



ORIENTACIONES DE LA COMISIÓN NACIONAL DE PASTORAL SOCIAL-CARITAS DE COSTA RICA PARA RESPONDER A LOS DESAFÍOS DEL VIH Y SIDA

*Yo he venido para dar vida y
para que la tengan en plenitud...
(Jn 10,10)*

INTRODUCCIÓN

1. El compromiso de la Iglesia de Costa Rica frente a la pandemia del VIH y sida, nos convoca a reflexionar sobre la presencia real del VIH en nuestro país. Es una buena oportunidad para mirar las acciones que hemos realizado y para proyectar, con una nueva imaginación (1), las que podemos seguir realizando frente a esta pandemia. La voces de miles de hermanos y hermanas que, en el mundo, en nuestro continente y en nuestra patria, claman por justicia y dignidad, exigen nuestro compromiso solidario, nuestra apertura al diálogo y nuestra acción.

2. Lo hacemos en el espíritu de la V Conferencia del Episcopado Latinoamericano y del Caribe en Aparecida, que nos invita a repensar profundamente y a relanzar con fidelidad y audacia la misión de la Iglesia en las nuevas circunstancias latinoamericanas y mundiales (2). En esta orientación pastoral nos preguntamos ¿Cómo ser discípulos y misioneros de Jesucristo, para que en El, la sociedad, las familias y las personas con VIH tengan vida?

I. VER LA REALIDAD DEL VIH EN NUESTRA SOCIEDAD

En un mundo desigual y globalizado

3. La epidemia del VIH se ha convertido en una emergencia social de dimensiones globales. Esta, como las emergencias provocadas por desastres naturales pone en evidencia la deshumanizadora pobreza en la que viven muchos hermanos y hermanas en nuestro país. Si bien las condiciones de pobreza no son causa inmediata de la propagación del VIH, sí colocan a quienes la viven en condiciones de alta vulnerabilidad.

4. La epidemia del VIH es una de las más agudas crisis de salud, seguridad y desarrollo humano que haya enfrentado el planeta; mata a millones de adultos, personas en la plenitud de su vida. Desestabiliza y empobrece a las familias, debilita las fuerzas laborales, convierte en huérfanos a millones de niños y niñas y amenaza la estructura social y económica de las comunidades, y la estabilidad política de las naciones.

5. El VIH ha roto con las concepciones tradicionales de enfermedad, pues va más allá de lo puramente médico. El VIH no es simplemente un virus que ataca al sistema inmunológico de las personas, la epidemia del VIH es un problema social complejo, con implicaciones no sólo para quienes viven con el virus, sino también para sus familias y para las comunidades en donde radican, tanto en el medio rural y el indígena, como en el urbano y el marítimo. Nos encontramos ante el serio desafío de encontrar respuestas eficaces, locales y mundiales, en materia de prevención de nuevas infecciones y de atención a las personas que viven con VIH, a sus familias y a sus comunidades.

6. El VIH se presenta en un contexto de globalización en el cual el avance de la ciencia y la tecnología nos haría pensar que estamos cerca del ideal que todos los hombres y mujeres tengan acceso a las bondades de estos adelantos; pero no es así, nos encontramos entre nuevos escenarios de **exclusión, estigma, violencia y discriminación**. En una sociedad en la que se pone en el centro el mercado, el consumo, el capital, la competencia y el lucro, por encima de la persona, se atenta contra los derechos y la dignidad de los seres huma-

nos y se crea una sociedad injusta e desigual.

7. Los actuales adelantos en las terapias para el control del VIH, como los antirretrovirales, permiten ofrecer a las personas con VIH una expectativa de vida importante. Estos avances científicos permiten que el diagnóstico de VIH no sea igual a una sentencia de muerte. Desgraciadamente, estas posibilidades de vida, debido a sus altos costos, no están al alcance de todos y todas. Muchos hombres y mujeres siguen sin acceso a terapias oportunas y de vanguardia debido a que son pobres. Así, pues, su muerte no sólo es consecuencia de la infección por el VIH, sino, también, de la pobreza y de la injusticia social.

8. En Costa Rica se han logrado avances importantes en el acceso a los antirretrovirales, pero aún no se ha logrado garantizar el abasto permanente en todas las instituciones de salud públicas, ni las vías ágiles para acceder a estas terapias. El acceso universal es todavía un desafío sobre todo en lo que se refiere a programas de información que los sectores más vulnerables necesitarían para acceder, con mayor libertad y sin prejuicios, al tratamiento.

Vulnerabilidad social, en la raíz del problema

9. En un país como el nuestro, en el que en torno a la cuarta parte de hombres y mujeres viven en condiciones de pobreza, encontramos sectores de la población que por su situación son más vulnerables. Entre ellos contamos a las personas migrantes. Su vulnerabilidad no surge de la migración misma, sino de las condiciones estructurales de pobreza y marginación en que viven y que es lo que los obliga a migrar. Al dejar su lugar de origen no van provistos del capital patrimonial y educativo que necesitan para sobrevivir con dignidad. El sólo hecho de salir de su comuni-

dad potencia la vulnerabilidad ya existente.

10. Para los hermanos y hermanas privados de su libertad la infección por VIH resulta una doble prisión, pues además de la pena impuesta por su proceso, deben soportar los efectos biológicos y sociales que implica vivir con VIH en su situación carcelaria.

11. La presencia del VIH en las poblaciones rurales y costeras es una realidad que cre-

ce de manera silenciosa y muy relacionada con la pobreza de estas comunidades y la creciente migración. No cuentan, por lo general, con la información suficiente, ni con servicios básicos de salud adaptados a su cultura, lo que impide diagnósticos tempranos y acceso a los programas de tratamiento para las personas con VIH. También nos preocupan las personas en

situación de calle, sobre las que no existen estudios estatales ni privados de ámbito nacional, tanto cualitativos como cuantitativos. Habitar en la calle, sin acceso a servicios de salud, sin cuidados de higiene, subalimentación y exposición a múltiples agresiones, agudiza la vulnerabilidad de las personas que, en esa situación, viven con VIH.

El estigma y la discriminación

12. El miedo y la ignorancia siguen provocando la exclusión de muchas personas con VIH de grupos sociales y de oportunidades de desarrollo. El estigma y la discriminación son realidades aún presentes en nuestra sociedad y en nuestras comunidades de fe, que obligan a vivir en la clandestinidad y el silencio a las y los afectados por este problema. Así hacemos del VIH la *"lepra del nuevo milenio"*.

13. Existen diversas violaciones e irrespetos a los derechos humanos de las personas con VIH. La principal es la discriminación, que es la fuente de otras muchas violaciones. El estigma que produce vivir con VIH ocasiona el rechazo social y limita el pleno gozo de los derechos humanos. La vulnerabilidad de las personas con VIH es mayor por los mitos que se han hecho sobre el virus y la forma de contraerlo.

14. La pandemia del VIH ha puesto al descubierto entre nosotros muchas realidades con hondas raíces culturales que lesionan la dignidad humana y que tienen que ver con modelos de comportamiento como la

violencia contra las mujeres y los niños, la cultura machista y la discriminación por razones de diversa orientación sexual. Estas conductas al confrontarse con los valores del Evangelio plantean serios interrogantes a nuestra condición de creyentes. Esto nos pide revisar y corregir actitudes de falta de respeto, de intolerancia y de incompreensión que ponen de manifiesto nuestra resistencia a reconocer en otras personas, independientemente de su condición social, cultural, moral o religiosa, a sujetos con dignidad propia con quienes estamos llamados a establecer relaciones de respeto y de igualdad (3).

15. El VIH ha puesto también al descubierto factores de tipo estructural como el alto costo de los medicamentos y tratamientos para el VIH y sida, la migración forzada por pobreza extrema en la familia y en las comunidades locales, el asistencialismo, que ayuda y al mismo tiempo daña, ya que crea condiciones de dependencia, y también factores de tipo social como la de las personas con VIH.

Las mujeres, los jóvenes y la familia

16. En el mundo, y Costa Rica no es la excepción, el VIH muestra cada vez más un rostro de mujer. La desigualdad, el menor acceso a la educación y el contexto social

machista en el que viven muchas mujeres en nuestro país las ha colocado en situación de mayor vulnerabilidad a la infección por VIH. El desconocimiento de esta reali-

dad limita la eficacia de cualquier programa de educación y prevención. Esto, sin duda alguna es otro desafío para los esfuerzos de las autoridades y de la sociedad, en orden al tratamiento y prevención del VIH.

17. Las y los jóvenes se encuentran entre los más vulnerables de nuestra sociedad; viven en un constante cambio cultural, en una sociedad que no les asegura condiciones de vida digna, en medio de un mundo que camina a grandes pasos a la multiculturalidad con su gran diversidad de modos de relación, de escalas de valores y también, muchas veces, con serias dificultades para encontrar el sentido de su vida. Los programas de educación y prevención requieren que miremos a las y los jóvenes, como sujetos, lo que implica no hacernos sordos a lo que viven, a lo que sienten, a lo que piensan, para buscar estrategias efec-

tivas que contemplen integralmente la realidad que viven y ofrecerles alternativas de educación y de inserción social que disminuya su vulnerabilidad ante el VIH.

18. En un mundo en constante cambio, la integridad de la familia, comunidad de vida y amor y célula básica de la sociedad, es incesantemente vulnerada y resquebrajada por el impacto de la pobreza, el abuso de las drogas y el alcohol, la violencia y ahora, en casos cada vez más frecuentes, por la realidad del VIH en su seno. Los niños y niñas que nacen con VIH son la expresión más dramática de esta realidad. Las familias con VIH viven la experiencia del desencanto, la sospecha, el estigma y la desintegración. A los retos que tienen que enfrentar para acoger y acompañar a quien de sus miembros se ve afectado, se suman los retos por superar la desconfianza y mantener la unidad familiar.

II. UNA MIRADA DE LA REALIDAD DEL VIH DESDE LA FE

*“Sed compasivos, como vuestro Padre es compasivo...”
(Lc 6,36)*

En la escuela de Jesús

19. En medio de esta realidad del VIH en Costa Rica, a la que nos hemos acercado como discípulos, fijamos nuestra mirada al Señor. Queremos aprender de Él que también conoció y enfrentó situaciones deshumanizadoras de pobreza, de marginación, de exclusión, de dolor, de enfermedad y de muerte. Para ello, necesitamos un encuentro personal y comunitario con Jesucristo para revitalizar en nuestra historia la novedad del Evangelio (4). A Él lo encontraremos en la Sagrada Escritura, en la Eucaristía y en los pobres (5).

20. Si queremos aprender del Señor, como sus discípulos, tenemos que buscarlo en la Sagrada Escritura. Ahora, cómo discípulos, volvemos nuestra mirada a una página evangélica para aprender de Jesús cómo debemos acercarnos a la realidad del VIH en nuestra patria. Se trata de la parábola del Buen Samaritano (Cf. Lc 10,29-37). En ella descubrimos cómo una reducida comprensión de Dios puede ser el pretexto para justificar la indiferencia ante la necesidad o el dolor (6).

21. Jesús es el Buen Samaritano (7). Él ve en las heridas y gemidos del ser humano apaleado y moribundo, que yacía al borde del camino, las urgencias de su propio ministerio (8). Por eso esta parábola nos interpela en nuestras actitudes ante los hermanos y hermanas con VIH, sus familias y sus comunidades. Como discípulos, hemos de aprender del Maestro la pedagogía de la solidaridad que nos impulsa a imitar a Jesús, haciéndonos «*prójimos*» de quienes sufren por causa del VIH y el sida (9).

22. En este sentido, a la luz de la Parábola del Buen Samaritano, el seguimiento de Jesús tiene implicaciones muy concretas. a) Nos pide entender que la actitud básica para hacernos prójimos de los afectados y afectadas por el VIH es el amor misericordioso y que la vivencia religiosa sin misericordia, está vacía. b) Nos llama a la compasión evangélica, a no quedarnos viendo sus necesidades, pasando de largo, sino a sentir las como propias. c) Nos impulsa a hacernos presentes, de manera eficaz, en su necesidad de respeto, de inclusión, y de no discriminación, de acceso universal al tratamiento y a los antirretrovirales y de amor misericordioso, sin quedarnos anclados en la pregunta acerca de las situaciones que les llevaron a su condición de necesidad. d) Nos llama a no contentarnos con una ayuda eventual, pasajera y sin compromiso, sino a asumir la rehabilitación integral de nuestros hermanos y hermanas que viven con VIH y sida que yacen a la vera del camino y no pueden valerse por sí mismos. e) Nos hace entender que la solidaridad es una exigencia universal, más allá de las creencias y que nuestro compromiso solidario con quienes sufren por el VIH es un punto de encuentro con hermanos y hermanas de otras confesiones religiosas. f) Nos hace ver que los ojos y las manos de Dios son, en la historia, los hombres y mujeres que se atreven a mirar el mundo como Dios lo hace y a sanar las heridas de los hermanos. g) Al decirnos “*anda y haz tú lo mismo*”, nos hace caer en

la cuenta de que «hacernos prójimos» de nuestros hermanos y hermanas con VIH es un imperativo de la vida cristiana. El rechazo y la pasividad nos alejan de Jesús.

23. Ante la realidad del VIH en nuestro país los cristianos y cristianas, como discípulos del Jesús, estamos llamados a ser los nuevos samaritanos, superando la tentación de “*pasar de largo*” y de quedarnos en bellas teorías o posturas. Tenemos que aprender a superar las distancias que nos separan de los demás, poniéndonos por encima de nuestros miedos y prejuicios, para poder servirles. Debemos reconocer que antes que la norma está la persona humana. Hay que celebrar en el culto la vida defendida y promovida cotidianamente (10).

24. En la Eucaristía tenemos otra escuela de discipulado. En ella encontramos la mejor enseñanza para dejar a un lado nuestros miedos frente a la pandemia del VIH. El miedo nos hace replegarnos, permanecer como los apóstoles después de la crucifixión: “*a puerta cerrada*” (Cf. Jn 20,19). Jesús también sintió miedo, pero fue más grande su decisión por cumplir la voluntad de su Padre, y se entregó. La entrega de Jesús se ha perpetuado en la Eucaristía, que es Sacramento de la Caridad.

25. Una sociedad como la nuestra, en que la discriminación y el estigma excluyen y segregan a muchos hermanos y hermanas con VIH, espera de quienes en la Eucaristía renovamos nuestra comunión con Dios y con el prójimo, el compromiso con la construcción de la comunidad. Esto nos pide permanecer en el mundo “con la toalla ceñida” (Cf. Jn 13,5) en actitud permanente de servicio y entrega.

26. Así nos lo ha recordado recientemente el Papa Benedicto XVI: “*El encuentro con Cristo en la Eucaristía suscita el compromiso de la evangelización y el impulso a la solidaridad; despierta en el cristiano el fuerte deseo de anunciar el Evangelio y testimo-*

niarlo en la sociedad para que sea más justa y humana. De la Eucaristía ha brotado a lo largo de los siglos un inmenso caudal de caridad, de participación en las dificultades de los demás, de amor y de justicia.”(11)

27. También nos encontramos con el Señor en los pobres. El encuentro con Jesucristo en los pobres no es una opción eventual y secundaria, sino esencial a nuestra fe cristiana. Entre los rostros de los nuevos pobres, nos encontramos a las personas que viven con VIH y sida y que sufren de so-

dad y son excluidos de la convivencia familiar y social (12). En relación a ellos no podemos olvidar que *“la tarea esencial de la evangelización incluye la opción preferencial por los pobres, la promoción humana integral y la auténtica liberación cristiana.”*(13) Las y los seguidores de Jesús estamos invitados a comprometernos con los pobres y enfermos, con las personas con VIH, porque *“la vida cristiana no se expresa solamente en las virtudes personales, sino también en las virtudes sociales y políticas.”*(14)

Enviados a anunciar el evangelio del amor de Dios y de la dignidad humana.

28. Con su testimonio, el Señor enseña a los discípulos lo que después les confiará como misión: anunciar el Evangelio del amor de Dios y de la dignidad humana, poniéndose al servicio de la vida. En efecto *“Jesús, el Buen Pastor, quiere comunicarnos su vida y ponerse al servicio de la vida. Lo vemos cuando se acerca al ciego del camino (cf. Mc 10, 46-52), cuando dignifica a la samaritana (cf. Jn 4, 7-26), cuando sana a los enfermos (cf. Mt 11, 2-6), cuando alimenta al pueblo hambriento (cf. Mc 6, 30-44), cuando libera a los endemoniados (cf. Mc 5, 1-20). En su Reino de vida, Jesús incluye a todos: come y bebe con los pecadores (cf. Mc 2, 16), sin importarle que lo traten de comilón y borracho (cf. Mt 11, 19); toca leprosos (cf. Lc 5, 13), deja que una mujer prostituta unja sus pies (cf. Lc 7, 36-50) y, de noche, recibe a Nicodemo para invitarlo a nacer de nuevo (cf. Jn 3, 1-15). Igualmente, invita a sus discípulos a la reconciliación (cf. Mt 5, 24), al amor a los enemigos (cf. Mt 5, 44), a optar por los más pobres (cf. Lc 14, 15-24)”*.(15)

29. Este testimonio de Jesús nos hace entender que el amor insuperable de Dios por cada ser humano, cualquiera sea su condición, le confiere a éste una dignidad infinita(16); dignidad *“que recibimos tam-*

bién como tarea que debemos proteger, cultivar y promover”(17); por ello, la evangelización implica: proclamar la verdad sobre el ser humano y la dignidad de toda persona humana (18) y una decidida disposición de ponerse al servicio de la vida. Esto se vuelve para nosotros en un imperativo ya que vivimos en medio de una sociedad que llega a proponer estilos de ser y de vivir contrarios a la naturaleza y dignidad del ser humano. (19)

30. Esta dignidad, que hemos recibido de Dios, fundamenta nuestra misión. Es don y compromiso. Nuestra tarea es anunciar *“que en el Dios vivo revelado en Jesús se halla el sentido pleno, la fecundidad y la dignidad de la vida humana”* (20). No podemos permanecer impasibles ante las situaciones que impiden que nuestros hermanos y hermanas con VIH lleven una vida que responda a esa dignidad (21). Nos sentimos interpelados por sus rostros sufridos en quienes reconocemos el rostro de Cristo que nos llama a servirlo en sus personas (22). *“Nuestra fidelidad al Evangelio nos exige proclamar, en todos los areópagos – públicos y privados del mundo de hoy – la verdad sobre el ser humano y la dignidad de toda persona humana”*(23).

31. El discipulado y la misión desde la perspectiva del Reino implica asumir las tareas prioritarias que contribuyan a la dignificación de todo ser humano. La misericordia nos urge a colaborar en la búsqueda de estructuras más justas (24) y

a la creación de ambientes más sanos para la convivencia fraterna. La misericordia y la justicia social van de la mano y los discípulos de Jesús deben comprometerse con ellas por medio de todos los recursos que tengan a su alcance (25).

Iglesia samaritana

32. El sufrimiento, la injusticia y la cruz que viven las personas con VIH, iluminados por Cristo nos interpelan a vivir como Iglesia samaritana (cf. Lc 10, 25-37), recordando que *“la evangelización ha ido unida siempre a la promoción humana y a la auténtica liberación cristiana.”*(26) Hacernos prójimos de quienes sufren nos llevará a generar una sociedad sin excluidos. Hacer nuestra la opción preferencial por los pobres nos hará aprender de la ardiente e infatigable caridad samaritana de Cristo cómo acercarlos de manera concreta el amor de Dios. (27)

33. Para que nuestra Iglesia sea signo visible de esperanza y de caridad hay que ir, como buenos samaritanos al encuentro de las necesidades de los pobres y de los que sufren y crear *“las estructuras justas que son una condición sin la cual no es posible un orden justo en la sociedad”* (28). No olvidemos que sin esta preocupación especial por los pobres y marginados, la Iglesia pierde su identidad; sin un acercamiento bondadoso, servicial y liberador a los enfermos y a todos los que sufren, pierde su razón de ser. (29)

III. UN LLAMADO AL COMPROMISO Y A LA ACCIÓN

34. La realidad del VIH y sida en nuestra patria, llama a nuestra conciencia, toca nuestras seguridades y nos pide mirar con una mirada compasiva este nuevo rostro de pobreza que urge nuestra caridad y nuestro compromiso con la justicia social. La vocación de la Iglesia, llamada a brillar en el mundo como un signo de salvación universal, nos pide que fundamentados en nuestra fe cristiana busquemos colaborar a frenar la epidemia y mejorar la calidad de vida de las personas con VIH y sida y de sus familias. No se trata de un problema ajeno; es un problema nuestro que nos pide desarrollar acciones desde todas nuestras posibilidades. Acciones dirigidas

especialmente a los grupos en situación de vulnerabilidad social.

35. Para enfrentar una emergencia social, como la del VIH, tenemos que superar la dispersión de nuestras fuerzas, asumir de manera consciente y efectiva el llamado a la conversión que la situación en que viven tantas personas con VIH hace a nuestra conciencia. Como discípulos y misioneros de Cristo tenemos el compromiso de llevar el evangelio de la vida y de la dignidad humana no sólo a quienes viven en su persona esta realidad, sino también a sus familias, a sus comunidades y a la sociedad en general.

Respuesta evangelizadora integral

36. Como emergencia social asumimos el desafío de proponer desde la pastoral social una respuesta al VIH. Sin embargo, invitamos a todos los animadores de la pastoral social a tener siempre presente que una acción evangelizadora integral no puede prescindir de ninguna de las tareas fundamentales (30) por que *“la naturaleza íntima de la Iglesia se expresa en una triple tarea: anuncio de la Palabra de Dios (kerygma-martyria), celebración de los Sacramentos (leiturgia) y servicio de la caridad (diakonia). Son tareas que se implican mutuamente y no pueden separarse una de otra”*.(31)

37. La realidad del VIH nos exige una permanente iluminación con la luz de la Palabra de Dios y de la Doctrina Social de la Iglesia y que la Palabra sea ofrecida como alimento a las personas con VIH, a sus familias y a sus comunidades *“para que por propia experiencia, vean que las palabras de Jesús son espíritu y vida (cf. Jn 6,63)”*(32)

Llevemos, además, la realidad del VIH a la celebración de nuestra fe en la liturgia, ya que *“al vivirla, celebrando el Misterio Pascual, los discípulos de Cristo penetran en los misterios del Reino y expresan de modo sacramental su vocación de discípulos y misioneros.”*(33)

38. Sin duda alguna, los hermanos y hermanas con VIH que comparten nuestra fe y sus familias, al encontrarse con el Señor en la Palabra, en la oración y los sacramentos, verán abrirse ante sus ojos nuevos horizontes de esperanza. Quienes con abnegación apostólica se comprometen en acompañarles, asistirles, animarles y en incidir para que puedan vivir en una sociedad más justa y equitativa verán confirmada su misión apostólica en el encuentro con el Señor y recibirán la fuerza espiritual que viene de Él para encarnar su misericordia y para no desanimarse ante la incapacidad para hacer más y ante la ingratitud.

Criterios ante la emergencia social

39. Debemos asumir con creatividad el servicio de la caridad como respuesta al VIH. En primer lugar, hemos de tener presente que también nos encontramos con el Señor en los pobres, afligidos y enfermos (cf. Mt 25,37-40) que reclaman nuestro compromiso y nos dan testimonio de fe, paciencia en el sufrimiento y constante lucha para seguir viviendo ¡Cuántas veces los pobres y los que sufren realmente nos evangelizan! (34). En el reconocimiento de esta presencia del Señor en las personas con VIH (35), en nuestra cercanía con ellos y ellas, en la defensa de sus derechos, se juega la fidelidad de nuestra Iglesia a Jesucristo. (36)

40. Todos y todas podemos hacer algo ante la realidad del VIH. Nuestra caridad y solidaridad con las personas con VIH debe incluir la asistencia, la promoción, la liberación y la aceptación fraterna (37). Para implementar las acciones propias de cada una de estas tareas, es conveniente preguntarnos qué podemos hacer.

a) ¿Se trata de una emergencia? Entonces la respuesta es la asistencia, teniendo cuidado de ayudar, sin hacer daño.(38)

b) ¿Es una situación de rehabilitación personal, familiar o comunitaria? La respuesta es la promoción humana, que mediante la educación y la organización favorece el paso de condiciones de vida menos huma-

nas a condiciones de vida más humanas.(39)

c) ¿Es una situación en la que las condiciones sociales y las estructuras no permiten la vida digna? La respuesta es el compromiso por una acción social transformadora que incida en la instauración de un orden social más justo. (40)

d) ¿Es una situación en la que es necesario reparar los daños que el estigma, la discriminación y la exclusión dejan en las personas, en las familias y en las comunidades? Entonces hay que fomentar en la comunidad actitudes y emprender acciones que favorezcan la aceptación fraterna que haga posible la reconstrucción del tejido social (41).

41. Sin embargo, la nueva imaginación de la caridad ante la realidad del VIH en nuestra patria, nos pide estrategias de prevención (42) que ayuden a reducir la vulnerabilidad social y estructural y a evitar que una emergencia social como el VIH cobre

vidas inocentes y afecte comunidades y grupos vulnerables.

42. Las acciones preventivas deben ver al ser humano en toda su compleja realidad, en su contexto social y familiar. En este sentido la discusión de las medidas eficaces de prevención no puede situarse solamente en la eficacia de una sola estrategia o de un medicamento, sino en el ser humano integral capaz de establecer y mantener relaciones interpersonales basadas en el respeto a sí mismo y a otras personas tanto en su cuerpo como en sus sentimientos y derechos. El respeto a la institución natural del matrimonio, es un camino que disminuye en gran medida la propagación del VIH.

43. Cualquiera de las fases de la emergencia social del VIH en la que nos encontremos: atención, rehabilitación, reconstrucción, o prevención, nos pide permanentemente: solidaridad, organización, capacitación y reflexión de fe. (43)

Con la fuerza de la caridad y comprometidos con la justicia

44. El compromiso de la Iglesia ante la pandemia del VIH debe ser asumido como exigencia de la caridad y de la justicia. *“La Iglesia no puede descuidar el servicio de la caridad, como no puede omitir los Sacramentos y la Palabra”* (44)

El servicio de caridad de la Iglesia entre los pobres, caracteriza de manera decisiva la vida cristiana y la manera de ser Iglesia (45).

45. A este propósito queremos recordar la enseñanza del Santo Padre, el Papa Benedicto XVI: *“El amor —caritas— siempre será necesario, incluso en la sociedad más justa. No hay orden estatal, por justo que sea, que haga superfluo el servicio del amor. Quien intenta desentenderse del amor se dispone a desentenderse del hombre en*

cuanto hombre. Siempre habrá sufrimiento que necesite consuelo y ayuda. Siempre habrá soledad. Siempre se darán también situaciones de necesidad material en las que es indispensable una ayuda que muestre un amor concreto al prójimo” (46).

46. Sin embargo, la justicia debe ser un imperativo indeclinable al responder al impacto destructivo del VIH. En efecto *“la situación de extrema pobreza experimentada por una gran parte de la humanidad, es un factor importante en la rápida propagación del sida. Ciertamente, la promoción de justicia social es un factor decisivo para combatir esta enfermedad, de manera que las consideraciones económicas ya no sean el único criterio en una globalización descontrolada”*. (47)

47. La inequitativa distribución de la riqueza, hace que los países ricos no estén interesados en la situación de los países pobres. Las grandes trasnacionales han mostrado poca sensibilidad ante la muerte de muchas personas debido a su imposibilidad de adquirir los tratamientos del VIH. Los tratamientos e han destinado prioritariamente a las grandes ciudades. Al respecto, resuenan las palabras del Santo Padre Benedicto XVI: *“La meta de un orden social justo es garantizar a cada persona, de acuerdo con el principio de subsidiariedad, una parte de los bienes comunes”*. (48)

48. Los discípulos y discípulas de Jesús somos convocados a formar una Iglesia que sea *“abogada de la justicia y defensora de los pobres”* (49) ante las situaciones culturales, sociales, políticas y económicas que *“claman al cielo”* porque no permiten una vida digna e integral para las personas con VIH (50). Esta tarea cada quien la asume en la Iglesia de acuerdo a la propia vocación y al ministerio que se le confía. La

instauración de un orden social más justo es responsabilidad del Estado y, por tanto, tarea de la política que compete a los ciudadanos (51). En este sentido, los fieles laicos tienen especial responsabilidad, a través de su compromiso político y de la participación ciudadana, en la construcción de condiciones de mayor justicia para los afectados por el VIH, para sus familias y comunidades.

49. Los laicos tienen la tarea de configurar rectamente la vida social respetando la legítima autonomía de las realidades temporales (52) y cooperando con otros ciudadanos, según sus respectivas competencias (53). Es necesario tener en cuenta que la pandemia del VIH urge la solidaridad y el diálogo. Las diferencias no deben separarnos en nuestra respuesta al tratamiento y prevención del VIH. Desde las convicciones y posibilidades de cada persona, grupo o institución, debemos encontrar posiciones de diálogo que nos permitan unir esfuerzos y dirigir todos nuestros recursos a la búsqueda de la vida y la justicia.

Conjuntando esfuerzos eclesiales y sociales

50. Nuestra respuesta al VIH debe ser una respuesta evangelizadora, integral y orgánica. No debemos dispersar los esfuerzos. Para ello es importante articular los esfuerzos de la Pastoral Social-Caritas con los de la pastoral familiar y juvenil y con la pastoral educativa, de manera que todos asumamos el compromiso de fomentar una pastoral con personas con VIH: que pro-

mueva el acompañamiento comprensivo y misericordioso, así como la defensa de los derechos de las personas afectadas; que implemente la información, que fomente la educación y la prevención, con criterios éticos, principalmente entre las nuevas generaciones, para que despierte la conciencia de todos a contener esta pandemia (54).

Compromisos y acciones

51. Proponemos a las y los fieles católicos en general, de manera particular a las y los apóstoles de la Pastoral Social-Caritas a asumir algunos compromisos que pueden hacer concretas actitudes nuevas, desde la

caridad y la justicia, para colaborar con los esfuerzos de los hombres y mujeres de buena voluntad, en la respuesta al VIH, su tratamiento y prevención.

- a)** Comprometernos a acompañar humana y cristianamente a nuestros hermanos y hermanas que sufren a causa del VIH.
- b)** Comprometernos a evitar el señalamiento y la culpabilización de las personas que hoy viven con VIH o han muerto a causa del sida.
- c)** Comprometernos a apoyar e impulsar las organizaciones basadas en la Fe comprometidas en la respuesta al VIH y los centros de atención a enfermos y de Sida que el Espíritu Santo ha suscitado en el seno de algunas de nuestras Iglesias Particulares.
- d)** Comprometernos a mantenernos informados y actualizados, para hablar con información científica sobre el VIH y el sida.
- e)** Comprometernos a luchar en contra de la promoción y sostenimiento de mentiras, distorsiones y mitos en torno a la epidemia, la enfermedad, sus formas de contagio y su prevención.
- f)** Comprometernos a no cerrar las puertas de nuestros centros de oración, comunidades de fe, albergues, escuelas, centros comunitarios, iglesias, hospitales, etc., a personas afectadas por el VIH,
- g)** Comprometernos a no discriminar, maltratar ni abusar de las condiciones de vulnerabilidad emocional y social en que se encuentran las personas afectadas por el Sida.
- h)** Comprometernos a respetar la condición moral de las personas, respetando sus opciones, acompañándoles con caridad en los momentos críticos de sufrimiento y muerte.
- i)** Comprometernos a denunciar públicamente a las empresas, grupos, comunida-

des e individuos que actúen con dolo, mala fe, abuso de autoridad, y en contra de los derechos de las personas afectadas por el VIH.

j) Comprometernos a establecer un diálogo abierto, permanente y respetuoso con autoridades científicas, políticas, educativas, culturales, de salud, y religiosas, para unir esfuerzos en la prevención del VIH y en la búsqueda de elevar la calidad de vida de las personas que viven con VIH.

k) Comprometernos a participar activamente con otros actores sociales (de salud y de educación principalmente) y desde la fe, en los programas y campañas de prevención del VIH, especialmente en aquellos dirigidos a comunidades en condiciones de vulnerabilidad social, como los indígenas, las mujeres, los recluidos, los jóvenes, los excluidos del sistema educativo y del sistema de salud, los campesinos, los migrantes y sus familias, las personas en situación de calle, especialmente los niños/as y jóvenes.

l) Comprometernos a integrar en los contenidos de la evangelización y catequesis una educación sexual integral, que forme a los niños, adolescentes y jóvenes católicos en una comprensión del cuerpo y de la sexualidad conforme a su fe.

Recordemos que: *“es esencial que la formación de la juventud sea integral, continua, y pedagógicamente adecuada, para que la cultura religiosa y la formación del sentido moral vayan a la par con el conocimiento científico y con el incesante progreso de la técnica”* (55).

CONCLUSIÓN

52. Que el Señor Jesús nos acompañe en este camino de búsquedas, de encuentros, de solidaridades. Que sepamos ser prójimos con nuestros hermanos y hermanas con VIH y sida. Sola-

mente la unidad, el diálogo y la esperanza nos permitirán generar las más efectivas y humanas acciones frente a este flagelo de nuestros tiempos. Que Jesús, el buen Samaritano, nos inspire y nos acompañe en esta tarea que El mismo nos confía, y nos .

53. Encomendamos nuestras preocupaciones, ilusiones y compromisos a nuestra Madre, la Virgen María, unida solidariamente y con todas las consecuencias a su Hijo en la radicalidad de su encarnación.

San José, 1º de diciembre de 2010, día Internacional de la Lucha contra el SIDA.

Por la Comisión Nacional de Pastoral Social-Caritas,

† Mons. Ángel San Casimiro
Obispo de Alajuela
Presidente de la Pastoral Social-Caritas de Costa Rica

Pbro. Luis Carlos Aguilar
Responsable de la Pastoral Social-Caritas para el área de VIH

Pbro. Edwin Aguiluz Milla
Secretario Ejecutivo de Pastoral Social-Caritas de Costa Rica

NOTAS

1. Cf. Juan Pablo II, Carta apostólica *Novo Millennio Ineunte*, N.º 50
2. *V Conferencia del Episcopado Latinoamericano, Aparecida, Documento conclusivo*, N.º 10.
3. Cf. Comisión Episcopal para la Pastoral Social, *Directorio para la Pastoral Social en México*, N.º 99.
4. Cf. *V Conferencia General del Episcopado Latinoamericano, Aparecida, Documento conclusivo*, N.º 11.
5. Cf. *Ibíd.*, Nos. 247, 251, 257.
6. Cf. Comisión Episcopal para la Pastoral Social, *Directorio para la Pastoral Social en México*, N.º 194.
7. Cf. *Misal Romano, Prefacio común VIII*.
8. Cf. Comisión Episcopal para la Pastoral Social, *Directorio para la Pastoral Social en México*, N.º 195.
9. *Ibíd.*, N.º 197.
10. Cf. *Ibíd.*, N.º 198.
11. Benedicto XVI, *Discurso Inaugural a la V Conferencia General del Episcopado Latinoamericano en Aparecida*, N.º 4.
12. Cf. *Ibíd.*, N.º 65.
13. Cf. *Ibíd.*, N.º 146.
14. Benedicto XVI, *Discurso Inaugural a la V Conferencia General del Episcopado Latinoamericano en Aparecida*, N.º 3.
15. Cf. *V Conferencia General del Episcopado Latinoamericano, Aparecida, Documento conclusivo*, N.º 353.
16. Cf. *Ibíd.*, N.º 383.
17. *Ibíd.*, N.º 104.
18. Cf. *Ibíd.*, Nos. 390 y 399.
19. Cf. *Ibíd.*, N.º 387.
20. *Ibíd.*, N.º 389.
21. Cf. *Ibíd.*, N.º 391.
22. Cf. *Ibíd.*, N.º 65, 393 y 402.
23. *Ibíd.*, N.º 390.

24. Cf. *Ibíd.*, N.º 384.
25. Cf. *Ibíd.*, N.º 385.
26. Cf. *Ibíd.*, N.º 26.
27. Cf. *Ibíd.*, N.º 510.
28. Cf. *Ibíd.*, N.º 556.
29. Cf. Pablo VI. Exhortación apostólica *Evangelii nuntiandi*, N.º 14.
30. Cf. Comisión Episcopal para la Pastoral Social. *Directorio para la Pastoral Social en México*, N.º 368.
31. Benedicto XVI, *Carta encíclica Deus Caritas est*, N.º 25.
32. *V Conferencia General del Episcopado Latinoamericano, Aparecida, Documento conclusivo*, N.º 247.
33. *Ibíd.*, N.º 250.
34. Cf. Juan Pablo II, *Carta apostólica Novo millennio ineunte* N.º 50
35. *V Conferencia General del Episcopado Latinoamericano, Aparecida, Documento conclusivo*, N.º 257.
36. Cf. Juan Pablo II, *Carta apostólica Novo millennio ineunte* N.º 49.
37. Cf. Juan Pablo II, *Exhortación apostólica Ecclesia in America*, N.º 58.
38. Cf. Comisión Episcopal para la Pastoral Social, *Directorio para la Pastoral Social en México*, Nos. 328-432.
39. Cf. *Ibíd.*, Nos. 433-438
40. Cf. *Ibíd.*, Nos 439-443.
41. Cf. *Ibíd.*, N.º 444
42. Cf. *Ibíd.*, Nos 454-455
43. Cf. *Ibíd.*, Nos. 456-463.
44. Benedicto XVI, *Carta encíclica Deus Caritas est*, N.º 22.
45. *V Conferencia General del Episcopado Latinoamericano, Aparecida, Documento conclusivo*, N.º 394.
46. Benedicto XVI, *Carta encíclica Deus Caritas est*, N.º 28b.
47. Pontificio Consejo de Pastoral de la Salud. *Intervención del Arzobispo Javier Lozano Barragán en la sesión especial de las Naciones Unidas sobre el sida*, Junio de 2001.
48. Cf. Benedicto XVI, *Carta encíclica Deus Caritas est*, N.º 25.
49. Benedicto XVI, *Discurso Inaugural a la V Conferencia General del Episcopado Latinoamericano en Aparecida*, N.º 4.
50. *V Conferencia General del Episcopado Latinoamericano, Aparecida, Documento conclusivo*, N.º 395.
51. Cf. Benedicto XVI, *Carta encíclica Deus Caritas est*, N.º 28a.
52. Cf. Concilio Vaticano II, *Constitución pastoral Gaudium et spes*, N.º 36.
53. Cf. Benedicto XVI, *Carta encíclica Deus Caritas est*, N.º 29.
54. Cf. *V Conferencia General del Episcopado Latinoamericano, Aparecida, Documento conclusivo*, N.º 421.
55. Juan XXIII, *Carta Encíclica Pacem in Terris* N.º 153.