

371.7
B 198

SIDA

El Sida: Responsabilidad educativa de todos.

Documentos de apoyo para la reflexión
individual y grupal.
1992.

Serie: Educación y Problemas Sociales



Ministerio de Cultura y Educación

Presidente de la Nación
Dr. Carlos Saúl MENEM

Ministro de Cultura y Educación
Prof. Antonio Francisco SALONIA

Secretario de Educación
Dr. Luis Antonio BARRY

Subsecretario Adjunto
María Esther ALTUBE de PEROTTA

Secretario de Cultura
Sr. José María CASTIÑEIRA de DIOS

Subsecretarios adjuntos
Mtro. José Luis CASTIÑEIRA de DIOS
Dr. Jorge Luis SCHRODER OLIVERA

Subsecretario de Coordinación Educacional,
Científica y Cultural
Lic. Pablo Manuel AGUILERA

Subsecretarios Adjuntos
Dr. Ricardo DEALECSANDRIS
Lic. Alfredo OSSORIO

Secretario General
Guillermo HEISINGER

Serie: Educación y Problemas Sociales

Director: Beatriz BALIAN de TAGTACHIAN

1. El Sida: responsabilidad educativa de todos

El Sida: responsabilidad educativa de todos

INV	020385
SIG	371.7
	B 198

Documento de apoyo para la reflexión individual y grupal

Programa: Educación y problemas sociales

Coordinación: Beatriz BALIAN de TAGTACHIAN

Indice

1. Palabras del Sr. Ministro de Cultura y Educación	9
2. Documentos Internacionales	
2.1. “... para un reto mundial” artículo del Dr. Jonathan M. Mann, Director del Programa Mundial para el Sida, publicado por Salud Mundial, Revista Ilustrada de la Organización Mundial de la Salud, marzo de 1988.	13
2.2 “La Iglesia ante el Sida” , Mensaje de Juan Pablo II pronunciado el 15 de Noviembre de 1989 ante el Congreso Internacional para estudiar los problemas del Sida, celebrado en la Ciudad del Vaticano.	23
2.3 “El trabajo Pastoral con relación al Sida” , documento publicado por la Federación Luterana Mundial en junio de 1988.	33
2.4 “El Sida y la Iglesia como Comunidad de Sanación” , documento publicado por el Consejo Mundial de Iglesias en junio de 1986.	47
3. Documentos Nacionales	
3.1 “Sida: acompañar y prevenir con dignidad” mensaje de la Comisión Permanente del Episcopado Argentino, Septiembre 1991.	55
3.2 “Apuntes para una acción educativa en la prevención del Sida” , redactado por el Pastor Carlos Lisandro Orlov, miembro de la Iglesia Evangélica Luterana Unida. Septiembre 1991.	59

3.3 “El Sida, Tema del Saber vivir” redactado por el Dr. Jaime Barylko, Director General del Consejo Central de Educación Israelita de la República Argentina. Septiembre 1991. 63

Documentos Complementarios

4.1 Orientaciones para la reflexión personal. 69

4.2 Vocablos de uso apropiado e inapropiado. Relativos a la enfermedad del Sida desde una perspectiva humana. 73

4.3 Sida cuerpo a cuerpo. Nota periodística sobre la asistencia a enfermos del Sida. 75

El Sida: responsabilidad educativa de todos

1. Palabras del Ministro de Cultura y Educación

La enfermedad del Sida ha instalado en la sociedad contemporánea, un tema de análisis crítico, así como también cierto nivel de desconcierto, angustia y temor. Provoca en el mundo científico profunda preocupación y una apasionada búsqueda por aliviar a los enfermos y prevenir el peligro que se cierne sobre la vida del hombre.

Ante este reto, no sólo cada sector se ha movilizó desde sus propias condiciones, sino que surge la necesidad de interpretar las nuevas circunstancias parciales y considere a la persona como ser integral.

Desde la educación nos planteamos la responsabilidad que nos concierne y asumimos en plenitud el desafío, en el marco de una concepción humanista que tome en cuenta el sentido de la vida, la enfermedad, el sufrimiento y la misma muerte, como parte de los insondables misterios en que vivimos.

Creemos que educar es informar y formar en la vida y para la vida. El objeto fundamental de nuestros desvelos es la persona en todas sus dimensiones. A ella se dirigen todos los conocimientos e informaciones necesarias a través de un proceso que involucra al destinatario mismo, su familia, y los distintos sectores de la comunidad en la que se inserta. El conjunto debe permitir la adquisición de comportamientos, normas y valores orientados a la posibilidad de que cada persona formule su propia escala de valores, lo que en definitiva implica su compromiso humano.

Nuestra aspiración es educar para la madurez responsable, haciendo a cada uno consciente de sus propias oportunidades, debilidades y fortalezas, estableciendo relaciones con otros miembros de la sociedad a fin de conformar una complejidad social caracterizada por la convivencia y el mutuo perfeccionamiento en los diferentes momentos de la vida.

La enfermedad nos enfrenta con situaciones límites que demandan una reflexión sobre el dolor humano y el sentido de la vida frente a la muerte, acontecimiento durante el cual la vida adquiere su verdadera dimensión. Es por eso que esta epidemia nos exige un pensar profundo y serio, que contemple todas las facetas del hombre. En ese marco nos animamos a trabajar en solidaridad, para la prevención, con todos los sectores de la sociedad.

La tarea no se limita al enfermo sino que involucra a su grupo familiar y social, al personal profesional y voluntario que los atiende y en general, a la comunidad, porque el dolor de uno nos atañe a todos.

Para reflexionar en el medio educativo sobre la enfermedad del Sida recurrimos a diversas fuentes: unas que hacen al ámbito de la salud, de especial contenido informativo; y otras de tipo religioso correspondientes a distintos credos, de contenido predominantemente valorativo. Ratificamos así una vocación pluralista, la importancia de un marco ético y un sentido trascendente de la vida.

Incluimos distintos documentos que manifiestan una similar preocupación: el cuidado de la vida y el respeto por la dignidad de cada persona.

Los documentos seleccionados se complementan con material diseñado para orientar la lectura y reflexión de cada docente en forma individual y grupal; y de cada familia de la comunidad educativa.

Este esfuerzo tiene un fin prioritario: aprender a considerar sin discriminación a cada enfermo y a cada familia que sufre. Si es así estamos educando en la vida y para la vida.

Prof. Antonio F. Salonia
Ministro de Cultura y Educación

2. Documentos Internacionales

2.1. “... para un reto mundial”

*Dr. Jonathan M. Mann,
Director del Programa Mundial sobre el Sida**

El virus del Sida se está extendiendo por el mundo silenciosamente, incluso desde antes de que tuviéramos noticia de su existencia. La epidemia mundial estaba bien asentada en 1981, año en que se reconoció por primera vez esta enfermedad y se le dio nombre. Desde entonces han transcurrido siete años, y en este septenio de descubrimientos y lucha hemos aprendido lo suficiente para elevarnos sobre este abismo de ignorancia y miedo y apreciar claramente las dimensiones de esta nueva amenaza que se cierne sobre la salud del mundo.

Ahora bien, suponiendo que el Sida hubiera sido inevitable, al menos hemos tenido la suerte de que la epidemia haya estallado entre los años setenta y ochenta y no medio siglo antes. Por aquella época, faltos de los modernos conocimientos científicos y técnicas de trabajo ni siquiera hubiéramos comprendido lo que estaba sucediendo. Hoy, en cambio, a los siete años nada más de haber identificado la enfermedad, sabemos y bastante como para tomar la iniciativa y poner coto al Sida.

Con un criterio analítico, conviene distinguir tres epidemias mundiales de Sida, distintas aunque interrelacionadas. La primera es la resultante de la propia infección por el virus del Sida. La segunda, que ha seguido a la primera inexorablemente aunque con varios años de retraso, es la epidemia de la enfermedad del Sida.

Se distinguen 3 epidemias del Sida: virus, enfermedad y reacciones socioculturales.

*Publicado por Salud Mundial, revista ilustrada de la Organización Mundial de la Salud, marzo de 1988. Sin modificar el artículo original en esta publicación se aumentaron el número de subrayados y textos destacados.

Porque, a diferencia de enfermedades infecciosas más corrientes como el sarampión o la fiebre amarilla, en las que el proceso patológico aparece a los pocos días o semanas de la infección, el Sida puede tardar en presentarse años o incluso decenios tras la infección inicial por el virus.

Por último, la **tercera** epidemia, constituida por las reacciones sociales, culturales, económicas y políticas frente al Sida, tiene también carácter mundial y tanta importancia como la propia enfermedad respecto al reto mundial que ésta plantea. Como la infección inicial por el virus del Sida, denominado ahora oficialmente Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH), es silente, sin signos ni síntomas, el virus ha podido propagarse por todas partes, sin ser advertido ni descubierto, desde mediados de los años setenta a fines de ese decenio.

No conocemos el origen geográfico del virus. A nuestro juicio, toda especulación a este respecto, basada en los escasos datos disponibles, no pasa de ser eso: mera especulación. Sin embargo, estamos empezando a recibir una información considerable sobre la difusión actual de la infección por el virus del Sida. Sobre esta base informativa, estimamos que actualmente pueden estar infectadas entre 5 y 10 millones de personas de todo el mundo y que el virus del Sida parece estar presente, al menos en cierta medida, en casi todos los países.

Las vías de propagación del virus son: el contacto sexual, la sangre y la madre infectada que transmite al hijo.

*Por otra parte, las encuestas epidemiológicas realizadas en todo el mundo han aclarado cómo **el virus se propaga de persona a persona**, dato valiosísimo porque nos indica el modo de prevenir la difusión del Sida. Por fortuna, las vías de propagación del virus son muy limitadas: el contacto sexual, la sangre y la transmisión de una madre infectada al hijo.*

La mayoría de las infecciones por el virus del Sida que se observan en el mundo se deben a la transmisión sexual. El virus puede pasar de cualquier persona a pareja (de hombre a mujer, de mujer a hombre, y de hombre a hombre). Aunque parece ser pequeño el riesgo derivado de cada contacto sexual sin protección con una persona infectada, la infección puede estar causada por un solo contacto sexual. La propagación del virus por la sangre se debe a prácticas específicas identificables en situaciones también específicas de sangre, el empleo compartido de agujas y jeringas contaminadas por usuarios de drogas intravenosas o el uso repetido de cualquier aguja, jeringa o instrumento punzante sin proceder a su limpieza y esterilización previas.

Por último, la propagación del virus del Sida de una madre infectada a su hijo puede producirse antes, durante o poco después del parto.

Estudios recientes hacen pensar que aproximadamente la mitad de los niños nacidos de madres infectadas están infectados por el virus del Sida. En la infancia,

el Sida se debe sobre todo a la infección de la madre por el virus.

El Sida se propaga por la actividad sexual o por la sangre a raíz de actos humanos específicos e identificables, supeditados todos ellos a la influencia y el control del individuo, razón por la cual es posible prevenirlo y combatirlo. El comportamiento sexual puede modificarse, la sangre utilizada para las transfusiones y las agujas y jeringas se pueden esterilizar.

Importa mucho hacer hincapié en que el virus del Sida no se transmite por los alimentos ni por el agua, como tampoco a través de insectos o tablas de retrete, piscinas o teléfonos, apretones de manos, caricias, toses o estornudos. Y, lo que aún es más importante, en ningún sitio se han encontrado indicios de transmisión casual o de propagación de persona en las escuelas o en los lugares de trabajo. La infección por el virus del Sida se propaga -y puede evitarse- por medio de actos conscientes de los individuos.

El virus del Sida no se transmite por los alimentos ni por el agua, como tampoco a través de insectos o tablas de retrete, piscinas o teléfonos, apretones de manos, caricias toses o estornudos.

La segunda epidemia, es decir la de la enfermedad Sida, ha seguido a la epidemia de infección con un retraso de varios años. La propagación epidémica del virus del Sida desde mediados de los años setenta al final del decenio dio paso a la aparición de casos de Sida en todo el mundo a principios y mediados del decenio actual. En efecto, cuando en 1981 se describió por primera vez esta enfermedad en los Estados Unidos, existían ya casos de Sida en diversas regiones.

El 31 de Enero de 1988 ascendían a 77.266 los casos de Sida oficialmente notificados a la Organización Mundial de la Salud por 132 países de todo el mundo. Entre los 35 países que habían notificado 100 o más casos había 11 de las Américas, 12 de África, 11 de Europa y 1 de Oceanía. En realidad, los casos notificados representan sólo una fracción del total, ya que hay algunos países donde aún no se ha descubierto el Sida o no es obligatorio declararlo a los servicios de salud, mientras que otros se resisten a hablar clara y abiertamente de esta enfermedad. Según nuestros cálculos, el número real de casos de Sida en todo el mundo se encuentra entre 100.000 y 150.000.

Como la enfermedad Sida se ha presentado años después de la infección por el virus, el número de casos que se registran no da idea del nivel actual de infección en la población. A nuestro juicio, por cada caso de Sida hay probablemente entre 50 y 100 personas infectadas por el virus. Así pues, los casos sólo representan la parte más visible de una población infectada mucho más numerosa.

La infección por el virus del Sida dura probablemente toda la vida. El virus inserta su material genético en el material genético de algunas células de las personas infectadas. De este modo puede permanecer latente y escondido en el cuerpo

La mayor parte de las personas infectadas ignoran que lo están.

durante años o incluso decenios. La mayor parte de las personas infectadas ignoran que lo están. Cuando el virus latente entra en actividad, destruye un elemento clave del sistema inmunitario y deja al sujeto indefenso y vulnerable frente a las enfermedades infecciosas y a ciertos cánceres. Algunos infectados sufren una alteración menos profunda del sistema inmunitario y presentan otras afecciones, generalmente menos graves, denominadas "afecciones relacionadas con el Sida" o "para-Sida" y, por razones que aún se desconocen, en algunas personas infectadas el virus permanece latente y el estado de salud del sujeto no se altera.

Actualmente no sabemos qué proporción de personas infectadas acabarán por presentar la enfermedad Sida. Sin embargo, durante los primeros cinco años que siguen a la infección en el 10-30 por ciento de los infectados se desarrollará un Sida y quizá en otro 25-50 por ciento, un para-Sida. Por consiguiente, es probable que el 10-30 por ciento de los 5-10 millones de personas infectadas por el virus del Sida en el mundo presenten el Sida durante los próximos cinco años. Esto representaría de 500.000 a 3 millones de casos nuevos o un aumento de 10 veces o más en los próximos cinco años, con respecto al número total de casos actualmente registrados. A menos que se encuentre un tratamiento que evite la aparición del Sida en las personas sanas infectadas por el virus, no podremos impedir que se produzca esta enorme oleada de nuevos casos.

¿Dispondremos de una vacuna para prevenir la infección y para tratar a los ya infectados?. Hasta ahora nunca se ha fabricado una vacuna humana contra un retrovirus como el que causa el Sida. Por esta razón, los investigadores han tenido que enfrentarse con los misterios del virus del Sida en las fronteras mismas de la virología y de la inmunología. El descubrimiento en 1986 de un segundo virus del Sida, denominado actualmente virus de la inmunodeficiencia humana tipo II (VIH-II) complica todavía más el problema. Sin embargo, con una rapidez insólita se han preparado las primeras vacunas experimentales y ya se están haciendo, cada vez en mayor escala, los ensayos en el hombre. Ahora bien, estos primeros estudios no son más que el comienzo. La prueba final, consistente en determinar si la vacuna propuesta protege efectivamente contra el virus del Sida, es un requisito indispensable para poder decir que poseemos realmente una vacuna. En las mejores circunstancias, y con suerte, tardaremos unos cinco años en disponer de una vacuna inocua y eficaz que pueda utilizarse en grandes sectores de población. Muchos expertos, sin embargo, estiman que no se dispondrá de tal vacuna al menos hasta mediados de los años noventa.

Se han hecho notables progresos con miras al tratamiento de la infección por el virus. Un fármaco aislado, la zidovina, denominada también AZT, se ha revelado

durante años o incluso decenios. La mayor parte de las personas infectadas ignoran que lo están. Cuando el virus latente entra en actividad, destruye un elemento clave del sistema inmunitario y deja al sujeto indefenso y vulnerable frente a las enfermedades infecciosas y a ciertos cánceres. Algunos infectados sufren una alteración menos profunda del sistema inmunitario y presentan otras afecciones, generalmente menos graves, denominadas "afecciones relacionadas con el Sida" o "para-Sida" y, por razones que aún se desconocen, en algunas personas infectadas el virus permanece latente y el estado de salud del sujeto no se altera.

Actualmente no sabemos qué proporción de personas infectadas acabarán por presentar la enfermedad Sida. Sin embargo, durante los primeros cinco años que siguen a la infección en el 10-30 por ciento de los infectados se desarrollará un Sida y quizá en otro 25-50 por ciento, un para-Sida. Por consiguiente, es probable que el 10-30 por ciento de los 5-10 millones de personas infectadas por el virus del Sida en el mundo presenten el Sida durante los próximos cinco años. Esto representaría de 500.000 a 3 millones de casos nuevos o un aumento de 10 veces o más en los próximos cinco años, con respecto al número total de casos actualmente registrados. A menos que se encuentre un tratamiento que evite la aparición del Sida en las personas sanas infectadas por el virus, no podremos impedir que se produzca esta enorme oleada de nuevos casos.

¿Dispondremos de una vacuna para prevenir la infección y para tratar a los ya infectados?. Hasta ahora nunca se ha fabricado una vacuna humana contra un retrovirus como el que causa el Sida. Por esta razón, los investigadores han tenido que enfrentarse con los misterios del virus del Sida en las fronteras mismas de la virología y de la inmunología. El descubrimiento en 1986 de un segundo virus del Sida, denominado actualmente virus de la inmunodeficiencia humana tipo II (VIH-II) complica todavía más el problema. Sin embargo, con una rapidez insólita se han preparado las primeras vacunas experimentales y ya se están haciendo, cada vez en mayor escala, los ensayos en el hombre. Ahora bien, estos primeros estudios no son más que el comienzo. La prueba final, consistente en determinar si la vacuna propuesta protege efectivamente contra el virus del Sida, es un requisito indispensable para poder decir que poseemos realmente una vacuna. En las mejores circunstancias, y con suerte, tardaremos unos cinco años en disponer de una vacuna inocua y eficaz que pueda utilizarse en grandes sectores de población. Muchos expertos, sin embargo, estiman que no se dispondrá de tal vacuna al menos hasta mediados de los años noventa.

Se han hecho notables progresos con miras al tratamiento de la infección por el virus. Un fármaco aislado, la zidovina, denominada también AZT, se ha revelado

eficaz en ciertas formas de Sida y prolonga la vida de los enfermos; sin embargo, tiene importantes efectos secundarios y es muy cara. Están en estudio otros medicamentos nuevos basados en los mismos principios de acción y en los conocimientos acumulados sobre el virus, pero aún es pronto para saber si resultarán eficaces e inocuos. Recientemente se han emprendido ensayos importantes para ver si la AZT u otros fármacos permiten impedir el desarrollo del Sida en las personas infectadas por el virus pero sanas, ya que tal protección sería enormemente beneficiosa tanto para los pacientes como para la salud pública.

La tercera epidemia es colofón inevitable de las dos primeras y está constituida por las reacciones económicas, sociales, políticas y culturales que han suscitado la infección por el virus y el propio Sida. Aunque sólo está en sus comienzos, esta epidemia mundial forma ya parte del problema global que plantea la enfermedad. Como la inquietud del público va en aumento, el virus sigue propagándose y los casos de Sida tienden a aumentar sin tregua durante los próximos cinco años, es muy probable que esta tercera pandemia se intensifique.

El impacto del Sida no se limita a las estadísticas sanitarias. Una epidemia mundial plantea un grave problema económico. En los países industrializados la asistencia médica de cada enfermo de Sida cuesta aproximadamente entre 200.000 y más de 100.000 dólares, mientras que los gastos indirectos dejan chica esta cifra por cuanto el Sida mata sobre todo a hombres jóvenes o de mediana edad. En los países en desarrollo no se han calculado aún los gastos médicos, pero cabe pensar que el Sida añade una carga considerable a los ya de por sí sobrecargados sistemas asistenciales.

El Sida puede tener una repercusión gravísima en el desarrollo socio-económico, pues priva a la sociedad de las personas que están en la edad más productiva. En la zona donde el virus afecta al 10 por ciento o más de las mujeres embarazadas, la mortalidad infantil por Sida puede ser superior a la tasa de mortalidad infantil por todas las causas en los países industrializados. Así pues, en algunas zonas el Sida puede anular las mejoras de la salud materno-infantil que se espera obtener mediante las llamadas "iniciativas de supervivencia del niño".

El miedo y la ignorancia que rodean al Sida han revelado prejuicios mal reprimidos sobre raza, religión, clase social, sexo y nacionalidad. En consecuencia, la enfermedad amenaza actualmente la libre circulación entre países y los intercambios y la comunicación en el ámbito internacional.

Los visitantes a enfermos de Sida deben saber que no necesitan llevar guantes ni mascarillas.

Estas tres epidemias -la del virus del Sida, la del propio Sida y la de las reacciones y respuestas sociales- constituyen en conjunto lo que la Asamblea Mundial de la Salud ha calificado recientemente de "situación de urgencia mundial".

En respuesta, el Programa Mundial sobre el Sida (PMS) ha establecido un plan mundial de lucha, ha recibido fondos de 14 países para iniciar la ejecución de dicho plan y se ha visto respaldado por el apoyo unánime de la Asamblea General de las Naciones Unidas, de la Asamblea Mundial de la Salud y del Consejo Económico y Social de las Naciones Unidas (ECOSOC).

La educación es la clave de la prevención en la lucha contra el Sida, y debe actuar como refuerzo en los sistemas nacionales de salud.

El plan mundial del Sida se basa en los siguientes principios:

- Sabemos ya bastante sobre el Sida para frenar su propagación, aún sin disponer por ahora de vacuna.
- La educación sigue siendo la clave de la prevención y la lucha contra el Sida.
- La lucha contra el Sida requiere un compromiso mantenido a largo plazo. El Sida se ha presentado rápidamente, pero no se irá con la misma rapidez.
- La prevención y la lucha contra el Sida deben actuar como refuerzo en los sistemas nacionales de salud.
- La prevención y la lucha contra el Sida requieren a la vez programas nacionales específicos y una enérgica labor internacional de dirección, coordinación y cooperación.

El plan mundial del Sida tiene tres objetivos:

- Prevenir la transmisión del virus.
- Asistir a las personas afectadas por el virus.
- Unificar las actividades nacionales e internacionales contra el Sida.

El Sida afecta a la vez al mundo en desarrollo y al mundo industrializado, por lo que todos los países necesitan un programa nacional de lucha contra esa enfermedad. Eso es vital no sólo en interés del propio país sino también porque, en último término, no será posible frenar la propagación del Sida en ningún país si no se consigue hacerlo en todos.

Tan pronto como las instancias políticas estén dispuestas a reconocer el problema, habrá que constituir en primer lugar un comité nacional del Sida ampliamente representativo y responsable de establecer el plan nacional de lucha. Con este fin, es esencial hacer una evaluación preliminar de la difusión de la infección por el virus en el país. Seguidamente hay que organizar la vigilancia epidemiológica, respaldada por el diagnóstico y las pruebas de laboratorio. Habrá que formar adecuadamente al personal de salud de todas las categorías, que además de asistir a los enfermos de Sida ha de servir al público de fuente vital de información precisa.

Los programas específicos de prevención tendrán los siguientes fines:

- Prevenir la transmisión sexual mediante la información y la educación.
 - Prevenir la transmisión por la sangre velando por la inocuidad de ésta y de los productos sanguíneos, combatiendo el uso intravenoso de drogas y educando y tratando a los usuarios, y asegurando la esterilidad del material de inyecciones y demás instrumentos punzantes.
 - Prevenir la propagación de la madre al hijo.
- Por último, un programa nacional completo debe dar asistencia a las personas ya infectadas por el virus y a los enfermos de Sida, ayudándoles a que asuman su responsabilidad de proteger a los demás.

Un programa completo de prevención debe dar asistencia a las personas infectadas y a los enfermos de Sida, ayudándolos a que asuman su responsabilidad de proteger a los demás.

En todo el mundo se están organizando rápidamente programas nacionales del Sida con la ayuda técnica y financiera del Programa Mundial de la OMS. Así, en 1987 el PMS ha colaborado con más de 100 países y a fines de 1988 prestará ayuda a todos los que soliciten su colaboración y participará activamente en la vigilancia y evaluación de las actividades nacionales. De igual modo que la erradicación de la viruela no fue posible hasta que se estableció una estrategia eficaz sobre una base epidemiológica, para la lucha mundial contra el Sida es esencial trazar una estrategia. Tendremos que actuar de consuno para reconocer, por nuestros propios hechos y por una evaluación rigurosa y desapasionada, lo que se está consiguiendo.

En el plano mundial, el PMS se encarga de dirigir la estrategia, lograr el consenso, coordinar la investigación científica (biomédica, social, conductual y epidemiológica), intercambiar información, garantizar la cooperación técnica y movilizar y coordinar los recursos. La OMS señaló rápidamente a la comunidad internacional el alcance mundial del Sida y ha seguido facilitando los intercambios esenciales de información técnica y práctica. Muchas organizaciones importantes y organismos de ayuda bilateral y multilateral, diversos organismos de las Naciones Unidas (en particular el Banco Mundial, el FNUAP, el PNUD, la UNESCO y el UNICEF), ciertas organizaciones no gubernamentales como la Liga de Sociedades de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja y otras organizaciones filantrópicas privadas han participado con sus esfuerzos en el plan mundial del Sida.

Si el Sida hubiera aparecido hace 50 años nos habría encontrado casi indefensos: la ciencia no habría sido aún capaz de identificar la causa, ni de encontrar métodos

de diagnóstico y de detección, ni de progresar con tanta rapidez hacia el tratamiento y la prevención por medio de la vacuna. Sin embargo, hay por lo menos otros sectores en los que el mundo está hoy bien armado y equipado para considerar el Sida.

En primer lugar, en todas partes están ya bien establecidos el concepto y la infraestructura de la atención primaria de la salud. La atención primaria proporciona servicios sanitarios básicos y fundamentales a la gente en su lugar de residencia. Al mismo tiempo, fomenta la responsabilidad de los individuos y comunidades en la prevención de las enfermedades mediante una labor de información y educación susceptible de modificar el comportamiento individual y colectivo. Así pues, la atención primaria de la salud es esencial para lograr la participación activa de la comunidad y garantizar a ésta servicios y programas de prevención del Sida.

El segundo factor de importancia es la aparición de las modernas ciencias sociales y del comportamiento, que se están utilizando para establecer estrategias de información sanitarias eficaces y socialmente aceptables.

El tercer factor es la aparición de una capacidad mundial de acción y de una conciencia también mundial, que se expresa concretamente en los programas de ayuda bilateral y multilateral internacionales y a través de las deliberaciones de las Naciones Unidas.

En nuestra opinión, lo más probable es que la situación del Sida se haga aún más grave en los últimos años. Ante este reto apremiante con que se enfrenta el mundo, no podemos ni dar tregua al Sida ni desperdiciar la posibilidad de prevenirlo.

En tales condiciones, asumimos la responsabilidad colectiva e histórica de hacer frente a una epidemia mundial cuya proyección y dimensiones definitivas todavía ni podemos predecir. La conciencia de nuestra fuerza colectiva nos exalta el sentido de la responsabilidad. Lo que se ha hecho hasta ahora, durante los pasados siete años, es el fruto asombroso de la labor de muchos en todo el mundo.

El reto mundial al que hemos de oponernos exigirá sin duda los mayores esfuerzos de todos nosotros.

Las personas infectadas por el virus del Sida deben seguir viviendo en sociedad, al menos por dos razones. La primera es que, salvo en lo referente a las relaciones sexuales sin protección, las transfusiones de sangre y el uso compartido de agujas hipodérmicas (todo lo cual puede evitarse), esas personas no entrañan peligro alguno para

las demás. La segunda razón es que las amenazas de exclusión o de medidas aún peores las empujarían hacia la clandestinidad, haciendo peligrar gravemente los programas educativos y las estrategias de detección. La actitud que tome la sociedad con esas personas reflejará no sólo sus valores fundamentales sino que deter-

minará también el éxito o el fracaso de las estrategias de lucha contra el Sida en cada país. Si excluimos a los infectados, pondremos en peligro la estructura social, manteniéndolos integrados a la sociedad, protegeremos a ésta. En este caso, la tolerancia y el realismo van unidos.

2.2. La Iglesia ante el Sida

*Una prevención digna de la persona humana y una asistencia compasiva**

Mensaje de Juan Pablo II

Del 13 al 15 de noviembre de 1989, se ha celebrado en la Ciudad del Vaticano un Congreso internacional para estudiar los problemas del Sida (Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirido). El congreso ha sido organizado por el PONTIFICIO CONSEJO PARA LA PASTORAL DE LOS AGENTES SANITARIOS, respondiendo a una invitación del Papa de ocuparse de los problemas del hombre que sufre.

Han participado en él los mayores especialistas en diversas materias, ya que se ha tratado de afrontar el problema de manera interdisciplinaria, pero sobre todo reservando una constante atención al hombre, al hombre enfermo visto en toda su dignidad de persona.

Abrió la serie de relaciones e intervenciones el cardenal John Joseph O' Connor, arzobispo de Nueva York, que habló de las experiencias de su diócesis y de algunas líneas de acción pastoral. Siguió con intervenciones de moralistas, profesores de derecho, microbiólogos, infectivólogos, especialistas de las diversas ramas de la medicina e investigadores, para confrontar con los demás los resultados y conclusiones después de años y años de estudio y empeño personal.

En la tarde del día 15 de noviembre fueron recibidos por el Papa quien les dirigió el mensaje que reproducimos a continuación.

* Sin modificar el artículo original en esta publicación se aumentaron el número de subrayados y textos destacados.

Ilustres señores:

1. Complejos problemas

Es para mí particularmente importante encontrarme hoy con vosotros, con ocasión de la Conferencia internacional que el Pontificio Consejo para la Pastoral de los Agentes Sanitarios ha promovido para una profundización interdisciplinaria acerca de los complejos problemas vinculados a la amenazadora difusión del Sida.

Al dirigiros mi saludo, deseo expresaros mi complacencia por el compromiso que habéis asumido de debatir, a un nivel de elevada competencia, un asunto de tan viva actualidad. En particular me complace el marco antropológico más amplio dentro del que habéis planteado vuestro análisis, examinando todo el problema a la luz de las preguntas fundamentales de la existencia: "Vivir ¿para qué?".

Por eso espero que las conclusiones de esta Conferencia internacional impulsen ulteriores reflexiones sobre el tema y que sirvan para que los organismos competentes promuevan una decidida y eficaz programación operativa.

2. Profundas repercusiones

La enfermedad del Sida tiene profundas repercusiones de naturaleza moral, social, económica, jurídica y organizativa.

Mucho más que las numerosas enfermedades infectivas que la humanidad ha sufrido a lo largo de su historia, el Sida tiene profundas repercusiones de naturaleza moral, social, económica, jurídica y organizativa, no sólo en las familias y en las agrupaciones locales, sino también en las naciones y en toda la comunidad de los pueblos. En efecto, hoy, aunque con intensidad y características diversas, el virus de la inmunodeficiencia adquirida se ha extendido a la gran mayoría de los países del mundo y las encuestas periódicas que realizan las autoridades sanitarias denuncian su difusión creciente.

Es preciso reconocer que, desde los comienzos, el Sida ha provocado un serio esfuerzo de investigación por obra de grupos, guiados por eminentes científicos, muchos de los cuales se hallan aquí presentes: a ellos les expreso con gusto mi más vivo aprecio.

Gracias a su esfuerzo, los diversos aspectos de esta compleja y difundida enfermedad se van aclarando cada vez más. En menos de diez años ha recorrido un importante camino: los estudios de biología molecular han hecho que fueran casi totalmente conocidas las funciones del virus, las interacciones virus-célula y sus consiguientes modificaciones funcionales. También se han descubierto otros retrovirus y se están estudiando activamente las funciones relativas que tales agentes pueden desempeñar en el Sida e incluso en otras enfermedades.

3. Conciencia de la propia responsabilidad

No es aventurado afirmar que, una vez más, con el estudio de una terrible enfermedad han mejorado los conocimientos de todo un sector, con notables ventajas terapéuticas en el tratamiento de otras patologías.

Además, puesto que hoy ha crecido la conciencia de que las causas biológicas, las condiciones ambientales y los componentes socioculturales influyen fuertemente en el desarrollo y la difusión de las enfermedades infectivas, se ha analizado con especial atención el modo en que ciertas formas de encuentro y de contacto entre personas -dentro de cada categoría o de cada grupo de población- pueden crear y alimentar el riesgo de difusión de la infección ocasionada por el virus de la inmunodeficiencia adquirida. Se alude, como es por todos conocidos, a los fenómenos de la drogadicción y del abuso de la sexualidad, que ponen en marcha un proceso tendencialmente expansivo de la enfermedad. El aspecto positivo de este mejor conocimiento es que la población en su conjunto es impulsada a asumir directamente con plena conciencia sus responsabilidades.

4. Doble desafío

Las estadísticas atestiguan que la juventud es la que está más afectada por el Sida. La amenaza que se cierne sobre las jóvenes generaciones debe atraer la atención y comprometer el esfuerzo de todos, pues, humanamente hablando, el futuro del mundo está fundado en los jóvenes, y la experiencia enseña que el único modo de prever el futuro es el de prepararlo.

La juventud es la que está más afectada por el Sida

La amenazadora difusión del Sida lanza a todos un doble desafío, que también la Iglesia quiere recoger en la parte que le compete: me refiero a la prevención de la enfermedad y a la asistencia prestada a quienes han quedado afectados por ella. Una acción realmente eficaz en estos dos campos no podrá llevarse a cabo si no se intenta sostener el esfuerzo común con la aportación que deriva de una visión constructiva de la dignidad de la persona humana y de su destino trascendente. Las particulares características del surgir y del difundirse del Sida y también un cierto modo de afrontar la lucha contra esta enfermedad, revelan -como oportunamente recuerda el tema general de esta Conferencia Internacional- una preocupante crisis de valores. No se está lejos de la verdad si se afirma que, paralelamente a la difusión del Sida, se ha venido manifestando una especie de inmunodeficiencia en el plano de los valores existenciales, que no puede menos que reconocerse como una verdadera patología del espíritu.

5. Dos objetivos: Informar y educar

Por consiguiente, es preciso en primer lugar reafirmar con firmeza que la obra

La prevención debe proponerse informar adecuadamente y educar para la madurez responsable.

de prevención, para ser al mismo tiempo digna de la persona humana y verdaderamente eficaz, debe proponerse dos objetivos: informar adecuadamente y educar para la madurez responsable.

Ante todo es necesario que la información, impartida en las sedes idóneas, sea correcta y completa, más allá de miedos infundados pero también de falsas esperanzas. La dignidad personal del hombre exige, después, que se le ayude a crecer hacia la madurez afectiva mediante una específica acción educativa. Sólo con una información y una educación que ayuden a encontrar, con claridad y con alegría, el valor espiritual del amor que se dona como sentido fundamental de la existencia, es posible que los adolescentes y los jóvenes tengan la fuerza necesaria para superar los comportamientos peligrosos. La educación para vivir de modo sereno y serio la propia sexualidad y la preparación para el amor responsable y fiel son aspectos esenciales de este camino hacia la plena madurez personal. En cambio, una prevención que naciese, con inspiración egoísta, de consideraciones incompatibles con los valores prioritarios de la vida y el amor, acabaría por ser, además de ilícita, contradictoria, rodeando sólo el problema sin resolverlo en su raíz.

La Iglesia se empeña en proponer un estilo de vida plenamente significativo para la persona, lo que implica asumir ideales positivos.

Por ello la Iglesia, segura intérprete de la ley de Dios y "experta en humanidad", se empeña no sólo en pronunciar una serie de "no" a determinados comportamientos, sino sobre todo en proponer un estilo de vida plenamente significativo para la persona. Ella indica con vigor y con gozo un ideal positivo, en cuya perspectiva se comprenden y se aplican las normas morales de conducta.

A la luz de este ideal aparece profundamente lesivo de la dignidad de la persona, y por ello moralmente ilícito, propugnar una prevención de la enfermedad del Sida basada en el recurso a medios y remedios que violan el sentido auténticamente humano de la sexualidad y son un paliativo para aquellos malestares profundos donde se halla comprometida la responsabilidad de los individuos y de la sociedad: y la recta razón no puede admitir que la fragilidad de la condición humana, en vez de ser motivo de mayor empeño, se traduzca en pretexto para un aflojamiento que abra el camino a la degradación moral.

6. Comprensión y solidaridad

El sentido pleno de la vida favorecerá un mayor y más amplio empeño en la asistencia a los enfermos de Sida.

En segundo lugar, una prevención constructivamente encaminada a recuperar, sobre todo entre las jóvenes generaciones, el sentido pleno de la vida y la exaltante fascinación de la entrega generosa, seguramente favorecerá un mayor y más amplio empeño en la asistencia a los enfermos de Sida. Estos, aún en la singularidad de su situación patológica, tienen derecho, como cualquier otro enfermo, a recibir de la comunidad la asistencia idónea, la comprensión respe-

tuosa y una plena solidaridad.

La Iglesia que, a ejemplo de su divino Fundador y Maestro, ha considerado siempre la asistencia a quien sufre como parte fundamental de su misión, se siente interpelada en primera persona, en este nuevo campo del sufrimiento humano, por la conciencia que tiene de que el hombre que sufre es un "camino especial" de su magisterio y ministerio.

Por consiguiente, no pocas Conferencias Episcopales, en diversas áreas del mundo, han publicado documentos y han emanado concretas directrices para poner en marcha, mejorar e intensificar una pastoral de esperanza en la acción preventiva contra el Sida y en la asistencia a quien está afectado por esta enfermedad, instituyendo a veces adecuados centros de tratamiento especializado. En espíritu de comunicación con toda la Iglesia y con confiada e intensa participación, también yo aprovecho con gusto esta ocasión para unir mi voz a la de los demás pastores y exhortar a todos y a cada uno a asumir las propias responsabilidades.

7. El consuelo de la Iglesia

Ante todo me dirijo, con afligida solicitud, a los enfermos de Sida.

Hermanos en Cristo que conocéis toda la aspereza del camino de la cruz, no os sintáis solos. Con vosotros está la Iglesia, sacramento de salvación, para sosteneros en vuestro difícil camino. Ella recibe mucho de vuestro sufrimiento, afrontado en la fe; está cerca de vosotros con el consuelo de la solidaridad operosa de sus miembros, a fin de que no perdáis nunca la esperanza. No olvidéis la invitación de Jesús: "Venid a mí todos los que estáis fatigados y sobrecargados, y yo os daré descanso" (Mt. 11,28)

Con vosotros están, amadísimos hermanos, hombres de la ciencia, que se afanan incansablemente por contener y por vencer esta grave enfermedad; con vosotros están cuantos, en el ejercicio de la profesión sanitaria o por elección voluntaria, sostenida por el ideal de la solidaridad humana, se dedican a asistirlos con toda solicitud y con todo tipo de medios.

Vosotros podéis ofrecer a cambio algo muy importante a la comunidad de la que formáis parte. El esfuerzo que hacéis para dar un significado a vuestro sufrimiento es para todos un precioso reclamo hacia los valores más altos de la vida y una ayuda tal vez determinante para cuantos sufren la tentación de la desesperación. No os encerréis en vosotros mismos; buscad, más bien, y aceptad el sostén de los hermanos.

La oración de la Iglesia se eleva cada día al Señor por vosotros, particularmente para los que viven la enfermedad en el abandono y en la soledad; por los huérfanos,