, hay una página del evangelio que puede ayudarnos a aclarar los sentimientos. En tiempos de Jesús había un tipo de enfermos que además de padecer los dolores del cuerpo, debían soportar la vergüenza, la marginación y el desprecio sociales. Los leprosos además de perder sus carnes a jirones, tenían prohibido el acceso al templo, a la vida en los poblados, a las relaciones sociales... eran impuros. Tocar un leproso significaba "contaminarse" con su impureza y padecer con él de semejante marginación (Lv 13,45).

En una oportunidad a Jesús se le acercó un leproso que le suplicaba "Si quieres puedes limpiarme"... sintiendo compasión, Jesús extendió la mano y lo tocó, diciendo: "Quiero, queda limpio". En seguida se le quitó la lepra y quedó limpio (Mc 1, 40-45). Aquí lo importante no es sólo que el leproso quedara limpio, sino que Jesús lo tocó y, al tocarlo se hizo impuro e indigno como el leproso, en un acto de radical solidaridad.

La responsabilidad ética personal de todos y de cada uno

La propagación del **Vih/Sida** no es una condena de parte de Dios, ni una fatalidad ciega, ni fruto de la casualidad. Es el resultado de conductas personales, individuales y colectivas, y para todos debe constituir una advertencia. Si por un lado decimos con toda claridad que no es justificable la culpabilización morbosa de las víctimas de la enfermedad, es necesario afirmar con fuerza que toda palabra que aliente la

irresponsabilidad va en contra de la lucha contra el **Vih/Sida**.

Aunque en muchos casos la transmisión del **VIH** se produce independientemente de la libertad y responsabilidad de las personas, en otras ocasiones, es consecuencia de conductas riesgosas que son atribuibles a la responsabilidad directa o indirecta de las personas infectadas.

Las acciones humanas tienen consecuencias, tanto para el individuo como para la colectividad en la que vive. La responsabilidad personal surge de la capacidad para decidir nuestras acciones y para comprometernos con nosotros mismos y con los otros, hasta el punto de tener que responder por lo que hacemos. La responsabilidad es el compromiso con nosotros mismos y con los demás de responder por nuestras decisiones y conductas.

La persona responsable asume las consecuencias de sus acciones y está obligada éticamente a actuar de tal manera que procure su propio bien, el de las personas con las que se relaciona y el de la colectividad. Evidentemente, la vida y la salud son bienes básicos e inapreciables, y estamos obligados moralmente a defender la vida y poner los medios adecuados para prevenir y curar la enfermedad.

Todos tenemos una particular obligación ética de prevenir la transmisión del VIH. Para ello hay que apelar a la responsabilidad personal en relación con los comportamientos que pueden originar la transmisión del virus, especialmente las conductas sexuales irresponsables. Esta obligación es tanto más vinculante, cuanto en la actualidad no se dispone de otro remedio para la enfermedad que la prevención.

Sexualidad responsable

El espacio principal para la propagación de la epidemia del **Vih/Sida** sigue siendo el de la sexualidad irresponsable. La ética cristiana tiene una peculiar comprensión acerca de la moralidad de algunos comportamientos de carácter sexual.

En las últimas décadas, en un intento de superación de una visión negativa heredada del pasado, se ha ido generalizando social y culturalmente una imagen de la sexualidad "liberada", espontánea, ocasional, lúdica y sin consecuencias. La epidemia del **Vih/Sida** ha venido a mostrar la debilidad y pobreza de esa imagen irresponsable: nuestra sociedad corre el riesgo de no captar la dimensión ética de la sexualidad y de perder de vista su trascendencia.

Mientras en otros aspectos de la realidad humana, por ejemplo el de los derechos de la persona o la solidaridad social, se afirma abiertamente la relevancia ética y la exigencia a la responsabilidad personal, en cambio, en relación con la sexualidad el discurso tiende a reducirse a los aspectos fisiológicos, sanitarios e higienistas, desconociendo sus dimensiones ética y espiritual.

Una vez más, la Iglesia proclama que la sexualidad humana posee una dimensión trascendente, es decir, que va mucho más allá del encuentro físico y que es expresión y medio del encuentro en la radical intimidad personal, moral y espiritual de la pareja. La unión de los cuerpos es la metáfora de la unión personal y espiritual. De ninguna manera la relación sexual es trivializable ni puede ser reducida a un juego que se olvida de la responsabilidad personal.

Lo único que puede detener efectivamente el avance de la epidemia es un cambio en las conductas, y éste no es posible ni será consistente si no se edifica sobre un renovado compromiso ético personal. Y aquí reside la resistencia y la negación de la Iglesia a plantear la lucha contra el **Vih/Sida** simplemente como una

campaña en favor del "sexo seguro" mediante el uso del preservativo. Mientras la lucha contra el **SIDA** se concentre sólo en ese punto, confundirá el paliativo con el remedio e inevitablemente evadirá la dimensión ética y espiritual implicada.

La educación sexual

Lo dicho es especialmente relevante en relación con la educación de los jóvenes adolescentes. Una inadecuada educación sexual, que desconozca la complejidad del mundo que vive el joven y la del proceso de formación de su conciencia moral, o bien que se reduzca a los aspectos fisiológicos, sanitarios e higienistas de la relación sexual, desconociendo los aspectos éticos y espirituales, en lugar de propiciar la gradualidad del encuentro con la sexualidad y el desarrollo de la responsabilidad moral, fácilmente tendrá efectos perversos: terminará siendo una incitación a la irresponsabilidad y una amenaza contra la salud y la vida.

Por otra parte, nunca es lícito utilizar el riesgo de la infección con el VIH como amenaza, más o menos velada, con el propósito de prevenir o evitar las conductas sexuales irresponsables. No se educa la conciencia moral, ni se prepara para la libertad personal mediante el miedo al mal, sino por el testimonio de la fascinación que ejerce el bien moral.

En Venezuela, uno de cada cinco partos es de adolescentes. Este dato está indicando la extensión del fenómeno de la precoz iniciación sexual. También indica nuestro fracaso como familias, como instituciones y como sociedad para educar a nuestros jóvenes para el ejercicio responsable de la sexualidad. Evidentemente, nuestros jóvenes están expuestos a un alto riesgo y deben ser los destinatarios privilegiados de los esfuerzos de prevención.

El papel del personal sanitario y las Instituciones de salud

El personal sanitario encuentra en el infectado por el **VIH** y en las víctimas del **SIDA**, destinatarios privilegiados de su dedicación profesional. Todos esperamos del personal sanitario la esmerada práctica de los criterios éticos que presiden la atención a cualquier enfermo. Ante todo, se debe evitar el peligro de discriminación en la atención sanitaria, manteniendo siempre a salvo el bien común y los derechos de los demás enfermos. No hay motivos que puedan justificar la negación de la atención sanitaria al enfermo en razón de su padecimiento específico. Quienes asumen una profesión en el área de la salud, se comprometen personalmente a atender del mejor modo posible al enfermo, incluso a riesgo de la propia salud y vida. La única excepción a este compromiso se produciría si el paciente se negara a someterse a los deberes graves para consigo mismo y para con los demás- que se desprenden de su situación.

Los médicos y el personal sanitario deben saber que su dedicación profesional es señal de la misericordia de Dios: es la oportunidad para mostrar al enfermo la realidad de un amor que acepta al débil, sufriente y rechazado por el mundo.

El hecho de que la infección por el **VIH** y el padecimiento del **SIDA** constituyen frecuentemente un estigma que propicia el rechazo social de las víctimas, pone de relieve la importancia del criterio de confidencialidad sanitaria y la ley del secreto profesional que se extienden a todo aquello que el profesional ha llegado a conocer con motivo de su actividad específica y que, de llegar a divulgarse, perjudicaría de algún modo al enfermo. La confidencialidad y el secreto en el ejercicio sanitario tienen como objeto la protección de la intimidad personal y la garantía de la serena convivencia. El respeto a la confidencialidad y al secreto profesional son manifestación de la lealtad interpersonal y hacen posible la comunicación y la confianza en las

personas y las instituciones.

La protección del secreto profesional por el personal sanitario, obliga rigurosamente en razón de justicia, y sólo está limitada por el bien común, el perjuicio cierto a terceras personas o al personal sanitario, o el consentimiento de divulgación por parte del paciente.

El médico tiene el deber de advertir claramente al paciente de **Vih/Sida** acerca de su grave obligación moral (del paciente) de advertir a su pareja acerca de su situación de salud y del riesgo de contagio. Si el paciente no se siente con fuerza para hacerla, el médico debe pedir el consentimiento del paciente para hacerla.

La responsabilidad ética del Estado

Las dimensiones adquiridas por la epidemia del **Vih/Sida** y sus perspectivas futuras, la convierten no sólo en un problema de salud pública, sino en un problema de Estado: si no se detiene su avance la salud y la vida de millones de personas estarán amenazadas al punto de bloquear las posibilidades de convivencia y desarrollo sociales del país. El Estado está en la obligación ética de emprender las políticas y medidas particulares -políticas sanitarias, de información y de educación en los aspectos relacionados con el **Vih/Sida**- que impidan eficientemente el avance de la epidemia. Las intervenciones del Estado, además de pretender la eficacia inmediata, han de proteger los mínimos éticos entrañados en la dignidad de la persona humana, el respeto a la intimidad, la promoción del bien común y la tolerancia civil. El primer paso en la dirección correcta, sin dudas, es el reconocimiento honesto de las dimensiones del drama y la apertura al aprendizaje de las experiencias exitosas de otros países.

Cambiar de mentalidad

Nosotros y todos los "agentes multiplicadores" nos comprometemos a analizar desde este documento los siguientes puntos para transformar nuestros prejuicios, visiones y conductas:

- Para algunos el **SIDA** es interpretado como castigo de Dios. Nos comprometemos, como personas y como comunidades a buscar la más evangélica interpretación desde nuestra fe, desde la experiencia de nuestro Dios que es amor, acogida, solidaridad, compasión... superando la interpretación de enfermedad maldita.
- La epidemia de **Vih/Sida** es resultado de conductas. Es necesario hacer un esfuerzo dirigido a objetivar y clarificar los verdaderos remedios para la epidemia, que no se reducen al llamado "sexo seguro" sino que se cifran en el ejercicio de la "sexualidad responsable" edificada sobre una sólida visión moral de la vida.
- Ir configurando caminos sostenibles para un cambio de las conductas que están en la base de los grandes problemas.
- Las religiosas y religiosos de Venezuela nos comprometemos a reflexionar acerca de los modos más eficaces para hacemos testigos de solidaridad y afecto, superando la repugnancia y el temor a la soledad; y también a mentalizamos para saber ponemos "al lado de" los enfermos para la recuperación de la dignidad.

ACTUAR

La epidemia del **Vih/Sida** constituye una amenaza que alcanza a todos los miembros y sectores de la sociedad, planteándonos dos tareas prioritarias:

- *En primer lugar*, la prevención de la enfermedad, que para ser al mismo tiempo digna de la persona humana y verdaderamente eficaz, debe proponerse dos objetivos: informar y educar para la madurez responsable; y
- *En segundo lugar*, la asistencia a quienes han sido afectados por ella.

Para que la acción de las personas y de las instituciones sea realmente eficaz no deben perderse de vista tres condiciones que caracterizarán todas las iniciativas:

- Deben edificarse sobre una visión constructiva de la dignidad de la persona humana y de su destino trascendente.
- Deben coordinar la labor de las diversas instancias y sectores. Debe pretenderse sistemáticamente la coordinación interinstitucional. Las iniciativas puntuales, aisladas y espasmódicas deberían ser evitadas.
- Deben mantenerse perseverantemente en el tiempo, sin pausas, sobre el horizonte del largo plazo.

Vengan a mí los que están agobiados

Nuestra primera palabra la dirigimos a los enfermos de SIDA. Queremos decir que ustedes son muy valiosos para la Iglesia: en ustedes reconocemos el rostro sufriente del Señor Jesucristo y la invitación del Maestro a hacernos cercanos, prójimos, como el samaritano de la parábola. Los seguidores de Jesús recibimos mucho de ustedes cuando enfrentan el sufrimiento en fe y esperanza: el esfuerzo que hacen para dar significado al sufrimiento es para todos nosotros una llamada de atención hacia los valores más altos de la existencia humana, los que nada ni nadie podrán destruir, y que reconfortan a tantos hombres y mujeres que están tentados de desesperación en medio de las dificultades de la vida.

Deseamos recordarles que no están solos en el difícil camino que recorren. Con ustedes están sus familiares y amigos, los profesionales de la salud y los voluntarios que, sostenidos por la solidaridad humana, les acompañan y les asisten con los medios a su alcance. Hombres y mujeres de buena voluntad, en el mundo entero, les acompañan en el intento de contener y vencer la enfermedad. La Iglesia también está cerca de ustedes y desea que la solidaridad y la amorosa atención a ustedes pueda ser reconocida como un signo privilegiado de su misión. Delante de Dios, en la oración, hacemos memoria de todos, particularmente de los que viven la enfermedad en el abandono y en la soledad; de los huérfanos, de los más débiles, y de los más pobres, que el Señor nos ha enseñado a considerar los primeros en su Reino.

Queremos pronunciar nuevamente la invitación del Señor: "vengan a mí todos los que están fatigados y agobiados, que yo les daré descanso" (Mt 11, 28). No se cierren dentro de ustedes mismos; busquen y reciban agradecidos el cariño y la ayuda de los hermanos; no escondan sus temores y angustias.

Las familias

La familia es la primera escuela de vida y maduración personal en los más diversos aspectos, incluido el de la sexualidad. El sistema educativo y las demás instituciones de la sociedad, normalmente, han de edificar sus aportes sobre los cimientos colocados en el hogar. Corresponde a la familia cumplir la primera y más eficaz labor preventiva informando recta, gradual y verazmente a los hijos, preparándolos para elegir responsablemente los comportamientos más justos.

Es fundamental que toda familia comprenda cabalmente que un clima de confianza sostenida a lo largo del tiempo es la condición indispensable para que los padres puedan ejercer su papel de formadores. Cada familia debe descubrir el sentido de progresiva gradualidad con que se deben conversar los más diversos asuntos, y que ha de acompañar el crecimiento y la edad de los hijos; pero debería desterrarse el miedo, la vergüenza y el secreto. Cuanto más temprano se conozca la existencia del **VIH**, más fácil será proponer estilos de vida y comportamientos que garanticen una mejor prevención.

Todo el esfuerzo preventivo debe edificarse sobre la libre elección de un estilo de vida sano y responsable y no sobre el miedo. Es la dignidad y la calidad moral de la vida de los padres, convertida en ejemplo digno de seguimiento, lo que puede despertar la fascinación de los hijos por los valores más consistentes. Evidentemente, los padres no podrán desempeñar su papel de formadores en asuntos tan delicados como la educación sexual y la prevención del VIH/SIDA si no están debidamente formados e informados; de aquí se desprende su obligación de informarse y profundizar adecuadamente en esta problemática.

Conviene insistir en otro aspecto de la vida familiar: el respeto y aceptación de la diversidad personal de los miembros. A veces, será preciso reconocer que pueden existir modos de vida y conductas que quizás no coincidan con las expectativas de los padres, pero nadie deja de ser miembro de la familia, ni pierde el derecho a la solidaridad y el apoyo del grupo familiar por ser diverso. Con frecuencia el temor al rechazo por parte de la propia familia, problematiza las relaciones intra familiares y bloquea el clima de confianza requerido para acompañar y ayudar a quienes, probablemente, requieren de mayor comprensión y apoyo.

Si tenemos presente la precariedad de la estructura familiar en muchos hogares venezolanos y, consecuentemente, las dificultades para cumplir las tareas que indicamos, se podrán comprender las dimensiones del empeño requerido para que muchas familias cumplan cabalmente su papel de primera escuela de responsabilidad y solidaridad.

Una palabra especial debemos dirigir a las familias de las personas infectadas con el **VIH** o enfermas de **SIDA**: ustedes están llamadas a ofrecer el más inmediato testimonio de aceptación, apoyo sin condiciones y cariño cercano; la Iglesia comprende el drama que viven y quiere animarles para que perseveren y se reafirmen en el ofrecimiento de la más saludable y humana de las medicinas: el afecto a quienes padecen. "La pérdida del calor familiar provoca en los enfermos de SIDA la disminución e incluso la extinción de aquella inmunología psicológica y espiritual que a veces se revela no menos importante que la física para sostener la capacidad reactiva del sujeto. Sobre todo las familias nacidas en el signo del matrimonio cristiano tienen la misión de ofrecer un fuerte testimonio de fe y de amor, sin abandonar a su ser querido, sino más bien rodeándolo de solícitos cuidados y afectuosa compasión." (Juan Pablo II, Alocución a la IV Conferencia Internacional sobre SIDA, 13 a 15 de noviembre de 1989)

Los educadores

Queremos invitar a los educadores a que, colaborando estrechamente con los padres de familias, se conviertan en promotores de una auténtica formación para la madurez moral de la juventud. Es mucho lo que pueden hacer los educadores en la línea de proponer los valores morales y afianzar los estilos de vida y las conductas que previenen la transmisión del VIH.

Las instituciones educativas están llamadas a desarrollar programas de educación sexual, que integren los valores morales, el servicio al desarrollo de la responsabilidad personal de los jóvenes y la debida gradualidad, y que se orienten al ejercicio responsable de la sexualidad y las conductas requeridas para la prevención de las enfermedades de transmisión sexual. La eficacia de estos programas depende tanto de su

orientación como de su continuidad en los distintos niveles educativos y de la coordinación entre las distintas instituciones, de modo que se garantice la coherencia y permanencia de los programas.

La labor pedagógica al servicio de la prevención debería ampliarse hasta dar alcance a las familias y la comunidad en general, haciendo especial énfasis en ayudar a romper barreras y promover la comunicación dentro de las familias en todo lo relacionado con la sexualidad responsable y la prevención de las infecciones de transmisión sexual.

También es fundamental el papel de los educadores en la pedagogía del respeto y la solidaridad hacia las personas portadoras del **VIH** o enfermas de **SIDA**, de modo muy especial cuando se trata de estudiantes, educadores o trabajadores de la propia institución: la escuela y el liceo no sólo deben informar acerca del derecho que tienen a una vida plena, a la no discriminación, al trabajo, sino que han de ser espacios privilegiados de respeto y apoyo, modelo a imitar en el resto de la sociedad.

Las empresas y otros centros de trabajo

La labor de prevención nos incumbe a todos. Las empresas y centros de trabajo también tienen la responsabilidad de promover entre su personal, y asociarse a los programas de prevención coordinados entre diversas instituciones. Sería encomiable que las asociaciones empresariales adelanten iniciativas en esta línea e intenten una coordinación eficaz con el Ministerio de Salud y Desarrollo Social (MSDS) y las Organizaciones No Gubernamentales (ONG) que trabajan en el área. Los lugares de trabajo deberían convertirse en espacios de difusión de información y de campañas educativas para la prevención de las infecciones de transmisión sexual y el desarrollo de actitudes de respeto y solidaridad hacia los portadores del **VIH**. Las empresas y centros de trabajo poseen una apreciable capacidad difusiva, muchas veces desaprovechada, que alcanza a las familias de sus miembros y a la comunidad en la que están establecidas.

Las personas que viven con el **VIH** y los enfermos de **SIDA** deben hacer frente a tratamientos para los que son precisos recursos económicos cuantiosos. Con frecuencia, cuando en las empresas y lugares de trabajo llega a conocerse la condición del portador del **VIH**, ilegalmente se le priva del trabajo y, con él, de la única posibilidad de procurarse recursos para hacer frente al tratamiento. Es necesario recordar una vez más que las personas infectadas con el **VIH**, antes de desarrollar el **SIDA**, no padecen limitaciones físicas ni intelectuales y, consecuentemente, están en capacidad de desarrollar actividades laborales y profesionales en condiciones normales. Por las mismas razones, la infección con el **VIH** no tiene porqué ser motivo para rechazar la solicitud de empleo. De las empresas debemos esperar y exigir que se conviertan en promotoras de una actitud de respeto y solidaridad hacia los portadores del virus.

Debemos llamar la atención de los directivos y responsables de empresas y de instituciones, tanto del sector privado como del público, acerca de la ilicitud moral de la práctica de exámenes clínicos para el diagnóstico de la infección del VIH entre el personal obrero o empleado sin contar con el consentimiento libre y explícito de los interesados. Semejantes prácticas, además de violentar la privacidad personal, difícilmente pueden desvincularse de inconfesadas intenciones de discriminación.

Las instituciones sanitarias, los médicos y el personal sanitario

Queremos invitar a los médicos y al personal de las instituciones sanitarias a hacer de su dedicación profesional un testimonio de amor eficaz hacia los sufrientes. Son ustedes los más cercanos al dolor y los depositarios de la confianza de los enfermos. Deseamos animarles a que, con delicadeza y discreción, acepten, interpreten y valoricen esa confianza; y se acerquen respetuosamente a la interioridad de cada

enfermo, despertando en él la esperanza y ayudándole a iluminar el sentido de la vida y el significado de su sufrimiento.

Los profesionales de la salud se han de esmerar en la práctica de los criterios éticos que rigen la atención de todo enfermo. Se debe prestar especial atención a evitar cualquier práctica sanitaria discriminatoria hacia quienes viven con el **Vih/Sida**, salvando el bien común y los derechos de los demás enfermos. El criterio de confidencialidad y la ley del secreto médico tienen una verificación concreta en el uso del resultado del test para la detección de anticuerpos y en la preservación de la identidad de los pacientes en toda situación en que el conocimiento de su condición pueda acarrearles perjuicios de cualquier tipo.

Pedimos a las instituciones sanitarias que desarrollen regular y perseverantemente programas de formación para el personal médico y paramédico, que permitan conocer exactamente las formas de transmisión del **VIH**, los riesgos en que podrían incurrir según su responsabilidad en la atención de pacientes y las medidas de bioseguridad universales que minimizan tales riesgos.

Las instituciones sanitarias son espacio privilegiado para promover y dar testimonio de actitudes de respeto y solidaridad hacia quienes viven con el **Vih/Sida**, así como para la promoción y difusión de materiales y actividades educativos que sirvan de soporte a los pacientes, dándoles a conocer los recursos disponibles para procedimientos diagnósticos, atención médica, soporte emocional, etc.

Como hemos indicado antes, todas las iniciativas de prevención de la infección y atención a los pacientes, para ser realmente eficaces, deben ser coordinadas interinstitucionalmente y sostenidas en el tiempo. Debe evitarse la acción dispersa, puntual, espasmódica, irregular. Por este motivo, reviste especial importancia estratégica el diseño, en cooperación con el MSDS, de políticas de atención para la población afectada por el VIH, que incluyan los aspectos educativos, preventivos, de apoyo y soporte emocional, etc.

Las instituciones de justicia

La difusión del **Vih/Sida** plantea situaciones nuevas, que comprometen el respeto a la dignidad de las personas y los derechos humanos. Las instituciones de justicia, Fiscalía General de la República, Tribunales, los jueces y los profesionales del Derecho tienen en estas situaciones una responsabilidad particular: de todos ellos se espera que velen para que el Estado cumpla con su obligación de garantizar los Derechos Humanos de los afectados por el **VIH** y los enfermos de **SIDA** -desde los derechos a la información, a la educación, a la prevención, hasta los derechos al trabajo y "a la salud, no como un paliativo al bien morir, sino como un reclamo de vida" (CSJ, 1998). No menos se espera de estas instituciones y personas el cumplimiento de una labor pedagógica dirigida a la colectividad y especialmente a los afectados por el **Vih/Sida**, mediante la cual se informe acerca de sus derechos fundamentales.

Las organizaciones de lucha contra el Vih/Sida

A los miembros de las organizaciones de lucha contra el VIWSIDA y de solidaridad con los afectados, que cada día son más numerosas y ponen al servicio de la prevención y asistencia no sólo la competencia profesional y múltiples recursos, sino su dedicación personal, les agradecemos su presencia y solidaridad. Queremos animarles para que no desfallezcan y no escatimen esfuerzos en la tarea de unir y coordinar sus fuerzas, profundizar su preparación y hacerse "promotores, incluso en el exterior, de una acción dirigida a sensibilizar a la comunidad social respecto a los problemas vinculados a la realidad y a la amenaza del **SIDA**". Sean los portavoces de las esperanzas, de las necesidades y de las expectativas de aquellos a

quienes asisten en su labor.

Los medios de comunicación social

La difusión de la información acerca del **Vih/Sida** y de las maneras de prevenir la infección por el **VIH** es la única vacuna de la que actualmente disponemos. En este sentido, exhortamos a los medios de comunicación a asumir su responsabilidad solidaria mediante las siguientes acciones:

Apoyar las campañas de información y prevención.

Realizar programas y difundir artículos y materiales, que sean realmente informativos y educativos y, sobre todo, que sean sostenidos en el tiempo para que puedan producir el cambio de conducta necesario hacia una sexualidad responsable.

Tomar conciencia de su rol vital en cuanto a la difusión de mensajes constructivos que dignifiquen al ser humano y sus relaciones con los demás.

Facilitar el desmontaje de mitos y desinformaciones que sólo producen temor y discriminación y convertirse en promotores de actitudes abiertas hacia la información y de solidaridad hacia quienes viven con el **Vih/Sida**.

La Fuerza Armada

Su capacidad de ejercer una influencia formadora y educadora entre los jóvenes que anualmente ingresan a sus filas les confiere un rol principalísimo en la tarea de prevención de la transmisión del VID. Su movilidad y presencia en tantos rincones del país puede ser aprovechada como vehículo transmisor de conductas responsables. Esta labor podría cumplirse mediante las siguientes acciones:

- Implantar programas de educación para la prevención con el apoyo del MSDS sostenidos a través de los años, que promuevan una sexualidad responsable y las modificaciones de conducta requeridas para la prevención de enfermedades de transmisión sexual, entre ellas el **VIH**,
- Promover la integración interinstitucional para darle coherencia a los programas y garantizar su permanencia en el tiempo.
- Promover una actitud de solidaridad y de respeto hacia los portadores del VIH de la institución militar por parte de sus compañeros de fuerza.
- Diseñar, en cooperación con el MSDS, políticas de atención para los militares portadores del **VIH** - educación, prevención, grupos de apoyo, atención emocional.
- Promover una actitud responsable de militares portadores del **VIH** en cuanto a la prevención de la transmisión.
- Promover la difusión de afiches y material educativo, que pueda servir de soporte cuando algún miembro del grupo familiar del militar sea portador del **VIH**.
- Realizar charlas educativas que involucren a los miembros del grupo familiar para ayudar a promover la comunicación familiar en cuanto a la sexualidad responsable y la prevención de infecciones de

transmisión sexual, entre ellas el **Vih/Sida**.

El Estado

Nuestra apelación al Estado se reviste de una especial urgencia. Es preciso afrontar con renovado empeño y honestidad el desafío planteado por la difusión del **Vih/Sida**. Las dimensiones que ha asumido, y que probablemente asumirá esta epidemia, así como su estrecha conexión con algunos comportamientos que inciden en las relaciones interpersonales y sociales, exigen que el Estado se haga cargo --con valor, con claridad de ideas y con iniciativas correctas- de todas sus responsabilidades.

Es necesario reconocer que la epidemia del **Vih/Sida** es, no sólo un problema de salud pública, sino que reviste características de "problema de Estado". En efecto, si no logramos intervenir eficaz e inmediatamente para detener su avance, podría alcanzar proporciones que comprometen el futuro y la prosperidad de toda la sociedad. Reconocer el carácter de "problema de Estado" que reviste la epidemia, permitiría el establecimiento de convenios con agencias multilaterales que apoyen las iniciativas nacionales (cooperación técnica, intercambio experiencias exitosas, recursos financieros, compras regionales de medicinas).

En particular, a las autoridades sanitarias y sociales compete preparar y realizar un plan global de concientización y lucha contra el **Vih/Sida**, que sirva de apoyo a las diferentes instancias gubernamentales - ministerios, gobernaciones, alcaldías y asambleas - y, a través de ellas, desarrollar programas de prevención ajustados a las necesidades de cada comunidad. Este Plan Global de Prevención y Lucha contra el **Vih/Sida** debe buscar simultáneamente la eficacia a corto plazo y el respeto de unos mínimos éticos, como el respeto a la dignidad de las personas, la promoción del bien común, la realización de la convivencia en consonancia con los valores humanos. El **SIDA** y la exclusión social están relacionados: el **SIDA** conduce a la exclusión social y ésta empuja hacia el **SIDA**. La lucha contra la exclusión social, que incluye metas como el pleno empleo, la accesibilidad a la educación y a la cultura, así como a servicios públicos dignos, es un componente de la lucha contra la epidemia.

Dentro de esta programación deberá ser reconocida, coordinada y sostenida toda justa iniciativa que los individuos, los grupos, las asociaciones y las diversas ONG's de la sociedad civil pongan en marcha para la prevención, la atención y la rehabilitación. Igualmente la lucha contra el **Vih/Sida** exige la colaboración entre los pueblos: y puesto que la demanda de salud y de vida es común a todos los hombres, ningún cálculo político o económico ha de dividir el esfuerzo de los Estados, llamados juntamente a responder al desafío del **Vih/Sida**.

De acuerdo con los diferentes ministerios - educación, trabajo, comercio, defensa, familia - se deben desarrollar programas de información y prevención que sean luego implantados en las diferentes áreas de competencia de cada uno.

Todas las propuestas anteriores no alcanzarán el éxito si el Estado, como principal garante de la dignidad de los ciudadanos, no provee a la colectividad de las condiciones para coordinar y estimular eficazmente las diversas iniciativas: establecimiento de prioridades políticas, asignación de recursos, marco legal, relaciones interinstitucionales, etc.

Es competencia de las autoridades sanitarias la realización de los estudios de vigilancia epidemiológica apropiados para conocer la exacta dimensión de la epidemia.

A las autoridades públicas debemos recordar que no es moralmente legítimo someter indiscriminadamente

al test del **VIH**, sin el debido consentimiento informado, ni a la población en general, ni a los miembros de alguna institución ni a grupos sociales de quienes se sospeche que pueden ofrecer riesgo de ser portadores del virus.

La CONVER

Como Conferencia de Religiosas y Religiosos de Venezuela, con la misión de animar a todos sus miembros, nos comprometemos a dar estos primeros pasos:

- Constituir junto a las otras comisiones de que consta CONVER una comisión sobre "Grandes Problemas de nuestro tiempo" que estudie y elabore materiales para hacerlos llegar a los agentes multiplicadores que tiene la Iglesia (comunidades religiosas, grupos de catequistas, escuelas de la AVEC, UCAB...) y Medios de Comunicación. Contactar con los periodistas cristianos para la difusión de mensajes objetivos y constructivos.
- Tras una campaña de información y estudio en la V.R., dedicar un encuentro de Superiores y Superiores Mayores a sacar conclusiones y compromisos.
- Solicitar a las Comunidades Religiosas dedicadas por su carisma fundacional a la atención de los enfermos que se explore la posibilidad de ofrecer al Estado la disposición a asumir intercongregacionalmente un centro de diagnóstico, acogida y hospitalización para enfermos de **Vih/Sida**.

A través de Secorve Salud, animar y ampliar los grupos que visitan, animan y atienden pastoralmente a los enfermos de **Vih/Sida**.

Firmaron este documento, en la fecha antes mencionada, por la Junta Directiva de CONVER:

Bruno Masiero-OSB
Teresita Parra-STJ
Pedro Lasheras-Escolapio
Adelina Uribe-FSCJ
Landelino Ortega -FMS
Arcángela Mora-Carmelita
Aurelio Malagón-OAR
Carmen M3 Lozano -SJT
Inés Ortiz,-CSD
Arturo Sosa A.-

[1] Como ONUSIDA, Programa conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA, con sede en Ginebra. Suiza. Este es un programa sin precedentes en el sistema de las Naciones Unidas, copatrocinado por la UNICEF Fondo de las Naciones Unidas para la infancia, el PNUD Fondo de las Naciones Unidas para el desarrollo, el FNUAP - Fondo de población de las Naciones Unidas, la UNESCO - Organización de las Naciones Unidas para la educación, la ciencia y la cultura, la OMS - Organización Mundial de la salud y el Banco Mundial.