

Plan de Acción

La Respuesta Ecu­ménica al VIH/SIDA en África



Introducción

Se considera que el VIH/SIDA es el problema sanitario más grave con el que se enfrenta el mundo en la actualidad. También podría decirse que es el mayor obstáculo a las posibilidades de desarrollo social y económico y a la seguridad mundial. Esto es innegable sobre todo en el África subsahariana, pero la pandemia también afecta gravemente a Asia Meridional, Europa Oriental y el Caribe, y sigue en constante progresión.

Desde los comienzos de la epidemia, el Movimiento Ecuménico ha puesto de relieve la importancia del problema del VIH/SIDA. En junio de 1986, un grupo de estudio del Consejo Mundial de Iglesias (CMI), que examinó la forma en que las iglesias podrían participar en la tarea de hacer frente a la crisis del SIDA, recomendó que la respuesta de las iglesias se centrara en tres ámbitos principales: la atención pastoral, el ministerio social y la educación en el marco de la prevención. En 1987, el Comité Ejecutivo del CMI recibió el documento redactado tras la consulta *“El SIDA y la Iglesia como comunidad de curación”*. Esta consulta también instó a las iglesias *“a que hagan frente al peligro real que existe de que el SIDA sea utilizado como un justificativo para actitudes de discriminación y de opresión y velen por que se garantice la protección de los derechos humanos de las personas afectadas, directa o indirectamente, por el SIDA”*.

El Comité Ejecutivo también señaló a la atención de las iglesias estas otras preocupaciones planteadas en la consulta:

“la necesidad de reconocer que las iglesias en su calidad de instituciones han tardado demasiado en hablar y actuar, - que muchos cristianos han juzgado y condenado sin suficiente reflexión a muchas de las personas víctimas de la enfermedad; y que, por su silencio, muchas iglesias comparten la responsabilidad de haber propagado el miedo a través del mundo más rápidamente que el propio virus.

“la necesidad de dar su apoyo a la comunidad médica y de investigación en sus esfuerzos para luchar contra la enfermedad.

“la necesidad de afirmar que Dios nos trata con amor y misericordia y que, por lo tanto, nos libera de toda actitud simplista moralizadora en relación con quienes han contraído el virus”.

Cuando se hicieron estas declaraciones hace 15 años, se dijo que el número de personas afectadas por el VIH/SIDA en África era sólo de 2.324. Hoy se calcula que 28.1 millones de personas viven o conviven con el VIH/SIDA en el África subsahariana. Las personas que se ocupan de las actividades de salud y curación en las iglesias y las organizaciones relacionadas con las iglesias han contribuido en gran medida a la tarea de dar una respuestas social pertinente al VIH/SIDA. Las políticas y las acciones que se han adoptado a niveles de toma de decisión han sido muy claras. Pero las iglesias miembros del CMI no las han aplicado a escala mundial. La respuesta de los dirigentes de las iglesias ha variado mucho en función de la región y de las denominaciones de iglesias. No se ha adoptado una clara línea central referente al VIH/SIDA en todas las dimensiones de la vida de la iglesia. Es una cuestión de máxima prioridad que las iglesias sigan adelante con sus políticas en materia de VIH/SIDA mediante acciones en las comunidades.

Dirigentes de iglesia de África, organizaciones internacionales y organizaciones ecuménicas africanas han elaborado un Plan de Acción coordinado para hacer frente a la epidemia del SIDA en África en una “Consulta Mundial sobre la Respuesta Ecuménica al Desafío del VIH/SIDA en África”, en Nairobi (Kenya), del 25 al 28 de noviembre de 2001, organizada por el CMI. La reunión daba seguimiento a una serie de reuniones de dirigentes de iglesia africanos, organismos ecuménicos, consejos nacionales de iglesias y organizaciones no gubernamentales (ONG) relacionadas con las iglesias que se habían ido celebrando en Uganda, Sudáfrica y Senegal desde enero de 2001. En Nairobi, se compartieron los resultados de esos estudios con los organismos ecuménicos internacionales de cooperación con miras a elaborar un plan de acción conjunto.

A continuación presentamos el Plan de Acción aprobado por la Consulta de Nairobi. Es responsabilidad de cada iglesia, organización ecuménica y organización relacionada con las iglesias hacer suyo el plan y garantizar su aplicación.

Las últimas tres páginas de este documento se añadieron tras la Consulta de Nairobi. Se incluye, en primer lugar, una sección, “El Plan de Acción y ustedes”, cuyo objetivo es ayudar a los lectores a apropiarse del plan y aplicarlo. Y, al final, como conclusión, una breve explicación acerca de cómo el Consejo Mundial de Iglesias ha empezado a organizar la estructura de apoyo para la aplicación del plan.

PLAN DE ACCIÓN

«... la epidemia mundial de VIH/SIDA, por sus dimensiones y consecuencias devastadoras, constituye una emergencia mundial y uno de los problemas más graves para la vida y la dignidad del ser humano, así como para el disfrute efectivo de los derechos humanos, que socava el desarrollo económico y social en todo el mundo y afecta a todos los niveles de la sociedad: individual, familiar, comunitario y nacional...

Observando con profunda preocupación que África, y en particular el África subsahariana, es actualmente la región más afectada, que en ella el VIH/SIDA se considera una emergencia que amenaza al desarrollo, la cohesión social, la estabilidad política, la seguridad alimentaria y la esperanza de vida e impone una carga económica devastadora, y que la situación trágica que impera el continente requiere la adopción de medidas urgentes y excepcionales en los planos nacional, regional e internacional.»

*Declaración de Compromiso
del período extraordinario de sesiones de la
Asamblea General de las Naciones Unidas
en la lucha contra el VIH/SIDA
25-27 de junio de 2001*

«Todos sabemos actualmente que cuando se trata del VIH/SIDA, no es la condición en sí la que lastima más (dado que muchas otras enfermedades y situaciones conllevan graves sufrimientos y muerte), sino la estigmatización y la posibilidad de rechazo y de discriminación, la incompreensión y la pérdida de confianza con que se ven confrontadas las personas seropositivas.»

*Canónigo Gideon Byamugisha
Diócesis de Namirembe, Iglesia Anglicana de Uganda*

«Despreciado y desechado entre los hombres, varón de dolores, experimentado en sufrimiento; y como que escondimos de él el rostro, fue menospreciado y no lo estimamos. Ciertamente y llevó él nuestras enfermedades y sufrió nuestros dolores, ¡pero nosotros le tuvimos por azotado, como herido y afligido por Dios! Mas él fue herido por nuestras rebeliones, molido por nuestros pecados. Por darnos la paz, cayó sobre él el castigo, y por sus llagas fuimos nosotros curados. Todos nosotros nos descarriamos como ovejas, cada cual se apartó por su camino; mas el Señor cargó en él el pecado de todos nosotros. Angustiado él, y afligido, no abrió su boca; como un cordero fue llevado al matadero, como una oveja delante de sus trasquiladores, enmudeció, no abrió su boca. Por medio de violencia y de juicio fue quitado; y su generación, ¿quién la contará? Por qué fue arrancado de la tierra de los vivientes, y por rebelión de mi pueblo fue herido. Se dispuso con los impíos su sepultura, más con los ricos fue en su muerte. Aunque nunca hizo maldad ni hubo engaño en su boca.»

Isaías 53: 3-9 (Reina-Valera 1995)

Preámbulo

Este Plan de Acción es el resultado del diálogo entre tres grupos de colaboradores: iglesias, organizaciones ecuménicas y organizaciones relacionadas con las iglesias de África; iglesias, organizaciones ecuménicas y organizaciones relacionadas con las iglesias de Europa y América del Norte; y el Consejo Mundial de Iglesias. El Plan es parte de la respuesta de estos grupos de colaboradores al problema urgente que plantea la epidemia del VIH/SIDA: un problema con el que se han enfrentado todas las organizaciones religiosas, que está despoblando África más rápido que cualquier otra calamidad desde el tráfico de esclavos.

Las iglesias emprendieron la lucha contra el VIH/SIDA desde los comienzos, y muchas cuentan con excelentes programas de atención, educación y orientación psicológica. Sin embargo, en la mayoría de las regiones de África, la situación continúa deteriorándose. Así pues, este Plan no trata de reemplazar las iniciativas que han tomado las iglesias, sino que pretende añadir una dimensión ecuménica suplementaria. La iglesia es una institución influyente y poderosa con potencial para aportar un cambio. Se pretende que sus actividades sean más eficaces, efectivas y viables mediante una mayor coordinación, mejores contactos, lazos de comunicación más firmes y mejores mecanismos para trabajar juntas, apoyándose en la experiencia y los buenos resultados unas de otras, y evitando una innecesaria duplicación de esfuerzos.

Sin embargo, el desafío planteado a las iglesias tiene raíces más profundas. A medida que se iba poniendo al descubierto la pandemia, revelaba fallas que se adentraban en el centro mismo de nuestra teología, de nuestra ética, de nuestra liturgia y de nuestra práctica del ministerio. Actualmente, las iglesias se han visto obligadas a reconocer que han contribuido, aunque involuntariamente, activa o pasivamente, a la propagación del virus. Nuestra dificultad en abordar las cuestiones de sexualidad y de relaciones sexuales ha hecho que fuera difícil para nosotros encarar, de forma realista y honesta, las cuestiones de educación sexual y de prevención del VIH. Nuestra tendencia a excluir a los otros, nuestra interpretación de las Escrituras y nuestra teología del pecado se combinaron para promover la estigmatización, la exclusión y el sufrimiento de las personas seropositivas o enfermas de SIDA. Esto ha socavado la eficacia de los esfuerzos de atención, educación y prevención e infligido aún más sufrimiento a los que ya estaban afectados por el VIH. Dada la extrema urgencia de la situación, y la convicción de que las iglesias tienen un papel específico que desempeñar en la respuesta a la epidemia, es necesario volver a pensar el sentido de nuestra misión y transformar nuestras estructuras y formas de trabajo.

Este Plan no busca la uniformidad. África es un continente con muchas realidades, y lo que funciona en un lugar no se puede aplicar necesariamente en otro. Lo que se pretende es lograr de manera realista e innovadora que los dirigentes de iglesia y sus congregaciones puedan hablar francamente acerca del VIH y del SIDA, y actuar concretamente para responder a esa epidemia.

«Cuando mi primo se estaba muriendo de SIDA, fue fácil para él hablar de su enfermedad a su familia y a sus amigos. Los últimos días reunimos a la familia para decirle adiós, y hablamos con Mathunya de sus planes para su funeral. Le preguntamos cómo quería que fuera el servicio, y él respondió: ‘Quiero que digan a todos la verdad que he muerto de SIDA’. Planificamos un servicio en el que se celebraba su vida y tenía un aspecto educativo para los que vendrían a funeral, especialmente los jóvenes.

En el funeral, mi abuela se dirigió hacia el púlpito y apoyó su mano sobre el ataúd, y dijo: «mi nieto ya no tendrá que sufrir a causa del SIDA». Entonces, con su mano aún sobre el ataúd, se volvió hacia el púlpito y dijo al pastor que iniciaba su predicación: «Ahora... hábleles usted abiertamente de esta enfermedad. Para nosotros no es una vergüenza.»¹

Hemos escuchado esa súplica urgente, **«Ahora... hábleles usted abiertamente de esta enfermedad»**. Al comprometernos con la aplicación de este Plan, he aquí lo que dicen las iglesias.

Las iglesias viven con el VIH/SIDA. Los hijos de Dios se están muriendo de SIDA. Como creyentes podemos decir que hemos hecho mucho, pero también que hemos dejado mucho por hacer. Confesamos nuestro silencio. Confesamos que muchas veces de palabra o en los hechos hemos perjudicado a otros y les hemos negado su dignidad. Predicamos la buena nueva «que todos puedan tener vida» y, de hecho, hemos contribuido a la muerte.

Ha llegado el momento de decir la verdad. Ha llegado el momento de actuar inspirados únicamente por el amor. Ha llegado el momento de dejar de lado el cansancio y la negación. Y de vivir con esperanza.

Las iglesias tienen fuerzas, tienen credibilidad, y están arraigadas en sus comunidades. Esto les da la posibilidad de hacer algo diferente en la lucha contra el VIH/SIDA. Para responder a este desafío, es necesario que las iglesias se transformen a sí mismas a fin de hacer frente a esta crisis, a fin de ser una fuerza de cambio y aportar la curación, la esperanza y el apoyo a todas las personas afectadas por el VIH/SIDA.

Hemos aprendido lecciones prácticas. Ya no podemos decir «ellos» y «nosotros» al hablar del VIH/SIDA. El dolor y el temor que suscita esta enfermedad nos han conmovido, pero las personas que viven con el VIH/SIDA son nuestro mayor recurso. Ya no debemos hablar de «víctimas» en términos que menosprecian el coraje, la dignidad y los dones de esas personas. Y tenemos que estar dispuestos a trabajar con todas las personas de buena voluntad.

¹ Profesor Maake Masango en la Consulta Mundial del CMI sobre el VIH/SIDA, Nairobi, Noviembre de 2001.

Como iglesias, nos corresponde ahora asumir la responsabilidad de poner fin a la estigmatización y la discriminación que existen en nuestras propias estructuras y exigir, al mismo tiempo, con fuerza y autoridad moral a nuestras comunidades, nuestras naciones y a la sociedad en general que respeten los derechos y la dignidad de las personas que viven con el VIH/SIDA y condenen las acciones que estigmatizan a los enfermos. La verdad es que todos hemos sido hecho a imagen de Dios. Esto significa que la discriminación es un pecado y estigmatizar a cualquier persona es contrario a la voluntad de Dios.

Todas las culturas tienen aspectos negativos y positivos. En la respuesta ecuménica al VIH/SIDA, debemos basarnos en los aspectos de la cultura que promueven una curación integral y no debemos eludir el impugnar a quienes violan la dignidad de las personas o promueven o permiten la muerte. Tenemos una tarea por delante y lecciones para aprender de nuestras reflexiones sobre la cultura y las formas en que converge con la ética cristiana.

La gravedad de la epidemia del VIH/SIDA ha ayudado a plantear los problemas sistémicos que fomentan la injusticia y la desigualdad sociales, y a multiplicar las pérdidas de vida a causa del SIDA:

- la violencia y los conflictos
- la pobreza
- las prácticas comerciales injustas
- la deuda
- las desigualdades entre hombres y mujeres

De hecho, no basta con plantear estas cuestiones para poner fin a la crisis: sin embargo, el número de muertos cada día no disminuirá mientras no hagamos frente a estas cuestiones y tratemos de resolverlas.

Hemos escuchado la súplica urgente: **«Ahora... hábleles usted abiertamente acerca de esta enfermedad. Para nosotros no es una vergüenza.»** Al comprometernos con la aplicación de este Plan, he aquí lo que las iglesias y las organizaciones ecuménicas están dispuestas a hacer.

Visión

En este Plan de Acción, la familia ecuménica imagina una iglesia transformada y portadora de vida, que encarna y proclama la vida en abundancia a la que estamos llamados, y es capaz de hacer frente a los múltiples problemas que plantea la epidemia. Para las iglesias, la contribución más pujante que podemos hacer en la lucha contra la transmisión del VIH, es erradicar todas las formas de estigmatización y discriminación. Estamos convencidos de que es la llave que abrirá la puerta a todos aquellos que sueñan con una forma de vivir tan dignamente como sea posible con el VIH/SIDA e impedir la propagación del virus.

Compromisos

Teología y ética

1. Denunciaremos toda discriminación y estigmatización de las personas que viven con el VIH/SIDA como pecado contrario a la voluntad de Dios.
2. Instaremos a nuestras iglesias miembros a que reconozcan la urgente necesidad de cambiar si hemos de desempeñar un papel transformador en la respuesta al VIH/SIDA, y a que actúen en consecuencia.
3. Empezaremos esfuerzos a nivel mundial para estimular la reflexión teológica y ética, el diálogo y el intercambio sobre cuestiones relacionadas con el VIH/SIDA. Entre esas cuestiones mencionaremos:
 - el pecado y el pecador, el estigma y el estigmatizado
 - la sexualidad
 - las desigualdades entre hombres y mujeres
 - el amor, la dignidad y la compasión
 - la confesión y el arrepentimiento.

Esta reflexión nos inducirá a que formulemos orientaciones para la transformación de nuestras iglesias y apoyará nuestra búsqueda de una eclesiología que nos ayude a hacer frente a los problemas que plantea la respuesta al VIH/SIDA.

Personas que viven con el VIH/SIDA

1. Velaremos por que todas las personas que viven con el VIH/SIDA reciban el apoyo necesario para que puedan participar activamente en todas las actividades de las iglesias, y sean para las iglesias un recurso fundamental: especialmente en los sectores de trabajo relacionados con educación, formación, prevención, promoción, defensa de causas en favor de la justicia, reflexión teológica y elaboración de programas.

Educación

1. Haremos todo lo posible por obtener informaciones actualizadas y correctas sobre el VIH/SIDA, y por que sean difundidas ampliamente entre las iglesias.
2. Enseñaremos que la estigmatización y la discriminación son un pecado, y las personas que viven con el VIH/SIDA o están afectadas por la enfermedad deben ser acogidas por las iglesias y comunidades. Allí se las reconocerá y apreciará como miembros de nuestra familia y como compañeros de nuestra peregrinación común.
3. Asumiremos nuestra función de educadores en materia de relaciones sexuales y sexualidad, rompiendo el silencio creado por el embarazo y la tradición. Es necesario que nuestra enseñanza ponga de relieve los problemas de las desigualdades entre hombres y mujeres, en particular: la necesidad de dar a las mujeres y las niñas los medios de decidir de su vida, de convencer a los hombres que cambien su conducta y asuman su responsabilidad para frenar la propagación de la infección. Enseñaremos el respeto de la dignidad de cada persona; y ayudaremos a comprender los beneficios que aporta a la salud la orientación psicológica y los análisis clínicos, así como la abstinencia, la fidelidad y las precauciones en las relaciones sexuales.

4. Promoveremos la revisión o la formulación de planes de estudio para los institutos y seminarios teológicos, a fin de que apoyen los objetivos de este Plan.
5. Elaboraremos programas de enseñanza sobre las diversas formas en que se transmite el VIH. En esta tarea participarán miembros de las congregaciones, organizaciones relacionadas con las iglesias, personas que viven con el VIH/SIDA, agentes sanitarios, ONGs y otros interesados. Estos programas se elaborarán de forma participativa y se basarán en una información fidedigna acerca del VIH/SIDA, aunque teniendo en cuenta la relación que existe con la cultura y la realidad local. Más allá de la educación formal, en esos programas se planificarán actividades pedagógicas innovadoras para los jóvenes, las mujeres y los hombres y otros métodos creativos, en los que se utiliza la liturgia como medio didáctico.
6. Promoveremos y fortaleceremos la capacidad de las iglesias de llevar a cabo investigaciones especializadas sobre los aspectos de la pandemia para los que puedan hacer una contribución específica.

Formación

1. Elaboraremos planes de estudio y materiales de formación sobre la sexualidad humana y el VIH/SIDA y promoveremos su difusión a todos los niveles en las iglesias. Velaremos por que los materiales didácticos existentes para formación y educación sean accesibles, se compartan, se utilicen y se adapten según las necesidades.
2. Velaremos por el que la cuestión del VIH/SIDA sea un tema central en la formación de obispos, miembros del clero, ancianos, dirigentes laicos, personal administrativo de las iglesias, jóvenes, capellanes y otros en los ámbitos siguientes:
 - romper el silencio que se mantiene en cuestiones de sexualidad y relaciones sexuales;
 - poner fin a los estigmas;
 - concientizar y fortalecer la toma de conciencia del problema para comprender mejor sus diversos aspectos (teología, educación sobre el VIH/SIDA, sexualidad, anatomía);
 - prestar asistencia a los enfermos;
 - hablar del VIH/SIDA y orientar a otros en el examen de ese tema;
 - utilizar la liturgia, el culto y la predicación;
 - entablar un diálogo sobre la relación entre el VIH/SIDA y la cultura; el VIH/SIDA y las desigualdades entre hombres y mujeres; el VIH/SIDA y los niños; el VIH/SIDA y la pobreza; y
 - establecer redes.

Esta formación deberá proporcionar medios prácticos.

3. Examinaremos los servicios que prestan las instituciones de enseñanza y de formación, a fin de que sean más competentes en estos tiempos de epidemia del VIH/SIDA.
4. Estimularemos y capacitaremos a la nueva generación de dirigentes de iglesia para que puedan involucrar a las iglesias en los problemas relacionados con el VIH/SIDA, dando prioridad a los jóvenes y a las mujeres.

Prevención

1. Promoveremos medios eficaces de prevención, prácticas que salvan vidas, y una conducta que reduzca al mínimo los riesgos de infección. Al hacerlo, apoyaremos la actitud tradicional de la iglesia de recomendar la fidelidad y la abstinencia, al mismo tiempo que reconocemos que la vida puede colocarnos en situaciones en las que esos ideales sean inalcanzables.
2. Daremos siempre prioridad a los más vulnerables en cuanto a riesgo de infección, a las personas que viven con el VIH/SIDA, a los más afectados por el VIH/SIDA.
3. Estimularemos los contactos y la formación de redes (entre las iglesias, las organizaciones religiosas, las organizaciones no gubernamentales e internacionales, las instituciones de estudios superiores y los gobiernos) con objeto de entablar relaciones y de obtener el máximo de beneficios y de eficacia en los esfuerzos de prevención.
4. Alentaremos los análisis clínicos y la orientación psicológica sobre una base voluntaria. Es un aspecto muy importante de la educación en relación con el VIH el hecho de ofrecer un asesoramiento constructivo sobre las conductas que protegen la vida, y ayudar a las personas a tomar resoluciones en relación con la abstinencia y la fidelidad. También ayudan a poner fin a la estigmatización. Sin embargo, como iglesias nos comprometeremos con el diálogo e impugnaremos la práctica de análisis obligatorios (prematrimoniales y otras formas) y sus consecuencias para la persona a la que se ha diagnosticado que es seropositiva.
5. Alentaremos y estimularemos los programas de prevención innovadores. Entre ellos, los clubes en las parroquias, las escuelas y los hospitales, especialmente para niñas y jóvenes, y la utilización de las escuelas como centros de información y asesoramiento.

Atención y orientación psicológica

1. Reconoceremos con gratitud la valiente labor llevada a cabo por personas generalmente voluntarias que se ocupan de los enfermos, y haremos todo lo posible por apoyarlas y honrar su ministerio.
2. Apoyaremos las estructuras de asistencia y orientación psicológica que existen en la comunidad, y trataremos de elaborar metodologías basadas en la comunidad. Estudiaremos la forma de crear un movimiento de asistencia que emane de la comunidad.
3. Proporcionaremos formación en orientación psicológica a los miembros del clero y a los laicos para que puedan trabajar con las personas que viven con el VIH/SIDA.
4. Seremos comunidades serviciales que ofrecen seguridad y apoyo a las personas que viven con el VIH/SIDA.
5. Estimularemos a las congregaciones a que pongan a disposición locales e instalaciones para apoyar, formar y prestar asistencia a las personas que viven con el VIH/SIDA o están afectadas por la enfermedad.

Apoyo

1. Apoyaremos a las congregaciones locales que prestan servicios a las familias dirigidas por niños y a todos los niños vulnerables, especialmente los huérfanos. También ayudaremos a las viudas, a los viudos y a las personas que tienen niños a su cargo, especialmente a las personas ancianas que tienen a su cuidado a sus nietos, o están en la indigencia por la muerte o la enfermedad de los hijos adultos.
2. Estudiaremos la forma de reforzar o de ampliar nuestras actividades para quede ellos puedan beneficiarse las personas vulnerables que se encuentran en las prisiones, el ejército, las fuerzas policiales, las ciudades de frontera y las zonas de conflicto.
3. Instaremos a las iglesias a emprender programas que promuevan actividades remunerativas para las personas que viven con el VIH/SIDA o están afectadas por la enfermedad especialmente las familias con niños huérfanos a su cargo, o a colaborar con ese tipo de programas.
4. Estimularemos y apoyaremos los contactos entre personas del clero seropositivas cuando las haya.

Tratamiento

1. Nos ocuparemos de promover el acceso a la atención de salud, y la disponibilidad de medicamentos para tratar infecciones oportunistas, aliviar el dolor y la angustia mediante cuidados paliativos, y prevenir la transmisión de la enfermedad de la madre a su hijo.
2. Apoyaremos los esfuerzos de quienes hacen campaña en favor del acceso a los medicamentos antirretrovíricos.
3. Reforzaremos los servicios de los hospitales y los dispensarios administrados por las iglesias que proporcionan tratamiento y medicamentos a las personas que viven con el VIH/SIDA.
4. Estudiaremos y promoveremos la contribución que la medicina tradicional y la sabiduría popular pueden aportar como recurso terapéutico.

Promoción y defensa

1. Participaremos en la campaña internacional de la Alianza EcuMénica de Acción Mundial para responder a los desafíos del VIH/SIDA, y estimularemos a las iglesias y organizaciones ecuménicas a participar activamente en el marco del Alianza. Contribuiremos a la aplicación de las estrategias propuestas por la campaña en forma de acciones concretas sobre el terreno, pertinentes para el contexto local y a todos los niveles (de la comunidad, local, nacional, regional, mundial).
2. Promoveremos la redacción de una declaración clara y firme sobre cuestiones relacionadas con el VIH/SIDA por el Consejo Mundial de Iglesias y los consejos nacionales y regionales y las respectivas iglesias miembros, con objeto de provocar en la opinión pública la debida indignación y acción en relación con la epidemia y sus consecuencias, así como contra la estigmatización de las personas que viven con el VIH/SIDA.

3. Formularemos orientaciones a todos los niveles de la administración de las iglesias tendentes a promover el respeto de los derechos y la dignidad de las personas que viven con el VIH/SIDA o están afectadas por la enfermedad, y a garantizarles la atención y el apoyo que necesiten.
4. Estaremos presentes y participaremos activamente en las reuniones y conferencias regionales e internacionales y en las reuniones a nivel gubernamental sobre el VIH/SIDA.
5. Declaramos que el VIH/SIDA es una crisis de derechos humanos. Promoveremos la comprensión y la defensa de los derechos de todas las personas afectadas por la pandemia del VIH/SIDA.
6. Promoveremos la aplicación de la «Declaración de Compromiso» aprobada por el período extraordinario de sesiones de la Asamblea General de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA (25-27 de junio de 2001), controlaremos su aplicación y pediremos cuentas a nuestros gobiernos acerca de la forma en que han cumplido con sus compromisos.

Desigualdad entre los sexos

1. Impugnaremos los papeles tradicionales según el sexo y las relaciones de poder en las iglesias y las instituciones de las iglesias que han contribuido a marginar a las mujeres, y consecuentemente a propagar el VIH/SIDA.
2. Lucharemos contra la violencia sexual, el abuso y la violación en los hogares, las comunidades, las escuelas y las situaciones de conflicto/guerra.
3. Haremos frente a las funciones determinadas por el sexo y a las relaciones dentro de las familias que contribuyen a la vulnerabilidad de las mujeres y las niñas a la infección del VIH.
4. Apoyaremos a las organizaciones que ayudan a las mujeres jóvenes a exigir a sus parejas que tomen precauciones en las relaciones sexuales.

Cultura

1. Como iglesias reflexionaremos sobre los aspectos positivos y negativos de nuestra cultura, determinaremos las prácticas perjudiciales y nos esforzaremos por combatirlas. En particular, denunciaremos las formas en que las conductas aceptadas culturalmente pueden hacer que las mujeres, las niñas y también los niños sean más vulnerables al VIH.
2. Propondremos ritos y rituales alternativos en lugar de las prácticas perjudiciales.
3. Instaremos a nuestras iglesias, a nosotros mismos, y a las estructuras con las que nos relacionamos, a que examinen y hagan frente a los aspectos culturales, las tradiciones y las prácticas que favorecen la propagación del virus.

Liturgia

1. Reformularemos el lenguaje que utilizamos para estar seguros de que no estigmatiza y no discrimina.
2. Elaboraremos, utilizaremos y distribuiremos materiales litúrgicos adecuados para funerales y servicios a la memoria de las víctimas de la pandemia, entre otros.
3. Formularemos y utilizaremos en nuestra vida litúrgica, servicios que ponen de relieve:
 - la gratitud;
 - el arrepentimiento;
 - la solidaridad con las personas que viven con el VIH/SIDA o están afectadas por la enfermedad, condenando la discriminación y la estigmatización como contrarias a la voluntad de Dios;
 - la iglesia como comunidad de asistencia y apoyo a las personas que viven con el VIH/SIDA o están afectadas por la enfermedad.

Recursos

1. Utilizaremos de forma más eficaz los numerosos recursos que poseen las iglesias africanas.
2. Llevaremos a cabo una campaña de movilización de recursos, tanto en África como en los países del Norte.
3. Elaboraremos mecanismos para coordinar los recursos.

Mecanismos

Este Plan de Acción representa el compromiso de las iglesias, las organizaciones ecuménicas y las organizaciones relacionadas con las iglesias de África; las iglesias, las organizaciones ecuménicas y las organizaciones relacionadas con las iglesias de Europa y de América del Norte; y el Consejo Mundial de Iglesias en favor de una respuesta concertada eficaz y urgente al VIH/SIDA en África.

Esta respuesta, que se define en este Plan, exigirá un nivel de cooperación y de creatividad como nunca antes, así como el fortalecimiento de la capacidad de los participantes y la elaboración de mecanismos a todos los niveles.

Estos mecanismos siguen los siguientes criterios:

1. Crear un centro de coordinación en el CMI;
2. Establecer servicios regionales de apoyo técnico y de coordinación para facilitar el trabajo de las iglesias, las organizaciones ecuménicas y las organizaciones relacionadas con las iglesias;
3. A nivel nacional, velar por que se cuente con la capacidad necesaria de apoyo técnico y coordinación para el trabajo de las iglesias, las organizaciones ecuménicas y las organizaciones relacionadas con las iglesias;
4. Utilizar las estructuras existentes de las iglesias, las organizaciones ecuménicas, y las organizaciones relacionadas con las iglesias (internacionales, regionales y nacionales) siempre que sea posible;
5. Proporcionar apoyo técnico cuando sea necesario;
6. Velar por que la comunicación y el trabajo de las redes sea creativo, utilizando de la mejor manera posible la comunicación electrónica;
7. Establecer un grupo internacional de referencia para acompañar la aplicación del plan;
8. Garantizar canales y mecanismos de movilización de fondos que faciliten al máximo el acceso a la financiación y que tengan en cuenta las limitaciones y las realidades locales.

Estos mecanismos deberán servir de apoyo a las iglesias, a las organizaciones ecuménicas y a las organizaciones relacionadas con las iglesias, y fortalecer su labor para hacer frente al VIH/SIDA.

Es responsabilidad de cada iglesia, de cada organización ecuménica y de cada organización relacionada con las iglesias de hacer suyo este plan y de garantizar su aplicación.

Próximos pasos

1. Todos los participantes tomarán iniciativas para aplicar este plan.
2. El director del Sector de Estudio y Acción del CMI, Dr. Sam Kobia, y el encargado del Programa de Salud y Curación, Dr. Manoj Kurian, prepararán, en colaboración con el Grupo de Planificación Internacional y el grupo directivo de esa consulta, una propuesta de programa global que se presentará para examen y decisión por el Comité Ejecutivo del CMI en su reunión de febrero de 2002.
3. El CMI distribuirá el Plan de Acción a todas las iglesias miembros, organizaciones ecuménicas y organizaciones relacionadas con las iglesias interesadas junto a la decisión del Comité Ejecutivo.
4. El CMI velará por que se aprueben los necesarios mecanismos y por que sean utilizados.

“El Plan de Acción y ustedes”

Al leer el Plan de Acción, ¿qué aspectos en particular les han recordado los problemas a los que hace frente su comunidad?

Los invitamos, en una segunda lectura, a reflexionar sobre las declaraciones hechas en el Plan y a compararlas con las experiencias de su comunidad.

A medida que vayan familiarizándose con las siguientes preguntas, quizás les sea útil comentarlas con sus amigos o con los miembros de su familia.

- “Ahora ... hábleles usted abiertamente de esta enfermedad. Para nosotros no es una vergüenza”. ¿Pueden ustedes hacerlo o se sienten inhibidos para ello?
 - ¿Qué puede significar la súplica de esta abuela africana en el contexto de su propia vida y de su comunidad?
 - El documento habla del VIH/SIDA como de “uno de los problemas más graves ... para el disfrute efectivo de los derechos humanos”. Desde la perspectiva de su comunidad local, ¿cómo interpretan ustedes esta frase?
 - El documento habla del hecho de que la pandemia llega hasta “el centro mismo de nuestra teología, de nuestra ética, de nuestra liturgia y de nuestra práctica del ministerio”. Según su interpretación de la Biblia, ¿cuáles son los problemas que plantea la epidemia? Al abordar el problema del VIH/SIDA, ¿cuáles son para ustedes los temas importantes desde el punto de vista teológico?
-
- Al reflexionar sobre su comunidad eclesial, ¿se han planteado, de una u otra forma, el tema de la pandemia?
 - ¿Ha tratado su congregación este tema? ¿Se habla de él en las clases de confirmación y en los seminarios de adultos? Si este no es el caso, ¿cuáles son, en su opinión, las barreras que impiden hacerlo?
 - ¿Qué significa para nosotros, miembros de una comunidad, superar el cansancio y la denegación y vivir en la esperanza?
 - ¿Por qué creen ustedes que se sigue procediendo a la estigmatización de las personas que viven con el VIH/SIDA? ¿Con qué fundamentos bíblicos se podría cambiar esta actitud?
 - ¿Puede ser la iglesia una comunidad diferente, en la que las personas frágiles tengan un lugar y los enfermos puedan ser un recurso para aquellos que están sanos? Si es así, ¿cómo sería la iglesia una verdadera comunidad de curación, comparada con su congregación?
 - Según ustedes, ¿qué se quiere decir en el Plan cuando se habla de una iglesia transformadora y portadora de vida? Reflexionen sobre este tema desde la perspectiva de la propia participación en la vida comunitaria, así como desde la perspectiva del texto y las orientaciones dadas.

- ☐ El Plan hace referencia a compromisos en 13 ámbitos diferentes, cada uno con una serie de puntos. De estos 13 ámbitos, ¿cuáles considerarían ustedes viables para su comunidad?
- ☐ ¿Les gustaría intercambiar con otros sus experiencias acerca de la aplicación de este plan?

Como habrán podido ver, tenemos muchas preguntas relativas a la práctica en su propia comunidad. Estas preguntas no son, de ningún modo, teóricas o de la esfera privada. Queremos instarlos a que elaboren su propio “Plan de Acción”, a que reflexionen sobre él y lo compartan con otros a fin de trabajar juntos por la creación de una comunidad de asistencia y apoyo para quienes viven con el VIH/SIDA. Es cierto, como escribe Pablo, que “cuando un miembro del cuerpo sufre, todo el cuerpo sufre”. ¿Pueden ustedes, podemos todos nosotros, dondequiera que vivamos y trabajemos, contribuir al proceso de curación que nos permitirá crear una comunidad sustentadora?

Nos gustaría que compartiesen con nosotros sus experiencias, por correo ordinario:

Consejo Mundial de Iglesias
Iniciativa Ecuménica sobre el VIH/SIDA en África
Apartado Postal 2100
1211 Ginebra 2
Suiza

o por correo electrónico:

cma@wcc-coe.org o ttz@wcc-coe.org

Conclusión

El Plan de Acción concluye con los capítulos “Mecanismos” y “Próximos pasos”. Un grupo de seguimiento en relación con la Consulta de Nairobi se reunió en febrero de 2002 y elaboró las medidas que el CMI debería tomar tras obtener la aprobación del Comité Ejecutivo. Desde entonces, ya se ha empezado la aplicación del Plan.

La estructura de apoyo para los encargados de la aplicación del Plan cuenta con:

- un Grupo Internacional de Referencia para supervisar la totalidad del proceso;
- un director de Proyectos residente en Ginebra;
- cuatro coordinadores regionales para África Central, Oriental, Meridional y Occidental, cuya responsabilidad es motivar, informar, fomentar los contactos y las relaciones, coordinar y movilizar recursos;
- cuatro Grupos Regionales de Referencia para apoyar y supervisar el proceso de aplicación del Plan por las iglesias.

Además se ha contratado un consultor en materia de VIH/SIDA en el equipo de Formación Teológica y Misión en África.

En el momento en que se escribe esta conclusión, ya se ha establecido parcialmente esta estructura y se prevé que estará completa a principios de 2003. Las iglesias, los grupos de iglesias y toda persona interesada pueden recurrir a la Oficina Regional correspondiente.

Para obtener información sobre las direcciones y los canales de comunicación de las Oficinas Regionales pueden escribir:

por correo ordinario al:

Consejo Mundial de Iglesias
Iniciativa Ecuménica sobre el VIH/SIDA en África
Apartado Postal 2100
1211 Ginebra 2
Suiza

o por correo electrónico a:

cma@wcc-coe.org o ttz@wcc-coe.org

Noviembre de 2002

Participantes en la Consulta Mundial sobre la Respuesta ecuménica al desafío del VIH/SIDA en África

Iglesias:

Methodist Church of Ivory Coast, Eglise du Christ au Congo, Ethiopian Evangelical Church Mekane Yesus, DICAC of the Ethiopian Orthodox Church, Coptic Orthodox Church, Presbyterian Church of East Africa, Church of Central Africa Presbyterian, Methodist Church of Nigeria, Methodist Church of Southern Africa, United Congregational Church of Southern Africa, Church of the Province of Southern Africa, Presbyterian Church of Rwanda.

Consejos nacionales de iglesias:

Council of Protestant and Evangelical Churches of Benin, Botswana Christian Council, Conseil National des Eglises du Burundi, Christian Council of Ghana, Christian Council of Gambia, National Council of Churches in Kenya, Fédération des Eglises protestantes à Madagascar, Council of Churches in Namibia, South African Council of Churches, Council of Churches in Sierra Leone, New Sudan Council of Churches, Sudan Council of Churches, Council of Swaziland Churches, Christian Council of Tanzania, Christian Council of Togo, Zimbabwe Council of Churches

Comuniones religiosas:

S.A. Alliance of Reformed Churches, Armenian Catholicosate, Baptist World Alliance, Ecumenical Patriarchate, Lutheran World Federation, Mennonite World Conference, Organization of African Instituted Churches

Organismos de coordinación sanitaria en África:

Christian Health Association of Ghana, Medical Bureau of Eglise du Christ au Congo, Christian Health Association of Kenya, Christian Health Association of Malawi, Bureau des formations médicales agréer de Rwanda, Christian Health Association of Sierra Leone, PHCP National Coordinator of Sudan Council of Churches, Association protestante des oeuvres médico-sociales du Togo, Uganda Protestant Medical Bureau, Churches Medical Association of Zambia

Organismos de cooperación del Norte:

APRODEV, Brot für die Welt, Canadian Lutheran World Relief, Christian Aid, Church of Sweden, Church World Service & Witness, DanChurchAid, DIFAEM, Evangelischer Entwicklungsdienst, Evangelisches Missionswerk, ICCO through MCS, HEKS/EPER through Mission 21, Norwegian Church Aid, Presbyterian Church USA, United Church of Canada, United Evangelical Mission, Uniting Church of the Netherlands

Organizaciones ecuménicas:

All Africa Conference of Churches, Ecumenical Advocacy Alliance, Ecumenical Pharmaceutical Network, IPASC, MAP International, WYWCA, WSCF, World Council of Churches

Organización internacional: UNAIDS



CONSULTA MUNDIAL
SOBRE LA RESPUESTA ECUMÉNICA
AL DESAFÍO DEL VIH/SIDA EN ÁFRICA

Nairobi, Kenya, 25-28 de noviembre de 2001