



Ampliar las alianzas efectivas:

Una guía para trabajar con las organizaciones religiosas en la respuesta al VIH y el SIDA







Ampliar las alianzas efectivas:

Una guía para trabajar con las organizaciones religiosas en la respuesta al VIH y el SIDA

Ampliar las alianzas efectivas: Una guía para trabajar con las organizaciones religiosas en la respuesta al VIH y el SIDA

Publicada conjuntamente por la Alianza Ecuménica de Acción Mundial, Ayuda de la Iglesia Noruega, la Conferencia Mundial de las Religiones por la Paz, Church World Service y ONUSIDA

Primera edición

Copyright 2006 Alianza Ecuménica de Acción Mundial

El material de esta publicación puede ser reproducido libremente siempre que se mencione la fuente

Escrita por Steven Lux y Kristine Greenaway

Traducción del inglés: María Vila

Coordinación del proyecto: Anne-Marie Helland, Ayuda de la Iglesia Noruega

Coordinación de la publicación: Lucy Carman

Asistencia editorial: Jean Blaylock, Julia Hermann Lacey, Sara Speicher (Alianza Ecuménica de Acción Mundial)

Investigación fotográfica y asistencia a la publicación: Natalie Ott, Alianza Ecuménica de Acción Mundial

Fotografía y diseño de la cubierta: Natalie Ott, AEAM

Diseño e impresión: Seacourt Limited (Oxford, GB)

Impreso en papel 100% reciclado con offset sin agua y tintas a base de aceite vegetal



Las designaciones utilizadas y el material presentado en esta publicación no implican la expresión de opinión o juicio alguno por parte de la Alianza Ecuménica de Acción Mundial (AEAM), Ayuda de la Iglesia Noruega (NCA), Church World Service (CWS), la Conferencia Mundial de las Religiones por la Paz (WCRP, por sus siglas en inglés), ICCO, el ONUSIDA, Secours Catholique y el UNFPA o acerca del estatus legal de cualquier país, territorio, localidad o región o de sus autoridades, ni acerca de sus fronteras o delimitaciones.

La mención de determinadas sociedades mercantiles o de nombres comerciales de ciertos productos no implica que ninguna de las ocho organizaciones antes mencionadas los apruebe o recomiende con preferencia a otros análogos. Salvo error u omisión, las marcas registradas de artículos o productos de esta naturaleza se distinguen por una letra inicial mayúscula.

AEAM, CWS, ICCO, NCA, ONUSIDA, Secours Catholique, UNFPA y WCRP no garantizan que la información contenida en la presente publicación sea completa y correcta, y no se responsabilizan de los posibles daños y perjuicios que pudieran producirse como resultado de su utilización.

Las fotografías de esta publicación no reflejan necesariamente la situación, opiniones o creencias de las personas que figuran en ellas, y en modo alguno denotan su estado respecto al VIH.

Créditos de las fotografías del interior de la cubierta: Peter Williams, Paul Jeffrey, Melissa Engle, World ReligionsPL/Prem Kapoor, Melissa Engle, www.harapas.or, Peter Williams, Marcel Kaufmann, Paul Jeffrey, Peter Williams, Melissa Engle, Paul Jeffrey.

PREFACIO.....	1
I. INTRODUCCIÓN.....	3
II. TRABAJAR JUNTOS.....	7
Analizar la colaboración con las organizaciones religiosas.....	12
Cómo entrar en contacto con las organizaciones religiosas para que participen en la elaboración de programas sobre el VIH.....	14
III. CINCO TRADICIONES RELIGIOSAS: ENSEÑANZAS Y PRÁCTICAS RELACIONADAS CON EL VIH Y EL SIDA	
BUDISMO	19
Antecedentes.....	19
Enseñanzas y valores en torno a la enfermedad.....	20
Actitudes hacia el VIH y el SIDA.....	21
Budismo: una introducción elemental a su estructura organizativa.....	22
Iniciar un diálogo con las organizaciones budistas.....	27
Recursos materiales y financieros para proyectos sobre el VIH y el SIDA.....	27
Posibles obstáculos a los proyectos conjuntos sobre el VIH y el SIDA.....	28
HINDUISMO	31
Antecedentes.....	31
Enseñanzas y valores en torno a la enfermedad.....	32
Actitudes hacia el VIH y el SIDA.....	33
Hinduismo: una introducción elemental a su estructura organizativa.....	35
Iniciar un diálogo con las organizaciones hindúes.....	38
Posibles obstáculos a los proyectos conjuntos sobre el VIH y el SIDA.....	38
Recursos materiales y financieros para proyectos sobre el VIH y el SIDA.....	40
CRISTIANISMO	43
Antecedentes.....	43
Enseñanzas y valores en torno a la enfermedad.....	45
Actitudes hacia el VIH y el SIDA.....	47
Cristianismo: una introducción elemental a su estructura organizativa.....	48
Catolicismo romano	48
Iniciar un diálogo con las organizaciones católicas romanas.....	51
Posibles obstáculos a los proyectos conjuntos sobre el VIH y el SIDA.....	52
Recursos materiales y financieros para proyectos sobre el VIH y el SIDA.....	53
Ortodoxia	53
Iniciar un diálogo con las organizaciones ortodoxas.....	55

Posibles obstáculos a los proyectos conjuntos sobre el VIH y el SIDA.....	55
Recursos materiales y financieros para proyectos sobre el VIH y el SIDA.....	56
Protestantismo.....	57
Iniciar un diálogo con las organizaciones protestantes	58
Posibles obstáculos a los proyectos conjuntos sobre el VIH y el SIDA.....	60
Recursos materiales y financieros para proyectos sobre el VIH y el SIDA.....	60
JUDAÍSMO.....	63
Antecedentes	63
Enseñanzas y valores en torno a la enfermedad.....	63
Actitudes hacia el VIH y el SIDA	65
Judaísmo: una introducción elemental a su estructura organizativa.....	67
Iniciar un diálogo con las organizaciones judías.....	69
Recursos materiales y financieros para proyectos sobre el VIH y el SIDA.....	69
Posibles obstáculos a los proyectos conjuntos sobre el VIH y el SIDA.....	70
ISLAM	73
Antecedentes	73
Enseñanzas y valores en torno a la enfermedad.....	75
Actitudes hacia el VIH y el SIDA	76
Islam: una introducción elemental a su estructura organizativa	79
Iniciar un diálogo con las organizaciones musulmanas	81
Posibles obstáculos a los proyectos conjuntos sobre el VIH y el SIDA.....	81
Recursos materiales y financieros para proyectos sobre el VIH y el SIDA.....	82
INICIATIVAS INTERRELIGIOSAS.....	85
Identificar colaboradores	85
Prepararse para empezar	89
IV. AVANZAR JUNTOS.....	93
Lecciones aprendidas	93
Historias positivas.....	97
Unas pocas palabras a modo de conclusión.....	107
APÉNDICE.....	111
Glosario de términos religiosos.....	111
Bibliografía y fuentes de información adicional.....	119
AGRADECIMIENTOS.....	131



Photo: Paul Jeffrey/EASA ©

Waree Chue-tassanaprasit, una monja budista de Tailandia (a la derecha) conversa con Rita Darika, una monja católica tailandesa durante la conferencia previa a la Conferencia Internacional sobre el SIDA 2004

A nadie le cabe ya la menor duda sobre la naturaleza y la magnitud de la pandemia del VIH y el SIDA, su expansión y su habilidad para infectar no solo a individuos y familias, sino también a las ideas, relaciones, economías y sistemas de valores.

La transmisión del virus es más rápida que los esfuerzos destinados a controlarla. Ningún país se ha librado de la infección y en ningún lugar se ha logrado frenar su transmisión. La pandemia manifiesta su poder a través del modo en que genera estigma y discriminación, afecta a los jóvenes y a las mujeres, fomenta la vulnerabilidad y merma las capacidades de las instituciones y de los sistemas.

La respuesta depende en gran medida de la movilización a gran escala de dirigentes, comunidades, instituciones y movimientos. Las

organizaciones y las comunidades religiosas están presentes, literalmente, en todos los lugares donde viven las personas y tienen un gran alcance tanto en la esfera pública como privada. Su capacidad de liderazgo, comunicación y de establecer relaciones constituye un gran potencial si se integra en la respuesta global al VIH y el SIDA, tanto a nivel local, como nacional y mundial.

Las organizaciones religiosas son importantes colaboradores en el suministro de atención, tratamiento y asistencia en la mayoría de áreas rurales y de los suburbios más pobres del mundo. Muchas comunidades religiosas también constituyen refugios para las personas que viven con el VIH y el SIDA o están afectadas por el virus, tanto porque en ellas pueden vivir de forma positiva como porque ofrecen cuidados paliativos durante la última etapa de su vida.

Los agentes multilaterales, junto a otros colaboradores internacionales y nacionales, cada

vez se dan más cuenta de que la contribución de las organizaciones y las comunidades religiosas, así como del trabajo que realizan, es esencial para hacer frente a esta epidemia en expansión mediante una respuesta eficaz y sostenible. Pero la realidad es compleja y polifacética. Las respuestas religiosas a veces también han sido objeto de críticas importantes debido, por ejemplo, a prácticas religiosas que ocasionan o fomentan la estigmatización, la falta de predisposición o de capacidad para realizar una prevención eficaz y a las estructuras patriarcales que refuerzan los desequilibrios entre géneros y hacen que las mujeres y las niñas sean más vulnerables.

Que ahora exista un fuerte deseo de crear alianzas con las organizaciones y comunidades religiosas es una buena cosa, pero está lejos de ser suficiente. Todavía existe una falta fundamental de comprensión sobre las organizaciones religiosas, acerca de su naturaleza y su modo de operar y, sobre todo, acerca de cuáles son sus ventajas comparativas en cuanto se refiere a la respuesta al VIH y el SIDA. Estas cuestiones son esenciales para optimizar las alianzas.

Las organizaciones religiosas constituyen importantes colaboradores en la prevención, la atención, el tratamiento, el apoyo y la sensibilización. No obstante, debemos ser realistas respecto a su contribución y su potencial. Una respuesta mundial al VIH y el SIDA que sea eficaz y global requiere respuestas específicas, que tengan objetivos concretos, a todos los niveles. Cuando se construye una casa, no se puede pretender ni desear que un carpintero haga el trabajo de un fontanero.

Debemos identificar lo que cada uno hace mejor y dejarle hacer, exactamente, eso.

Esta publicación tiene como objetivo ayudar a las organizaciones laicas, las estructuras gubernamentales y los agentes multilaterales a que entiendan mejor las organizaciones religiosas. Pienso que es un paso necesario y audaz en los intentos por conseguir, en la mayor medida posible, el acceso universal a la prevención, el tratamiento, la atención y el apoyo en materia de VIH para el 2010. Al fomentar una mejor comprensión de las organizaciones y las comunidades religiosas, de lo que hacen y por qué lo hacen, las posibilidades de construir un clima de confianza mutua y de crear alianzas eficaces y sostenibles aumentarán considerablemente. Por lo tanto, espero que muchas personas leerán esta guía, la comentarán con otros socios – las organizaciones religiosas inclusive – y transformarán los conocimientos adquiridos en una acción común a través de alianzas basadas en la responsabilidad mutua a todos los niveles, local, nacional y mundial.



Dr. Sigrun Møgedal

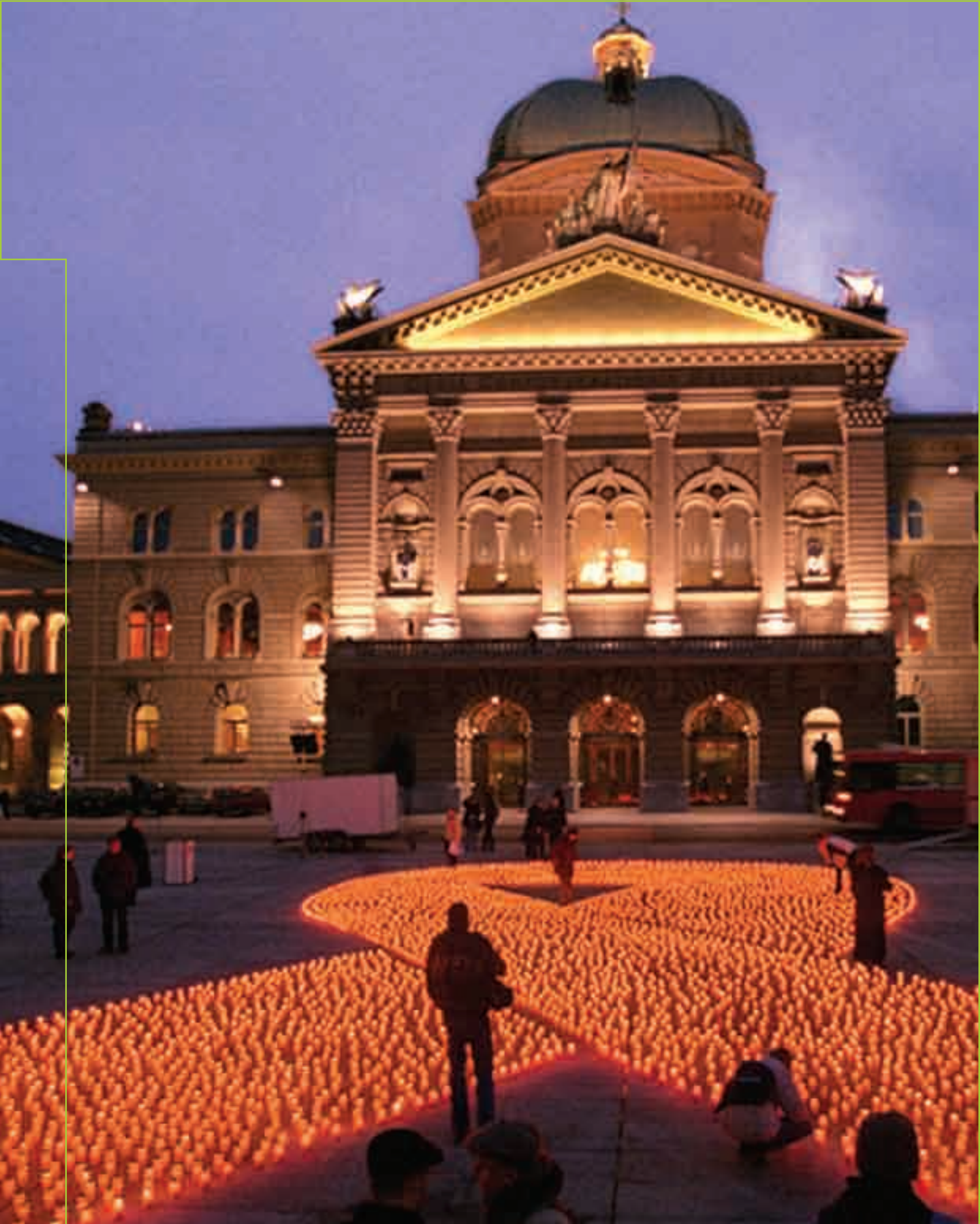
Embajador para el VIH/SIDA

Ministerio de Relaciones Exteriores del Reino de Noruega



S E C C I Ó N I

INTRODUCCIÓN



La Misión Bethlehem Immensee y la Federación Suiza de Iglesias Protestantes abogan por un mayor acceso a los medicamentos vitales con 6.000 velas delante del Parlamento Suizo

Photo: Marcel Kaufmann / bmi-bild.ch ©

La religión es un elemento clave de la organización comunitaria y de las estructuras sociales de todo el mundo. El setenta por ciento de la población mundial se identifica como perteneciente a una comunidad religiosa. La religión configura la percepción que las personas tienen de sí mismas y de las demás. Condiciona su forma de tratar al prójimo y afecta su forma de relacionarse con las personas que viven con el VIH, la mayoría de las cuales son, ellas mismas, miembros de una comunidad religiosa.

Las organizaciones religiosas desempeñan un papel activo e influyente a nivel mundial en los esfuerzos destinados a frenar la propagación del VIH y a apoyar a aquellas personas que viven con el VIH y el SIDA. Pero pueden hacer más si, para responder a la pandemia, trabajan en colaboración con los gobiernos y otras organizaciones de la sociedad civil. Sin embargo, a pesar de la buena voluntad y de un auténtico compromiso para encontrar formas de trabajar juntos, existe un trecho entre las buenas intenciones y la acción conjunta eficaz. Un elemento clave que entorpece el camino hacia esta colaboración es la falta de comprensión sobre cómo están organizadas las comunidades religiosas, lo



Photo: World Religions PL/Claire Stout ©

Un hombre ora con los brazos levantados en un templo de Singapur

que sus miembros creen, y sobre cómo identificar organizaciones religiosas con las que trabajar en iniciativas conjuntas.

Existen pocas dudas de que cuando se planifica la prestación de servicios e información relacionados con el VIH y el SIDA a nivel comunitario, las organizaciones seculares (no religiosas), los gobiernos y las organizaciones internacionales pueden ser más eficaces si su personal entiende cómo las creencias y las prácticas religiosas afectarán a la respuesta comunitaria. Con certeza, el éxito de la colaboración entre organizaciones religiosas y otras entidades en proyectos conjuntos dependerá, en parte, de la medida en que los dirigentes religiosos y los creyentes se sientan comprendidos, respetados y considerados como verdaderos socios.

Esta publicación es una guía destinada al personal y los funcionarios de las agencias de las Naciones Unidas, los gobiernos, las embajadas, las redes de personas VIH-positivas, las organizaciones no gubernamentales, las fundaciones, así como a los trabajadores del sector privado que quieren colaborar con organizaciones religiosas en proyectos conjuntos relacionados con el VIH y el SIDA. El objetivo de esta guía es proporcionar información básica sobre las organizaciones religiosas, cuyas tradiciones pueden ser desconocidas para quienes están fuera de su ámbito, de modo que se facilite la colaboración con ellas. Así pues, esta guía proporciona una introducción básica al budismo, el hinduismo, el cristianismo, el judaísmo y el islam contestando a preguntas que van desde cómo se llama un

¿QUÉ ES UNA ORGANIZACIÓN RELIGIOSA?

El término “organización religiosa” se utiliza aquí para describir a una amplia gama de organizaciones que operan influidas por la religión. Entre ellas cabe mencionar: organizaciones y redes religiosas; comunidades que pertenecen a lugares de culto religioso; instituciones religiosas especializadas y agencias religiosas que prestan servicios sociales; e instituciones no lucrativas, registradas o no, que tienen una misión o un carácter religioso. Pueden ser pequeñas organizaciones de base con estructuras sencillas y un personal limitado, o grandes instituciones mundiales con burocracias muy sofisticadas, amplias redes, importantes recursos financieros y una importante capacidad humana. En algunos casos están dirigidas por miembros del clero (que pueden llamarse de diferentes formas, como: ministro, sacerdote, rabino, dirigente, monje, imán o clérigo), y en otros casos son personas laicas (no ordenadas) quienes las dirigen.

dirigente local en las diferentes tradiciones religiosas hasta sobre quién tiene la autoridad de aprobar iniciativas conjuntas sobre el VIH y el SIDA a nivel local, nacional y regional. Existen muchas otras tradiciones religiosas, pero a fin de que el ámbito de esta guía no resulte demasiado extenso, esta publicación se centra en las cinco religiones que representan a la mayoría de los creyentes.

Resulta útil entender que las organizaciones religiosas:

- se describen a sí mismas, o son descritas por los demás, de muchas maneras diferentes
- varían en cuanto a su estructura organizativa y a su tamaño
- se distinguen no solo por su forma organizativa, sino también por sus creencias
- a veces representan a más de una religión, como es el caso de los movimientos multirreligiosos como la Conferencia Mundial de las Religiones por la Paz (de ahora en adelante Religiones por la Paz).

Los desafíos en torno a la respuesta religiosa al VIH se ven complicados por las distintas formas organizativas asociadas con las comunidades y los organismos religiosos en cuanto a la estructura, la función y la terminología. Estas complejidades no facilitan las relaciones con los grupos de creyentes.

- Las declaraciones de un único monje en una comunidad rural de Tailandia, ¿representan las opiniones de un monasterio en particular o las opiniones de un grupo de monasterios de un determinado país?



El pastor Wallace Mndefu presenta un mensaje sobre el SIDA y canta canciones con huérfanos y niños vulnerables antes de una comida en la Iglesia Anglicana de Kayoyo, Malawi

- ¿Existen mecanismos organizativos en toda la religión judía a los que referirse que presenten una política coherente sobre el VIH y el SIDA?
- ¿A quién dirigirse, en la gran cantidad de hospitales cristianos de África, para formular una respuesta ética consecuente respecto a la creciente tendencia a que la prueba del VIH se realice de forma rutinaria (o lo que se denomina en inglés “opt-out”, es decir que los análisis se convierten en una rutina a menos que el paciente se niegue a someterse a ellos)?

No existen respuestas fáciles a estas preguntas ni a otros cientos de ellas que se nos puedan plantear en cuanto a la respuesta religiosa. En realidad, no existe una definición única o simple de lo que entendemos por una respuesta religiosa al VIH, ni de las organizaciones religiosas en general.

Todas las religiones del mundo tienen seguidores y dirigentes que son VIH-positivos. Las organizaciones y las comunidades religiosas se

enfrentan a esta enfermedad no en abstracto, sino a través de la experiencia de familias que sufren y están destrozadas, así como a través de los testimonios esperanzadores de individuos cuyo espíritu ha sido animado por este desafío. En algunos casos, la gente, frente al VIH, ha encontrado refugio en su religión; mientras que en otros, se ha apartado de su religión a causa del VIH. Las cuestiones relativas a la moralidad y el pecado pueden ser factores muy complicados en la respuesta religiosa a la crisis del VIH, pero ahí donde la crisis ha tenido sus mayores repercusiones, pocas comunidades religiosas han podido permitirse el lujo de no responder. De hecho, muchas han estado en primera línea de la respuesta al VIH, tal como muestran los ejemplos de las iniciativas que se mencionarán en esta guía.

Se puede y se debe hacer más. Muchas organizaciones religiosas se esfuerzan por aumentar su capacidad de respuesta mediante la creación de alianzas estratégicas con organizaciones seculares. Esta sencilla guía tiene la intención de alentar y apoyar este tipo de colaboración y pretende acercarse a aquellos que intentan trabajar con grupos religiosos pero que

pueden hallar dificultades en conectar con ellos y entenderlos.

Esta guía trata dos tipos de cuestiones fundamentales. La Sección II presenta sugerencias sobre cómo una organización secular puede acercarse a una organización religiosa y trabajar con ella para responder conjuntamente al VIH y el SIDA. La Sección III ofrece una introducción general a las enseñanzas y prácticas del budismo, hinduismo, cristianismo, judaísmo e islam con respecto al VIH y el SIDA. Concluye con sugerencias para trabajar en comunidades en las que conviven diferentes grupos de creyentes. La Sección IV presenta ejemplos de historias positivas, lecciones aprendidas y nuevas oportunidades de colaboración. Los apéndices incluyen referencias para quienes deseen profundizar en el tema.

Cabe esperar que con la información y los ejemplos recopilados en esta guía a los grupos seculares les será más fácil aprender sobre la dinámica de las organizaciones religiosas, participar en la interacción y el diálogo, y eliminar algunas de las barreras que impiden a todas las personas de buena voluntad trabajar juntas en superar el VIH y el SIDA. ■



Photo: Jędrzej Chelminski/EAA ©

Día Mundial del SIDA 2005, Ginebra



SECCIÓN II

TRABAJAR JUNTOS



La Hna. Mercedes Karuna Placino lee la Biblia durante un culto interreligioso celebrado en el Global Village durante la Conferencia Internacional sobre el SIDA 2004

Photo: Paul Jeffrey/EAA ©

TRABAJAR JUNTOS: COLABORACIÓN CON LAS ORGANIZACIONES RELIGIOSAS

"Es de esperar que llegue el día en el que las iglesias entablen un diálogo franco sobre las cuestiones de la sexualidad y las diferencias de sexo. Es de esperar que llegue el día cuando las sinagogas se movilicen para abogar en favor de una respuesta mundial a la lucha contra el SIDA, cuando en cada templo se acoja con los brazos abiertos a las personas que viven con el VIH, cuando cada mezquita sea un lugar en el que los jóvenes se informen sobre el VIH y el SIDA. Cuando esto ocurra, estoy convencido de que nada frenará los avances de nuestra lucha contra el SIDA."

Peter Piot, director ejecutivo de ONUSIDA, en su locución en la conferencia interreligiosa previa a la Conferencia Internacional sobre el SIDA, Bangkok, julio de 2004

Muchos estarán de acuerdo con la visión de Piot para el futuro. Cada vez hay más llamamientos en favor de la colaboración con y entre las organizaciones religiosas por parte de grupos no afiliados a una religión, incluso por parte de aquellos que antes habían sido escépticos respecto al papel que las comunidades religiosas podían desempeñar en la lucha contra esta pandemia. Hay cada vez un mayor reconocimiento de las ventajas de combinar el conocimiento, la base de voluntarios, la credibilidad y las conexiones comunitarias de las organizaciones religiosas con

los enormes recursos financieros, técnicos e institucionales de los gobiernos nacionales, las agencias multilaterales como el Fondo mundial de lucha contra el SIDA, la tuberculosis y la malaria, así como los recursos del sistema de las Naciones Unidas, el sector de los negocios, y las organizaciones no gubernamentales.

Sin embargo, a pesar del creciente número de declaraciones sobre el potencial de la colaboración y de las tentativas de resolver diferencias ideológicas, los programas sobre el VIH con éxito en los que participan grupos religiosos y laicos son más bien la excepción y no la regla. La cuestión es determinar qué se necesita para pasar de la retórica positiva a una nueva generación de planificación en materia de VIH basada en la colaboración entre tan diversos grupos.



El Centro de Desarrollo Infantil Mathare, en Nairobi, en 2002 durante una visita de los dirigentes religiosos que participaron en la Asamblea sobre los Niños y el SIDA

TRABAJAR JUNTOS: COLABORACIÓN CON LAS ORGANIZACIONES RELIGIOSAS

Parte de la respuesta radica en la necesidad de obtener información sobre cómo funcionan las organizaciones religiosas: quién toma las decisiones a nivel local, regional y nacional; cómo ponerse en contacto con los dirigentes religiosos; qué quiere y puede hacer un grupo religioso en colaboración con una organización secular. Pocas personas conocen las respuestas a estas preguntas en cuanto respecta a las principales tradiciones religiosas del mundo. En este sentido, todos somos principiantes cuando trabajamos con personas de una tradición religiosa diferente a la nuestra. Aprender los aspectos básicos del grupo religioso con el que usted quiere trabajar – su estilo de toma de decisiones, sus creencias fundamentales, lo que ya están haciendo en respuesta al VIH y el porqué – aumentará en gran medida las posibilidades de que su organización establezca una colaboración que tenga éxito.

Una buena forma de empezar es disipando algunos mitos.

Mito: Las tradiciones religiosas son monolíticas

Realidad: Si el lector de esta publicación tiene que quedarse con una única enseñanza es que cada tradición religiosa es polifacética. De hecho, las expresiones de una misma religión difieren de un contexto cultural a otro y en cada comunidad: la personalidad, la política y la evolución de la comprensión sobre cómo vivir la fe hacen que cada caso sea diferente. Por consiguiente, es desaconsejable descartar trabajar con un determinado grupo religioso en base a una experiencia pasada con otro grupo de la misma tradición religiosa.

Mito: Todas las organizaciones religiosas son jerárquicas, están dirigidas por fuertes poderes situados en la cúspide de la organización.



Cartel realizado por Iye Talloh, de Sierra Leona, para el Concurso Mundial de Carteles contra el estigma y la discriminación relacionados con el VIH y el SIDA en 2003

TRABAJAR JUNTOS: COLABORACIÓN CON LAS ORGANIZACIONES RELIGIOSAS

Realidad: La experiencia religiosa de la inmensa mayoría de personas de todo el mundo no está dictada por un único individuo o una jerarquía religiosa. Esto es tan válido para el hinduismo como para el catolicismo. Independientemente de la infraestructura organizativa de toda tradición religiosa y de la medida en que la “jerarquía” religiosa o el liderazgo elabore mensajes y responda a cuestiones sociales, son las propias congregaciones religiosas – implantadas en comunidades, contextualizadas, y que responden a los entornos locales – las que presentan las posibilidades más interesantes para una respuesta religiosa al VIH sea en la prevención, la atención, el apoyo o el tratamiento.

Mito: Las organizaciones religiosas sólo prestan apoyo a aquellos que son miembros de su propia religión y muy a menudo están en desacuerdo con los miembros de otras religiones.

Realidad: Aunque hay puntos de tensión, es obsoleto considerar que esas tensiones – sean a nivel mundial de la religión o a nivel local donde muchas comunidades religiosas se relacionan - son la regla. La interacción y el diálogo interreligiosos entre las diferentes religiones han aumentado durante los últimos 50 años. Esto es cierto a nivel de tentativas destinadas a reconciliar las diferencias entre los subgrupos en el seno de las religiones, con frecuencia llamados denominaciones o ramas. Un ejemplo es el movimiento ecuménico en el cristianismo. También es cierto a nivel de las diferencias entre las principales religiones. Aún más importante es que muchas comunidades

religiosas ofrecen sus servicios a todos los que lo necesitan y no los vinculan a sus esfuerzos que tienen por objetivo la enseñanza de los principios de su religión. Esto ha sido especialmente cierto en cuanto se refiere al VIH y el SIDA, pues según han revelado varios estudios, los grupos religiosos, en su trabajo del SIDA, en general adoptan un enfoque comunitario, que se basa en la necesidad y no en el credo.

Mito: Los grupos religiosos carecen de conocimientos y capacidad profesionales para hacerse cargo de programas sobre el VIH y para ampliarlos.

Realidad: En algunos países, hasta el 40 por ciento de los servicios sanitarios los proporcionan grupos de creyentes. En muchas áreas rurales de todas partes del mundo, fueron grupos religiosos (a menudo misioneros cristianos) quienes abrieron la primera clínica u hospital, e incluso hoy puede que estos constituyan los únicos centros sanitarios oficiales de la región. En el caso específico del VIH, el Vaticano estima que las instituciones católicas mundiales proporcionan el 25 por ciento del total de la atención prestada a las personas que viven con el VIH y el SIDA. Esto sitúa a la Iglesia Católica entre los principales promotores y proveedores de servicios relacionados con el VIH. En muchos casos, dirigentes religiosos ordenados son a la vez doctores, profesionales de la atención sanitaria y trabajadores sociales.

Mito: Las organizaciones religiosas solo participan en iniciativas sobre el VIH si son compatibles con el proselitismo.



A pesar de las dificultades a las que se enfrenta este hospital infantil del centro de Moscú, el personal hace todo lo posible por atender a los niños y a sus madres

Realidad: Mostrar compasión hacia el prójimo, sea o no de la misma tradición religiosa, constituye un valor central en todas las religiones principales. La inmensa mayoría de las organizaciones religiosas no vincula el trabajo programático sobre el VIH a los esfuerzos destinados a convertir personas a su religión. En realidad, muchos tienen políticas explícitas en contra de tales prácticas.

Repensar los mitos que obstruyen la colaboración eficaz permitirá aprovechar los puntos fuertes de las organizaciones religiosas:

- **Están presentes a todos los niveles de la sociedad y llegan hasta las áreas más pobres del**

mundo. Las instituciones religiosas y sus redes sirven en áreas a las que las agencias nacionales e internacionales a menudo no pueden llegar. Su presencia, en este sentido, se refiere tanto a que tienen un espacio físico en esas comunidades como a que cuentan con legitimidad y conexiones espirituales y culturales, ambas irremplazables.

- **Ofrecen redes de comunicación para difundir información sobre prevención, atención y tratamiento.** Las instituciones religiosas tienen medios de comunicación únicos para divulgar lo que se sabe sobre el VIH, la atención a aquellos afectados por el virus, y cómo suministrar los servicios sanitarios. Las iglesias, sinagogas, templos y mezquitas tienen un acceso semanal o incluso diario a las congregaciones y comunidades. Esta comunicación directa con personas que se reúnen periódicamente en un lugar constituye un método ideal para compartir ideas entre personas alfabetizadas y analfabetas. En la mayoría de tradiciones religiosas, la comunicación fluye del nivel local al regional y subsecuentemente al nacional, y después en dirección opuesta. Muchas instituciones religiosas también establecen conexiones a nivel internacional. Radio Vaticano, una red mundial de radiodifusión en múltiples lenguas, es tan sólo un ejemplo de los diferentes métodos que las organizaciones religiosas utilizan para difundir mensajes a todas partes del mundo. Estas redes de comunicación (tanto formales como informales) pueden ser muy eficaces para compartir información sobre el VIH.

TRABAJAR JUNTOS: COLABORACIÓN CON LAS ORGANIZACIONES RELIGIOSAS

- **Tienen influencia política y muchas llevan a cabo acciones de promoción y defensa en la esfera de la política pública.** Tanto a nivel mundial, como regional, nacional o local, las instituciones religiosas representan a grandes cantidades de personas y tienen una influencia y un poder políticos importantes que muchos intentan aprovechar en favor de la justicia social. Las instituciones religiosas no sólo pueden movilizar apoyo público en torno a determinadas campañas como la erradicación del estigma y el acceso justo al tratamiento, sino que también pueden aportar otra opinión y permanecer vigilantes ante el proceso de definición y elaboración de políticas y a la aplicación de la respuesta pública al VIH. Un ejemplo de este tipo de iniciativa es *Africa Rising. Hope and Healing!* (África se levanta: ¡Esperanza y curación!), una campaña por el cambio en África que tiene por objetivo garantizar una financiación adecuada por parte de los EE.UU. a los programas sobre el SIDA.
- **Influyen en el cambio de comportamiento.** Durante las dos últimas décadas, los programas de prevención del VIH han evolucionado y ahora hacen cada vez mayor hincapié en las técnicas de comunicación que pueden conducir a un cambio de comportamiento. Las enseñanzas y los valores religiosos van mucho más allá de la abstinencia sexual fuera del matrimonio; contienen principios como la santidad de la vida, la justicia social y el amor al prójimo. Estos principios podrían constituir elementos fundamentales de un conjunto más amplio de intervenciones que aborden los factores de riesgo de infección por VIH. Los grupos religiosos también promueven el sentido de la responsabilidad alentando y fortaleciendo a las personas para que tomen las riendas de sus vidas mediante un cambio en su comportamiento sexual y una mayor conciencia sobre los derechos de todas las personas a ser tratadas con respeto.
- **Ofrecen consuelo y esperanza.** Los donantes y los expertos en salud pública están empezando a reconocer la importancia de la fe en la vida de las personas que viven con el VIH y de aquellas en peligro. Ven la conexión que existe entre la religión y la esperanza así como entre el propósito y el sentido de la vida. Las instituciones religiosas están específicamente capacitadas para abordar el virus en estas condiciones. Sin lugar a dudas, existen muchas ocasiones en las que la religión y las comunidades religiosas pueden dar consuelo a aquellos que se enfrentan a los efectos del VIH en sus vidas.
- **Constituyen una presencia continua en la comunidad.** A diferencia de muchos proveedores de servicios públicos – en particular organizaciones no gubernamentales recién establecidas –, las organizaciones religiosas poseen mecanismos internos que les permiten sustentar su trabajo y continuar haciéndolo durante las décadas venideras.
- **Reciben el apoyo de voluntarios comprometidos.** El verdadero sustento de las organizaciones religiosas se encuentra a nivel de la base. Lucy Steinitz de Family Health

International (Salud Internacional de la Familia), en un artículo aparecido en el año 2006 en la publicación del Consejo Mundial de Iglesias *International Mission Review*, llama la atención, en particular, sobre el papel fundamental que las mujeres voluntarias desempeñan en las comunidades cristianas, lo cual también es cierto en todas las principales tradiciones religiosas. “El alcance de la participación de las iglesias a nivel de la base, y de gran parte del trabajo cotidiano”, escribe Steinitz, “se debe en gran medida a los miembros de la congregación que trabajan de forma voluntaria - que sobre todo son mujeres, en su mayoría de mediana edad - motivados siempre por su fe y el deseo de ayudar al prójimo necesitado. Estos voluntarios constituyen la columna vertebral de todas las cosas en que creemos y que nos dan esperanza... Debemos tener cuidado de no apreciar a estas personas como es debido”.

ANALIZAR LA COLABORACIÓN CON LAS ORGANIZACIONES RELIGIOSAS

Las organizaciones religiosas no son simplemente un tipo más de organización no gubernamental o de institución comunitaria que operan como las instituciones laicas. En muchos casos, trabajan conforme a principios y tradiciones que se han ido formando a lo largo de muchos cientos de años. Cada religión tiene sus propias estructuras formales. Algunas acostumbran a estar dirigidas por personas que han sido ordenadas como, por



Dirigentes religiosos y musulmanes crearon la primera red árabe de líderes religiosos para responder al VIH y el SIDA durante un foro organizado por el Programa Regional del PNUD sobre el VIH/SIDA en los Estados Árabes, en noviembre de 2006, en El Cairo (Egipto)

MOMENTOS DE ORACIÓN

- Los judíos observan el Sabbath desde el anochecer del viernes hasta el anochecer del sábado.
- Los musulmanes rezan cinco veces cada día.
- Los cristianos oran y guardan un día de descanso los domingos.
- La oración budista e hindú no tiene un horario fijo.

Si desea consultar un calendario de festividades religiosas y obtener más información sobre los momentos de oración, visite:

www.bbc.co.uk/religion (en inglés)

TRABAJAR JUNTOS: COLABORACIÓN CON LAS ORGANIZACIONES RELIGIOSAS

ejemplo, ministros, rabinos, sacerdotes, monjes e imanes. Otras están dirigidas por personas laicas (personas que no han sido ordenadas), cuyas responsabilidades y rendición de cuentas no están directamente vinculadas a la jerarquía religiosa. Normalmente, si una organización está dirigida por dirigentes religiosos ordenados hará mayor hincapié en ajustarse a las enseñanzas doctrinales. En cambio, las organizaciones dirigidas por personas laicas o por dirigentes religiosos que operan fuera de la jerarquía formal tienen un mayor grado de libertad.

La cuestión es cómo abordarlas para emprender iniciativas conjuntas. A continuación figura una lista de control de los primeros pasos a dar:

- Haga un análisis de la demografía del país y de la región, del clima político, del nivel de desempleo, del sistema de seguridad social, del acceso a los servicios sanitarios y de los niveles de violencia contra las mujeres y los niños. Pregunte quiénes son los proveedores de los servicios sociales.
- Elabore un cuadro sinóptico, que incluya estadísticas generales, de las religiones del área a la que se dirige la iniciativa. En los lugares en que determinadas religiones están más concentradas geográficamente, ¿existen normas específicas?
- ¿Cómo es la relación entre los distintos niveles de gobierno (desde los funcionarios nacionales hasta los locales) y los grupos religiosos de la región?
- ¿Quiénes son los principales donantes que apoyan las respuestas de las instituciones religiosas al VIH y el SIDA? Los objetivos y los valores de estas agencias donantes, ¿son compatibles con los de su organización?
- ¿Se llevan a cabo ya iniciativas religiosas en respuesta al VIH (sea a nivel local, regional o nacional) en el área que tiene por objetivo? ¿Existe algún mapa o datos sobre las respuestas al VIH, los recursos sanitarios o las organizaciones de los grupos de creyentes?
- Averigüe “quién es quién” en los grupos religiosos activos. ¿Cómo se les considera en la comunidad religiosa?
- ¿Quiénes son los dirigentes religiosos más influyentes en el área que su iniciativa tiene por objetivo? ¿Por qué lo son? ¿Quién puede ayudarle a entrar en contacto con estas personas?
- ¿Cuáles son las fiestas religiosas importantes? ¿Por qué son importantes para la comunidad local? Tome nota de en qué momentos las comunidades religiosas oran. Asimismo, las diferentes religiones pueden tener costumbres alimentarias particulares que usted debe conocer si comparte una comida con sus miembros u organiza una reunión. Conocer las fiestas religiosas, los momentos de oración y otras costumbres no es meramente una cuestión práctica, sino, sobre todo, una muestra de respeto.

TRABAJAR JUNTOS: COLABORACIÓN CON LAS ORGANIZACIONES RELIGIOSAS

- ☑ El trabajo relacionado con el VIH que usted realiza, ¿apoya o cuestiona los principios fundamentales de las tradiciones religiosas de su comunidad?
- ☑ Si la respuesta a la pregunta anterior es “cuestiona”, elabore un plan prudente con un enfoque basado en la escucha. ¿Cuáles son los intereses comunes?
- ☑ ¿Cómo se ocupan los principales grupos religiosos de las personas más vulnerables al VIH (mujeres, jóvenes, hombres que tienen relaciones sexuales con otros hombres, consumidores de drogas intravenosas, profesionales del sexo, etc.)?
- ☑ ¿En qué medida aceptan a los creyentes y dirigentes religiosos de sus propios grupos que son VIH-positivos? ¿Existe alguna red de dirigentes religiosos o de miembros VIH-positivos de grupos de creyentes?
- ☑ La iniciativa que se propone emprender, ¿apoya o cuestiona los planteamientos existentes en cuanto se refiere a la respuesta al VIH en la comunidad?
- ☑ ¿Puede identificar aliados en la comunidad religiosa que sean creíbles y quieran trabajar con usted?
- ☑ Infórmese de los antecedentes y la reputación de su organización en el seno de la comunidad/es religiosa/s con la/s que quiere entablar una colaboración.

Las personas conservan recuerdos que se remontan a mucho tiempo atrás. No olvide que las

comunidades religiosas ya estaban ahí cuando usted llegó y seguirán estándolo cuando usted se vaya. Esto supone un desafío y a la vez una oportunidad para su trabajo. Es el motivo por el cual usted quiere colaborar con ellas: están arraigadas en el contexto local y ofrecen redes de suministro de recursos y de educación a nivel comunitario que son inigualables. Pero los recuerdos también pueden perjudicarlo. La rememoración de fracasos anteriores o de haberse dirigido a los dirigentes religiosos irrespetuosamente puede hacer que las personas tengan recelo y se necesite un esfuerzo suplementario para superarlo. Los éxitos del pasado pueden haberse mitificado y suscitar expectativas irreales.

CÓMO ENTRAR EN CONTACTO CON LAS ORGANIZACIONES RELIGIOSAS PARA QUE PARTICIPEN EN LA ELABORACIÓN DE PROGRAMAS SOBRE EL VIH

Existen maneras de identificar posibles socios y entablar una colaboración que son válidas para todas las tradiciones religiosas.

- 1) La colaboración con grupos de creyentes será más eficaz si se basa en el reconocimiento de que, en muchos casos, las organizaciones religiosas tienen una larga experiencia en el ámbito de la atención a las personas que viven con el VIH y el SIDA, un conocimiento de sus necesidades espirituales y emocionales, de qué tipo de mensajes serán o no aceptados en la

TRABAJAR JUNTOS: COLABORACIÓN CON LAS ORGANIZACIONES RELIGIOSAS



Photos: Marcel Kaufmann/bmi-bild.ch ©

El Pastor Ernst Wildi, que sostiene a Andrew en brazos, trabaja para la Misión Bethlehem Immensee en el ámbito del SIDA en Kalingalinga, Lusaka (Zambia)

- comunidad local, y un claro sentido de las necesidades y preocupaciones prioritarias de la comunidad relacionadas con el VIH. Tanto los dirigentes como los seguidores pueden ser mucho más que simples transmisores de mensajes preestablecidos y las organizaciones religiosas pueden hacer mucho más que meramente suministrar los servicios de una organización laica a las comunidades locales.
- 2) El respeto de las normas de etiqueta de las tradiciones religiosas es clave para el éxito de un proyecto. Por lo tanto, el personal de una organización laica, cuando se dirija a los dirigentes religiosos designados, deberá mostrar desde el principio su conocimiento y respeto en cuanto se refiere a la idoneidad de la vestimenta, la forma de saludar y el estilo de reuniones.
 - 3) Cuando se planifiquen proyectos locales, es importante señalar que el mandato de muchas organizaciones comunitarias se determina al nivel regional, nacional o internacional de la organización por lo que, muy probablemente, para iniciar un proyecto será necesario reunirse, en primer lugar, con representantes de dichos niveles. Al establecer relaciones a nivel regional o superior, será posible llevar a cabo el mismo proyecto en varias comunidades al mismo tiempo o, una vez probado, compartir el modelo.
 - 4) Busque a los líderes de opinión de la comunidad religiosa local. Estos no tienen por qué ser necesariamente dirigentes ordenados, elegidos o designados. Establecer una relación con estos líderes de opinión y ganarse su confianza será clave para ganar apoyo para el proyecto propuesto. Pueden encontrarse entre

TRABAJAR JUNTOS: COLABORACIÓN CON LAS ORGANIZACIONES RELIGIOSAS

el personal de organizaciones no gubernamentales laicas o de establecimientos médicos, o entre los miembros de una institución educativa. A veces será el clero quien los identifique y recomiende que se ponga en contacto con ellos.

- 5) Conozca las especialidades complementarias que cada grupo aporta. Cuando los dirigentes religiosos no puedan abordar ciertas cuestiones, como algunos métodos de prevención de la infección (programas de intercambio de agujas, promoción del uso de preservativos, etc.), se puede llegar al acuerdo de invitar, por ejemplo, a un representante del Ministerio de Salud a presentar datos epidemiológicos que completarán la información disponible a tomar en consideración en la planificación de una respuesta a la pandemia.
- 6) Cuando sea posible, incluya un componente espiritual tanto en la atención como en la prevención. La dimensión de la fe es lo que hace que los programas religiosos sean diferentes y más sostenibles que otros. La fe abre corazones y alimenta espíritus. Puede inspirar a la gente a llevar a cabo actos extraordinarios de bondad y coraje.

Las respuestas de los seguidores de cada una de las religiones a las normas y enseñanzas de su tradición serán muy variadas, incluso en las tradiciones en las que la práctica y la doctrina están estrictamente definidas. Algunos miembros de comunidades y organizaciones religiosas se mostrarán abiertos a trabajar en base a una interpretación más amplia y flexible de las enseñanzas.

Existen organizaciones religiosas que tienen el mandato de colaborar con organizaciones laicas tanto en el suministro directo de servicios como en iniciativas de sensibilización, mientras que otras se centran solo en uno de estos dos campos de actividad. Conozca bien el mandato de cada organización y respételo. Si desea información sobre el mandato de una organización y su estructura (que complete la que se proporciona en la siguiente sección) puede buscarla en Internet o llamar a una de sus oficinas locales.

Las iniciativas políticas y de sensibilización de las organizaciones religiosas normalmente se aprueban y llevan a cabo a nivel regional, nacional o internacional. El personal a cargo de estas iniciativas a menudo trabaja con redes de profesionales voluntarios del ámbito médico, educativo y político. La educación de jóvenes y niños, y los servicios a domicilio para las personas que viven con el VIH y el SIDA, la mayoría de veces, los imparten voluntarios locales, a veces sin supervisión por parte del personal.

La siguiente sección está dividida en capítulos que presentan una visión general de las diferentes estructuras organizativas, estilos de toma de decisión y actitudes hacia el VIH y el SIDA en el budismo, el hinduismo, el cristianismo, el judaísmo y el islam. El último capítulo aborda los desafíos y las oportunidades que presenta la colaboración con grupos interreligiosos en programas sobre el VIH. ■



S E C C I Ó N I I I

BUDISMO



Monjes budistas practicando rituales de meditación en la zona de encuentros interreligiosos durante la Conferencia Internacional sobre el SIDA 2006

Photo: Melissa Engle/EAA ©

ANTECEDENTES

El budismo es una religión y una filosofía. Se basa en las enseñanzas del Buda, Siddhartha Gautama, que según afirma la tradición religiosa vivió entre los años 566 y 486 a. de C. Su doctrina se fue difundiendo gradualmente desde la India hacia Asia central, Sri Lanka, Tíbet, el sudeste de Asia y hacia países del este de la región, como China, Corea y Japón.

Hoy se estima que en el mundo hay alrededor de 360 millones de budistas y que constituyen la mayoría de la población de varios países del sudeste asiático, como son Tailandia, Laos, Camboya y Birmania, siendo también muy numerosos en países como China, Vietnam y Taiwán.

El budismo se divide en dos ramas principales:

- el budismo Theravada
- el budismo Mahayana.

No hay indicios de que entre las dos corrientes existan diferencias importantes en su actitud hacia el VIH ni en cómo los dirigentes religiosos responden al virus. De hecho, a pesar de que el número de budistas Theravada afectados por el VIH es mucho mayor que el de los budistas Mahayana, debido a factores históricos y geográficos y a hechos de la actualidad, en países de tradición Mahayana, como Bután, Mongolia y Vietnam, ya se llevan a cabo muchas iniciativas en materia de VIH, lo cual parece indicar que la reacción filosófica al VIH es similar a la que se produce en países en los que el budismo Theravada es dominante.



Áreas con las mayores poblaciones budistas

Elaborado en base a información de "The Modern distribution of World Religions Map" de World Religions, 5ª edición de MATTHEWS, 2007.

TÍTULOS RELIGIOSOS EN EL BUDISMO

Bhikkhu – Término utilizado para designar a un monje budista. La forma de tratamiento es: Venerable [nombre] Bikkhu. En distintos órdenes también existen títulos honoríficos que indican el nivel o el grado de educación obtenido por el monje (por ejemplo, en Tailandia se utiliza “Phra” o “Phramaha”).

Patriarca supremo – Monje que ha sido elegido como cabeza de su orden o comunidad, normalmente a nivel nacional. En Camboya, por ejemplo, existen dos órdenes budistas principales y cada una tiene un patriarca supremo que está reconocido tanto por la comunidad como por el gobierno. La forma de tratamiento es: Su Santidad.

Consejo de Ancianos – Consejo nacional que asiste al patriarca supremo en la labor de supervisión de las órdenes budistas del país. Las decisiones del patriarca supremo se transmiten a través del consejo de ancianos a los abades y a los comités de los templos de los pueblos.

ENSEÑANZAS Y VALORES EN TORNO A LA ENFERMEDAD

Desde una perspectiva budista, el VIH no representa un hecho inusual en el sentido de que en el mundo en que vivimos siempre ha habido enfermedad, sufrimiento, pecado y estigma. A los budistas se les enseña a ser compasivos con todos los seres vivos.

Cuanto mayor es el sufrimiento de un individuo – independientemente del motivo por el que se encuentra en este estado – mayor debe ser la compasión budista hacia esa persona. Un monje de Bután dice: “Las personas se acercan a los monjes cuando tienen problemas o sufren. No les podemos negar nuestra ayuda cuando sufren del SIDA”.

Si bien los budistas están claramente llamados a mostrar compasión y atender a aquellos que sufren los efectos del VIH y el SIDA, la enseñanza de la prevención en la comunidad budista resulta más problemática. Las enseñanzas budistas parecen ser simples y sistemáticas; sin embargo, a menos que sean comprendidas y se observen rigurosamente, pueden parecer tan estrictas como las expresiones conservadoras, o incluso llamadas fundamentalistas, de otras religiones. Phrakru Wisanboonsatit, que representa a la Red de monjes Mae Chan dice que “los cinco preceptos constituyen el mejor programa sobre el VIH que nadie hubiera podido imaginar y, desde luego, son mejores que el preservativo”.

Los cinco preceptos son:

- no matar ni herir a ningún ser vivo
- no tomar lo que no nos pertenece



En Tailandia, los niños afectados o huérfanos por el SIDA son ordenados monjes novicios y atendidos en templos budistas

- no tener un comportamiento sexual irresponsable
- no utilizar un lenguaje incorrecto (no mentir, ni injuriar, ni difamar)
- no ingerir sustancias tóxicas que nos hagan perder la conciencia de nuestros actos

Sin embargo, a diferencia de otras religiones, estos preceptos no se han promulgado en forma de mandamientos ni se han establecido claramente las consecuencias de no cumplir con tales enseñanzas. Más bien, un monje budista que se dirige a un grupo de creyentes generalmente les indica una dirección, un “camino”, unas pautas que “deberían” seguir, sugiriéndoles que si las siguen experimentarán cosas buenas. El hecho de simplemente “señalar” una dirección es indicativo de que los dirigentes budistas no desempeñan necesariamente un papel de activistas en sus comunidades, de que no participan siempre activamente en las comunidades de personas que viven con el VIH o que corren el riesgo de infectarse.

ACTITUDES HACIA EL VIH Y EL SIDA

En Tailandia se encuentra el mayor número de budistas que viven con el VIH. Cuando los índices de infección alcanzaron su punto más alto a principios de los años 1990, los dirigentes religiosos se encontraron con un número abrumador de personas que se estaban muriendo del SIDA y no tenían un lugar para vivir. Para hacer frente a esta situación, algunos templos ofrecieron cobijo. El ejemplo más conocido es el de un templo llamado Wat Phra Baht Nam Phu, situado en Lopburi, en el interior del país, que a menudo se conoce como el “templo del SIDA”. Un monje budista, el Dr Alongkot Dikkapanyo, convirtió este templo en un pequeño hospicio destinado a atender a los pacientes del SIDA. De sus ocho camas iniciales ha pasado a ser un complejo que hoy cuenta con 400 camas.

Al principio, la mayoría de tailandeses pensó que el trabajo realizado por los monjes en el “templo del SIDA” era conforme con la práctica budista tradicional, es decir con obtener mérito a través del trabajo con los que sufren. Sin embargo, cuando este y otros templos se vieron rápidamente desbordados por las grandes cantidades de personas que sufrían del SIDA, muchos budistas empezaron a cuestionar si los monjes debían limitarse a simplemente prestar atención a las personas infectadas. La cuestión que se planteaba era si los monjes debían o no alentar a los creyentes a protegerse a sí mismos y a los demás de la enfermedad.

Ahora la Red de Monjes sobre el SIDA en Tailandia está estableciendo el Centro Comunitario de Curación, Atención e Intercambio en el templo con el apoyo del Fondo mundial de lucha contra el SIDA, la tuberculosis y la malaria. Su objetivo es recaudar recursos de todos los sectores de la comunidad para prestar atención y apoyo a las personas que viven con el VIH y el SIDA y a sus familias.

La resistencia inicial a que los monjes enseñaran a prevenir el VIH vino en parte de fieles budistas, como miembros del comité del templo y personalidades laicas, lo cual es un indicio de que, a pesar del gran respeto que se les tiene, los líderes religiosos no tienen un control absoluto sobre los creyentes. También hubo resistencia por parte de los monjes. Phra Athikan Sommai de Mae Chan (Tailandia) nos recuerda que “los monjes también están sujetos a burocracias” y que las estructuras, como mínimo al principio, no alentaban a los monjes a participar activamente en programas comunitarios.

Otro factor que ha complicado la situación ha sido el nivel de educación de los monjes y su capacidad para comprender los aspectos complejos de la transmisión del VIH, el SIDA y la relación entre el estado mental, el bienestar físico y los factores de riesgo. Evidentemente, hay monjes con un alto nivel de educación en lugares como la Universidad Sangha o la Universidad budista Mahachulalongkorn en Chiang Mai. Sin embargo, muchos monjes, sobre todo en las zonas rurales, no tienen la formación necesaria para responder a la enfermedad. Como dice Phrakru Samuhwichian

del Templo Jae Dee Mae Krua “esta enfermedad pone a prueba nuestra capacidad para entender la vida de los habitantes de estos pueblos”.

A pesar de los desafíos que conlleva el hecho de intentar que dirigentes religiosos budistas participen en la aplicación de las principales políticas y programas provinciales y regionales sobre el VIH y el SIDA, existen ventajas. “Con la presencia de monjes en la sala de reuniones, se pone el listón alto en cuanto a transparencia se refiere”, explica Phramaha Boonchuay, vicerrector de la Universidad budista Mahachulalongorn.

En Vietnam, hay monjes que dicen que “las personas laicas respetan a los monjes y las monjas. Escuchan lo que dicen. Confían y creen más en ellos que en los profesores laicos. Las enseñanzas de los monjes y las monjas son más efectivas y duraderas”.

BUDISMO: UNA INTRODUCCIÓN ELEMENTAL A SU ESTRUCTURA ORGANIZATIVA

El proceso de toma de decisiones en el budismo – ya sea en los templos de los pueblos o a nivel nacional – varía de país en país en el sudeste de Asia. La siguiente descripción sobre la jerarquía budista en Tailandia, y sobre cómo se relaciona con las estructuras del gobierno tailandés, ofrece un punto de partida para establecer comparaciones con la toma de decisiones y la autoridad en otros países budistas de la región.

JERARQUÍA BUDISTA

Como en muchas partes del sudeste asiático, los templos budistas de Tailandia permiten hacerse una idea de la vida comunitaria de un pueblo. No son solo centros importantes para la vida religiosa de los habitantes, donde se celebran rituales y ceremonias, sino que también son importantes para el aprendizaje y el bienestar social.

Cada templo está presidido por un abad - el cual puede contar con un asistente y un secretario - y tiene un comité que está compuesto por el abad, su asistente, su secretario y miembros que representan a la comunidad laica, como el jefe del pueblo y representantes de los grupos locales de mujeres y jóvenes.

Los pueblos de una zona constituyen sectores y cada sector tiene un monje principal que supervisa todos los templos del área. Por su parte, los sectores constituyen grupos de distrito supervisados por un monje director de distrito, y los distritos en grupos provinciales supervisados por monjes directores de provincia. Los grupos provinciales, a su vez, están vinculados a las regiones, que cuentan con la supervisión de los monjes directores de región.

A nivel nacional, hay un Consejo de Ancianos, que está encabezado por el Patriarca Supremo. Las decisiones del Patriarca Supremo se transmiten desde el Consejo de Ancianos hasta el abad de un templo y su comité local. No existe un dirigente budista a nivel mundial. Aunque el Dalai Lama sea



Se representa a un hombre que vive con el VIH siguiendo el Camino de las Ocho Etapas, según las enseñanzas de Buda. La balanza muestra que todo está en equilibrio y que por lo tanto no debemos juzgar ni discriminar a las personas que viven con el VIH y el SIDA

un dirigente muy reconocido y a menudo se le pida hablar desde una perspectiva budista en encuentros interreligiosos, sólo representa a la tradición tibetana de la rama Mahayana. (El título de Lama, que significa maestro o guía espiritual, se concede en el Tíbet, Bután y Mongolia a los monjes muy preparados).

RELACIONES CON LA JERARQUÍA GUBERNAMENTAL EN TAILANDIA

Las jerarquías budista y gubernamental se relacionan a todos los niveles, desde el local hasta el nacional. En Tailandia, a nivel nacional, existen dos oficinas: la Oficina Nacional para el Budismo, bajo responsabilidad de la Oficina del Primer Ministro, y el Departamento de Asuntos Religiosos, bajo responsabilidad del Ministerio de Cultura, cuyos representantes trabajan en colaboración con el Consejo de Ancianos, a quienes informan de las decisiones gubernamentales. A nivel local, representantes de los ministerios gubernamentales, como el Ministerio de Educación, participan en las organizaciones de los pueblos.

AUTORIDAD EN LA TOMA DE DECISIONES

En Tailandia, el respeto a la autoridad es clave en la toma de decisiones y los monjes son las personas más respetadas en el país. Incluso el rey se prosterna ante ellos. La jerarquía de la autoridad se establece en base al número de estaciones lluviosas que un hombre ha sido monje.

Los monjes tienen mucha libertad a nivel local para establecer proyectos, lo cual significa que se puede proponer y aprobar una gran variedad de proyectos

a nivel de los pueblos. El monje principal puede tomar una decisión él solo o hablarla primero con el comité del templo para ganar su apoyo. Pero, incluso sin el apoyo de los dirigentes laicos de la comunidad, puede llevar adelante un proyecto e ir ganando poco a poco su apoyo.

Un monje, al ordenarse, promete observar 227 preceptos. Si un monje estima que puede tomar una iniciativa que beneficie a la comunidad sin romper ninguno de esos votos, entonces lo hace. Si la decisión de un monje es controvertida, entonces se le invita a hablar con su superior. Solo en el caso de que un proyecto sea delicado, se puede necesitar un decreto del Patriarca Supremo. Por ejemplo, a los monjes no se les permite participar en política por lo que, mediante un decreto, se podría prohibir una iniciativa política.

Las decisiones se toman en base a una cadena de información y no en base a una serie de autorizaciones. Por ejemplo, debido a que los monjes llevan una vida retirada, algunos no están bien informados de problemas sociales como el consumo de drogas. En estos casos, es posible que el Ministerio del Interior advierta al Departamento de Asuntos Religiosos de la necesidad de hacer llegar una información a los monjes a nivel local. Entonces, el representante del Departamento de Asuntos Religiosos hablará con el Patriarca Supremo, el cual enviará el mensaje a los monjes a nivel local. A través de este sistema se sensibiliza a los monjes de los pueblos acerca de un problema social y se les permite responder por compasión hacia la comunidad.

LA TOMA DE DECISIONES EN OTROS PAÍSES DEL SUDESTE DE ASIA

En los pueblos del sudeste asiático, todo gira en torno al templo. El poder del templo local se siente incluso en las zonas urbanas. Sin embargo, la capacidad de llevar a cabo las decisiones depende de las estructuras gubernamentales y del grado de autoritarismo. Por lo tanto, los procesos y la autoridad en la toma de decisiones en el budismo dependen de la situación política del país en cuestión. En algunos países los procesos pueden ser similares a los descritos en el caso de Tailandia, donde las decisiones se pueden tomar a nivel local y luego informar a nivel nacional.

En otros países, como Vietnam, Laos y Camboya, para llevar a cabo un proyecto en las instituciones budistas locales, como el templo del pueblo o la comunidad religiosa adyacente, se necesita primero una autorización política a nivel nacional. En Vietnam, esto significa obtener el permiso del Frente Patriótico Nacional; en Laos, se necesita la autorización del Frente para la Reconstrucción Nacional de Laos; y en Camboya, los proyectos deben ser aprobados por el Ministerio de Cultos y Religiones.

En Birmania (también conocida como Myanmar), la situación es más compleja. Los proyectos deben ser aprobados por la junta que gobierna el país, pero parece que esta tenga miedo de la popularidad de los monjes budistas por lo que no ejerce un control sobre ellos. Sin embargo, en el año 2006 el gobierno expulsó a uno de los monjes principales de un monasterio por su trabajo en el ámbito del VIH y el SIDA.



Una mujer baña una estatua de Buda, Templo de Shwedagon, Myanmar

MUJERES Y JÓVENES

En todos los países, existen grupos organizados de jóvenes y mujeres. Mientras que a nivel local estos grupos pueden ser informales, a nivel nacional existe una estructura formal, como un consejo nacional de la juventud o un consejo nacional de mujeres. Los comités de los templos de los pueblos incluyen a representantes de los grupos de jóvenes y mujeres. En los países democráticos, estos grupos tienen más independencia en la toma de decisiones que en los países con regímenes autoritarios, donde se requiere la participación de representantes del gobierno para la toma de decisiones.



Photo: World Religions Pl./Christine Osborne ©

Monjes Theravada dirigiéndose al templo para la oración

Las organizaciones internacionales que quieren llevar a cabo proyectos con monjes necesitan obtener una autorización a nivel nacional. Cuando se obtiene este permiso, entonces, en Vietnam, por ejemplo, la división local del Frente Patriótico Nacional manda a sus representantes para participar en el proyecto.

INICIAR UN DIÁLOGO CON LAS ORGANIZACIONES BUDISTAS

El representante de una organización laica puede dirigirse directamente a un abad con una propuesta para colaborar en un proyecto conjunto sobre el VIH y el SIDA o puede solicitar la recomendación del director del centro de salud local. Sin embargo, para entablar una conversación que tenga éxito, esa persona deberá tener un buen conocimiento del respeto que la comunidad tiene por el papel que desempeñan los monjes y mostrarse sensibles a las reglas de disciplina que estos deben obedecer.

Las reglas de disciplina incluyen el voto de castidad, lo cual hace que para los monjes resulte delicado hablar sobre ciertos temas como la salud sexual y reproductiva de los adolescentes y el uso de preservativos. Al entablar este tipo de discusiones, pueden considerar que corren el peligro de romper su voto. Esto significa que un monje no podría, por ejemplo, hablar a una clase de chicas sobre la salud sexual y la prevención de la propagación del VIH. En cambio, acompañado de una persona laica, sí podría hacerlo a una clase de chicos.

El representante de una organización laica que quiera colaborar con organizaciones religiosas

budistas en un proyecto conjunto sobre el VIH y el SIDA deberá conocer y seguir las normas culturales que se utilizan para mostrar respeto hacia los monjes. Entre ellas cabe mencionar que un monje no puede tocar a una mujer ni estar con ella a solas en una habitación. También existen normas comunitarias sobre la vestimenta adecuada para estar en presencia de un monje.

RECURSOS MATERIALES Y FINANCIEROS PARA PROYECTOS SOBRE EL VIH Y EL SIDA

En los monasterios budistas no hay centros sanitarios ni de bienestar social. No obstante, los monjes establecen organizaciones y fundaciones con comités de personas laicas. Estas fundaciones dirigen hospitales, escuelas y universidades monásticas. Estas últimas ahora también ofrecen programas especiales para personas laicas. Existen fundaciones y agencias budistas que cuentan con importantes recursos debido a la creencia budista de que se puede obtener mérito a través de la generosidad y la donación.

Cuando los monjes de un templo llevan a cabo un proyecto en materia de VIH y SIDA, tienen un comité que ejerce en calidad de consejo de administración. El comité está compuesto por monjes, personas laicas entre las que pueden figurar representantes del gobierno, y personas que viven con el VIH y el SIDA. El comité normalmente se reúne cada tres meses para aprobar solicitudes y supervisar las finanzas. ■



Photo: Sangha Metta Project ©

Monjes budistas de Bután utilizan las enseñanzas tradicionales budistas para analizar el impacto del VIH y el SIDA en su comunidad

POSIBLES OBSTÁCULOS A LOS PROYECTOS CONJUNTOS SOBRE EL VIH Y EL SIDA

En las comunidades y organizaciones budistas existe un alto nivel de concienciación sobre el VIH y el SIDA. Si se respetan las normas y los valores de la comunidad religiosa y los monjes pueden llevar a cabo un proyecto conjunto sin infringir el código de disciplina, entonces no existe ningún obstáculo real a los proyectos conjuntos. Podrían haber excepciones en los países con regímenes autoritarios, pero incluso allí, si se conocen bien los canales políticos y se trabaja dentro del marco establecido, se pueden reducir los obstáculos.



SECCIÓN III

HINDUISMO



Encendiendo lámparas de aceite para la fiesta de Diwali

ANTECEDENTES

El hinduismo es la religión más antigua del mundo existente en la actualidad. Sus raíces se remontan a miles de años atrás y han dado lugar a otras religiones, como el budismo, el jainismo y el sikhismo. Sus seguidores creen que existe un único Dios que se manifiesta a través de múltiples divinidades. Estos dioses y diosas representan distintas facetas del Dios Supremo, un concepto que se denomina "henoteísmo".

Se estima que de los aproximadamente mil millones de hindúes que viven en el mundo, alrededor del 90 por ciento residen en la India. Otros países que cuentan con importantes comunidades de hindúes son: Bangladesh, que

tiene 12 millones, y Nepal, que tiene 19 millones, así como Indonesia (4 millones), Pakistán (2 millones), Malasia (1,5 millones), Sri Lanka (1,42 millones), los EE.UU. (766.000) y Sudáfrica (654.714). También hay hindúes en Gran Bretaña, Bután, Fiji, Guyana, las Islas Mauricio, Suriname, Singapur y Trinidad y Tobago.

Si bien el origen del pensamiento hindú no se puede atribuir a un único fundador o asociarlo a un lugar o época determinada, el nacimiento del Señor Rama alrededor del año 5500 a. de C. y de Krishna alrededor del año 3100 a. de C. constituyen puntos de referencia importantes para los hindúes. También es importante el periodo entre los años 1500 y 1300 a. de C., que fue cuando se escribieron las primeras escrituras hindúes, las Vedas. El hinduismo moderno, tal como se entiende comúnmente, es una extensión de los conocimientos expresados en dichas escrituras.



Áreas con las mayores poblaciones hindúes

Elaborado en base a información de "The Modern distribution of World Religions Map" de World Religions, 5ª edición de MATTHEWS, 2007

TÍTULOS RELIGIOSOS EN EL HINDUISMO

Swami – Título con el que se designa a un monje hindú. El nivel de autoridad de los swamis varía mucho: un swami puede ser un asceta errante o la cabeza de un gran ashram o templo con cientos o miles de discípulos. La forma de tratamiento es: Su Santidad Swami [nombre].

Pithadhipati – Nombre que recibe el jefe de un monasterio o una orden monástica. Cada secta hindú tiene una sede en la que hay un asiento (pitha) que simbólicamente representa al fundador de dicha secta. Este asiento suele estar ocupado por un swami que tiene autoridad sobre muchos monjes así como también sobre muchas personas laicas y varias instituciones como escuelas, hospitales, seminarios, etc. En la práctica, este título varía de secta en secta; por ejemplo en la antigua secta Sankara-sampradaya, al pithadhipati se le conoce como Sankaracharya. La forma de tratamiento es: Su Santidad.



Ganesh, el dios con cabeza de elefante, es una de las principales divinidades del panteón hindú

ENSEÑANZAS Y VALORES EN TORNO A LA ENFERMEDAD

El sistema de valores hindú es complejo. Implica trabajo activo, pone de relieve el sacrificio y el servicio a Dios y a los demás, y culmina en la renuncia. Existen principios y valores solidarios que ofrecen pautas a los hindúes, siendo la verdad, la pureza, la compasión y el altruismo los más importantes. En este sentido, en cuanto se refiere al camino hindú hacia Dios a través del amor y la compasión hacia los demás, tal como lo describe el profesor de religión Huston Smith, existen importantes similitudes entre el hinduismo y las religiones abrahámicas (judaísmo, cristianismo e islamismo).

En cambio, los valores hindúes difieren de los de las religiones abrahámicas en que no existe un mandamiento explícito que exhorte a todos los individuos a prestar apoyo a aquellos que lo necesitan. En la concepción hindú del mundo, se ofrece una visión más matizada de cómo los individuos progresan a través de las sucesivas etapas de la vida, e incluso a través de las muchas vidas. Los hindúes evalúan la capacidad de una persona para ocuparse de los demás no en función de su edad cronológica sino en función de su edad psicológica y de su disposición a servir a los demás. Los hindúes, dada la gran diversidad de sus tradiciones filosóficas, tampoco esperan ni promueven una respuesta única.

Existen miles de templos, santuarios, Ashrams (centros destinados a la meditación y al estudio religiosos) y centros de educación religiosa consagrados a rituales y otras prácticas religiosas. Muchas ofrecen algún tipo de servicio caritativo y atienden a los pobres y oprimidos.

No obstante, las diferencias de casta o denominación pueden conducir a hacer distinciones e incluso a restringir el contacto con aquellos que sufren por motivos de pureza. También hay hindúes que ofrecen una respuesta muy limitada al VIH porque el camino hacia Dios que han escogido significa renunciar al mundo.

ACTITUDES HACIA EL VIH Y EL SIDA

En el pasado, el hinduismo no ocupaba un lugar prominente en las discusiones sobre el trabajo de las organizaciones religiosas en la lucha contra el VIH. Esta ausencia, quizás, refleja la dificultad que experimentan las organizaciones mundiales al tratar de identificar dirigentes religiosos que representen a la gran diversidad que abarca el hinduismo. También puede ser que la baja prevalencia del VIH en la población hindú durante los años 1980 y 1990 creara, en cierto grado, un falso sentimiento de seguridad entre los hindúes y que



Mesa redonda de dirigentes religiosos sobre el VIH y el SIDA, celebrada en el Shanti Ashram, en 2005, copatrocinada por el UNICEF



Photo: World Religions PL/Chris Milne ©

Oración a orillas del Ganges, norte de la India

quienes trabajaban en los programas sobre el VIH centraran su atención en responder a la epidemia en otras partes del mundo.

Ahora, la situación del VIH en el mundo hindú, sobre todo en la India, es radicalmente distinta. Actualmente, sólo en la India, hay 5 millones de personas infectadas por el VIH y es probable que, para el año 2010, los niveles de prevalencia sobrepasen el 1 por ciento del total de la población. Teniendo en cuenta los factores de riesgo propios de la región y los cambios en las normas culturales, muchos temen que la prevalencia del VIH en la India y en otras partes del sur de Asia aumente vertiginosamente a niveles similares a los de las zonas más afectadas de África. A medida que han ido surgiendo estas preocupaciones en el sur de Asia, también se han ido promoviendo esfuerzos destinados a movilizar a todos los sectores de la población en favor de la creación de programas de prevención, atención y tratamiento, así como de una respuesta religiosa por parte de los líderes hindúes.

No obstante, todavía se plantean ciertas cuestiones sobre cómo responder al VIH desde una perspectiva hindú, como ¿quiénes son los dirigentes hindúes y qué capacidad tienen ellos y sus organizaciones religiosas para abordar el VIH?; los dirigentes religiosos y el sistema de castas, ¿contribuyen a la fuerte estigmatización que padecen las personas que viven con el VIH y el SIDA en la India?; o ¿ha inspirado la religión hindú programas de prevención, atención y tratamiento que, tanto por su forma como por los

lugares en que se llevan a cabo, otras organizaciones gubernamentales y no gubernamentales no hubiesen podido realizar?

Por ahora no existe ningún estudio que prevea el potencial de los efectos que puede tener la respuesta hindú al VIH que vaya más allá de lo que se puede conjeturar a partir de la comprensión de sus tradiciones y valores morales, pero existen por lo menos dos motivos para tener esperanzas. En primer lugar, existen precedentes históricos de que, en caso de enfermedad y sufrimiento, la religión hindú ofrece una respuesta, tal como puede verse en las numerosas asociaciones que, en todo el mundo hindú, atienden a las necesidades de las personas. Entre los ejemplos que ilustran este tipo de iniciativas, cabe mencionar el Avadhoot Bhagwan Ram Kustha Seva Ashram, que ha creado un hospital y un centro de rehabilitación para los leprosos en el estado de Utta Pradesh; y la Misión Ramakrishna, que tiene hospitales y clínicas por toda la India. En segundo lugar, hoy, el hecho de que los dirigentes religiosos hindúes participen, junto a líderes de otras religiones, en discusiones sobre el papel de las organizaciones religiosas en la respuesta al VIH es la regla y no la excepción.

HINDUISMO: UNA INTRODUCCIÓN ELEMENTAL A SU ESTRUCTURA ORGANIZATIVA

El hinduismo abarca una gran diversidad de prácticas religiosas, filosóficas y culturales y, como tal, es mejor pensar en su estructura como si se



Mesa redonda de dirigentes religiosos sobre el VIH y el SIDA, celebrada en el Shanti Ashram, en 2005, copatrocinada por el UNICEF

tratase de un árbol al que, a lo largo del tiempo, le han crecido muchas ramas, en lugar de imaginarlo como un edificio diseñado por un arquitecto.

A menudo se describe el hinduismo refiriéndose a sus cuatro denominaciones más comunes: el vaishnavismo o también llamado vishnuísmo (el grupo hindú mayoritario en la India), que considera que Vishnu es la deidad suprema; el shaivismo, que venera a Shiva; el shaktismo, que adora a Devi; y el smartismo, que se basa en tradiciones espirituales que se han transmitido a través de textos sagrados como el Manu Smriti, el Mahabharata y el Ramayana. Estas ramas principales están, a su vez, subdivididas en un gran

número de sectas y escuelas que siguen las enseñanzas propias de determinados maestros.

JERARQUÍA HINDÚ

El hinduismo no tiene una estructura organizativa centralizada, como es el caso en muchas denominaciones cristianas, y en la actualidad no es la religión oficial de la India, ni de ningún otro país. El nivel de coordinación a nivel nacional varía entre los diferentes grupos religiosos, si bien cada orden religiosa, como las que fundó el influyente filósofo del siglo IX Sankara, tiene su sede nacional, que es conocida y respetada por sus seguidores. Muchas de las asociaciones hindúes modernas, como la Misión Ramakrishna, están más institucionalizadas y frecuentemente siguen el modelo organizativo de las misiones cristianas.

A pesar de la falta de organizaciones religiosas a escala nacional, la religión y las órdenes monásticas influyen la vida diaria a nivel local y se respeta mucho a los dirigentes religiosos de los templos. En algunas tradiciones, los dirigentes de los templos locales de todo el país se reúnen y tienen un líder nacional reconocido.

Fuera de la India, en lugares donde el hinduismo es una religión minoritaria, es más posible que se hayan formado asociaciones o consejos hindúes, y estas entidades proporcionan cierto grado de coordinación.

Debido a que no hay una denominación religiosa dominante a nivel nacional, el diálogo interreligioso está ampliamente aceptado en la cultura india. Las religiones minoritarias que participan en programas de prevención, atención y

tratamiento tienen un gran apoyo público a nivel local, tanto por parte de los funcionarios gubernamentales, como en el caso del director la Sociedad para el control del SIDA en el estado de Andhra Pradesh, como por parte de los grupos locales, como por ejemplo los Grupos de Mujeres Positivas de Chennai. Mientras que en muchos países de todo el mundo se requiere un gran esfuerzo para promover una respuesta interreligiosa, los indios, en este aspecto, se encuentran en una posición ventajosa.

AUTORIDAD EN LA TOMA DE DECISIONES

En general, los líderes hindúes alcanzan su posición social debido a su carisma religioso o por motivos hereditarios. Las estructuras formales a su alrededor – que normalmente son juntas compuestas de personas laicas que se encargan del mantenimiento del templo y de la gestión financiera – tienden a ser conservadoras y a menudo refuerzan las distinciones de casta y aíslan a los dirigentes religiosos de “los impuros”. A veces, los dirigentes se ven involucrados en los conflictos de interés que surgen en torno a la vida del templo y se niegan a reconocer problemas sociales como el VIH. No obstante, la respuesta informal de un líder religioso que tenga autoridad puede superar obstáculos, incluidas las restricciones debidas al sistema de castas y otras limitaciones sociales, y conducir a los seguidores a la acción social.

La jerarquía de las organizaciones hindúes más modernas es más centralizada y el dirigente a nivel nacional tiene una considerable autoridad en la toma de decisiones respecto a la totalidad de la organización.



MUJERES Y JÓVENES

A diferencia de lo que sucede en las tradiciones religiosas que cuentan con sólidas estructuras institucionales a nivel nacional e internacional, en las comunidades hindúes, el papel que desempeñan las mujeres laicas en la vida religiosa es crucial. Dado el conocimiento que tenemos sobre las cuestiones de género y la infección del VIH, la importancia de la función de las mujeres debe considerarse positiva y como algo que necesita estudiarse con mayor profundidad.

En cuanto a la participación de la juventud en los templos a nivel local, existen grupos de jóvenes que realizan trabajos voluntarios en los ámbitos, por ejemplo, de la educación, la recaudación de fondos y las actividades de socorro en caso de desastre.

POSIBLES OBSTÁCULOS A LOS PROYECTOS CONJUNTOS SOBRE EL VIH Y EL SIDA

No existe una forma sencilla de identificar a un único dirigente religioso que pueda representar a la gran variedad de expresiones religiosas del hinduismo. Por consiguiente, no es fácil movilizar una acción religiosa a nivel nacional o incluso regional, especialmente si se espera tener estructuras formales que sirvan de base para la colaboración y la ejecución. La mayor parte del trabajo debe llevarse a cabo a nivel local, en los lugares donde los dirigentes religiosos están bien implantados y desempeñan un papel importante entre los seguidores. Dicho esto, tal como se ha mencionado antes,

muchas de las organizaciones hindúes “modernas” sí que tienen una estructura nacional más institucionalizada que puede dirigir y coordinar iniciativas a todos los niveles de la organización.

Es importante abrirse a las oportunidades positivas que presentan las comunidades hindúes por su forma particular de estructurarse, aun cuando muchos de los grupos religiosos no formen parte de entidades que tengan mayores estructuras organizativas. Tal como han demostrado varios Ashrams, el hinduismo proporciona una base filosófica y sólidas tradiciones religiosas que pueden constituir un valioso recurso para responder al VIH.

INICIAR UN DIÁLOGO CON LAS ORGANIZACIONES HINDÚES

Al considerar la posibilidad de colaborar con organizaciones hindúes en iniciativas conjuntas sobre el VIH a nivel local, puede ser útil trabajar por intermedio de sociedades misioneras, Ashrams o personas laicas que sean miembros de los comités de los templos que apoyan a los dirigentes religiosos.

Para obtener la aprobación del dirigente de un templo local, empiece por ponerse en contacto con un miembro del templo. Algunos templos tienen

una persona encargada de las relaciones públicas. En ese caso, diríjase en primer lugar a esa persona, que será quien informe al dirigente religioso del templo acerca de la propuesta. Si el dirigente la aprueba, entonces la remitirá al comité del templo para discusión y examen. A su vez, el proyecto será remitido a un grupo ya existente o se formará un grupo especial. No se aconseja sortear este proceso, pues en tal caso podría bloquearse el proyecto.

Cabe señalar que en algunas tradiciones hindúes las mujeres no pueden hablar directamente con los dirigentes religiosos de un templo.



Photo: World Religions, PL/L.B. Duran ©

Una mujer, acompañada por su hijo, hace una ofrenda en un templo hindú

RECURSOS MATERIALES Y FINANCIEROS PARA PROYECTOS SOBRE EL VIH Y EL SIDA

En América del Norte, Europa, África y otros lugares, existen muchos templos hindúes que, a petición del principal dirigente religioso de su denominación en la India, recaudan fondos para proyectos especiales. A menudo, el dirigente principal solicita directamente a los miembros ricos, tanto en el país como en el extranjero, que aporten fondos a un proyecto. Estos miembros consideran su contribución como un deber religioso que hay que cumplir. Los fondos recaudados se suelen destinar a la salud, la educación y otros programas de bienestar social, así como a las instituciones patrocinadas por el grupo religioso en cuestión.

Al igual que en el budismo, las comunidades hindúes no tienen grandes expectativas de que sus dirigentes religiosos adopten una postura activa en cuestiones como el VIH. Sin embargo, cuando están convencidos de la necesidad de participar, los líderes religiosos aportan carisma, gran visibilidad y energía simbólica a las iniciativas sobre el VIH. En cambio, no es muy probable que contribuyan al proyecto con recursos organizativos. ■



SECCIÓN V

APÉNDICE



Campana de sensibilización sobre el SIDA en Medan (Indonesia), organizada por la Misión Evangélica Unida en cooperación con tres universidades, con ocasión del Día Mundial del SIDA 2005

ANTECEDENTES

El cristianismo, con 2.100 millones de creyentes y seguidores - cerca de un tercio de la población mundial – y siendo mayoritario en dos terceras partes de los países, se considera que es la mayor religión existente en la actualidad. El cristianismo también es la religión que cuenta con una mayor diversidad organizada. Como el islamismo y el judaísmo, la fe cristiana se basa en la creencia de que existe un único Dios (monoteísmo) y reconoce a Abraham como su primer líder religioso. El cristianismo comparte las escrituras hebreas (comúnmente llamadas el Antiguo Testamento) con la tradición judía.

El cristianismo se divide en tres corrientes principales:

- la romana católica
- la ortodoxa
- la protestante

El catolicismo romano, con aproximadamente mil millones de miembros bautizados, tiene su sede en el Vaticano y se extiende por todo el mundo, siendo, en general, la religión dominante en los países del centro y sur de Europa, en Irlanda y en América del Sur. Los ortodoxos están divididos en dos familias de iglesias - las “iglesias ortodoxas” (calcedonias) y las “iglesias ortodoxas orientales” (no calcedonias) – y tienen unos 250 millones de miembros que principalmente se encuentran en Europa y Oriente Medio, pero también en América del Norte, Australia y algunas partes de África,



Áreas con las mayores poblaciones cristianas

Elaborado en base a información de “The Modern distribution of World Religions Map” de World Religions, 5ª edición de MATTHEWS, 2007.

TÍTULOS RELIGIOSOS EN EL CRISTIANISMO

Ancianos – Personas normalmente voluntarias (laicas) que ocupan puestos de dirección en algunas denominaciones. El anciano normalmente trabaja con el pastor o el sacerdote en los asuntos corrientes de la iglesia.

Arzobispo – Obispo que está a la cabeza de una diócesis de gran tamaño o que es históricamente importante. En algunas denominaciones, el arzobispo tiene autoridad sobre varias diócesis y obispos. En las iglesias ortodoxas, a los arzobispos, a menudo, se les llama metropolitanos. La forma de tratamiento es: Reverendísimo o Su Excelencia; si el arzobispo es la cabeza de una denominación, también se utiliza Su Beatitud o Su Eminencia.

Cardenal – Título que se da en la Iglesia Católica Romana a los miembros del Colegio de Cardenales, que tiene, entre otras, la función de elegir al Papa. La mayoría, pero no todos, son arzobispos. La forma de tratamiento es: Su Eminencia.

Clero – Hombres y mujeres que han recibido las órdenes sagradas de la iglesia cristiana. Las diferentes tradiciones cristianas utilizan distintos nombres para sus miembros ordenados (p. ej. en la Iglesia Católica se llaman sacerdotes; en la Iglesia Anglicana, vicarios o pastores; en la Iglesia Metodista, ministros; y en la Iglesia Bautista, pastores).

Hermanas religiosas – Mujeres miembros de comunidades religiosas (monjas).

Hermanos religiosos – Hombres miembros de comunidades religiosas (monjes).

Laicos – Personas no ordenadas que llevan a cargo funciones de liderazgo en la iglesia de forma voluntaria. La mayoría de iglesias depende de las personas laicas para su buen funcionamiento.

Obispo – Miembro del clero ordenado que tiene autoridad sobre un área geográfica (diócesis) que abarca múltiples congregaciones. La forma de tratamiento es: Reverendísimo o Su Excelencia; en la Iglesia Católica también se utiliza Monseñor.

Papa – Dirigente espiritual supremo de la Iglesia Católica y jefe de Estado del Vaticano.

Pastor, sacerdote, ministro – Persona ordenada que dirige una congregación, parroquia o iglesia local. Esta persona normalmente desempeña funciones tanto clericales como administrativas. La forma de tratamiento es: para un sacerdote, Padre o Reverendo Padre; para un pastor o un ministro es Reverendo.

Patriarca – Cabeza de una iglesia, normalmente ortodoxa. La forma de tratamiento es: Su Santidad.

donde cuentan con importantes comunidades. Las denominaciones protestantes (grupos de congregaciones que comparten una teología y unas estructuras organizativas similares), con unos 600 millones de creyentes y seguidores, se encuentran predominantemente en el norte de Europa, el Reino Unido y en partes de América del Norte y de África. El protestantismo engloba a: luteranos, reformados y presbiterianos, anglicanos, metodistas, bautistas, anabautistas, evangélicos y pentecostales. Si bien la Iglesia Católica Romana es, con mucho, la tradición cristiana con un mayor número de miembros, la corriente que hoy está creciendo más en el cristianismo es la pentecostal, que en la actualidad cuenta con 100 millones de creyentes y seguidores. El movimiento pentecostal comparte sus raíces históricas con las iglesias protestantes, pero ha desarrollado un planteamiento diferente de la espiritualidad, que es muy conocido debido a la presencia de los evangelistas pentecostales en la televisión.

ENSEÑANZAS Y VALORES EN TORNO A LA ENFERMEDAD

Los milagros de curación que se narran en los textos cristianos de la Biblia (el Nuevo Testamento) y el llamamiento de Jesús a mostrar compasión hacia todos los que sufren y son rechazados constituyen el impulso que motiva la respuesta cristiana contemporánea al impacto del VIH y el SIDA en los individuos y las comunidades. Jesús, al predicar “Amarás a tu prójimo como a ti mismo” (Mateo 22:39) y “Así que, todas las cosas que

JESÚS Y EL CRISTIANISMO

La fe cristiana se basa en las historias de la vida, la muerte y la resurrección de Jesús, un predicador y maestro itinerante de la región de Galilea, que se describen en los textos cristianos de la Biblia (comúnmente llamados el Nuevo Testamento). Los cristianos creen que Jesús era a la vez humano y divino, el Hijo de Dios nacido entre nosotros. El ministerio de Jesús encuentra sus raíces en sus orígenes como miembro del pueblo judío. Sus palabras y acciones (sus milagros incluidos) se consideran signos de la acción de Dios en el mundo. Los cristianos practican el bautismo (purificación simbólica mediante el agua) como rito de entrada en la comunidad de fe y, basándose en la resurrección de Jesús tras haber sido crucificado, creen en la vida después de la muerte.

queráis que los hombres hagan con vosotros, así también haced vosotros con ellos” (Mateo 7:12), estaba reiterando valores que ya se encontraban en el judaísmo. Pero la urgencia y la vivacidad de su lenguaje (que recurría muy a menudo a la parábola) conmovió como nunca antes y produjo cambios radicales en el pensamiento religioso de todo el mundo greco-romano en unos pocos años.



Photo: World Religions PL/Jim West ©

Círculo de oración durante un retiro católico en los Estados Unidos

En la época moderna, los valores cristianos, a pesar de que sea difícil generalizar debido a la diversidad de las iglesias, parten de un principio muy simple: que Dios ama incondicionalmente a todos los seres humanos, independientemente de la magnitud de nuestros pecados. Cinco valores comunes del cristianismo – la justicia, la solidaridad, la compasión, la igualdad y la dignidad humana – encajan lógicamente en este marco. La lectura de las narraciones evangélicas de los actos y las enseñanzas de Jesús (que se encuentran en el Nuevo Testamento) ha llevado a muchos cristianos a la convicción de que tienen la obligación de prestar un cuidado y una atención especiales a los pobres y marginados de la sociedad; es lo que denominan “la opción preferencial por los pobres”.

ACTITUDES HACIA EL VIH Y EL SIDA

Basados en los numerosos ejemplos de la Biblia, que muestran la compasión y la voluntad de Jesús de “tocar” y “curar” a los necesitados, los valores cristianos conducen a la acción. Por ello, hoy, literalmente millones de cristianos trabajan en todos los países del mundo para hacer frente al VIH.

- En Kenia, el Centro Esperanza, una iniciativa de la Iglesia Ortodoxa Copta, ofrece atención y tratamiento a personas que viven con el VIH y el SIDA. En la actualidad, de un total de 5.000 pacientes, 2.300 están en tratamiento antirretroviral. El centro tiene fama de prestar una asistencia física, psicológica y espiritual excelente a todos los pacientes.

- En la India, la Asociación Católica de Salud de la India (CHAI, por sus siglas en inglés) apoya activamente campañas de información sobre el VIH, mejora las aptitudes de asesoramiento de las clínicas rurales (de centros sanitarios gubernamentales y no gubernamentales inclusive) y promueve las capacidades de los proveedores de atención sanitaria de sus 2.700 organizaciones miembro (la mayoría clínicas y hospitales) con el objetivo de mejorar la asistencia y el tratamiento relacionados con el VIH.
- En Tanzania, el Hospital Luterano Selian es el centro neurálgico de las actividades en materia de salud de la Diócesis de Arusha de la Iglesia Evangélica Luterana de Tanzania. Su misión es servir, tratar y atender a la persona en su totalidad: cuerpo, mente y espíritu. Además de ofrecer servicios completos y tener una capacidad de 120 camas, el hospital cuenta con clínicas en 10 pueblos circundantes y con 40 centros satélite en el marco del programa Maasai. Se ofrece una extensa formación a sus 250 empleados, entre los que se cuenta con trabajadores sanitarios comunitarios y parteras tradicionales, cuyo número de casos por mes sobrepasa los 5.000.

Sin lugar a dudas, el VIH ha cuestionado las interpretaciones de algunos cristianos acerca de las enseñanzas en materia de sexualidad. Las agencias laicas también han criticado a las iglesias en varias partes del mundo por adoptar posturas que contribuyen a la estigmatización de aquellos que viven con el VIH o por negarse a incluir la promoción del preservativo en las iniciativas de

prevención del VIH. Lo que quizás no se desprende de los debates sobre la respuesta cristiana es que también hay cristianos que plantean estas mismas preocupaciones.

En los últimos años, organizaciones ecuménicas como el Consejo Mundial de Iglesias y otras han pedido a sus miembros que reflexionen sobre las enseñanzas y los valores cristianos fundamentales en sus tradiciones y lo que ello significa en cuanto al VIH. Si bien algunos cristianos critican este llamamiento, Michael Czerny, un sacerdote jesuita, dice que las enseñanzas morales esenciales de la fe cristiana no han cambiado: “Sin duda, Dios considera a las personas que viven con el VIH y el SIDA – sobre todo aquellas que son pobres – como sus queridos hijos e hijas que sufren. Por consiguiente, cada uno de nosotros está llamado a considerarlas como nuestros hermanos y hermanas”.

UNA RESPUESTA DE GRAN ALCANCE

Los cristianos cuentan con infraestructuras organizativas a nivel mundial que les permiten responder a cuestiones como el VIH más allá de su comunidad inmediata. La página web del Consejo Mundial de Iglesias da una idea de estas posibilidades. Asimismo, lo hace la página del Vaticano, que ofrece información detallada sobre la historia y las enseñanzas de la Iglesia Católica.

CRISTIANISMO: UNA INTRODUCCIÓN ELEMENTAL A SU ESTRUCTURA ORGANIZATIVA

Para entablar un diálogo con las organizaciones cristianas es importante comprender sus tres ramas principales: el catolicismo romano, la ortodoxia y el protestantismo.

CATOLICISMO ROMANO

La Iglesia Católica Romana constituye la mayor denominación cristiana del mundo. Su compleja red de múltiples niveles de instituciones se extiende por todo el planeta bajo la autoridad máxima del Papa.

JERARQUÍA CATÓLICA

La sede internacional de la jerarquía de la iglesia se encuentra en la Ciudad del Vaticano, en el corazón de Roma, y cuenta con departamentos responsables de iniciativas en ámbitos como la familia, la salud y la comunicación. Los programas del VIH y el SIDA pueden tener oficinas propias en estas estructuras o estar integrados en las prioridades de distintos departamentos.

A nivel nacional, hay una conferencia episcopal con oficinas que se ocupan de temas como la justicia y la paz, la atención sanitaria, los servicios sociales y el desarrollo humano. Los programas del VIH y el SIDA pueden tener oficinas propias en estas estructuras o estar integradas en las prioridades de distintos departamentos. Los obispos establecen las

prioridades de su conferencia en cuanto se refiere al alcance social y las iniciativas de sensibilización.

A nivel provincial, las parroquias se agrupan en diócesis, cada una de las cuales cuenta con un obispo. El obispo tiene la responsabilidad general de la administración de la diócesis, así como de la asignación de los sacerdotes de las parroquias. Asimismo, tiene la responsabilidad de velar por que la doctrina católica de las diócesis se ajuste a la doctrina que, en el seno de la Iglesia Católica, ha sido definida como “auténtica”. Las diócesis tienen oficinas paralelas a las que tiene la conferencia episcopal a nivel nacional y a menudo cuentan con departamentos que apoyan iniciativas sobre el VIH y el SIDA.

Las diócesis se agrupan en provincias eclesiásticas vinculadas al arzobispado de la región. El arzobispo se encarga de administrar el arzobispado y convocar a los obispos de su provincia. No tiene una autoridad directa sobre los obispos de la provincia, pero debe promover las relaciones entre ellos y supervisar sus informes financieros. El Papa nombra a algunos obispos y arzobispos miembros del Colegio de Cardenales. Este trabaja en estrecha colaboración con el Papa y tiene la función de elegir al sucesor papal.

A nivel local, las parroquias están dirigidas por sacerdotes y laicos y la mayoría tienen un consejo pastoral. Las parroquias llevan a cabo iniciativas educativas y de sensibilización bajo su propia responsabilidad, siempre y cuando estén dentro del marco teológico establecido por el Vaticano y correspondan a las prioridades fijadas por su obispo.

Otras instituciones católicas son las órdenes religiosas (también llamadas congregaciones) de sacerdotes, monjas y hermanas y hermanos religiosos. Así, por ejemplo, los jesuitas, también conocidos como la Sociedad de Jesús, o las Hermanas Ursulinas, constituyen una orden religiosa. Las órdenes pueden tener miembros en todo el mundo y muchas tienen su sede en Roma. A su vez, pueden estar divididas en “provincias” a nivel regional, nacional o local. Los dirigentes de las órdenes forman parte de redes internacionales como la Unión de Superiores Generales (USG), en el caso de las órdenes religiosas de hombres, y la Unión Internacional de Superiores Generales (UISG), en el caso de las mujeres.



Photo: Lyn van Rooyen/CARIS ©



Photo: CMMB/Kim Durack ©

La Hna. Mura, administradora del hospital Nazareth House, un centro católico de Johannesburgo, juega con uno de los muchos niños huérfanos VIH-positivos que reciben tratamiento antirretrovírico en este establecimiento

Para muchas órdenes religiosas el VIH y el SIDA constituye un tema prioritario en sus programas. Sus oficinas nacionales y sus comunidades locales (grupos de miembros de la orden religiosa que a menudo viven juntos en monasterios o conventos) tienen la autoridad de decidir cómo llevar a cabo la programación. Las congregaciones de Maryknoll y de los Franciscanos, que cuentan con sacerdotes, hermanas y hermanos religiosos, constituyen ejemplos de órdenes religiosas internacionales conocidas por su trabajo en temas relacionados con el VIH y el SIDA.

También existen agencias y grupos católicos laicos, como la Red Nacional Católica del SIDA en los EE.UU., los Servicios Católicos de Socorro, la Acción Católica contra el SIDA de Namibia, Misereor y Caritas Internationalis, que participan activamente en la ejecución de programas y en iniciativas de promoción y defensa sobre el VIH y el SIDA. Estas entidades han sido establecidas por las conferencias episcopales, las órdenes religiosas o por grupos laicos.

RELACIONES CON LA JERARQUÍA GUBERNAMENTAL

El Papa es el jefe de un estado independiente, la Ciudad del Vaticano, que cuenta con su propio cuerpo diplomático. En los países con una importante presencia católica, el Papa, dirigentes religiosos nacionales y grupos de personas laicas pueden, en determinadas ocasiones, instar al gobierno a ocuparse de temas sociales urgentes.

AUTORIDAD EN LA TOMA DE DECISIONES

El catolicismo tiene un sistema muy centralizado en cuanto al establecimiento de las enseñanzas teológicas y la dirección de su red mundial de estructuras de gobernanza. El Papa es la autoridad suprema en materia de teología y nombra a los principales dirigentes de la iglesia. Los obispos son responsables de sus acciones ante el Papa. Sin embargo, en el seno de la iglesia, como sucede en otras tradiciones religiosas, existen diversas opiniones y corrientes tanto entre los líderes ordenados como entre los miembros laicos.

INICIAR UN DIÁLOGO CON LAS ORGANIZACIONES CATÓLICAS ROMANAS

Los servicios sociales católicos y las agencias de desarrollo como Caritas y los Servicios Católicos de Socorro, los servicios caritativos de las diócesis y algunas órdenes religiosas pueden ser una buena puerta de entrada. Cabe señalar que el SIDA es un tema que atañe a muchos ámbitos programáticos y por consiguiente a diversas estructuras católicas.



Jóvenes cristianos participan en una marcha en favor del tratamiento del SIDA

MUJERES Y JÓVENES

La Unión Mundial de las Organizaciones Femeninas Católicas ha hecho del VIH una de sus principales prioridades. La Juventud Estudiantil Católica Internacional y el Movimiento Internacional de Estudiantes Católicos (una rama de Pax Romana, un movimiento internacional de estudiantes católicos fundado en Suiza en 1921) se han comprometido a hacer que los estudiantes participen en la respuesta al SIDA y colaboran en muchos proyectos.

Por ejemplo, un proyecto sobre la violencia y la infección por VIH puede estar a cargo de la oficina para la promoción de las mujeres de una diócesis o de una agencia.

Para preparar planes de estudio e información en el marco de programas destinados a las entidades educativas y comunitarias, se puede recurrir a las instituciones católicas de atención sanitaria, como las clínicas y hospitales, así como a las universidades.

Los grupos activos en el ámbito del VIH y el SIDA suelen tener declaraciones de compromiso sobre su participación en la respuesta. Estas declaraciones pueden estar incluidas en las políticas sanitarias o

figurar aparte. Antes de acudir a una organización católica, averigüe en una de sus oficinas o en Internet si ha hecho una declaración y examínela. Esto le permitirá seleccionar a un grupo que comparta los mismos objetivos y formas de trabajar que los de su organización. Identifique las preocupaciones comunes que son conformes a la doctrina social católica, como la solidaridad económica y política con los pobres y marginados; el derecho de todo individuo a recibir servicios,

POSIBLES OBSTÁCULOS A LOS PROYECTOS CONJUNTOS SOBRE EL VIH Y EL SIDA

Muchas organizaciones católicas ya colaboran en servicios sobre el VIH e iniciativas educativas con oficinas gubernamentales, comunidades de otras religiones, organizaciones no gubernamentales y con la sociedad civil en general. Un área en la que pueden surgir conflictos puede ser en los programas de prevención del VIH que promueven el uso del preservativo.

La Iglesia Católica promueve la abstinencia sexual fuera del matrimonio y la fidelidad mutua en el matrimonio durante toda la vida. Según indican algunos medios de comunicación y algunos funcionarios del Vaticano, es posible que en el Vaticano se esté llevando a cabo una reflexión más

amplia sobre los métodos de prevención del VIH, en particular respecto a la divulgación de información acerca del uso del preservativo en parejas casadas discordantes (es decir, parejas en las que solo uno de sus miembros es VIH-positivo). Algunas conferencias episcopales han indicado que estas parejas deben formar su propia “conciencia” (con la ayuda de las enseñanzas de la Iglesia y de un pastor o asesor espiritual) y discernir cuál es la mejor forma de prevenir que la infección se transmita al otro. Es importante entablar un diálogo directo con los dirigentes religiosos y los trabajadores de la Iglesia en este ámbito a fin de evaluar el potencial de establecer una colaboración sobre estos temas, en vez de depender de los informes de los medios de comunicación sobre la opinión de la Iglesia respecto a esta cuestión.

como la atención sanitaria, que sean dignos; compartir recursos; y atender a los necesitados.

RECURSOS MATERIALES Y FINANCIEROS PARA PROYECTOS SOBRE EL VIH Y EL SIDA

Atender a las personas necesitadas es una prioridad clave para la iglesia. Se recaudan recursos financieros para proyectos cuyo alcance va más allá de los católicos de modo que los servicios sanitarios y sociales estén a disposición de todas las personas, sean o no creyentes de alguna religión. La Iglesia Católica cubre más del 25 por ciento del total de la atención y el tratamiento que se proporciona a las personas que viven con el VIH y el SIDA y trabaja con muchos grupos que no son católicos en iniciativas conjuntas en países de todo el mundo.

IGLESIAS ORTODOXAS

En la actualidad, la palabra "ortodoxo" califica a dos familias de iglesias: las iglesias ortodoxas (calcedonias) y las iglesias ortodoxas orientales (no calcedonias). Los aproximadamente 250 millones de cristianos ortodoxos se organizan en unas 19 iglesias ortodoxas (calcedonias) y 7 iglesias ortodoxas orientales (no calcedonias) que se administran por sí mismas (son autocéfalas). Las dos familias no están "en

comunión" (no comparten ni los sacramentos ni un liderazgo común), pero juntas se consideran a sí mismas en una ininterrumpida continuidad con la iglesia cristiana primitiva.

JERARQUÍA ORTODOXA

Las iglesias ortodoxas y ortodoxas orientales se organizan en diócesis, normalmente a nivel nacional o regional, si bien existe una gran diáspora de iglesias ortodoxas que todavía dependen de sus diversas iglesias de origen. Cada diócesis está dirigida por un obispo que es independiente pero responsable ante el sínodo o el patriarca de su iglesia.

El liderazgo acostumbra a organizarse en tres niveles principales. La iglesia está gobernada por un patriarca o arzobispo que trabaja en colaboración con un sínodo de obispos. Los obispos (a veces llamados metropolitanos) son designados y dirigen las diócesis, las cuales gozan de una gran autonomía. Los sacerdotes pueden ser nombrados o elegidos por la comunidad local y son responsables de la vida de su parroquia.

Los títulos específicos empleados para el clero ortodoxo varían en función de la tradición y el lenguaje, pero existen tres categorías principales de clérigos: los diáconos, los sacerdotes y los obispos. Las personas laicas (no ordenadas) desempeñan un papel importante en la gobernanza de las parroquias a través del consejo parroquial o diocesano y, a veces, en la elección de los obispos.

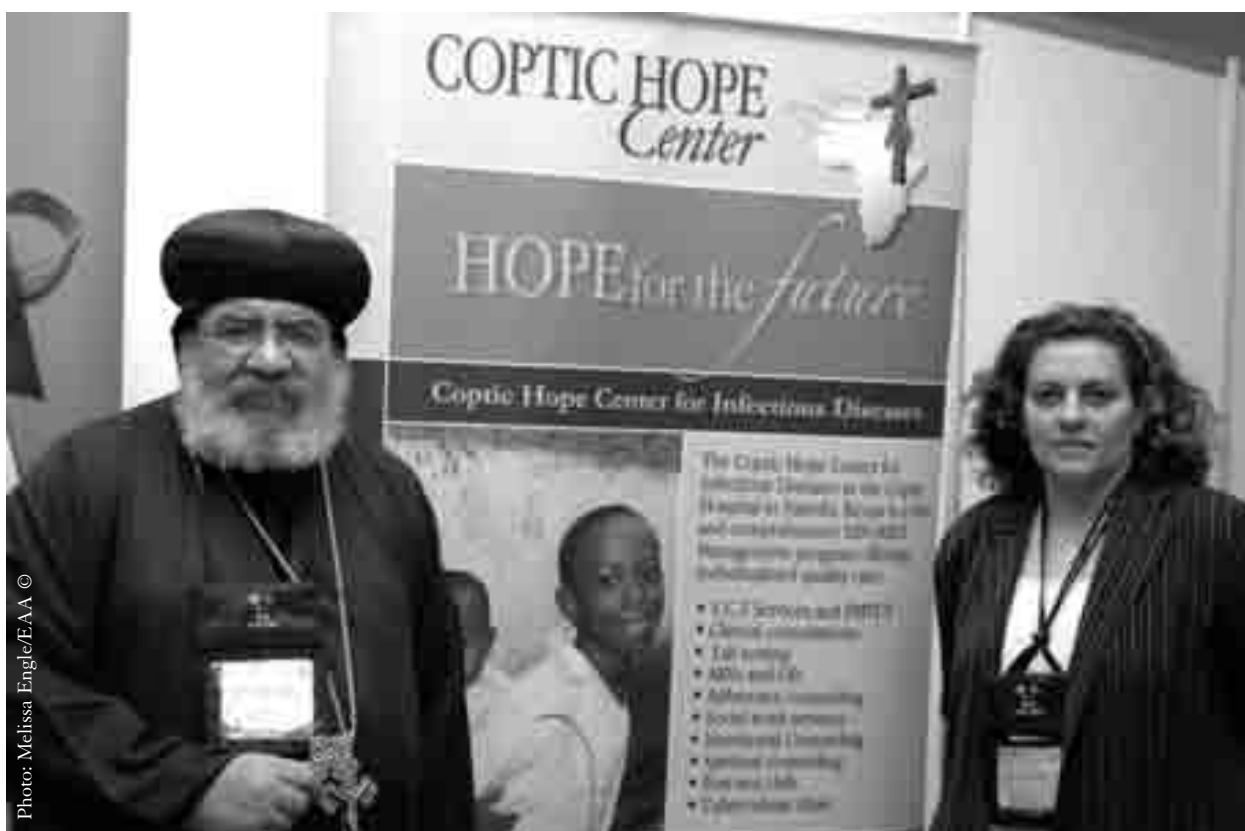


Photo: Melissa Engle/EAA ©

El Obispo Paul y sus colaboradores ofrecen un liderazgo creativo al Centro Esperanza, en Kenia, de la Iglesia Ortodoxa Copta. Este establecimiento proporciona atención y tratamiento a personas que viven con el VIH y el SIDA

AUTORIDAD EN LA TOMA DE DECISIONES

El nivel al que se toman las decisiones varía en función del contexto y de la magnitud de la iniciativa. Muchas decisiones sobre asuntos prácticos se toman de forma descentralizada, mientras que la doctrina establecida se transmite a través de la tradición de la iglesia.

La parroquia goza de un alto grado de autonomía y puede tomar iniciativas, a menudo en consulta con su obispo local. En todas las iglesias, los monasterios (masculinos o femeninos) desempeñan una función importante en la vida espiritual, intelectual y económica de la iglesia y tienen un alto nivel de independencia.

MUJERES Y JÓVENES

En todas las iglesias ortodoxas existen muchas organizaciones de mujeres y jóvenes, que van desde los grupos parroquiales hasta las instituciones educativas y las organizaciones caritativas. La mayoría de los grupos operan a nivel local. Existe una federación internacional de las organizaciones juveniles ortodoxas, Syndesmos (www.syndesmos.org).

INICIAR UN DIÁLOGO CON LAS ORGANIZACIONES ORTODOXAS

La Iglesia Ortodoxa cuenta con una rica tradición teológica y litúrgica con respecto al valor del ser humano y la esencia de la curación y la integridad. Algunas iglesias han formulado declaraciones y directrices específicas referentes al VIH y el SIDA. Muchos sacerdotes y personas laicas trabajan en temas relacionados con el VIH y el SIDA en el marco de sus obligaciones pastorales o profesionales

o como voluntarios. Existen numerosos centros de asesoramiento y tratamiento para las personas que viven con el VIH y el SIDA relacionados con las iglesias ortodoxas, que a veces se encuentran en edificios independientes y otras forman parte de instalaciones médicas o sociales más amplias. Como es el caso para otras iniciativas, el diálogo debe entablarse al nivel que resulte adecuado en función del alcance del proyecto. De todos modos, el hecho de consultar al obispo correspondiente siempre es considerado como algo positivo.

POSIBLES OBSTÁCULOS A LOS PROYECTOS CONJUNTOS SOBRE EL VIH Y EL SIDA

Al igual que otras comunidades religiosas, la Iglesia Ortodoxa tiene un sentido tradicional muy fuerte de la familia y de los valores sociales, que se basa en su concepción del valor de la persona humana y del ideal al que está llamada la humanidad. Para trabajar de una forma eficaz con las iglesias ortodoxas, es importante entender sus perspectivas teológicas y culturales y encontrar grupos con los que se pueda establecer una colaboración sostenible.

Los obstáculos a una colaboración efectiva podrían resultar de la falta de sensibilidad hacia los valores y las realidades culturales ortodoxas, y de causar la impresión de que se imponen normas desde fuera que no son

compatibles con las nociones tradicionales.

La Iglesia Ortodoxa Rusa, con cien millones de miembros bautizados, junto con grupos de la sociedad civil, se encuentra con que debe hacer frente al problema del número creciente de infecciones de VIH en Rusia y los países de Europa del Este debido al consumo de drogas intravenosas. Según la organización “Human Rights Watch”, en Rusia ahora hay más casos de VIH que en América del Norte y hasta el 80 por ciento de las infecciones se deben al consumo de drogas por vía intravenosa. Se ha instado a la iglesia a participar en estrategias destinadas a reducir la propagación de las infecciones apoyando programas de intercambio de agujas y de utilización de metadona, lo cual entra en contradicción con los valores y enseñanzas ortodoxas acerca del uso ilegal de drogas.



Photo: Lyn van Rooyen/CARIS ©

Camiseta hecha por la Oficina del SIDA de la Iglesia de la Provincia de África Meridional (Anglicana) para el Día Mundial del SIDA 2005

RECURSOS MATERIALES Y FINANCIEROS PARA PROYECTOS SOBRE EL VIH Y EL SIDA

Tal como sucede en otros ámbitos de su vida eclesial, la organización financiera de la Iglesia Ortodoxa está muy descentralizada: cada parroquia o diócesis mantiene su propia autonomía financiera. Los procedimientos administrativos y los niveles de responsabilidad específicos varían en función del derecho y la cultura nacionales. En muchos sitios, la naturaleza de las instituciones y organizaciones educativas, caritativas y espirituales ortodoxas y su forma de administrarlas varía según el contexto local.

En muchos lugares, existen agencias especializadas que trabajan en el ámbito social, de la atención médica y la caridad, y en los países postcomunistas de Europa del Este, en los últimos años, se ha producido un resurgimiento sin precedentes de iniciativas sociales. La mayoría de estas organizaciones son independientes, si bien, a veces, existe un organismo o un departamento que las coordina a nivel de la sede de la iglesia. Una de las principales organizaciones internacionales que trabaja en este ámbito es Caridades Cristianas Ortodoxas Internacionales (IOCC, por sus siglas en inglés, www.iocc.org).

PROTESTANTISMO

El término "protestantismo" designa a las iglesias que surgieron de la Reforma a principios del siglo XVI. En la actualidad, el protestantismo engloba una gran variedad de creencias que van desde un profundo conservadurismo basado en interpretaciones literales de la Biblia hasta un radicalismo que cuestiona algunas de las enseñanzas fundamentales de la fe cristiana. Cómo describir y clasificar las muchas denominaciones protestantes (familias de iglesias) es un tema de debate permanente. Algunos comentaristas agrupan las denominaciones protestantes en función de sus estructuras organizativas y estilos de toma de decisiones, tal como figuran a continuación.

JERARQUÍA PROTESTANTE

Las denominaciones protestantes se dividen en tres tipos de estructuras organizativas distintas:

- Sinodal: las iglesias anglicanas, luteranas y algunas iglesias metodistas eligen obispos como cabeza de su iglesia en una región que normalmente se llama diócesis. Los dirigentes ordenados de una congregación acostumbran a llamarse sacerdotes y son responsables ante el obispo. Los obispos se relacionan entre sí en los concilios de obispos. Un país o "provincia", tal
- Congregacional: las iglesias bautistas y menonitas siguen este sistema, que se basa en que las congregaciones individuales tienen una gran independencia en cuanto a la toma de decisiones. Cada congregación puede decidir, por ejemplo, si quiere relacionarse con las demás, y en algunos casos, no existe ninguna autoridad más allá de la congregación.
- Conexa: las congregaciones miembro de una iglesia deben rendirse cuentas mutuamente conforme a un cuerpo de reglas. Existen diferentes niveles de autoridad: congregación; presbiterio (un grupo de congregaciones locales); conferencia (un grupo regional de presbiterios); y consejo nacional, que tiene la responsabilidad de establecer las políticas de la iglesia y las iniciativas nacionales e



Cartel cristiano en la carretera que va hacia el Valle Rift, Kenia

como se denomina, a veces, formalmente, puede tener una Casa Episcopal, que se reúne con miembros laicos (no ordenados) elegidos a fin de establecer la política de la iglesia. Algunas estructuras nacionales tienen arzobispos, pero estos no tienen autoridad sobre los obispos.

internacionales, tales como la respuesta al VIH y el SIDA. Esta categoría de iglesias incluye un amplio espectro de denominaciones, que van desde las iglesias presbiterianas o la Iglesia Unida de Canadá hasta muchas iglesias pentecostales.

AUTORIDAD EN LA TOMA DE DECISIONES

En general, las decisiones locales las toman las congregaciones, a través de sus consejos (que a veces se denominan “consejos de ancianos”). El personal pagado, los empleados ordenados inclusive, normalmente consultan con las juntas de

MUJERES Y JÓVENES

La mayoría de iglesias protestantes cuenta con grupos de mujeres y jóvenes que operan a nivel local, regional, nacional e internacional. Algunas también tienen grupos de hombres. Asimismo, muchas han establecido una red que agrupa a los diferentes ministerios étnicos. Estos grupos suelen ser el motor de la respuesta a las diversas necesidades sociales y los principales recaudadores de fondos. También hay redes internacionales de mujeres y jóvenes, como la Federación Universal de Movimientos Estudiantiles Cristianos (FUMEC) y la Comunidad de Estudiantes Cristianos, que no están directamente vinculados a una denominación en particular.

sus congregaciones antes de emprender una iniciativa de divulgación o un proyecto de sensibilización. El clero protestante tiene una importante autonomía en la toma de decisiones relacionada con los programas de alcance comunitario, si bien los obispos, en determinadas ocasiones, pueden exigir que se les pida su permiso para iniciar un proyecto.

AGENCIAS SANITARIAS Y DE BIENESTAR SOCIAL PROTESTANTES

La mayoría de cristianos partidarios de la promoción del uso de preservativos son protestantes. Sin embargo, no todos piensan lo mismo acerca de esta opción preventiva, sino que existe una gran variedad de opiniones al respecto, que van desde el rechazo a asesorar a los jóvenes sobre su uso hasta el apoyo de proyectos de distribución gratuita de preservativos a todas las personas que los pidan.

Las iglesias protestantes apoyan a universidades y redes importantes de hospitales, como la de los hospitales del Ejército de Salvación. Las iglesias también financian muchos servicios sociales, entre los que se incluye la prestación de cuidados destinados a las personas ancianas y los niños y jóvenes necesitados.

INICIAR UN DIÁLOGO CON LAS ORGANIZACIONES PROTESTANTES

Cuando se buscan colaboradores para emprender iniciativas conjuntas sobre el VIH y el SIDA, existen muchas maneras de acceder a las estructuras



Coro de personas que viven con el VIH que canta en las iglesias de Adís Abeba (Etiopía)

protestantes. Estas van desde ponerse en contacto con miembros, tanto religiosos como laicos, de las congregaciones locales hasta dirigirse al personal de las oficinas nacionales responsables de los programas del VIH y el SIDA. Cuando se quiere identificar a posibles colaboradores para proyectos conjuntos, a menudo es mejor empezar a nivel nacional, pues el personal conoce los grupos locales y regionales que trabajan en proyectos sobre el VIH tanto en su propio país como en otras partes del mundo y podrá ayudar a entablar el diálogo.

A nivel nacional, los protestantes frecuentemente trabajan a través de organizaciones ecuménicas para poder combinar sus recursos con los de las iglesias ortodoxas y católicas. Gran parte del apoyo a los proyectos sobre el SIDA proviene de iniciativas lanzadas por organizaciones como los consejos

nacionales de iglesias, si bien las iglesias pentecostales, acostumbran a operar en el marco de sus propias redes.

Existe una amplia gama de organizaciones internacionales que trabajan en temas relacionados con el VIH y el SIDA. La mayor y más inclusiva es el Consejo Mundial de Iglesias, que agrupa a iglesias ortodoxas y protestantes de todo el mundo y tiene una oficina que coordina la respuesta de las iglesias miembro a la pandemia del SIDA. Algunas denominaciones o familias de denominaciones cuentan con estructuras mundiales, tales como la Federación Luterana Mundial y la Alianza Reformada Mundial. Todas ellas tienen programas destinados a responder al VIH y el SIDA.

La Alianza Ecuménica de Acción Mundial (AEAM) es una red mundial de iglesias, agencias y

POSIBLES OBSTÁCULOS A LOS PROYECTOS CONJUNTOS SOBRE EL VIH Y EL SIDA

En el protestantismo, se da una amplia gama de respuestas al SIDA, que van desde considerarlo una condena y un castigo de Dios a los pecadores hasta la elaboración de análisis sociales bien documentados. Existen enormes diferencias en cuanto a la comprensión del VIH y el SIDA. No obstante, la mayoría de protestantes se preocupan por la salud y el bienestar de los demás. Amar al prójimo es un valor fundamental que se practica en todo el mundo.

organizaciones religiosas que abordan temas como el acceso justo y equitativo a los medicamentos antirretrovirales y la erradicación del estigma contra aquellos que viven con el VIH y el SIDA. Desde sus oficinas en Ginebra, la AEAM coordina las iniciativas de promoción y defensa en respuesta a la pandemia del SIDA.

RECURSOS MATERIALES Y FINANCIEROS PARA PROYECTOS SOBRE EL VIH Y EL SIDA

La mayor parte del apoyo financiero a las iniciativas destinadas a responder al VIH y el SIDA proviene de Europa y de América del Norte y la mayor parte de los recursos humanos y de muchos recursos materiales procede de países del Sur global.

En Europa, iglesias de los países nórdicos, Holanda y Alemania han concluido un acuerdo sobre la repartición de los impuestos con sus gobiernos nacionales que les da acceso a fondos para financiar iniciativas internacionales como la respuesta al VIH. En América del Norte, los fondos se recaudan mediante las contribuciones semanales a nivel de las congregaciones locales, así como a través de actividades de recaudación de fondos a nivel local, regional y nacional. En los EE.UU., existen grandes fundaciones y agencias religiosas que apoyan proyectos sobre el VIH. Algunas denominaciones protestantes también tienen agencias nacionales de desarrollo, como Socorro Luterano Mundial (que tiene oficinas nacionales en muchos países de todas partes del mundo), que recaudan fondos destinados a apoyar iniciativas internacionales. ■

SECCIÓN III

CRISTIANISMO





ANTECEDENTES

El judaísmo es una de las tradiciones religiosas más antiguas que todavía se practican en la actualidad, así como la primera religión de la que se tiene constancia que se basa en la creencia de que existe un único Dios (monoteísmo). Según la tradición, los orígenes del judaísmo se remontan a alrededor del año 1800 a. de C., cuando Abraham, el hijo de un fabricante de ídolos, empezó a predicar que la totalidad del universo era la obra de un único Creador. Hoy, se estima que hay alrededor de 15 millones de creyentes y seguidores judíos que se encuentran mayoritariamente en Israel/Palestina, pero también en los Estados Unidos, Canadá,

Gran Bretaña, Europa del Este, Brasil y Sudáfrica. Los valores y la historia del pueblo judío constituyen elementos fundamentales de otras religiones abrahámicas, como el cristianismo y el islamismo.

ENSEÑANZAS Y VALORES EN TORNO A LA ENFERMEDAD

Steinberg y Halperin, en su artículo “La religión y la educación para la prevención del VIH/SIDA: una perspectiva judía”, publicado por la UNESCO (Perspectivas, junio de 2002), escriben que el judaísmo se desarrolló como un marco para la religión, la sociedad y la cultura y que este marco ofrece respuestas a los problemas fundamentales actuales relativos a todos los aspectos de la vida.



Áreas con mayores poblaciones judías

Elaborado en base a información de “The Modern distribution of World Religions Map” de World Religions, 5ª edición de MATTHEWS, 2007.

LA TORÁ

La Torá (también transliterado como Toráh) constituye la base fundamental del judaísmo, sus leyes y enseñanzas. En su sentido más amplio, la Torá designa a la totalidad de la revelación y la enseñanza divina, que desde Moisés se ha ido transmitiendo oralmente y por escrito a través de los siglos, y en un sentido más restringido se refiere únicamente a los cinco primeros libros de la Biblia, que recogen las palabras de Dios reveladas a Moisés en el Sinaí.

La esencia moral de la Torá queda resumida en las palabras de Hillel, un fariseo que vivió en la época de Jesús, que, cuando se le pidió que definiera el judaísmo, contestó: “Lo que no quieras para ti, no lo quieras para tu prójimo. Esta es toda la ley; lo demás sólo es comentario. Ahora ve y estudia”.

Hoy en día existe una gran variedad de interpretaciones de la Torá, que oscilan entre aquellos que creen que la Torá transcribe letra por letra y punto por punto la palabra de Dios y los que no creen para nada en Dios.

La creencia judía en un Dios omnipotente, todopoderoso y bondadoso es central en las enseñanzas judías sobre la salud y la curación. En los primeros versículos del Génesis encontramos: “Y vio Dios todo lo que había hecho, y he aquí que

era bueno en gran manera”. Desde la perspectiva judía, nada puede desbaratar los planes de Dios ni lo bueno que creó. Antes bien, según el punto de vista judío, en el curso de la historia, tanto pasada como presente, nada sucede accidentalmente. Según afirma Huston Smith, “la mano de Yahweh estaba presente en cada acontecimiento – en Edén, el Diluvio, el Éxodo y el Exilio de Babilonia – transformando cada secuencia en una experiencia educativa para su pueblo”.

Las enseñanzas judías más famosas son los diez mandamientos que deben guiar el comportamiento humano, según fueron revelados por Dios a Moisés en el Monte Sinaí. Como el cristianismo y el islam también los incluyen en sus doctrinas, se puede decir que estos mandamientos constituyen el fundamento moral de la mayor parte del mundo occidental, al menos en cuanto a lo que se refiere a lo que el profesor de religiones comparadas Huston Smith describe como los cuatro aspectos de la vida

TÍTULOS RELIGIOSOS EN EL JUDAÍSMO

Rabino – Maestro religioso y dirigente de una sinagoga o templo local. En la tradición judía reformista, las mujeres también pueden ser rabinos. La forma de tratamiento es: Rabino [nombre].

Gran Rabino o Rabino Jefe – Título otorgado en el judaísmo ortodoxo al dirigente de la comunidad nacional. La forma de tratamiento es: Gran Rabino o Rabino Jefe.



Photo: World Religions PL/Paul Gapper ©

Un rabino enciende las velas de Janucá en una sinagoga en el norte de Londres

que pueden resultar peligrosos: la fuerza (el asesinato), la riqueza (el robo), el sexo (el adulterio) y el discurso (la mentira).

El judaísmo también ofrece una nueva manera de considerar la justicia social. Las historias que figuran en la Torá muestran que la justicia social constituye un prerrequisito para la estabilidad política. Desde una perspectiva teológica, estas historias afirman que todo ser humano, en virtud de su humanidad, es hijo de Dios y por lo tanto tiene unos derechos que incluso los reyes deben respetar.

ACTITUDES HACIA EL VIH Y EL SIDA

En 1985, con el llamamiento a la acción de la Unión para la Reforma del Judaísmo de los EE.UU., se marcó un primer hito en la respuesta al VIH. Este llamamiento fue seguido, en 1991, por una resolución sobre el SIDA de la Sinagoga Unida, en

la que, además de describirse la epidemia como “una de las crisis de salud pública más graves de los tiempos modernos”, también se describían cuestiones que ahora se repiten en la mayoría de los mensajes judíos sobre el VIH. Se hacía un llamamiento a las congregaciones para que se acercaran a las personas infectadas por el VIH aceptándolas, proporcionándoles consuelo y asesoramiento y una escucha comprensiva y compasiva así como protegiéndolas de todas las formas de discriminación.

Steinberg y Halperin explican que una norma esencial que pertenece a los fundamentos de la ley judía es la que atribuye a la vida humana un valor inconmensurable. La mitzvah (mandato) de eliminar cualquier obstáculo que pueda representar un peligro para la vida sugiere que la medicina preventiva es obligatoria. De ahí que estos dos autores se pregunten si esta mitzvah

puede interpretarse como una autorización para lanzar campañas educativas a fin de informar a la gente acerca del VIH y del SIDA, o para usar un preservativo a fin de evitar ser infectado o infectar a otro con un virus mortífero. La respuesta no está clara, dicen estos autores. En la bibliografía religiosa judía reciente se expresan diversas opiniones que conducen a distintos enfoques sobre la educación en materia de prevención, y en particular sobre la educación de los jóvenes al respecto. Steinberg y Halperin concluyen que “el principio supremo de protección de la vida sienta las bases de la respuesta judía a la epidemia de VIH/SIDA”.

La respuesta judía al VIH se basa en un sentido de la responsabilidad que obliga a los judíos a atender a todas las personas, judías y no judías, que sufren. Para la fe judía la vida humana constituye el valor supremo y llama a sus seguidores no solo a “proteger el cuerpo” y a “salvar vidas”, sino también a “visitar a los enfermos”. La fe ha sido una fuente de motivación en la respuesta de los judíos, y en particular de los profesionales de la atención sanitaria que han consagrado sus vidas a luchar contra el VIH.

SERVICIO JUDÍO AMERICANO MUNDIAL

Si bien no existe una respuesta judía generalizada a la epidemia del VIH y el SIDA a nivel mundial, las organizaciones judías que trabajan a nivel internacional han resultado ser eficaces colaboradores en la respuesta al virus. Quizás, en este sentido el ejemplo más conocido es el del Servicio Judío Americano Mundial (AJWS por sus siglas en inglés). La misión de esta organización se basa en una interpretación de la Torá que exhorta a atender a los pobres y necesitados, independientemente de cual sea su religión, un mandato que forma parte de la obligación judía de ayudar a “reparar el mundo”. A pesar de que su presupuesto para los programas internacionales no es muy grande (unos 4 millones de dólares), la AJWS ha logrado apoyar unos 60 programas comunitarios sobre el VIH en más de 20 países.

JUDAÍSMO: UNA INTRODUCCIÓN ELEMENTAL A SU ESTRUCTURA ORGANIZATIVA

Hasta hace unos 200 años, existía sólo un judaísmo oficial, que ahora se conoce como judaísmo ortodoxo. En la actualidad, existen ramas (denominaciones) conservadoras y, en menores proporciones, ramas reformistas y reconstruccionistas. Las diferencias entre las distintas ramas acostumbran a establecerse en función de la medida en que se observan las prácticas religiosas, de la interpretación de la Torá, y de las diferencias litúrgicas, especialmente de la lengua en que se ofician los servicios.

- El judaísmo ortodoxo considera la ley escrita y oral como una revelación divina. Algunos creyentes ortodoxos, como los hasidim (piadosos, en hebreo), intentan protegerse de lo que para ellos son los peligros del mundo moderno, mientras que otros, si bien respetan la Halajá (el compendio de leyes y costumbres que rigen la vida del judío, cuyo origen se remonta a las palabras reveladas a Moisés), están abiertos a la modernidad. La Unión de Congregaciones Judías Ortodoxas de América (comúnmente conocida como Unión Ortodoxa) y el Consejo Rabínico de América (RCA, por sus siglas en inglés) son dos organizaciones que representan el judaísmo ortodoxo moderno, que engloba a una gran parte de la ortodoxia de los Estados Unidos, Canadá e Inglaterra.
- El judaísmo reformista, establecido en América del Norte, considera que el judaísmo debe adaptarse a las necesidades de la sociedad actual. En particular, los judíos reformistas

abogan por el principio de la inclusión. Están, por ejemplo, a favor de las familias interreligiosas, la igualdad absoluta entre hombres y mujeres en todos los aspectos de la vida judía y la plena participación de los gays y lesbianas en la vida de la sinagoga y de la sociedad en general. Las congregaciones reformistas pertenecen a la Unión Mundial para el Judaísmo Progresista (WUJP, por sus siglas en inglés) y sus rabinos se forman en instituciones como el Hebrew Union College en Estados Unidos o el Leo Baeck College en Gran Bretaña.

- El judaísmo conservador es un movimiento progresista que reconoce que los cambios en la vida religiosa judía son inevitables, pero que deberían realizarse con cuidado. Se estima que una tercera parte de los judíos de los Estados Unidos que participan activamente en la vida religiosa pertenecen a sinagogas conservadoras. Las sinagogas conservadoras americanas están vinculadas a la Sinagoga Unida del Judaísmo Conservador. Sus rabinos se forman en el Seminario Teológico Judío.
- El judaísmo reconstruccionista surgió del judaísmo conservador y considera el judaísmo más bien como una “civilización religiosa” que como un “sistema de creencias judías”.

Las relaciones entre los distintos movimientos judíos varían pero en general se caracterizan por la cooperación interdenominacional. Comparten valores y objetivos que se fundamentan en una historia, un estilo de oración y estudio y un conjunto de literatura rabínica comunes. Esto puede explicar, en parte, por qué la respuesta al VIH no suscita divisiones entre los distintos representantes de la fe judía.

JERARQUÍA JUDÍA

El judaísmo no tiene una jerarquía muy centralizada. Antes bien, la comunidad judía se compone de rabinos y sinagogas vagamente agrupados en torno a una de las ramas judías. Las congregaciones se reúnen en las sinagogas bajo el liderazgo de un rabino, el cual desempeña una función que combina las responsabilidades de un dirigente espiritual con las de un dirigente comunitario. En Israel, solo se reconoce a los rabinos ortodoxos, por lo que los rabinos de las otras ramas del judaísmo no tienen, allí, ningún reconocimiento oficial.

A nivel internacional, el judaísmo ortodoxo cuenta con dos Rabinos Jefes. Uno es el Rabino Jefe de los ashkenazis, que están concentrados en comunidades dispersas por Europa y América del Norte, y el otro es el Rabino Jefe de los sefardíes, descendientes de los países árabes, de África del Norte, España y Portugal. La función que desempeñan los Rabinos Jefes no es la misma que la



Photo: World Religions PL/Paul Gajper ©

Familia encendiendo las velas de Janucá

MUJERES Y JÓVENES

A menudo, en las sinagogas hay grupos responsables de actividades tales como enseñar los valores y las tradiciones judías a los niños u ofrecer cursos para adultos sobre la Torá, la cultura y las tradiciones judías. En algunas comunidades, se organizan actividades conjuntas entre varias sinagogas, para mujeres y niños, sobre la fe y las tradiciones. Estas iniciativas pueden incluir educación en materia de VIH y actividades de recaudación de fondos para responder a la pandemia.

del Papa de la Iglesia Católica Romana, pero su autoridad sí trasciende las fronteras nacionales y es respetada por la diáspora ortodoxa (judíos que viven fuera de Israel).

RELACIONES CON LA JERARQUÍA GUBERNAMENTAL

Los Rabinos Jefes de los sefardíes y los ashkenazis son nombrados en el Estado de Israel mediante un proceso democrático y son designados por el Estado para servir de guías religiosos y de autoridad máxima en cuestiones de doctrina. El Gran Rabinato de Israel gobierna con los Rabinos Jefes y ofrece liderazgo religioso a los judíos ortodoxos de todo el mundo. En Israel no existe una completa separación entre religión y Estado y los Rabinos Jefes tienen un gran poder en los asuntos estatales.

Las tradiciones conservadoras y reformistas tienen sus propias estructuras y no designan a Rabinos Jefes.

AUTORIDAD EN LA TOMA DE DECISIONES

Aunque cada rama del judaísmo tiene un comité en el Estado de Israel y las congregaciones se refieren a los comités de sus respectivas tradiciones establecidos en Jerusalén, el rabino es la única autoridad en la comunidad de la sinagoga.

INICIAR UN DIÁLOGO CON LAS ORGANIZACIONES JUDÍAS

Las sinagogas se ocupan principalmente de la oración y la educación, aunque algunas sí que participan en determinados proyectos. Al examinar una estrategia para emprender una iniciativa conjunta con congregaciones judías en respuesta al VIH, es importante tener en cuenta que toda decisión de la comunidad de la sinagoga debe ser aprobada por un rabino ordenado. Los rabinos locales tienen la autoridad de tomar decisiones sobre iniciativas conjuntas con otras congregaciones locales y con colaboradores laicos en respuesta al VIH. Pueden haber problemas si el rabino se encuentra frente al dilema moral de si permitir la divulgación de información sobre la prevención de la infección entra en contradicción con las enseñanzas religiosas sobre las relaciones sexuales antes del matrimonio y entre personas del mismo sexo.

En América del Norte, es mejor identificar organizaciones judías que engloban diferentes corrientes religiosas, como los centros de los Servicios Judíos para la Familia (Jewish Family

Services) o los centros comunitarios judíos. La Asociación Judía de Servicios Comunitarios de América del Norte (Jewish Communal Service Association of North America) es un buen lugar para empezar a buscar contactos.

También se pueden encontrar posibles colaboradores para iniciativas conjuntas en respuesta al VIH en asociaciones representativas de las diferentes ramas de la religión y en seminarios que se centran en la instrucción religiosa y en la formación de religiosos y religiosas.

RECURSOS MATERIALES Y FINANCIEROS PARA PROYECTOS SOBRE EL VIH Y EL SIDA

En el judaísmo se da mucho valor al hecho de atender a las personas necesitadas: los ancianos, los enfermos y los pobres. En general, las congregaciones suelen preocuparse de las necesidades de su comunidad inmediata, un instinto basado en la historia de la lucha por su supervivencia en cuanto grupo religioso. Sin embargo, las peticiones destinadas al apoyo y la participación en iniciativas sobre el VIH y el SIDA, en el contexto de la tradición religiosa de proporcionar medios para la salud y el bienestar de todas las personas, han logrado que se hicieran importantes contribuciones a nivel local e internacional, a través de las sinagogas locales y de las agencias judías. Con frecuencia, estas contribuciones pasan desapercibidas en la comunidad en general debido al valor judío de hacer donaciones anónimas. ■

POSIBLES OBSTÁCULOS A LOS PROYECTOS CONJUNTOS SOBRE EL VIH Y EL SIDA

J.S. Deutch, en un artículo publicado en el *Long Island Jewish News* (1986), escribió que la respuesta judía al VIH/SIDA puede describirse como una actitud que oscila entre “una ambivalencia paralizante y una acción esclarecida”, siendo las comunidades judías de los Estados Unidos las primeras en reaccionar ante la enfermedad.

Las escuelas judías ortodoxas, en Israel o en la diáspora, no imparten ninguna enseñanza sobre el VIH debido a los recelos relativos a la discusión abierta sobre la sexualidad y el consumo de drogas. Sin embargo, Steinberg y Halperin ponen de relieve que en el judaísmo existe un principio según el cual un acto es lícito (aun cuando esté expresamente prohibido en general) si atenúa o suprime una amenaza directa contra la vida. Esta posición de la ética judía ha permitido que algunos educadores consideren que la educación para la prevención del VIH es lícita y que hayan elaborado materiales didácticos para adolescentes y adultos solteros.

Al igual que en otros grupos religiosos, en el judaísmo, el uso del preservativo es un tema controvertido. El rabino I. Jakobovits, en un artículo publicado en el *Jewish Medical Ethics*

(*Ética médica judía*, 1991), escribe que “desde la perspectiva judía, los preservativos no pueden sustituir a la autodisciplina para evitar la infección”. Steinberg y Halperin señalan que “la escuela debe caminar sobre la cuerda floja, recomendando la abstinencia y la responsabilidad como normas ideales, pero haciendo posible la obtención de preservativos a falta de mejor solución o, mejor dicho, como el menor de dos males”.

El judaísmo engloba una variedad de respuestas respecto a la homosexualidad. Las interpretaciones ortodoxas de la ley judía la prohíben, pero esta no es la postura de las ramas reformistas y reconstruccionistas, que tienen rabinos, tanto hombres como mujeres, abiertamente homosexuales y llevan a cabo ceremonias de compromiso entre parejas del mismo sexo. En el contexto del uso indebido de drogas, el enfoque educativo ortodoxo para prevenir la infección del VIH consiste en enseñar y promover la abstinencia del consumo de drogas ilícitas. Sin embargo, en otras ramas del judaísmo, esta cuestión también se interpreta de otra forma. También existen diferencias de opinión respecto a la teoría de que la circuncisión masculina contribuye a prevenir la infección del VIH y sobre la necesidad de llevar a cabo una investigación más detenida para comprobar esta hipótesis.



S E C C I Ó N I I I

JUDAÍSMO



Decorar una sukkah (tabernáculo) significa dar gracias por la cosecha

ANTECEDENTES

Para los musulmanes el islam es una continuación de la primera religión revelada. La fe islámica comparte la historia de Abraham con el judaísmo y el cristianismo y, como ellas, es una religión monoteísta.

Ser musulmán, según la traducción literal de la palabra, es someterse a Allah (Dios en árabe). Los musulmanes creen que Dios reveló su palabra divina directamente a la humanidad a través de varios profetas, entre los que se incluyen aquellos también asociados con el cristianismo y el judaísmo (Adán, Noé, Abraham, Moisés, Jesús y otros). Según el islam, Mahoma (en árabe Muhammad) es el último profeta y el Corán es la última revelación de Dios a la humanidad.

El Corán es el “corazón del islam”, que para los musulmanes representa un milagro tanto por sus revelaciones como por la experiencia religiosa que significa el hecho de simplemente escuchar su prosa. Sin embargo, no existe una única interpretación de su contenido. De hecho, existen amplios indicios de que los eruditos musulmanes no comparten las mismas ideas. Esta diversidad ha incrementado en la época moderna debido a que el aumento del índice de alfabetización y el avance de las comunicaciones han proporcionado un mayor acceso a los textos islámicos.

Existen por lo menos mil millones de personas en el mundo que se identifican a sí mismas como musulmanas. Cincuenta países que se extienden por África del Norte, Oriente Medio y Asia afirman que más del 40 por ciento de su población es musulmana. Sin embargo, la mayoría de la población musulmana en realidad vive fuera del



Áreas con mayores poblaciones musulmanas

Elaborado en base a información de “The Modern distribution of World Religions, 5ª edición de MATTHEWS, 2007.

mundo árabe, encontrándose el 20 por ciento en el África Sub-sahariana y alrededor del 30 por ciento en la región de Asia del Sur (Pakistán, la India y Bangladesh). Indonesia tiene la mayor comunidad musulmana del mundo y también hay grandes poblaciones musulmanas en China, Europa, Asia Central y Rusia. Tal como se puede inferir, dado el gran número de personas, las enormes distancias geográficas y la variedad de historias culturales, los musulmanes no constituyen un grupo homogéneo.

La mayoría de musulmanes son suníes (alrededor del 85 por ciento) o chiíes (alrededor del 14 por ciento), dos corrientes que resultan de la temprana división del islam debido a la diferencia de opiniones en cuanto a la sucesión del profeta Mahoma. Además, existe el sufismo, que es un término genérico que designa una tendencia mística que se da tanto entre los suníes como entre los chiíes; y el wahabismo, una rama integrista, practicada en Arabia Saudita, que sigue las tradiciones suníes y los preceptos de la escuela de leyes Hanbali. Los ismaelíes, una secta chií, siguen el liderazgo de Aga Khan y en la actualidad, en general, se considera que son los musulmanes más liberales en cuanto se refiere a su interpretación de las enseñanzas del islam. Su comunidad es conocida por su generoso apoyo al desarrollo internacional a través de organizaciones como la Fundación Aga Khan.

TÍTULOS RELIGIOSOS EN EL ISLAM

Imán – Término que significa “guía o jefe”, el imán es el encargado de presidir la oración en la mezquita. También puede tener cierta autoridad en materia de enseñanza. La forma de tratamiento es: Señor o Hermano.

Sheikh – Título otorgado a una figura respetada, en virtud de su edad o de sus conocimientos en materia de religión, que tiene autoridad para enseñar. En la rama suní, a menudo es el sheikh, en vez del imán, quien da el sermón en la mezquita. La forma de tratamiento es: Sheikh [nombre].

Khadi – Título otorgado a los eruditos musulmanes que tienen la autoridad de promulgar leyes y de ejercer de jueces en los tribunales islámicos. El Gran Khadi preside la corte islámica nacional o suprema.

Mufti – Título concedido al dirigente de la comunidad islámica a nivel nacional. El mufti se suele elegir entre los principales eruditos. La forma de tratamiento es: Su Eminencia.

ENSEÑANZAS Y VALORES EN TORNO A LA ENFERMEDAD

Es importante reconocer las conexiones que el islam tiene con el judaísmo y el cristianismo, las cuales van más allá de los conceptos teológicos de Dios, la creación, el ser humano y el día del juicio final. En primer lugar, al igual que las otras religiones abrahámicas, el islamismo reconoce que Dios reveló la regla de oro de que “debemos tratar a los demás como queremos que nos traten a nosotros” a través de Jesús. En segundo lugar, si bien es cierto que los musulmanes temen a Allah, al que ven como un juez severo, también lo contemplan como la encarnación de la compasión y la misericordia. Para los musulmanes, la compasión se basa en la creencia de que toda persona es portadora del espíritu divino que le fue infundido en el momento de la creación.

El islam difiere de otras religiones por lo que respecta a la forma en que la fe está vinculada a la política y la religión a la sociedad, una conexión que se basa en la respuesta a la pregunta de cómo debemos amar a nuestro prójimo. Esta respuesta se

encuentra en las enseñanzas relacionadas con los cinco pilares de la fe islámica - la charia (la ley islámica) y el hadith (la tradición profética) - que conllevan mayores responsabilidades religiosas para los musulmanes, en comparación a los seguidores de otras religiones.



Tarmizi Taher es un prominente dirigente musulmán y el presidente de la Lucha de Indonesia contra las Drogas y el VIH/SIDA. Fue ministro de asuntos religiosos y embajador en Noruega, y también es médico. Como tal, sintió curiosidad por la naturaleza del VIH y el SIDA cuando se detectó el primer caso en Indonesia en 1985.

También se supone que los vínculos entre los individuos musulmanes y su comunidad religiosa son más fuertes no sólo a nivel espiritual, sino también a nivel político, social y económico.

LOS CINCO PILARES SON:

- la profesión de fe
- la oración
- la limosna
- el ayuno
- la peregrinación a la Meca

ACTITUDES HACIA EL VIH Y EL SIDA

La respuesta islámica al VIH es de por sí compleja. En sentido positivo, el islam ofrece a todas las personas – incluso al campesino o al vendedor ambulante más humilde – una dignidad y una cortesía que difícilmente encuentran parangón en otras civilizaciones. En el código musulmán se dice explícitamente que el amor fraternal se extiende a todas las personas, incluidas aquellas que viven con el VIH.

En sentido negativo, la ley islámica contiene medidas claras de castigo para los actos ilícitos (haram). Pero, ¿cómo interpretar estas enseñanzas en el contexto del VIH? En algunos casos, las personas contraen la infección a través de comportamientos de riesgo. En otros, los factores de riesgo de contraer el VIH están fuera del control del individuo. Entonces, ¿es razonable juzgar a todas las personas VIH-positivas del mismo modo? ¿Y hasta qué punto los actos de condena contribuyen a la estigmatización? Estas cuestiones complican la respuesta del mundo musulmán al VIH.

Se afirma que los países con grandes poblaciones musulmanas, siendo Nigeria y Etiopía dos notables excepciones a la norma, tienen una incidencia del VIH relativamente baja. En general, se presume que esta baja prevalencia se debe a las limitaciones islámicas respecto a las relaciones sexuales extramaritales, la prostitución y el consumo de drogas ilícitas (todos ellos importantes factores de riesgo para la infección por el VIH) y a que los decretos religiosos están, en gran medida,

codificados en las leyes y los sistemas penales de los Estados islámicos. Un estudio reciente de Peter Gray, publicado en *Social Science and Medicine* (Ciencia social y medicina, vol. 58, 2004), confirma que los musulmanes practicantes tienen menos probabilidades de contraer la infección del VIH. No obstante, el informe no indica de una forma concluyente cuáles son los aspectos del islam – sea la observación de los principios sobre el comportamiento sexual, el consumo de alcohol o la circuncisión – que explican esta relación entre baja incidencia del VIH e islamismo. Pero, sobre todo, el estudio no indica que no exista el problema del VIH en las comunidades musulmanas ni que no se necesite una respuesta islámica.

Existe un debate sobre la enseñanza del islam y la forma de abordar el VIH en las comunidades musulmanas. Algunos cuestionan las posturas musulmanas sobre temas como la homosexualidad, los derechos de las mujeres y los castigos infligidos a aquellos que desobedecen las enseñanzas religiosas. En un informe publicado en 2005 por la Oficina Nacional de Investigación Asiática, Laura Kelly y Nicholas Eberstadt han criticado la lentitud de las respuestas en los países musulmanes. En “Behind the veil of a Public Health Crisis: HIV/AIDS in the Muslim World” (“Detrás del velo de la crisis de la salud pública: el VIH/SIDA en el mundo musulmán”), cuestionan los datos aportados por los países musulmanes sobre los índices de prevalencia del VIH, aun cuando hayan sido validados por agencias internacionales, pues creen que subestiman mucho la realidad. Los autores ponen de relieve hasta qué punto el estigma es literalmente “mortal” en países como Irán,

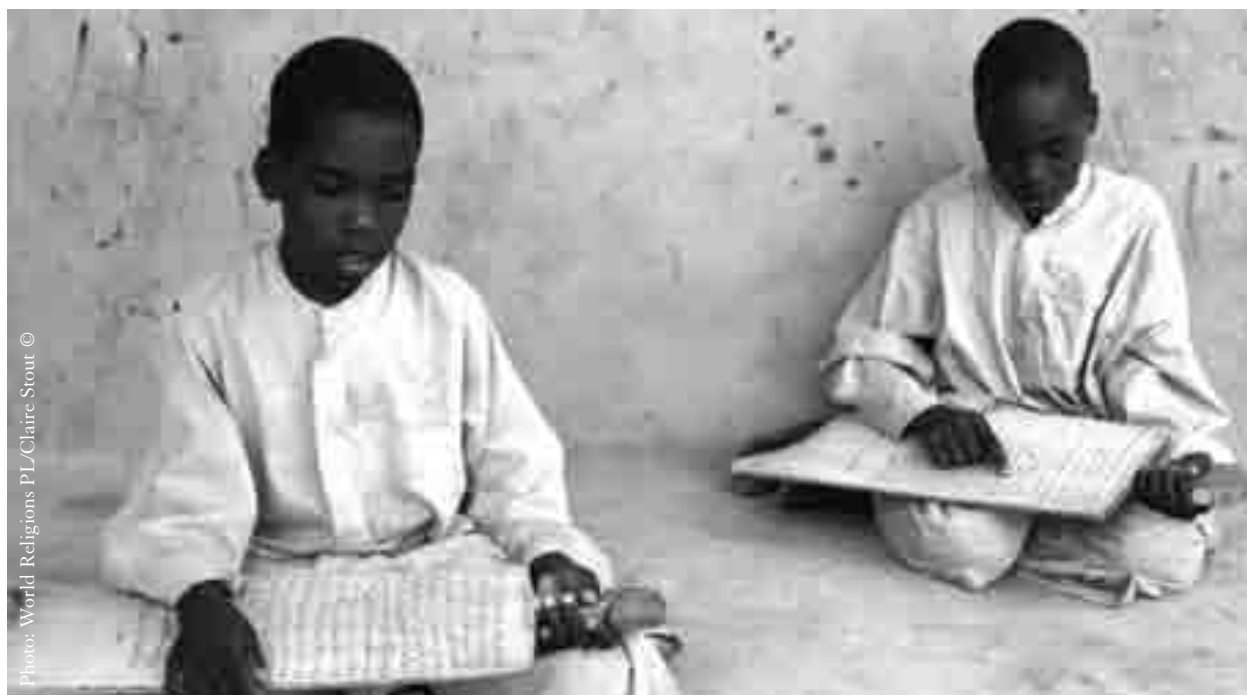


Photo: World Religions PL/Claire Stout ©

Dos niños estudian el Corán en el Chad

donde casi el 60 por ciento de las personas que viven con el VIH se quitan la vida dentro del año que sigue al diagnóstico. Pero, ¿son estos comentarios válidos para todos los países en que se practica el islam? En primer lugar, es importante preguntarse si lo que se analizan son las normas culturales tal como se expresan en diferentes regiones del mundo o bien si se trata de lo que puede considerarse una práctica religiosa común entre los musulmanes.

Al mismo tiempo, grupos islámicos como Musulmanes Positivos, una organización sudafricana fundada en el año 2000, hacen referencia a enseñanzas religiosas que, como dice su director, Farid Esack, pueden y deben utilizarse para “desarrollar una teología de la compasión; una forma de leer el Corán que se centre en Allah, un Dios que se preocupa profundamente por toda la

creación. Según el hadith, es Allah quien, en el tiempo de la creación, dijo: ‘Mi misericordia supera mi ira’”. En base a ello, Esack afirma que el amor y la compasión son las cualidades de un buen musulmán y que, por lo tanto, a las personas que viven con el SIDA no se les puede negar el apoyo y dejarlas al margen de la sociedad. Esack argumenta que visitar y atender a los enfermos es un valor musulmán importante citando enseñanzas proféticas como “Quien visita a una persona enferma camina hacia el cielo” y “Una visita a una persona enferma solo es completa cuando has puesto tu mano en su frente y le has preguntado cómo está”.

Por el momento, todavía queda mucho por aprender acerca de las actitudes musulmanas hacia el VIH. Del mismo modo que ha sucedido en otras religiones, es posible que solo cuando se produzca



Photo: World Religions PL/Christina Osborne ©

un brusco aumento en el índice de VIH entre los musulmanes, surja una respuesta clara a la epidemia.

ISLAM: UNA INTRODUCCIÓN ELEMENTAL A SU ESTRUCTURA ORGANIZATIVA

La principal autoridad en la toma de decisiones de una comunidad musulmana típica recae en los dirigentes de la mezquita o del centro islámico local. La dirección de una mezquita o centro musulmán normalmente está compuesta de individuos que tienen una formación religiosa así como de miembros activos de la comunidad religiosa. Además puede haber un shura (consejo), que asesora y toma decisiones sobre cuestiones de carácter teológico. A nivel nacional e internacional, normalmente existen organizaciones musulmanas y shuras internacionalmente respetados que emiten fatwas (opiniones legales). Sus opiniones sobre los asuntos teológicos y sociales se consideran muy recomendables, pero no son obligatorias ni vinculantes.

JERARQUÍA ISLÁMICA

A nivel local, hay un imán o un sheik que desempeña la función de guía religioso y también puede haber otras personas, con o sin una educación religiosa formal, que le presten apoyo en los asuntos comunitarios. El imán de una mezquita debe, como mínimo, officiar la oración de los viernes (jumu'ah), que es obligatoria para los hombres. Entre las tareas que los dirigentes de una



Photo: Paul Jeffrey/EAA ©

Una joven participante en un culto interreligioso celebrado en el Global Village durante la Conferencia Internacional sobre el SIDA 2004

MUJERES Y JÓVENES

Existe un gran número de grupos musulmanes tanto dentro de la estructura de la mezquita o del centro islámico local tradicional, como a nivel nacional e internacional. En la esfera local, no es infrecuente que un comité de jóvenes y mujeres forme parte de la estructura de dirección de una mezquita. A nivel nacional e internacional, las organizaciones musulmanas que trabajan en el ámbito de los derechos humanos, los derechos de las mujeres, las libertades civiles y la justicia social han prosperado y han establecido diferentes niveles de relación con los principales organismos nacionales o internacionales representativos del islam.



mezquita o un centro islámico deben llevar a cabo. Figuran la gestión de los asuntos corrientes, aumentar la participación y la presencia de la comunidad y prestar servicios sociales a la comunidad local en general.

A nivel nacional o internacional, existen consejos de eruditos religiosos (‘ulama), que promulgan fatwas sobre varios asuntos teológicos y sociales.

RELACIONES CON LA JERARQUÍA GUBERNAMENTAL

El mundo islámico a menudo no hace una clara distinción entre religión y Estado o política, de modo que los dirigentes religiosos con frecuencia también ofrecen liderazgo político. Es significativo que las dos ramas principales del islam, la suní y la chií, tengan diferentes formas de autoridad: los chiíes tienen una jerarquía más estructurada, mientras que los suníes cuentan con una estructura más flexible y descentralizada.

AUTORIDAD EN LA TOMA DE DECISIONES

La mayoría de veces, los dirigentes a nivel local toman sus propias decisiones en cuanto se refiere a su participación en proyectos comunitarios. Estos pueden ser muy variados, yendo del diálogo interreligioso a la prestación de servicios sociales. Normalmente, este tipo de relación descentralizada entre los organismos rectores nacionales o internacionales y las mezquitas o los centros islámicos locales no suscita problemas. Sin embargo, en el raro caso de que se plantee una cuestión o un problema teológico importante debido al comportamiento de una institución local,



Photo: Paul Jeffrey/EAA ©

Zuleikha Abdala de Kenia fue una de las panelistas en una sesión paralela sobre “Crear comunidades de compasión e inclusión: el papel de la religión en el combate contra el estigma y la discriminación”, que tuvo lugar durante la Conferencia Internacional sobre el SIDA 2004

entonces se produce una mayor intervención de las autoridades islámicas nacionales o internacionales.

INICIAR UN DIÁLOGO CON LAS ORGANIZACIONES MUSULMANAS

Las iniciativas sobre el tema del VIH y el SIDA se adoptan principalmente a nivel de las estructuras de autoridad existentes en el ámbito local, nacional e internacional. Los imanes locales y los activistas musulmanes pueden, por supuesto, presionar a sus centros islámicos y a la comunidad en general tanto para que tomen una mayor conciencia sobre el tema del VIH en el seno de su propia comunidad, como para que participen en iniciativas de sensibilización a más amplia escala. A nivel

POSIBLES OBSTÁCULOS A LOS PROYECTOS CONJUNTOS SOBRE EL VIH Y EL SIDA

El principal obstáculo a la colaboración es el rechazo a admitir que los musulmanes sí que están afectados por el VIH y el SIDA y que existe la posibilidad de que los afecte tanto como a las demás comunidades. Un segundo obstáculo es la creencia de que el comportamiento moral recto de los musulmanes es la única respuesta a este problema, junto al rechazo a considerar los grandes problemas sistémicos y estructurales de la desigualdad, la pobreza y la injusticia que subyacen a la propagación de la enfermedad. Existe una percepción común generalizada de que las enfermedades que se transmiten sexualmente afectan a los “otros” y no a los “buenos musulmanes”. Por lo tanto, un primer paso fundamental es la educación en materia de VIH y SIDA, sobre todo acerca de cómo se propaga, quiénes son las personas que hasta ahora han sido más vulnerables al virus, y de que las soluciones requerirán mucho más que un “comportamiento moralmente recto”.

nacional e internacional, tanto las autoridades religiosas como los grupos musulmanes que trabajan en el ámbito de la salud, como la Asociación Médica Islámica de Uganda, pueden promover actividades educativas e iniciar discusiones con la comunidad musulmana en general sobre el VIH y el SIDA.

Si usted desea iniciar una colaboración con las comunidades musulmanas, existen algunos principios islámicos básicos que debe comprender. Es importante saber que los musulmanes deben cumplir con un estricto código moral y ético. Este código incluye varias prohibiciones explícitas: las relaciones sexuales fuera del matrimonio, el consumo de alcohol y de carne de cerdo. Sin embargo, a lo largo de la historia, la tradición musulmana no se ha preocupado o se ha mostrado muy conservadora sobre el tema de la planificación familiar, permitiendo el uso de métodos anticonceptivos, por lo que hablar de preservativos no es necesariamente un tema tabú.

RECURSOS MATERIALES Y FINANCIEROS PARA PROYECTOS SOBRE EL VIH Y EL SIDA

La principal institución de bienestar social es la zakat (caridad), que constituye uno de los cinco pilares del islam. Con frecuencia, cada mezquita tiene su propio fondo caritativo, a través del cual distribuye las contribuciones recaudadas a las personas necesitadas de la comunidad. Este tipo de

instituciones caritativas suele existir a nivel nacional e internacional, y son sus organismos decisorios quienes determinan cómo gastar la suma recaudada en el mundo musulmán, si bien, cada vez más, podemos observar que la zakat también se distribuye a personas necesitadas que no son musulmanas.

A nivel local, son los dirigentes o el consejo de la comunidad quienes deciden cómo asignar la zakat que recauda de sus miembros. Más o menos sucede lo mismo que en el ámbito nacional o internacional. En cuanto a la distribución de información, a nivel local la información principalmente no se divulga más allá de la mezquita o el centro islámico, aunque a veces se envía un boletín informativo a la comunidad musulmana local. A nivel nacional e internacional, la información se disemina principalmente a través de las páginas web y de revistas y boletines mensuales.

Muchos doctores, enfermeras y profesionales de la atención médica musulmanes ofrecen servicios gratuitos a aquellos musulmanes que no pueden obtener atención médica por motivos financieros o de otro tipo. En los centros islámicos o en las mezquitas se facilitan los nombres de médicos dispuestos a atender a las personas que los necesitan o tienen un espacio en el que doctores y otros profesionales de la salud musulmanes atienden a los pacientes. ■



S E C C I Ó N I I I

ISLAM





Segundo foro de líderes religiosos en respuesta al VIH/SIDA en los Estados Árabes, organizado por el Programa Regional del PNUD sobre el VIH/SIDA, en noviembre de 2006, en El Cairo (Egipto)

Si quieres viajar rápido, hazlo solo. Si quieres viajar lejos, hazlo acompañado.

Proverbio africano

Colaborar en iniciativas conjuntas con representantes de más de una tradición religiosa puede ser más problemático y lento que trabajar con un solo grupo religioso, pero la cooperación interreligiosa puede ofrecer valiosas oportunidades para evitar una duplicación de esfuerzos y aprovechar los puntos fuertes complementarios de las diferentes perspectivas religiosas sobre el VIH. Algunas organizaciones religiosas pueden apoyar programas educativos de prevención, otras tienen una gran capacidad para proporcionar una atención compasiva a aquellos que viven con el VIH y otras gozan de credibilidad entre las autoridades gubernamentales y pueden obtener fácilmente permisos para llevar a cabo iniciativas

conjuntas. Juntos, los distintos grupos religiosos pueden formar un equipo multidisciplinario capaz de ofrecer programas polifacéticos sobre el VIH que no serían siempre posibles si trabajasen cada uno por su cuenta. Además, cuando los dirigentes religiosos se pronuncian públicamente con una sola voz pueden tener un impacto considerable en las actividades de sensibilización.

IDENTIFICAR COLABORADORES

A la hora de planificar un proyecto interreligioso, un primer paso fundamental es encontrar socios compatibles, capaces y dispuestos a colaborar. Para empezar, lo mejor es ponerse en contacto con organizaciones que ya trabajan en proyectos interreligiosos, pues pueden proporcionar información sobre proyectos en curso en su región y ofrecer modelos de proyectos con éxito, así como asesoramiento sobre cómo proceder. Recurrir a la historia de la colaboración interreligiosa en



Photo: Paul Jeffrey/EAA ©

Mats Ahnlund, director de la Conferencia Internacional sobre el SIDA, conversa con monjes budistas tailandeses durante la conferencia interreligiosa previa a la Conferencia Internacional sobre el SIDA 2004

iniciativas sobre el VIH y el SIDA le permitirá aprender de la experiencia de los demás y entrar en contacto con la realidad del momento.

Póngase en contacto, por ejemplo, con organizaciones nacionales como los comités nacionales de asesoramiento sobre el SIDA, que en muchos países agrupan a muchas organizaciones de la sociedad civil, incluidas organizaciones religiosas, representantes gubernamentales y funcionarios, con el fin de formular políticas y ejecutar programas a nivel nacional, regional y local.

A nivel mundial, existen organizaciones religiosas internacionales, cuyo mandato incluye trabajar con socios interreligiosos en la respuesta a la pandemia del SIDA. Empiece por consultar a las tres organizaciones que se mencionan a continuación, las cuales pueden ponerle en contacto con una gran gama de redes, agencias y programas interreligiosos a nivel internacional, regional y local.

- La Conferencia Mundial de las Religiones por la Paz (de ahora en adelante Religiones por la Paz) es una red mundial en expansión a la que están afiliados organismos interreligiosos de más de 65 países que trabajan juntos a fin de transformar el conflicto, construir sociedades justas y pacíficas y promover el desarrollo sostenible. Religiones por la Paz trabaja en todos los continentes creando alianzas interreligiosas para responder a las amenazas al bienestar comunitario. Para responder al problema del VIH, Religiones por la Paz ha establecido un programa destinado a apoyar a los millones de niños y niñas afectados por la pandemia del SIDA en África, y es uno de los socios fundadores de la iniciativa llamada “Esperanza para los Niños Africanos”.

www.religionsforpeace.org

- El Consejo Mundial de Iglesias (CMI) agrupa a más de 340 iglesias, denominaciones y comunidades de iglesias en más de 100 países y territorios de todo el mundo que representan a

unos 550 millones de cristianos protestantes y ortodoxos, y trabaja en estrecha colaboración con la Iglesia Católica Romana en varios temas. El CMI cuenta con una oficina de relaciones interreligiosas que promueve el establecimiento de relaciones entre los cristianos y los seguidores de otras religiones mediante el diálogo con el propósito de responder a los desafíos comunes. Durante las dos últimas décadas, el CMI ha proporcionado liderazgo en la respuesta a la pandemia del SIDA preparando un modelo de política sobre el VIH en el lugar de trabajo destinado a las iglesias; y construyendo alianzas entre las iglesias y las redes de personas VIH-positivas. En el año 2002, lanzó la Iniciativa Ecuménica sobre el VIH/SIDA en África (EHAIA, por sus siglas en inglés) con el fin de ayudar a las iglesias de África a ser “iglesias entendidas en SIDA”.

www.wcc-coe.org

- La Alianza Ecuménica de Acción Mundial (AEAM) constituye la mayor red de iglesias y organizaciones cristianas activas en la promoción y defensa del comercio mundial justo y de una respuesta al VIH y el SIDA. La Alianza trabaja en colaboración con otras organizaciones religiosas y de la sociedad civil a fin de alcanzar objetivos comunes, como responder a la pandemia del SIDA. La campaña “Mantengamos la promesa” aboga por que las organizaciones y los dirigentes religiosos, así como los gobiernos y las organizaciones intergubernamentales cumplan

con los compromisos que han contraído en el marco de la lucha contra el VIH y el SIDA.

www.e-alliance.ch

El siguiente paso es conocer las organizaciones religiosas de su área, y en particular averiguar si existe una organización interreligiosa en su país o región. La página web de las Religiones por la Paz mencionada arriba es una buena fuente de información al respecto. El asesoramiento proporcionado en páginas anteriores sobre cómo indagar acerca de la reputación de su organización en el grupo religioso con el que se quiere colaborar también es válido para este caso. Si bien dialogar

SABER CUÁNDO NO ACTUAR

Es posible que llegue a la conclusión de que trabajar con un comité interreligioso no sea la mejor solución. Si no han habido experiencias anteriores de este tipo de colaboración, sea sobre el SIDA o sobre otras cuestiones sociales, puede resultar difícil o incluso perjudicial para las relaciones comunitarias promover este tipo de iniciativas en este determinado momento. Construir mecanismos de colaboración interreligiosa requiere tiempo para escuchar y aprender, crear un clima de confianza y ponerla en práctica. Estos mecanismos no deben verse como un método rápido para llevar a cabo proyectos.



Photo: Melissa Engle/EAA ©

En la sala para la oración interreligiosa de la Conferencia Internacional sobre el SIDA 2006, el reverendo Lazarus Ramban-Corepiscopa oficia un culto según la tradición de la Iglesia Ortodoxa de la India

GRUPOS DE UNA ÚNICA RELIGIÓN

También es posible que usted decida evaluar las posibilidades de trabajar con un único grupo religioso en lugares donde hay varias tradiciones religiosas. Esta puede resultar la mejor opción si la organización religiosa que representa el grupo con el que quiere trabajar ofrece un servicio especializado a toda la comunidad a través, por ejemplo, de un hospital, clínica, escuela o programa de salud pública. Pero puede resultar una opción equivocada si su decisión de apoyar a un grupo religioso en particular pone en peligro el delicado equilibrio que existe entre las diferentes comunidades religiosas. Es importante tener en cuenta la reacción que puede suscitar una iniciativa de este tipo.

con una organización interreligiosa existente puede resultar la mejor manera de conocer la historia de las relaciones entre los miembros de los diferentes grupos religiosos, si dicha organización no existe, las siguientes sugerencias pueden ser útiles para entablar una colaboración:

- Consulte diferentes fuentes de cada tradición religiosa. Recuerde que no todos los miembros o instituciones comparten el mismo punto de vista.
- ¿Qué tipo de iniciativa se ha probado ya? ¿Funcionó? ¿Por qué?
- La iniciativa que usted propone, ¿corresponde a una necesidad identificada por las organizaciones religiosas, o de hecho estas piden otro tipo de proyecto?
- ¿Qué opina cada grupo religioso de los demás?
- Si su organización se alinea con determinados grupos, ¿lo hará en detrimento de intereses importantes que puedan marginar a su organización y poner en peligro a sus otros socios potenciales? ¿Vale la pena o se puede llegar a un acuerdo?

PREPARARSE PARA EMPEZAR

A continuación figuran algunas directrices, ya probadas, para facilitar el diálogo entre diferentes comunidades religiosas y desarrollar enfoques de colaboración para abordar temas como el VIH y el SIDA. La Iglesia Unida del Canadá, en su informe “Mending the World” (Reparar el mundo, www.united-church.ca), ofrece sugerencias para organizar reuniones con representantes de otras tradiciones religiosas. Asimismo, Religiones por la Paz ha desarrollado métodos para establecer una cooperación interreligiosa. Entre los aspectos principales a considerar cabe mencionar los siguientes:

- Concédase tiempo para comprender las estructuras de las organizaciones religiosas del área en que quiere trabajar y asegúrese de invitar a las personas apropiadas de modo que representen adecuadamente a la organización en cuestión.

- ☑ Determine qué nivel - local, regional o nacional - de cada organización debe estar representado y asegúrese de que todos los grupos religiosos están representados al mismo nivel (p. ej. que un grupo esté representado por un dirigente nacional y otro por un dirigente local puede crear problemas).
- ☑ Invite a los representantes de las organizaciones religiosas en función de los temas en que trabajan, pues ello hará que tengan necesidades y preocupaciones similares.
- ☑ Reúnanse en un lugar neutro y organice las reuniones de modo que se evite dar preponderancia a un grupo religioso.
- ☑ Pida a los participantes en la reunión que no la utilicen para hacer proselitismo (ganar seguidores) ni para criticarse unos a otros.
- ☑ Concédase tiempo para evaluar qué recursos morales, espirituales y sociales aportan los grupos religiosos a los desafíos planteados por el VIH y el SIDA en su sociedad; céntrese en las preocupaciones comunes a los distintos grupos; e identifique en qué ámbitos el hecho de trabajar juntos añade valor y refuerza el impacto.
- ☑ Sea paciente. Una vez el diálogo iniciado, se requerirá tiempo para establecer una comunicación clara que todo el mundo entienda. Solo entonces se podrán identificar los objetivos comunes y desarrollar un plan de acción basado en los puntos fuertes de cada organización. ■

CONCLUSIÓN

El modelo de colaboración interreligiosa que se propone en este capítulo se basa en la construcción de confianza y la comprensión entre los grupos con diferentes puntos de vista. Es un modelo que tiene en cuenta que los grupos casi nunca están de acuerdo sobre todos los temas y que recomienda empezar por centrarse en los valores compartidos. Los grupos que han logrado “viajar lejos” han empezado por identificar este terreno común de los valores compartidos y han invertido tiempo en encontrar formas realistas de avanzar juntos.



S E C C I Ó N I I I

INICIATIVAS INTERRELIGIOSAS



Culto multirreligioso sobre el VIH y el SIDA en la Catedral Iglesia de St. James de Toronto

Photo: Melissa Engle/EAA ©

A medida que más organizaciones laicas y religiosas trabajan juntas, se va conociendo mejor lo que funciona y lo que no funciona en las dinámicas que se establecen entre grupos con culturas, valores, lenguajes y estilos de trabajo tan diferentes.

A veces, estas diferencias suponen barreras aparentemente insuperables. Las lecciones aprendidas y las historias positivas que figuran a continuación permiten vislumbrar cómo seguir adelante.

LECCIONES APRENDIDAS

Para que una colaboración tenga éxito, ambas partes deben tener unas expectativas razonables sobre lo que pueden obtener trabajando juntas. Aunque una organización laica y una organización religiosa compartan el objetivo de reducir el índice de infección por VIH, encontrar un enfoque para alcanzarlo, que sea aceptable para las dos, puede resultar difícil. Esto no significa que las organizaciones religiosas no estén abiertas a nuevas ideas. Se trata simplemente de respetar el proceso a través del cual evolucionan las ideas. Las enseñanzas religiosas transmiten grandes verdades universales y se adaptan de modo gradual a las nuevas realidades sociales. Los cambios doctrinales requieren deliberación y autenticación. Al iniciar una colaboración con una organización religiosa, es aconsejable hacerlo en base a los valores comunes a ambas organizaciones. Con el tiempo, en un clima

de responsabilidad compartida, confianza y respeto mutuo, surgirán nuevas formas de comprensión.

Es posible que un dirigente religioso local esté abierto a hablar con una organización laica sobre los pros y los contras de temas controvertidos como permitir la divulgación de información sobre el uso de preservativos. En tales casos, se aconseja no ejercer presión sobre este dirigente para que cuestione, inmediata y abiertamente, las creencias religiosas tradicionales, ya que podría correr el riesgo de perder credibilidad en la comunidad o de ser amonestado por sus superiores. De hecho, esta situación impediría proseguir el diálogo sobre otras iniciativas relacionadas con el VIH y el SIDA. Por lo tanto, es mejor mantener abiertas las líneas de comunicación y permanecer atento a las oportunidades de alcanzar el mismo objetivo que pueden surgir, en el seno de esa misma comunidad religiosa (a veces mediante el discreto apoyo del dirigente religioso en cuestión), si no se fuerzan las cosas.

Es importante reconocer que las organizaciones religiosas no cuentan necesariamente con los indicadores y medidas de rendimiento que a menudo requieren las instituciones laicas. En general, las organizaciones religiosas trabajan a mucho más largo plazo que las organizaciones laicas, pues tienen una noción realista de lo que se puede conseguir en el contexto local. Su conexión con la comunidad y su experiencia de terreno aumentan la probabilidad de que los resultados sean sostenibles a lo largo del tiempo.

Si bien existen numerosas instituciones religiosas que cumplen con altos estándares profesionales,



Un joven monje toca la campana del templo para la oración en Myanmar

como en el caso de hospitales o programas de tratamiento, es mejor no asumir que todas las iniciativas religiosas cumplen o pueden cumplir con esos estándares. Tampoco se debe asumir que el personal de las organizaciones religiosas tenga las aptitudes necesarias para redactar proyectos, realizar informes y hacer evaluaciones. Sin embargo, descartar la posibilidad de colaborar con las organizaciones religiosas por estos motivos puede privar a las organizaciones laicas de los conocimientos y las relaciones con la comunidad local que estos grupos religiosos pueden aportar. Esta realidad parece indicar que es posible que exista la necesidad de que las instituciones laicas reconsideren y probablemente revisen su forma de

UN ESTUDIO DE CASO BUDISTA

De la experiencia de trabajar con organizaciones budistas en respuesta al VIH y el SIDA, se han extraído lecciones importantes sobre la colaboración entre organizaciones laicas y religiosas. En primer lugar, las organizaciones de apoyo – en algunos casos grupos de personas laicas y en otros organizaciones no gubernamentales laicas y grupos cristianos – han desempeñado un papel clave en cuanto a la facilitación de la respuesta budista y la movilización de recursos. A veces han ayudado llevando a cabo labores de gestión que no resultan fáciles para las personas que poseen una formación en teología y no en administración. En segundo lugar, con respecto al intercambio de conocimientos entre dirigentes religiosos, las redes informales de monjes parecen ser más eficaces y estar mejor situadas en la sociedad en cuanto se refiere

seleccionar las propuestas de proyectos de las organizaciones religiosas.

Es importante comprender a qué escala operan las organizaciones religiosas. En la compleja mezcla de instituciones religiosas, es posible que algunas de ellas operen a diferentes niveles simultáneamente debido a que, a través de sus redes de relaciones, amplían su influencia y alcance. En otros casos, las



Photo: Melissa Engle/AAA ©

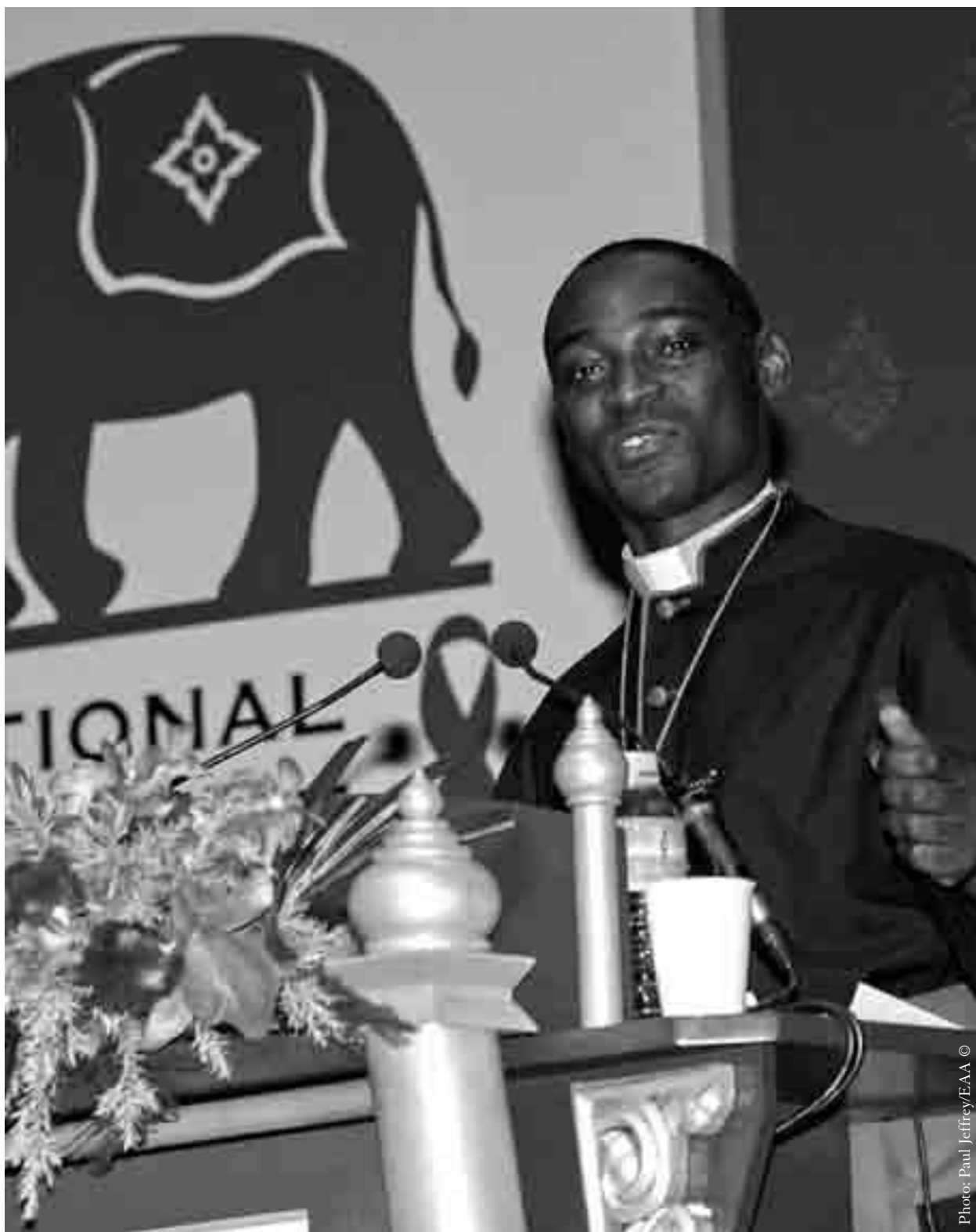
El rabino Roy Tanenbaum explica una historia del Talmud durante un servicio multirreligioso celebrado en la Catedral Iglesia de St. James de Toronto durante la Conferencia Internacional sobre el SIDA 2006

organizaciones religiosas están completamente aisladas y apenas tienen relaciones con otras asociaciones.

La experiencia ha demostrado que al elaborar un mapa conceptual sobre un grupo religioso determinado es mejor no limitarse únicamente a las organizaciones vinculadas a tal religión. A menudo las organizaciones de otras tradiciones religiosas conocen y apoyan el trabajo hecho por otros grupos religiosos y, debido a su participación en asociaciones interreligiosas o en diálogos informales, pueden tener información que compartir. Ayuda de la Iglesia Noruega, por ejemplo, conoce muy bien el trabajo que las organizaciones budistas llevan a cabo en Asia del Sudeste en respuesta al VIH.

La lista de lecciones aprendidas de la Acción Católica contra el SIDA de Namibia puede aplicarse al trabajo comunitario con miembros de cualquier tradición religiosa:

- Basese en las estructuras existentes: ya lo tiene todo ahí.
- Base los programas en los valores (religiosos) existentes: estos valores se entienden y aceptan fácilmente y pueden aplicarse directamente a los temas relacionados con la prevención y la atención en materia de VIH.
- Haga que los dirigentes participen: deben sentir que el programa les pertenece y luego anime a los demás a participar.
- Permita variaciones a nivel local de modo que el programa se ajuste a la situación y las condiciones locales.
- Tras la formación inicial, organice muchas visitas de seguimiento, cursos de actualización y dé ánimos. Prestar una atención permanente es fundamental.



El canónigo Gideon Byamugisha, fundador de la Red africana de dirigentes religiosos que viven con el VIH y el SIDA o están personalmente afectados (ANERELA+), fue el primer dirigente religioso en hablar en la sesión plenaria de la Conferencia Internacional sobre el SIDA 2004

HISTORIAS POSITIVAS

Las siguientes historias ofrecen ejemplos de iniciativas conjuntas que han resultado eficaces en la respuesta al VIH. Son modelos que dan esperanza a otras partes del mundo.

INICIATIVAS INTERRELIGIOSAS

La Conferencia Internacional sobre el SIDA de Bangkok (2004) se recuerda como la conferencia que acogió abiertamente a las personas creyentes en las discusiones internacionales sobre el VIH y en la que tuvieron lugar una serie de sesiones que reunieron a representantes de diferentes religiones para discutir sobre sus respuestas a la pandemia. Desde entonces, se nombran a más representantes de organizaciones religiosas como miembros de los comités nacionales del SIDA, las estructuras vinculadas al Fondo mundial de lucha contra el SIDA, la tuberculosis y la malaria, los comités de asesoramiento de ONUSIDA, y como socios de redes como la Alianza Mundial contra el SIDA.

Uno de los primeros casos exitosos de inclusión de grupos religiosos en las estrategias de programas nacionales sobre el VIH es el del Consejo del SIDA de Malasia, creado en 1992 a través de una iniciativa del Ministerio de Salud. La función de este consejo es reunir a los departamentos gubernamentales y a la sociedad civil en un mismo organismo a fin de maximizar sus esfuerzos y garantizar que los limitados recursos se utilicen de la manera más eficaz posible. Desde su creación, el consejo ha establecido fuertes vínculos tanto con las instituciones laicas como religiosas. Entre sus 37 organizaciones asociadas, se cuenta con cinco

instituciones religiosas que representan al islamismo, el cristianismo, el hinduismo y el budismo. El hecho de incluir a estos grupos en el consejo ha permitido acceder a los dirigentes religiosos, en particular a los dirigentes musulmanes que, con el tiempo, han ayudado a romper barreras que obstaculizan la respuesta al VIH en las comunidades islámicas.

Un acontecimiento decisivo en la historia de la colaboración del Consejo del SIDA de Malasia tuvo lugar en Uganda durante la primera Consulta Internacional de Dirigentes Musulmanes sobre el VIH y el SIDA. Los líderes musulmanes malasios que participaron en la reunión vieron cómo las figuras religiosas pueden desempeñar un papel en



Photo: www.harpas.org ©

Un dirigente musulmán y un dirigente cristiano durante el segundo foro de líderes religiosos en respuesta al VIH/SIDA en los Estados Árabes, organizado por el Programa Regional del PNUD sobre el VIH/SIDA, en noviembre de 2006, en El Cairo (Egipto)

la respuesta a esta enfermedad. Esta consulta abrió posibilidades para que en Malasia los miembros del consejo trabajaran más estrechamente con un número creciente de dirigentes religiosos.

En Camboya, los principales dirigentes de las comunidades budistas, islámicas y cristianas recibieron la ayuda de Religiones por la Paz para agruparse y fundar el Consejo Interreligioso de Camboya, que cuenta con el apoyo moral del rey, el gobierno, organizaciones no gubernamentales, la UNESCO y el UNICEF. La decisión de formar el consejo se tomó con el beneplácito del Ministerio de Cultos (asuntos religiosos). A nivel provincial y comunitario, representantes de varios sectores de la sociedad – dirigentes religiosos, funcionarios gubernamentales locales y personas laicas – trabajan juntos en comités a fin de responder al VIH en colaboración con representantes de instituciones nacionales como el Ministerio de Salud y el comité nacional del SIDA.

Para muchas personas que trabajan con organizaciones religiosas, el 11 de diciembre de 2004 fue el primero de dos días de una reunión histórica, celebrada en el Cairo, en la que dirigentes religiosos de 20 países de la región de los Estados Árabes se comprometieron a romper el silencio en torno al VIH. La reunión no hubiera sido posible sin el apoyo del Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD), ONUSIDA y Salud Familiar Internacional, y la colaboración de dirigentes del Programa Nacional del SIDA de Egipto, el Ministerio de Donaciones y el Consejo Nacional para la Infancia y la Maternidad. Juntos, musulmanes y cristianos del mundo árabe

redactaron la Declaración del Cairo de dirigentes religiosos de los Estados Árabes en respuesta a la epidemia del VIH/SIDA en la que se afirma que “Nosotros, dirigentes musulmanes y cristianos que trabajamos por combatir el VIH/SIDA en el mundo árabe, afrontamos el inminente peligro de la epidemia del VIH/SIDA y hemos contraído un compromiso y una responsabilidad enormes que nos exigen que actuemos con urgencia”. Conforme a esta declaración, se elaboraron materiales de formación a fin de fomentar el papel de los dirigentes religiosos de la región del Gran Cairo, el Alto Egipto y el Delta. Esta iniciativa formaba parte de una campaña nacional destinada a sensibilizar a los dirigentes religiosos sobre temas relacionados con el VIH y a ofrecer asesoramiento práctico sobre cómo incorporar mensajes relativos al VIH y el SIDA.

También en el año 2004, UNICEF y Religiones por la Paz facilitaron la creación del Consejo Interreligioso sobre el VIH/SIDA de Asia Meridional, que reunió a dirigentes musulmanes, hindúes, budistas y cristianos de nueve países de la región con el fin de fortalecer su compromiso sobre el SIDA. A consecuencia de esta reunión, se movilizó a dirigentes religiosos de países como Afganistán, Bangladesh, Sri Lanka y la India para que fomentaran la toma de conciencia sobre el VIH y el SIDA en sus sociedades respectivas.

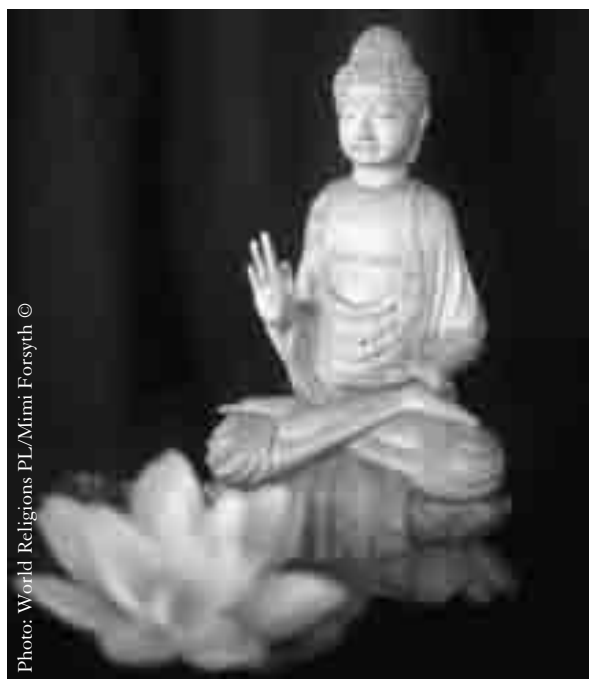


Photo: World Religions PL/Mimi Forsyth ©

BUDISMO

En Tailandia, organizaciones no gubernamentales internacionales y multilaterales han desarrollado planes destinados a hacer participar a los dirigentes de las comunidades budistas en los programas de prevención del VIH. Este proceso ha dado lugar a iniciativas como el proyecto Sangha Metta, apoyado inicialmente por UNICEF y luego por varios donantes y socios internacionales. Iniciado por un profesor budista laico, en el campus Lanna de la Universidad Budista Mahamakut, en Chiang Mai, en el norte de Tailandia en 1996, el proyecto Sangha Metta ha proporcionado, desde entonces, formación y apoyo a más de 4.000 monjas y monjes tailandeses.

Entre los programas de formación del proyecto cabe mencionar: el fomento de la toma de conciencia; conocimientos técnicos e instrumentos

de gestión social participativa; la promoción de tolerancia y compasión hacia las personas afectadas por el VIH en la comunidad; y la prestación de un apoyo directo, tanto a nivel espiritual como económico, a las personas y familias afectadas por el VIH y el SIDA. Para ayudar a los alumnos a desarrollar su comprensión sobre la pandemia y los problemas que amenazan a su comunidad, Sangha Metta presenta el VIH y el SIDA en el marco de las cuatro nobles verdades del budismo: el sufrimiento (dukkha), la causa del sufrimiento (samudhaya), la cesación del sufrimiento (nirodha) y el camino que conduce a la cesación del sufrimiento (magga). Otros conceptos budistas, como los cuatro estados sublimes – el amor benevolente (metta), la compasión (karuna), la alegría altruista (mudita) y la ecuanimidad (upekka), también se han integrado al programa de formación.

Fomentar la conciencia sobre la enfermedad entre los monjes budistas y fundar proyectos comunitarios piloto solo fue un primer paso para esta organización religiosa. A medida que la toma de conciencia sobre el VIH y el SIDA aumentó, también lo hicieron las preguntas sobre qué podía hacerse: ¿A través de qué medios se transmite el conocimiento generado por este tipo de proyectos a las comunidades? ¿Cuánto tiempo puede transmitirse un mensaje sobre el VIH y el SIDA sin que la comunidad se canse del mensajero? ¿Cómo se abordan las causas que originan el problema?



Photo: World Religions PL/G.B. Mukherji ©

Mujer hindú orando

HINDUISMO

Una de las respuestas más elaboradas al VIH por parte de una organización religiosa india se encuentra en Coimbatore (Tamil Nadu). El Shanti Ashram, fundado en base al legado de Gandhi, pero que también ha recibido otras influencias muy variadas, como la de San Francisco de Asís, tiene un marco espiritual que lo incita a la acción social. Con 20 años de experiencia en programas de alfabetización y de desarrollo comunitario, el Shanti Ashram empezó a trabajar en temas relacionados con el SIDA en 2003. “Lo primero que hicimos”, explica su director, Kezevino Aram,

“fue enseñar a los líderes religiosos cómo están organizados y a relacionarse con las comunidades. Después de esto, elaboramos documentos con información básica sobre la epidemia”. A partir de esta base de interacción, en las comunidades locales en torno al Ashram, se ha establecido un diálogo que ha ido evolucionando, en el que participan representantes de organizaciones gubernamentales y no gubernamentales, redes de personas VIH-positivas y dirigentes religiosos a fin de integrar y ampliar programas sobre el VIH.

Sin embargo, el éxito inicial del trabajo del Shanti Ashram no elimina los problemas que supone movilizar una respuesta hindú al VIH. “Tenemos que ser muy previsores y estratégicos respecto al enfoque que adoptamos”, indica Kezevino, “siempre estamos tratando de responder a cuestiones sobre cómo acceder a la comunidad, qué voces son más auténticas, qué líderes pueden marcar la diferencia”.

La utilización del yoga como un método para reducir el estrés y la tensión provocados por el hecho de vivir con el VIH también ofrece un potencial interesante. El famoso texto de Paramhansa Yogananda, Autobiografía de un yogi contemporáneo, defiende la validez científica del yoga como instrumento de curación y hoy en la India existen varios dirigentes religiosos que sostienen los beneficios del yoga para el VIH. Sri Somanatha, por ejemplo, utiliza diversos métodos, como el Manoyoga, a fin de probar su eficacia en el tratamiento de muchas afecciones, incluido el VIH.



La Dra. Mercy Amba Oduyoye, directora del Instituto de Mujeres en la Religión y la Cultura del Seminario Teológico de la Trinidad en Accra (Ghana), escucha durante una sesión de diálogo de la Conferencia Internacional sobre el SIDA 2004

CRISTIANISMO

La colaboración entre organizaciones religiosas y laicas para extender el acceso a los programas de tratamiento antirretrovírico a un espectro más amplio de personas VIH-positivas en África ha tenido excelentes resultados. De hecho, algunas de las mejores iniciativas piloto destinadas a extender los programas de tratamiento a áreas “inaccesibles” fueron emprendidas por instituciones eclesiásticas como la Conferencia Episcopal de África Meridional, gracias a cuyos programas en Sudáfrica 6.000 personas han podido acceder al tratamiento. Estos esfuerzos han dado alas a iniciativas aún mayores como la concesión, por parte del gobierno estadounidense, de 300 millones de dólares a un consorcio para aliviar el SIDA (que se llama AIDS Relief) – formado por los Servicios

de Socorro Católicos, la Junta de la Misión Médica Católica, el Futures Group, el Instituto de Virología Humana de la Universidad de Maryland y la organización Interchurch Medical Assistance – para programas de acceso a los medicamentos antirretrovíricos. El programa, que se iniciará en Kenia y Uganda, está previsto que se expanda a Sudáfrica, Zambia, Nigeria, Ruanda, Tanzania, Haití y Guyana. Esta iniciativa no está exenta de complicaciones y desafíos. Los Servicios de Socorro Católicos y sus socios del consorcio admiten que se requerirá un enorme esfuerzo para coordinar la gran cantidad de programas comunitarios y, así, poder lograr que esta iniciativa se convierta en un éxito.

Donald Messer, en su libro *Breaking the Conspiracy of Silence* (Romper la conspiración del silencio), recoge citas de un estudio sobre los dirigentes religiosos y el estigma que causan un gran asombro y permiten entender el gran desafío que supone, para las organizaciones laicas, difundir mensajes a las parroquias cristianas. Quizás, en este contexto, la historia más positiva es la de las iniciativas que las iglesias africanas independientes (o instituidas) llevan a cabo por toda el África Subsahariana. Estas iglesias ofrecen a sus congregaciones – que reúnen a más de 60 millones de personas - una compleja combinación de prácticas religiosas cristianas con prácticas africanas tradicionales. En gran medida, estas iglesias surgieron de lo que la Alianza Reformada Mundial describe como “los intentos de los pueblos africanos de interpretar sus situaciones de opresión durante la época colonial”. Como tales, a menudo se muestran escépticas frente a las críticas que suscitan sus prácticas.

Una parte importante de la misión de la Organización de las Iglesias Africanas Independientes consiste en ayudar a las iglesias africanas independientes a relacionar su teología con el VIH. “En el caso de estas iglesias nos encontramos ante una historia muy compleja y una complicada mezcla de prácticas y creencias”, explica Nicata Lubulle, la directora del programa del VIH de esta organización. A muchos activistas que trabajan en cuestiones relacionadas con el VIH no les gustan los mensajes procedentes de estas iglesias locales, si bien, como nos recuerda Nicata, “esta aversión no va a arreglar los problemas”. En cambio, la Organización de las Iglesias Africanas Independientes consigue llegar literalmente a cada una de sus miles de comunidades. La estrategia del programa de la organización es “acercarse a estas iglesias en función de sus puntos fuertes”, movilizándolo a las comunidades en torno a programas de formación en los que se comparte información sobre el VIH, al mismo tiempo que se intentan comprender los puntos de vista y las reacciones de la comunidad a la enfermedad. “Con el tiempo”, afirma Nicata, “a la vez que establecemos relaciones entre estas comunidades y otros programas gubernamentales y no gubernamentales de prevención, atención y tratamiento del VIH, estamos en condiciones de afrontar normas culturales, como la poligamia y el estigma”.

Entre las muchas otras iniciativas cristianas en respuesta al VIH, algunas grandes y otras

pequeñas, que cubren virtualmente todos los tipos imaginables de programas sobre el VIH, existen algunas, como la Red africana de dirigentes religiosos que viven con el VIH y el SIDA o están personalmente afectados (ANERELA+, por sus siglas en inglés), que son únicas y audaces. Fundada a mediados de los años 90 por el canónigo Gideon Byamugisha, un miembro del clero de la Iglesia Anglicana de Uganda que ha declarado su estado VIH-positivo, ANERELA+ cuenta con más de 1.300 miembros de 11 países, entre los que figuran tanto católicos como evangélicos, musulmanes y miembros de otras religiones. Para más información sobre esta organización, véase www.anerela.org (en inglés).

La organización Servants to Asian's Urban Poor (Al Servicio de los Pobres Urbanos de Asia), una organización que recibe apoyo de la agencia internacional de desarrollo y socorro Tearfund para sus programas en las megaciudades asiáticas, ha iniciado el Proyecto HALO (siglas inglesas para esperanza, asistencia y amor a los huérfanos) en Camboya. Este proyecto ofrece asesoramiento y atención a más de 600 niños cuyos padres han muerto o están muriendo a causa del SIDA, así como también se ocupa de la protección de sus derechos y de las cuestiones relativas a la herencia. Su objetivo es que los niños puedan continuar su escolaridad y evitar que tengan que vivir en la calle. Los miembros de las iglesias locales proporcionan la mayor parte de cuidados a domicilio y se ha formado a jóvenes voluntarios que hacen de

“hermanos y hermanas mayores”. Este proyecto está integrado en programas comunitarios de nutrición, inmunización y atención sanitaria. El propósito que inspira el trabajo de esta organización, que está vinculada a los cristianos evangélicos, es “mostrar el amor de Cristo en la devastadora pandemia del SIDA”.

A nivel mundial, la Asociación Cristiana Femenina Mundial (YWCA, por sus siglas en inglés), con su énfasis en los programas centrados en las mujeres jóvenes y las niñas, emprende y apoya proyectos de educación, sensibilización y desarrollo de liderazgo destinados a más de 25 millones de mujeres jóvenes de 122 países. El personal basado en Ginebra incluye una coordinadora para el VIH y el SIDA que trabaja con grupos de mujeres que viven con el VIH y el SIDA. El libro “Si no lo hubiera dicho”, publicado por la organización, recoge historias de mujeres jóvenes que trabajan para aliviar el sufrimiento causado por el VIH y el SIDA; historias como la de la Comunidad Internacional de Mujeres que Viven con el VIH y el SIDA, fundada en Bolivia por Gracia Violeta Ross Quiroga, una mujer joven VIH-positiva que, desde que un domingo por la mañana, durante un servicio de culto, reveló su seropositividad, ha contado siempre con el apoyo de su familia, profundamente religiosa, y de su congregación local, pese a su conservadurismo.



Un hombre judío ora en el Muro de las lamentaciones

JUDAÍSMO

“Quien salva una vida, salva al mundo entero”

Mishnah Sanhedrin 4:5

No hay mayor tragedia para el pueblo judío que la pérdida de un ser humano y las generaciones que él o ella hubiera traído al mundo. Según el Servicio Judío Americano Mundial (AJWS por sus siglas en inglés), las consecuencias que se desprenden de esta enseñanza en el contexto de la pandemia del SIDA son claras: no es posible permanecer pasivo o quedarse al margen cuando millones de personas corren el peligro de morir. Esta creencia sirve de motor al trabajo que esta organización realiza con organizaciones de base y grupos comunitarios por toda el África. Los encargados de los proyectos cubren todos los ámbitos, desde la prevención hasta las pruebas de VIH, desde los cuidados paliativos

hasta los servicios de asesoramiento a huérfanos, desde acciones de defensa y promoción en favor del tratamiento universal hasta la concienciación sobre los derechos humanos de las personas que viven con el VIH y el SIDA.

En el suburbio de Kibera, a las afueras de Nairobi (Kenia), el AJWS apoya el Centro Binti Pamoja, donde se reúnen chicas adolescentes para hablar de sus preocupaciones, como el acceso a la educación, evitar el comercio sexual y hacer frente al abuso sexual. A medida que ganan confianza, se convierten ellas mismas en educadoras de otras chicas del suburbio y ofrecen su apoyo a través de conversaciones individuales, discusiones en grupo en la escuela y asesoramiento entre iguales a largo plazo. Entre sus actividades cabe mencionar la publicación de un boletín informativo para los jóvenes de Kibera y la creación de un grupo de teatro. Las representaciones del grupo, que tienen un público de hasta 300 chicas y chicos adolescentes, van seguidas de una charla facilitada por las chicas.

Mediante este tipo de proyectos, a través de sus socios encargados de ejecutarlos, el AJWS ha aprendido a conocer las dificultades que supone convencer a las personas de que cambien su comportamiento o abandonen prácticas culturalmente importantes. Estos esfuerzos todavía son más difíciles cuando las personas carecen del poder económico o social necesario para negociar relaciones sexuales seguras. Para los encargados de los proyectos, los métodos que resultan más eficaces para lograr un cambio en los comportamientos son: los programas de educación entre iguales en las

escuelas y la capacitación de líderes de opinión comunitarios y de curanderos tradicionales.

Los programas judíos sobre el VIH no provienen únicamente de los países occidentales. Actualmente, por ejemplo, en Israel se está realizando una importante labor a través del Proyecto SIDA Jerusalén (www.aidsnews.org.il). Esta organización, al igual que otras, no solo opera en Israel, donde residen unos 4,5 millones de judíos, sino que cada vez son más activas a nivel internacional. En los últimos años el Proyecto SIDA Jerusalén ha llevado a cabo programas en 21 países diferentes. En 2005, lideraron una campaña mundial de concienciación sobre el SIDA, llamada Bells 4 AIDS (Campanas por la paz), para conmemorar el Día Mundial del SIDA. También hay grupos de creyentes judíos en países como Sudáfrica que realizan importantes contribuciones a la respuesta al VIH.

Entre las organizaciones religiosas judías que participan en la respuesta a la pandemia del SIDA es importante reconocer la labor de las organizaciones que llevan a cabo iniciativas de sensibilización. Desde hace años, el Centro de Acción Religiosa del Judaísmo Reformista en los Estados Unidos ha aportado aliento y conocimientos a causas sociales. En la lucha por frenar la propagación del VIH, el Centro de Acción Religiosa ha ejercido una gran presión sobre el gobierno estadounidense para que financiara programas sobre el VIH a nivel internacional y para que introdujera leyes que aumentaran el acceso a los medicamentos antirretrovíricos.



Photo: Paul Jeffrey/FAA ©

El Dr. Sanan Simaraki y el Imán Mustofa Hasan participan en un culto interreligioso celebrado en el Global Village durante la Conferencia Internacional sobre el SIDA 2004

ISLAM

¿Es el amor de la ley más importante que la ley del amor?

Activista musulmán del SIDA

Cada vez hay más musulmanes que responden a esta pregunta teológica con programas que son ejemplos vivos de la ley del amor.

La República Islámica de Irán, que se enfrenta al gran problema de la propagación del VIH entre los consumidores de drogas intravenosas, apoya en la actualidad métodos de prevención como el intercambio de jeringas y la terapia de sustitución. La magnitud del problema es enorme. ONUSIDA cita informes que indican que el número de consumidores de opiáceos en Irán es mayor que en cualquier otro país y que este número va en aumento (entre 1988 y 1998 ha aumentado en un 33

por ciento). Se piensa que el 50 por ciento del total de casos de VIH y SIDA registrados en Irán ha contraído la infección a través de la inyección de drogas.

Aunque el consumo de drogas está estigmatizado, las actitudes respecto a la prevención están empezando a cambiar. Actualmente existen más de 50 servicios de tratamiento de sustitución con metadona ubicados en universidades de medicina, ambulatorios y prisiones de todo el país. Un programa gubernamental de distribución de jeringas ha llevado a establecer proyectos piloto en algunas cárceles, haciendo que Irán sea, según se estima, uno de los 6 ó 7 países en donde se ha adoptado este método para prevenir la infección del VIH entre consumidores de drogas intravenosas. El presidente de la magistratura, un clérigo de alto rango, ha ordenado a los tribunales que dejen de procesar a las personas que distribuyen jeringas, preservativos y metadona, lo cual constituye un verdadero paso adelante. Estudios preliminares indican que se ha producido un descenso de un 70 por ciento en las actividades delictivas entre los ex consumidores de drogas intravenosas.

Si bien estas iniciativas no son gran cosa y las probabilidades de éxito son pocas, en la fe islámica existen reglas que promueven este tipo de enfoque respecto al trabajo con aquellos que llevan a cabo prácticas autodestructivas, como el precepto de “no hacerse daño a uno mismo o al prójimo” y de “es mejor un mal menor que un mal mayor”. Cabe destacar la colección de fatwas de 17 ayatollahs (autoridades musulmanas chiíes de alto rango)

sobre el estigma y la discriminación contra las personas que viven con el VIH y el SIDA y sobre el uso de preservativos. Algunos dijeron que el uso de preservativos era obligatorio en el caso de “matrimonios temporales” y algunos indicaron que las personas afectadas por el VIH deberían recibir un apoyo financiero completo por parte del gobierno y de la comunidad religiosa.

En Sudáfrica, un grupo de musulmanes fundaron Musulmanes Positivos en el año 2000 a fin de ofrecer apoyo a los miembros de su comunidad religiosa que viven con el VIH y el SIDA. Su objetivo es fomentar la toma de conciencia entre los musulmanes sobre la prevalencia del VIH y el SIDA en sus propias comunidades. El mensaje central es que toda persona puede contraer la infección. Promueven una teología de la compasión basada en una comprensión de la fe islámica según

la cual, como muestra el hadith (la tradición profética), Allah, en el tiempo de la creación, dijo “Mi misericordia supera mi ira”.

Musulmanes positivos ofrecen: asesoramiento, apoyo para obtener un tratamiento asequible, asistencia personalizada a través de un sistema de ayuda entre iguales y recursos espirituales. La organización también participa en la investigación sobre la prevención del VIH y el SIDA en las comunidades musulmanas, haciendo hincapié en que se comprenda cómo la doctrina islámica sobre la compasión y el hecho de no condenar pueden influir en la respuesta a las personas afectadas por la pandemia. Otro aspecto clave de su trabajo es abogar en favor de un mayor apoyo a las personas que viven con el VIH y el SIDA, ejerciendo presión sobre el gobierno y los dirigentes musulmanes religiosos. ■



El Imán Hasan IbaHin delante de la mezquita de Yambio, Ecuatoria Occidental, construida a principios de los años 70. En la actualidad, una pequeña comunidad musulmana ora aquí cada viernes



Delegados religiosos de la Conferencia Internacional sobre el SIDA 2006 se manifiestan en Toronto

UNAS POCAS PALABRAS A MODO DE CONCLUSIÓN

“La religión desempeña un papel fundamental en la respuesta de las personas al VIH: a nivel individual, en hacer frente a una tragedia sin precedentes; a nivel de la motivación, alentando a muchos voluntarios locales a involucrarse; a nivel programático, definiendo los valores sobre los que fundar los programas de prevención y atención; a nivel organizativo, proporcionando la infraestructura sobre la que construir y sostener programas de voluntarios y otras respuestas comunitarias a esta pandemia.”

Lucy Steinitz de Family Health International (Salud Internacional de la Familia) en Namibia.

Las personas creyentes y las organizaciones que reciben su apoyo pueden ser colaboradores muy valiosos en la lucha por erradicar el VIH y el SIDA. Se espera que esta publicación – que constituye algo así como un “manual de religión” – contribuirá a la creación de alianzas efectivas y duraderas entre todos los sectores de la sociedad civil, a que tengan fe los unos en los otros. ■



SECCIÓN IV

AVANZAR JUNTOS



Banderas que representan las vidas perdidas a causa del SIDA en la Conferencia Internacional sobre el SIDA de Toronto, 2006

Photo: Melissa Engle/EAA ©

GLOSARIO DE TÉRMINOS RELIGIOSOS

ABAD

Superior de una comunidad de monjes, en particular de los monjes budistas.

AGA KHAN

Título hereditario del imán (guía espiritual y jefe en general) de la comunidad ismaelí, una secta surgida de la rama chií del islam.

ANTIGUO TESTAMENTO

Primera parte de la Biblia, trata de la época anterior a la venida de Jesucristo a la Tierra. Se narra la historia de la creación, Noé, Abraham, José y Moisés. Contiene las leyes que los judíos deben obedecer, incluidos los Diez Mandamientos. El Antiguo Testamento de los cristianos comparte los cinco primeros libros con la Torá judía.

ASHRAM

Lugar donde los discípulos hindúes viven en comunidad en busca de la iluminación espiritual.

BIBLIA

Escrituras sagradas del cristianismo, compuestas por el Antiguo Testamento y el Nuevo Testamento.

CASTAS

Sistema jerárquico hindú según el cual el individuo hereda su posición social y que comprende cuatro grupos sociales: los brahmanes, los chatrias, los vaisias y los sudras. El grupo social en el que se nace

determina las oportunidades, el tratamiento y la calidad de vida, siendo, tradicionalmente, la casta más baja la peor tratada y la más alta la que recibe un trato preferencial. En la actualidad, el sistema de castas está oficialmente prohibido en la India, pero aún está en vigor en algunas culturas.

CATEDRAL

Iglesia principal de una diócesis, en la que el obispo tiene su sede o su cátedra.

CHARIA

Ley islámica (sharia en árabe significa “camino”) que ofrece orientación en los asuntos públicos y en algunos asuntos privados de la vida diaria de los musulmanes. La charia aborda, entre otros temas, cuestiones relativas a la política, la economía, la sociedad, los negocios y la sexualidad.

CHIÍES

Rama del islam a la que pertenece alrededor de un 14 por ciento de los musulmanes de todo el mundo. Los chiíes creen que, tras la muerte del profeta Mahoma, el único que podía ser su sucesor legítimo era un miembro de la familia del profeta, por lo que tomaron partido por Alí, su primo y yerno.

COMITÉ DE LA PAGODA

Grupo de dirigentes locales a quienes se les consultan temas relacionados con la pagoda. Muy a menudo participan en la toma de decisiones de las comunidades budistas locales.

CONFERENCIA EPISCOPAL

Conjunto de los obispos de un grupo de diócesis, generalmente de un país. Todos los obispos se reúnen dos veces al año para decidir las directrices de la Iglesia Católica a nivel nacional. Un obispo preside un comité de expertos que trata de determinados asuntos de interés para la iglesia.

CONGREGACIÓN

Grupo de personas que participa en un servicio religioso. Este término se suele utilizar en el cristianismo y el judaísmo pero también puede utilizarse para designar a asambleas de otras religiones.

CORÁN

Escrituras sagradas del islam, consideradas como la transcripción literal de las revelaciones de Dios al profeta Mahoma.

DENOMINACIÓN

Rama del cristianismo que tiene su propia interpretación de la religión cristiana y pone de relieve determinados aspectos de la fe y la práctica.

DIÓCESIS

Distrito geográfico bajo la autoridad de un obispo.

DOCTRINA

Conjunto de enseñanzas de un grupo religioso que constituyen la base de su fe y su práctica.

ESCRITURAS

Término utilizado para los textos sagrados, en particular las Vedas hindúes, la Biblia cristiana y la Torá judía.

FATWA

Opinión legal pronunciada por un erudito al que se le ha encomendado que emita su opinión en base a la ley islámica.

EVANGELIOS

Libros del Nuevo Testamento de la Biblia que relatan la vida, muerte, resurrección y enseñanzas de Jesús, según cuatro de sus discípulos: Mateo, Marcos, Lucas y Juan.

HADITH

Narración de la vida y las obras del profeta Mahoma o referencia a alguna cuestión que el profeta aprobó.

HALAKHAH

Conjunto de leyes que conforman el sistema legal judío, cuyo origen se remonta a Moisés.

HANBALI

La más conservadora de las cuatro principales escuelas de jurisprudencia islámica de la rama suní. Fue fundada por Ahmad bin Hanbal y sus seguidores representan menos del 5 por ciento de los creyentes musulmanes de todo el mundo. Las otras tres escuelas suníes son: Hanafi (fundada por Abu Hanifa), Maliki (fundada por Malik ibn Anas) y Shafii (fundada por Muhammad ibn Idris ash-Shafii).

HASIDISMO

Movimiento pietista del judaísmo ortodoxo que se originó en el siglo XVIII en Europa del Este. Los hombres llevan barba, bucles a ambos lados del rostro, sombreros y largos abrigos negros.

HARAM

Algo que según la ley islámica es ilícito, como comer cerdo o cometer adulterio.

HENOTEÍSMO

Creencia de que existe un Dios supremo junto a otras divinidades que son facetas o manifestaciones de ese Dios supremo.

IGLESIA

Congregación de cristianos que se reúne para orar, en general los domingos. La mayoría de iglesias también organiza otros actos durante la semana y participa activamente en la vida de su comunidad.

ISMAELÍES

Secta del chiismo que sigue el liderazgo de Aga Khan. Constituye la segunda comunidad chií más grande del islam.

JUDAÍSMO REFORMISTA

Interpretación moderna de las creencias judías que ha conducido a una serie de reformas en las prácticas judías. Es muy significativo que el judaísmo reformista otorgue responsabilidad al individuo para interpretar la Torá y la Ley Oral y decidir qué preceptos debe seguir. El judaísmo reformista acepta la cultura y la vestimenta

modernas y promueve la igualdad de géneros en cuanto se refiere al estudio, las prácticas y los rituales religiosos. Hace hincapié en el hecho de “reparar el mundo” como principal instrumento de servicio a Dios.

JUMU'AH

Oración de los fieles que tiene lugar justo después del mediodía cada viernes (día sagrado para los musulmanes) en la mezquita. Es obligatoria para los hombres.

LITURGIA

Orden y forma con que se lleva a cabo el servicio de culto. Durante el culto, a menudo se usa la lengua escrita (oraciones, declaraciones) y a veces se interpreta música o se canta.

MAHABHARATA

Texto poético del hinduismo compuesto de 1,8 millones de palabras que tiene una gran importancia espiritual y filosófica en la India.

MAHAYANA

Segunda rama principal del budismo. Difiere en algunos puntos fundamentales del budismo Theravada, que es más antiguo. Se estima que cuenta con unos 185 millones de seguidores.

MANU SMRITI

Texto sagrado hindú que comprende leyes, preceptos y códigos de conducta para individuos, comunidades y naciones. Algunas de estas leyes fundamentan el sistema de castas hindú.

MITZVAH

Término utilizado para designar las leyes de la Torá así como toda otra ley judía (sea escrita u oral).

MONÁSTICO

Relativo a los monasterios o los monjes.

MONASTERIO

Edificio donde vive una comunidad de monjes. A menudo es un lugar tranquilo en el que los monjes se retiran de la sociedad para profundizar su vida contemplativa y la oración.

MONJA/HERMANA

Mujer miembro de una comunidad religiosa. Las monjas deciden retirarse de la sociedad establecida y vivir juntas en un convento o en una pequeña comunidad. Hay monjas cristianas y budistas. Las monjas budistas pasan por tres etapas hasta ser ordenadas y hacen más votos que las monjas cristianas. Pueden romper sus votos y dejar la vida monástica y, si lo desean, regresar a ella hasta tres veces a lo largo de su vida.

MONJE

Hombre miembro de una comunidad religiosa que ha hecho votos de pobreza, castidad y obediencia. Hay monjes budistas, cristianos e hindúes. Los monjes budistas pueden romper sus votos y dejar la vida monástica y, si lo desean, regresar a ella hasta tres veces a lo largo de su vida.

MONOTEÍSMO

Fe en un único Dios.

NUEVO TESTAMENTO

Segunda parte de la Biblia, trata de la vida y las enseñanzas de Jesús y de sus discípulos.

ORDENADO

Individuo que ha recibido las órdenes sagradas mediante una ceremonia especial y ha sido consagrado dirigente religioso.

ÓRDENES MONÁSTICAS

Comunidades de religiosos y religiosas. También pueden llamarse órdenes religiosas.

ÓRDENES RELIGIOSAS

También llamados “Institutos de vida consagrada”, forman parte, sobre todo, de la Iglesia Católica Romana. Son organizaciones de sacerdotes, frailes, hermanos o hermanas, monjes o monjas, que han hecho votos (de pobreza, castidad y obediencia) y que a menudo viven en comunidad. Muchos miembros de las órdenes religiosas participan activamente en la prestación de servicios a la sociedad.

ORGANIZACIÓN RELIGIOSA

Organización fundada sobre la base de una religión que trabaja en respuesta a los imperativos de su fe, a menudo en cuestiones sociales. Algunas organizaciones religiosas están registradas como ONGs (organizaciones no gubernamentales), pero muchas no lo están y es posible que cuenten con el apoyo de sus comunidades religiosas.

ORTODOXIA

Práctica religiosa que sigue estrictamente las creencias y las normas tradicionales o establecidas. Tanto el cristianismo como el judaísmo tienen ramas ortodoxas.

ORTODOXA (CALCEDONIA)

Rama conservadora del cristianismo que se separó de la Iglesia Católica en el siglo XI.

ORTODOXA ORIENTAL (NO CALCEDONIA)

Rama conservadora del cristianismo compuesta por iglesias ortodoxas orientales que únicamente reconocen los tres primeros concilios ecuménicos (reuniones de obispos en las que se discute y toman decisiones sobre la doctrina eclesial). La escisión entre la Iglesia Ortodoxa Oriental (no calcedonia) y la Iglesia Católica Romana se remonta al siglo V, debido, en parte, a que las iglesias ortodoxas orientales se negaron a aceptar la doctrina de que Jesús tiene, aunque sean inseparables, dos naturalezas: una divina y una humana.

PAGODA

Torre de pisos con múltiples aleros común en la India y en el Extremo Oriente. La mayoría de pagodas fueron construidas para desempeñar una función religiosa, sobre todo en la tradición budista, y a menudo están situadas en los recintos de los templos o cerca de ellos.

PARROQUIA

Término utilizado en varias denominaciones cristianas, como la católica o la anglicana, para referirse a la iglesia y el clero.

PRESBITERIO

Organismo rector de un grupo de iglesias presbiterianas y, a veces, de algunas iglesias reformadas compuesto por sus ministros y ancianos.

RAMAYANA

Antigua escritura poética hindú. También constituye una importante obra literaria de la India antigua.

REFORMA

Movimiento religioso y político que tuvo lugar en Europa en el siglo XVI cuyo objetivo era intentar reformar la Iglesia Católica Romana y que dio lugar al establecimiento de la Iglesia Protestante.

RELIGIONES ABRAHÁMICAS

Religiones cuyos orígenes se remontan a las enseñanzas de Abraham hacia el año 1800 a. de C. Abraham es la primera persona de la que se tiene constancia que proclamó la existencia de un único Dios (monoteísmo). El judaísmo, el cristianismo y el islam se basan en esta creencia.

SACRAMENTOS

“Signo sagrado” en el cristianismo. La Iglesia Católica Romana reconoce siete sacramentos, que se celebran por medio de ceremonias que indican lo que es sagrado, significativo e importante: los sacramentos son signos e instrumentos de la gracia de Dios. Los siete sacramentos son: el bautismo, la eucaristía (también llamada Sagrada Comunión), la penitencia y reconciliación, la confirmación, el matrimonio, la orden sacerdotal y la unción de los enfermos.

SANGHA

Comunidad de monjes o monjas budistas

SANTUARIO

Lugar central de culto para los hindúes. Normalmente están decorados con muchos colores y pueden estar dedicados a una divinidad hindú en particular. A menudo, hay ofrendas de flores y alimentos e imágenes del dios venerado. Muchos hindúes tienen santuarios en sus casas. En el budismo también existen santuarios similares.

SEMINARIO

Institución docente especializada en la enseñanza espiritual y la instrucción religiosa, en la que normalmente se forma a los dirigentes religiosos. Todas las principales religiones tienen seminarios.

SERMÓN

Enseñanza dada por un dirigente religioso, en forma de discurso o charla, durante un servicio de culto.

SHAKTISMO

Rama del hinduismo que venera a Shakti o Devi Mata, que en hindú significa la “Madre Divina” bajo todas sus formas.

SHAstra

Palabra generalmente utilizada en el contexto de la enseñanza para referirse a la educación o el conocimiento en general. El término “Shastra” también se usa para referirse a las escrituras sagradas y, por extensión, un texto escrito que explica una idea o un comentario sobre una escritura sagrada.

SHaIVISMO

Rama del hinduismo, particularmente popular en el sur de la India, que venera a Shiva como Dios supremo. Cuenta con unos 220 millones de seguidores.

SHURA

Término que significa “consultación”. Algunos musulmanes creen que el islam exige que todas las decisiones por y para la comunidad musulmana se tomen mediante un shura, un consejo. Otros consideran que el shura, mientras los dirigentes actuales sigan gobernando conforme a la charia (ley islámica), significa sumisión.

SINAGOGA

Lugar de culto para los judíos. Muchas sinagogas también se usan para la instrucción religiosa y como centros comunitarios judíos.

SMARTISMO

Rama del hinduismo que se basa en las Vedas y las Shastras (escrituras hindúes).

SUFIS

Seguidores de una tradición mística del islamismo que abarca diversas creencias y prácticas encaminadas a la purificación para conocer el amor divino y asistir al prójimo. El sufismo cuenta con seguidores chiíes y suníes.

SUNÍES

Se considera que son los musulmanes más ortodoxos. Constituyen la corriente mayoritaria del islamismo (alrededor del 85 por ciento de los musulmanes de todo el mundo). Creen que, tras la muerte del profeta Mahoma, el liderazgo de la fe islámica le correspondía a un individuo elegido entre los discípulos del profeta Mahoma.

TEMPLO

Edificio destinado al culto, que en la actualidad se usa sobre todo para referirse al lugar de culto hindú y budista. En la época del Antiguo Testamento, el Templo en Jerusalén también era el centro de la fe judía, el lugar que se consideraba como la morada de Dios. Fue destruido por los romanos en el año 70 d. de J.C. y, desde entonces, los judíos hanorado por que Dios permita su reconstrucción.

TEOLOGÍA

Ciencia que trata de la existencia y la naturaleza de Dios (en particular, se asocia al estudio de los textos sagrados cristianos y a su enseñanza).

THERAVADA

Escuela budista cuya doctrina se basa en los textos del Tipitaka que, según la mayoría de eruditos, constituyen las primeras escrituras budistas de que se tiene constancia. Existen más de 100 millones de budistas Theravada en el mundo.

TORÁ

Leyes y enseñanzas de la religión judía. En su sentido más amplio, la Torá designa a la totalidad de la revelación y la enseñanza divina, que desde Moisés se ha ido transmitiendo oralmente y por escrito a través de los siglos. En un sentido más restringido se refiere únicamente a los cinco primeros libros del Antiguo Testamento.

TRINIDAD

Concepto cristiano que designa la existencia de un solo Dios, que en su divinidad única es Padre, Hijo y Espíritu Santo. La trinidad a veces se compara al hielo, el agua y el vapor, cada uno de los cuales tiene diferentes propiedades pero forman parte de la misma sustancia.

'ULAMA

Grupo de eruditos musulmanes que ofrecen orientación y opiniones legales (fatwas) sobre asuntos teológicos y sociales a los gobernantes islámicos y a la sociedad en general.

VAISHNAVISMO

Tradición hindú mayoritaria en la India. Su peculiaridad radica en que principalmente venera a Vishnu como Dios Supremo.

VEDAS

Escrituras sagradas compuestas por cuatro textos que constituyen la base del hinduismo. Son las primeras escrituras del hinduismo y muchos creen que son los textos más antiguos del mundo existentes en la actualidad.

WAHABISMO

Rama ortodoxa del islam que sigue las tradiciones suníes. Los wahabis consideran que su misión es restablecer un islam puro. Creen que existen muchas prácticas que son contrarias al islam, como escuchar música, mirar la televisión o hacer fotos o dibujos de seres humanos u otros seres vivos que tienen un alma. Es la corriente dominante en Arabia Saudí, Qatar y recientemente en el oeste de Iraq.

WAT

Término que se usa para designar un templo en Camboya, Laos y Tailandia. En sentido restringido, un wat es un templo y una escuela budista en la que residen monjes. En Tailandia, en la lengua cotidiana, se usa para referirse a cualquier lugar de culto que no sea una mezquita.

FUENTES EN INGLÉS:

www.insidebuddhism.com

www.accesstoinight.org

www.laoconnection.com

www.en.wikipedia.org

www.tiscali.co.uk

www.pbs.org/alifeapart.intro.html

www.catholic-ew.org.uk

www.mission-presbitery.org



Photo: Melissa Engle/FAA ©

Conferencia interreligiosa previa a la Conferencia Internacional sobre el SIDA 2006

BIBLIOGRAFÍA Y FUENTES DE INFORMACIÓN ADICIONAL

SECCIONES I Y II: INFORMACIÓN GENERAL Y RECURSOS SOBRE CÓMO TRABAJAR JUNTOS

Appreciating assets: The contribution of religion to universal access in Africa (Apreciar los recursos: la contribución de la religión al acceso universal en África), Estudio realizado por el “African Religious Health Assets Programme” (Programa de recursos religiosos africanos para la salud) para la Organización Mundial de la Salud, 2006. Disponible en www.arhap.uct.ac.za/publications.php#reports (en inglés)

Declaración de las organizaciones religiosas, presentada por el Consejo Mundial de Iglesias en el Período extraordinario de sesiones de la Asamblea General de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA, 25-27 de junio de 2001. El texto de la declaración, así como otras declaraciones de las iglesias y las organizaciones relacionadas con las iglesias, están disponibles en www.e-alliance.ch/resources/church.htm

Dictionary of the Ecumenical Movement (Diccionario del movimiento ecuménico, 2ª edición), editado por Nicholas Lossky, José Míguez Bonino, John Pobee, Tom F. Stransky, Geoffrey Wainwright, Pauline Webb, Publicaciones del CMI, Ginebra, 2002 (disponible en inglés y próximamente en español).

Disentangling HIV and AIDS Stigma in Ethiopia, Tanzania, and Zambia (Desenmascarar el estigma del VIH y el SIDA en Etiopía, Tanzania y Zambia) de Nyblade y otros. Centro Internacional de Investigación sobre la Mujer: Washington, D.C., 2005.

Faith-Based Organizations: Contributions to HIV Prevention (Organizaciones religiosas: Contribuciones a la prevención del VIH), de Edward Green, The Synergy Project, TvT Global Health and Development Strategies, 2003.

Faith in Action (Fe en acción), Estudio realizado por el Consejo Mundial de la Salud por encargo de la Junta de la Misión Médica Católica: Washington, D.C., 2005. Disponible en www.globalhealth.org/view_top.php?id=448 (en inglés)

Families of Faith: An Introduction to World Religions for Christians (Familias de fe: Introducción a las religiones del mundo para cristianos), de Paul Varo Martinson, Fortress Press: Minneapolis, 1999.

From faith to action: Strengthening family and community care for orphans and vulnerable children in Sub-Saharan Africa (De la fe a la acción: Fortalecer la atención familiar y comunitaria destinada a los huérfanos y a los niños vulnerables en el África Subsahariana), Fundación Firelight, 2006. Disponible en www.firelightfoundation.org/ (en inglés)

God's children are dying of AIDS: Interfaith dialogue and HIV (Los hijos de Dios se están muriendo de SIDA: Diálogo interreligioso y VIH), Informe de Christian Aid, julio de 2004. Disponible en www.christianaid.org.uk/indepth/604interfaith/Interfaith_HIV%20report.pdf (en inglés)

Journeys of Faith: Church-based responses to HIV and AIDS in three southern African countries (Viajes de fe: respuestas de la iglesia al VIH y el SIDA en tres países del África Subsahariana), de Gideon Byamugisha, Glen Williams y Phumzile Zondi. (Colección de Estrategias para la Esperanza #16; TALC, U.K), 2002. Véase www.stratshope.org/b-journeys.htm (en inglés)

Los mapas han sido creados utilizando información de "The Modern Distribution of World Religions Map", de World Religions, 5a edición de MATTHEWS, 2007. Reimpresos con la autorización de Wadsworth, una sección de Thomson Learning: www.thomsonrights.com, Fax 1 800 730-2215.

A Matter of Belonging: How faith-based organizations can strengthen families and communities to support orphans and vulnerable children (Una cuestión de pertenencia: Cómo las organizaciones religiosas pueden fortalecer las familias y las comunidades para apoyar a los huérfanos y a los niños vulnerables), Christian Aid, UNICEF, Socorro Islámico (Islamic Relief), 2006. Disponible en: www.crin.org/docs/A%20Matter%20of%20Belonging.pdf (en inglés)

The Oxford Dictionary of World Religions (Diccionario de Oxford de las religiones del mundo), editado por John Bowker, Oxford University Press: Oxford, 1997.

Study of Response by Faith Based Organizations to Orphans and Children, de Geoff Foster (Estudio de la respuesta de las organizaciones religiosas a los huérfanos y los niños), UNICEF y la Conferencia Mundial de las Religiones por la Paz, 2004. Disponible en www.religionsforpeace.org/resources/reports/response (en inglés)

What Religious Leaders can do about HIV AIDS, (Lo que los líderes religiosos pueden hacer acerca del VIH/SIDA), una publicación conjunta del Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), la Conferencia Mundial de Religiones por la Paz (WCRP, por sus siglas en inglés) y el Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH y el SIDA (ONUSIDA), Nueva York, 2004. Disponible en www.unicef.org/publications/index_19024.html (en inglés y francés)

Working together? Challenges and opportunities for international development agencies and the church in the response to AIDS in Africa (¿Trabajar juntos? Desafíos y oportunidades para las agencias internacionales de desarrollo y la iglesia en la respuesta al SIDA en África), Tearfund, Documento informativo sobre el VIH y el SIDA, núm. 7, 2006.

SITIOS WEB

La página web de la Alianza EcuMénica de Acción Mundial ofrece, además de muchos otros recursos, información sobre la participación de las iglesias y las organizaciones religiosas en las Conferencias Internacionales sobre el SIDA: www.e-alliance.ch

Medical News Today: www.medicalnewstoday.com (en inglés)

Portal sobre medicina y salud: www.portalesmedicos.com

Religión y hábitos alimenticios: www.faqs.org/nutrition/Pre-Sma/Religion-and-Dietary-Practices.html (en inglés)

El sitio web de la BBC, en su sección sobre religión y ética, ofrece información sobre numerosas religiones, sobre su historia, creencias, festividades, costumbres: www.bbc.co.uk/religion/ (en inglés)

Una página web, en español, que ofrece breves reseñas sobre cada una de las cinco religiones que son objeto de esta guía es: www.monografias.com/trabajos28/religiones/religiones.shtml

La fundación “Estrategias para la esperanza” (Strategies for Hope) produce y distribuye materiales informativos, educativos y de sensibilización que son utilizados por numerosas organizaciones, incluidas agencias internacionales, organizaciones religiosas y organizaciones de personas que viven con el VIH y el SIDA: www.stratshope.org (en inglés y francés)

ONUSIDA, Estadísticas y características del VIH y el SIDA por país: www.unaids.org/en/Regions_Countries/Countries/default.asp (en inglés)

ONUSIDA, 2006 Informe sobre la epidemia mundial de SIDA: www.unaids.org/en/HIV_data/2006GlobalReport/2006-GR_es.asp

La Campaña Mundial contra el SIDA, bajo el título “Campaigns”, tiene secciones para las entidades clave que participan en la respuesta al SIDA, incluidas las organizaciones religiosas: www.worldaidscampaign.org

El Consejo Mundial de Iglesias ha llevado a cabo diversos estudios sobre las respuestas de las iglesias al VIH y el SIDA en África: www.wcc-coe.org/wcc/what/mission/chaia-documents-s.html

“The World Factbook”, publicado por la CIA, es un almanaque con información de todos los países: www.cia.gov/cia/publications/factbook/index.html (en inglés)

SECCIÓN III: CINCO TRADICIONES RELIGIOSAS: ENSEÑANZAS Y PRÁCTICAS RELACIONADAS CON EL VIH Y EL SIDA

BUDISMO

Las religiones del mundo, de Huston Smith, Barcelona: Kairós, 2002

SITIOS WEB

Existen muchas enciclopedias y páginas web que proporcionan información básica. A veces hay pequeñas diferencias entre ellas en cuanto se refiere a los detalles. Los sitios web utilizados por los autores son:

www.adherents.com (en inglés)

www.en.wikipedia.org/wiki/Buddhism (en inglés)

Wikipedia, también tiene información en español: www.es.wikipedia.org/wiki/Budismo

En cuanto se refiere a las estructuras organizativas del budismo, se pueden consultar las siguientes páginas web:

www.dhammathai.org/e/thailand/contemporary.php (en inglés)

www.wb-university.org/research/article-tavivat.htm (en inglés)

www.sangharaja.org/en_main.asp (en inglés)

Ejemplos de respuestas budistas al VIH y el SIDA:

Sermones basados en los preceptos budistas: una respuesta al VIH elaborada por un grupo de monjes, Distrito de Mae Chan, Chiang Rai en colaboración con el Hospital Mae Chan, Chiang Rai (Tailandia): www.hivdevelopment.org (en inglés)

Proyecto Sangha Metta: www.buddhanet.net/sangha-metta/project.html (en inglés)

Wat Phra Baht Nam Phu, Tailandia: www.aidstemple.th.org/ (en inglés)

HINDUISMO

The Argumentative Indian, de Amartya Sen, Londres: Penguin Books, 2005.

Hinduism, de Khsiti Mohan Sen, Nueva York: Viking Penguin, 1962, c1961.

HIV/AIDS – The Human Dimension: Voices from the Hindu World, por la Conferencia Mundial de Religión y Paz, 2004.

Las religiones del mundo, de Huston Smith, Barcelona: Kairós, 2002

SITIOS WEB

Se puede encontrar información de referencia sobre el hinduismo - sus orígenes, enseñanzas, características y estadísticas - en muchas páginas web, como:

www.en.wikipedia.org/wiki/Hinduism (en inglés)

www.es.wikipedia.org/wiki/Hinduismo (en español)

www.adherents.com (en inglés)

Un ejemplo de la respuesta hindú a la enfermedad y el sufrimiento es el Ashram Avadhoot Bhagwan Ram Kustha Seva, cuyo trabajo se remonta a antes de la pandemia del VIH: www.aghoryaan.com (en inglés)

La mesa redonda interreligiosa sobre la prevención y el control del VIH/SIDA, que tuvo lugar en el Instituto de Formación e Investigación de la Salud Urbana, Bangalore (India), en junio de 2005, es un ejemplo de la participación cada vez mayor de los dirigentes hindúes en las conferencias sobre el VIH: www.vherds.com/aidsawareness/invitation.htm (en inglés)

CRISTIANISMO

Access for All: Communities of Faith Making it Possible (Acceso para todos: las comunidades religiosas hacen que sea posible), discurso de Michael Czerny, S.J. en Bangkok, 9 de julio de 2004, Red Jesuita Africana sobre el SIDA (AJAN, por sus siglas en inglés): www.jesuitaids.net (en francés, inglés y portugués)

A Faith-Based Response to HIV in Southern Africa: the Choose to Care Initiative (Iniciativa “Choose to Care”: Una respuesta religiosa al VIH en África Meridional), Colección Prácticas Óptimas del ONUSIDA, Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH y el SIDA (ONUSIDA), 2006.

Breaking the Conspiracy of Silence (Romper la conspiración del silencio), de Donald Messer, Minneapolis: Forrest Press, 2004.

Catholic Ethicists and HIV/AIDS Prevention (Éticos católicos y la prevención del VIH/SIDA), James F. Keenan, Jon D. Fuller y Lisa S. Cahill, editores, Continuum, 2000.

Los dirigentes de iglesia y el HIV/AIDS: El nuevo compromiso, de Gillian Paterson, Alianza EcuMénica de Acción Mundial, 2003. Disponible en nueve lenguas, entre ellas español, francés e inglés. Todas las versiones están disponibles en www.e-alliance.ch/hiv_resources.jsp; la versión española se puede consultar directamente en www.e-alliance.ch/postercd/resource/churchleadership_spanish.pdf

Mapping the Oikoumene, de Jill Hawkey, Ginebra: Consejo Mundial de Iglesias, 2005.

World Christian Encyclopedia (Enciclopedia cristiana mundial), editado por David Barret, George Kurian, y Todd Johnson, Oxford: Oxford University Press, 2001.

“La religión y la educación para la prevención del VIH/SIDA: una perspectiva cristiana”, de Manoj Kurian, *Perspectivas*, UNESCO, Junio de 2002. Disponible en: www.ibe.unesco.org/publications/Prospects/ProspectsPdf/122s/122skur.pdf

Las religiones del mundo, de Huston Smith, Barcelona: Kairós, 2002

“Meeting the Challenge with God on our Side: Churches and Faith-Based Organizations Confront the AIDS Pandemic in Namibia” (Afrontar el reto con Dios a nuestro lado: Las iglesias y las organizaciones religiosas hacen frente a la pandemia del SIDA en Namibia), en *International Review of Mission* (Volumen 95, Nos 276/277, Consejo Mundial de Iglesias, enero/abril de 2006, págs. 92-103).

SITIOS WEB

Alianza EcuMénica de Acción Mundial: www.e-alliance.ch

Consejo Mundial de Iglesias: www.wcc-coe.org

Christian AIDS Resource and Information Service (Servicio Cristiano de Información y Recursos sobre el SIDA): www.cabsa.co.za (en inglés)

Enlaces a iglesias y organizaciones ecuménicas: www.wcc-coe.org/wcc/links/church.html

Iglesia Católica Romana: www.vatican.va

Syndesmos (Asociación Mundial de la Juventud Ortodoxa): www.syndesmos.org

World Christian Database (Base de datos cristiana mundial): www.worldchristiandatabase.org/wcd/ (en inglés)

Información sobre las iglesias africanas independientes en el África Subsahariana:

Alianza Reformada Mundial: www.warc.ch/dt/er11/18.html#txt6

Consejo Mundial de Iglesias: www.wcc-coe.org/wcc/what/ecumenical/aic-e.html

Ejemplos de programas cristianos sobre el VIH y el SIDA:

Asociación Católica para la Salud de India (CHAI, por sus siglas en inglés): www.chai-india.org/services.htm (en inglés)

CAFOD: www.cafod.org.uk/about_cafod/what_we_do/hiv_and_aids

Caridades Cristianas Ortodoxas Internacionales (IOCC, por sus siglas en inglés): www.iocc.org (en inglés)

Caritas Internationalis: www.caritas.org

Conferencia Episcopal de África Meridional: www.sacbc.org.za (en inglés)

El Ejército de Salvación, Servicios Internacionales de Salud: www.salvationarmy.org

Familia Franciscana Internacional: www.franciscansinternational.org

Junta de la Misión Médica Católica, Programa “Nacidos para vivir” (Born to live): www.cmmmb.org/dev/What/born_to_live.htm (en inglés)

Hospital Luterano Selian, Arusha, Tanzania: www.selianlh.habari.co.tz (en inglés)

Iniciativa Ecuménica sobre el VIH/SIDA en África: www.wcc-coe.org/wcc/what/mission/ehaia-s.html

Maryknoll, Grupo de trabajo sobre el SIDA:
www.sisters.maryknoll.org/index.php?module=MKArticles&mk_page=aidstf/aidstf.html

Red Jesuita Africana sobre el SIDA (AJAN, por sus siglas en inglés): www.jesuitaids.net (en francés, inglés y portugués)

Red Nacional Católica del SIDA: www.ncan.org (en inglés)

Secretaría del SIDA, Junta de Medicina y Salud Luterana Nacional (National Lutheran Health & Medical Board), India: www.aidsindia.in (en inglés)

Servicios Católicos de Socorro, Programa “África se levanta: ¡Esperanza y curación!” (*Africa Rising. Hope and Healing!*): www.crs.org/get_involved/advocacy/africa_campaign/index.cfm

Tearfund: www.tearfund.org

Visión Mundial Internacional: www.visionmundial.org/visionmundial.php?id=24

JUDAÍSMO

“The AIDS Pandemic: Jewish Values and Responsibilities” (La pandemia del SIDA: Responsabilidades y valores judíos) de Lucy Steinitz, *Journal of Jewish Communal Service* (Otoño-invierno de 2005, págs. 115-120).

“Apathy in the Face of a Holocaust” (Apatía ante un holocausto) de Lucy Steinitz, *The Jerusalem Report* (junio de 2003).

“La religión y la educación para la prevención del VIH/SIDA: una perspectiva judía”, de Steinberg y Halperin, *Perspectivas*, UNESCO, Junio de 2002. Disponible en:
www.ibe.unesco.org/publications/Prospects/ProspectsPdf/122s/122sste.pdf

Las religiones del mundo, de Huston Smith, Barcelona: Kairós, 2002

SITIOS WEB**Información general sobre la historia, la fe y las tradiciones judías:**

www.jewishvirtuallibrary.org/jsource/History/timeline.html (en inglés)

Página web de la Sinagoga Unida del Judaísmo Conservador : www.uscj.org/index1.html (en inglés)

Respuesta judía al VIH y el SIDA:

El llamamiento a la acción, en 1985, de la Unión para la Reforma del Judaísmo de los EE.UU. constituyó uno de los primeros hitos de la respuesta al VIH: www.urj.us/.cgi-bin/resodisp.pl?file=aids&year=1985 (en inglés)

La resolución sobre el SIDA de 1991 de la Sinagoga Unida:
www.jewishphilly.org/content_display.html?ArticleID=308&page=1 (en inglés)

Ejemplos de programas judíos sobre el VIH y el SIDA:

El Centro de Acción Religiosa (RAC, por sus siglas en inglés) de la comunidad judía americana:
www.rac.org/advocacy/issues/issuehiv/ (en inglés)

Proyecto SIDA Chembe, Malawi: www.israaid.org.il/member_page.asp?id=13 (en inglés)

Proyecto SIDA Jerusalén: www.aidsnews.org.il/

Servicio Judío Americano Mundial: www.ajws.org (en inglés)

ISLAM

Behind the Veil of a Public Health Crisis: HIV in the Muslim World (Detrás del velo de la crisis de la salud pública: el VIH/SIDA en el mundo musulmán), de Laura Kelly y Nicholas Eberstadt, Oficina Nacional de Investigación Asiática, 2005.

Islam: What Catholics Need to Know (Islam: Lo que los católicos necesitan saber), de Elias D. Mallon, National Catholic Educational Association: Washington D.C., 2006.

HIV, AIDS & Islam, Reflections based on Compassion, Responsibility & Justice (VIH, SIDA e Islam, Reflexiones basadas en la compasión, la responsabilidad y la justicia), Musulmanes Positivos, 2004. Disponible en www.coreinitiative.org/News/aids_news/2005-04-01_HIVAidsandIslam.pdf (en inglés)

“HIV and Islam: is HIV Prevalence lower among Muslims?” (“VIH e Islam: ¿es la prevalencia del VIH más baja entre los musulmanes?”), de Peter Gray, *Social Science and Medicine* (Vol 58, págs.1751-1756, 2004).

Inshallah. Comprender el Islam, Ziauddin Sardar y Merryl Wyn Davies, Barcelona: Fundación Intermón, 2005

The No-Nonsense Guide to Islam, Ziauddin Sardar y Merryl Wyn Davies, Oxford: New Internationalist Publications, 2004.

“La religión y la educación para la prevención del VIH/SIDA: una perspectiva árabe-musulmana”, de Musso, Fanget y Cherabi, *Perspectivas*, UNESCO, Junio de 2002. Disponible en: www.ibe.unesco.org/publications/Prospects/ProspectsPdf/122s/122smus.pdf

Las religiones del mundo, de Huston Smith, Barcelona: Kairós, 2002

SITIOS WEB**Ejemplos de programas musulmanes sobre el VIH y el SIDA:**

Musulmanes Positivos (Sudáfrica): www.positivemuslims.org.za/ (en inglés)

Proyecto de prevención y educación sobre el SIDA de la escuela Madarasa, en Uganda: www.unicef.org/lifeskills/index_8794.html (en inglés)

INICIATIVAS INTERRELIGIOSAS

Combatir el estigma y la discriminación: El papel de la religión en la construcción de comunidades integradoras que responden al VIH y el SIDA, Conferencia Mundial de las Religiones por la Paz y la Alianza Ecuménica de Acción Mundial, 2005, CD-Rom multimedia que contiene instrumentos y enfoques de diversas religiones, disponible en www.e-alliance.ch/stigmacd/index.html

Conferencia Mundial de las Religiones por la Paz: www.religionsforpeace.org (en inglés)

Consejo Mundial de Iglesias, Relaciones y diálogo interreligiosos: www.wcc-coe.org/wcc/what/interreligious/index-s.html

Mending the World (Reparar el mundo), 1997: www.united-church.ca/mtw/ (en inglés)

IV. AVANZAR JUNTOS

CHAHAMA – Red de dirigentes religiosos que responden al SIDA: www.harpas.org (en inglés)

"Implementación de la declaración de compromiso sobre VIH/SIDA", Intervención de la Santa Sede en la Sesión Plenaria de las Naciones Unidas, discurso del Cardenal Claudio Hummes, O.F.M., Nueva York, Lunes 22 de septiembre de 2003. www.vatican.va/roman_curia/secretariat_state/2003/documents/rc_seg-st_20030922_commitment-hiv-aids_sp.html

Handbook of Religion and Health (Manual de religión y salud), de H. Keonig, M. McCullough, D. Larson, Oxford; University Press, 2001.

"The Warriors and the Faithful: The World Bank, MAP, and local faith-based initiatives in fighting HIV/AIDS" (Los guerreros y los fieles: el Banco Mundial, MAP y las iniciativas religiosas locales contra el VIH/SIDA), Tearfund, Documento informativo sobre el VIH y el SIDA, núm. 5. www.tilz.tearfund.org/Research/HIV+AIDS+policy+and+research.htm (en inglés)

Culture Matters -Working with Communities and Faith-based Organizations: Case Studies from Country Programs (Trabajar con comunidades y organizaciones religiosas: Estudios de caso de programas nacionales), Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA), 2004.

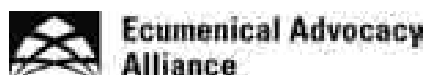
Dream: An Integrated Faith-Based Initiative to Treat HIV/AIDS in Mozambique (Un estudio de caso sobre una iniciativa religiosa integrada para tratar el VIH/SIDA en Mozambique), OMS y la Comunidad de San Egidio, 2005. www.who.int/hiv/pub/casestudies/dream/en/index.html (en inglés)

SITIOS WEB

Red africana de dirigentes religiosos que viven con el VIH y el SIDA o están personalmente afectados (ANERELA+, por sus siglas en inglés): www.anerela.org/ (en inglés)

Asociación Cristiana Femenina Mundial (YWCA): www.worldywca.info

Deseamos dar las gracias a las organizaciones que han prestado su apoyo financiero a este proyecto:



Alianza Ecu mica de Acci3n Mundial



Ayuda de la Iglesia Noruega



Church World Service



ICCO (Organizaci3n Intereclesi stica para la Cooperaci3n al Desarrollo)



Secours Catholique



Fondo de Poblaci3n de las Naciones Unidas (UNFPA)

Estamos muy agradecidos a los miembros del grupo de direcci3n del proyecto por sus consejos, entusiasmo y compromiso:

Calle Almedal, ONUSIDA

James Cairns, Conferencia Mundial de las Religiones por la Paz

Linda Hartke, Alianza Ecu mica de Acci3n Mundial

Anne-Marie Helland, Ayuda de la Iglesia Noruega

Kathy McNeely, Church World Service

Robert Vitillo, Caritas Internationalis

Damos las gracias a los dirigentes religiosos y laicos que entrevistamos, organizaron las visitas sobre el terreno, proporcionaron recursos materiales y revisaron el manuscrito:

Gail Allen, Iglesia Unida del Canadá, Canadá

Mary Annel, Hermanas Maryknoll, Guatemala y El Salvador

Vinu Aram, Shanti Ashram, India

Alexander Belopopsky, Consejo Mundial de Iglesias, Suiza

Boonchuay Doojai, Universidad de Mahachulalongkorn, Tailandia

Maria Cimperman, Escuela de Teología Oblate, Estados Unidos

Rukia Cornelius, Campaña de Acción para el Tratamiento, Sudáfrica

Aaron Dorfman, Servicio Judío Americano Mundial, Estados Unidos

Paul Dover, Equipo noruego/sueco del VIH/SIDA, Zambia

Amanda Epstein, Fondo mundial de lucha contra el SIDA, la tuberculosis y la malaria

Farid Esack, Musulmanes Positivos, Sudáfrica

Noemi Espinoza, Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA), Estados Unidos

Mark Forshaw, Geneva Global, Estados Unidos

Brenda Gevertz, Servicio Judío Americano Mundial, Estados Unidos

Bruce Gregerson, Iglesia Unida del Canadá, Canadá

Laurie Maund, Proyecto Sangha Metta, Tailandia

Sebastian Ousepparampil, Asociación Católica de Salud de la India

Inon Schenker, Proyecto SIDA Jerusalén, Israel

Thabo Sephuma, Alianza EcuMénica de Acción Mundial, Suiza

Hamid-Reza Setayesh, ONUSIDA, Irán

Paul Sherbow, Conferencia Mundial de las Religiones por la Paz

K.M. Shyamprasad, Junta de Medicina y Salud Luterana Nacional, India

Junaid Sirat, Musulmanes Positivos, Sudáfrica

Jitu Somani, voluntario de la Misión Hindú Baps Swaminarayam, Canadá

Somthong Srisudhivong, Ayuda de la Iglesia Noruega, Tailandia

Lucy Steinitz, Family Health International (Salud Internacional de la Familia), Namibia

Prateek Suman, Coalición de Jóvenes, India

Yi Thon, Consejo Interreligioso de Camboya, Camboya

Phumzile Zondi-Mabizela, Consejo Cristiano de KwaZulu Natal, Sudáfrica

Un agradecimiento especial a The World Religions Photo Library (la Biblioteca Fotográfica de las Religiones del Mundo): www.worldreligions.co.uk

Ampliar las alianzas efectivas: Una guía para trabajar con las organizaciones religiosas en la respuesta al VIH y el SIDA

está disponible en español, francés e inglés.

Todas las versiones pueden descargarse de la página web

www.e-alliance.ch/hiv_faith_guide.jsp

Las copias impresas son limitadas y están reservadas a aquellos que no están familiarizados con las organizaciones religiosas y que quieren colaborar con ellas en proyectos sobre el VIH y el SIDA.

Esta guía ha sido publicada conjuntamente por:

Alianza Ecuménica de Acción Mundial – www.e-alliance.ch

Ayuda de la Iglesia Noruega – www.nca.no

Church World Service – www.churchworldservice.org

Conferencia Mundial de las Religiones por la Paz

– www.religionsforpeace.org

ONUSIDA www.unaids.org

Para obtener más información y dar sus opiniones y sugerencias

sobre esta guía, sírvanse ponerse en contacto con:

Alianza Ecuménica de Acción Mundial

Apartado Postal 2100 • 1211 Ginebra 2 • Suiza

T +41 22 791 6723

F +41 22 710 2387

E info@e-alliance.ch

Las organizaciones y las comunidades religiosas están presentes, literalmente, en todos los lugares donde viven las personas y tienen un gran alcance tanto en la esfera pública como privada. Su capacidad de liderazgo, comunicación y de establecer relaciones constituye un gran potencial si se integra en la respuesta global al VIH y el SIDA, tanto a nivel local, como nacional y mundial.

Prefacio del Dr. Sigrun Møgedal, Embajador para el VIH/SIDA, Ministerio de Relaciones Exteriores del Reino de Noruega

Esta guía única sobre la respuesta religiosa al VIH y el SIDA proporciona información de referencia, disipa mitos y ofrece una orientación práctica al personal de las agencias de las Naciones Unidas, los funcionarios gubernamentales, las redes de personas VIH-positivas, las organizaciones no gubernamentales, las fundaciones, así como a los trabajadores del sector privado que quieren colaborar con las organizaciones religiosas en proyectos conjuntos relacionados con el VIH y el SIDA.

En esta guía se hace una reseña de las enseñanzas y las estructuras relevantes de las cinco principales religiones del mundo: el budismo, el hinduismo, el cristianismo, el judaísmo y el islam. Los ejemplos que se proporcionan de las respuestas actuales, los obstáculos posibles, la terminología y los estudios de casos tienen el propósito de ofrecer consejos prácticos para iniciar o ampliar la colaboración a nivel local y nacional.

Ampliar las alianzas efectivas ha sido concebida en base a la creencia de que, a través de una mejor comprensión, podemos aprovechar las ventajas y superar los obstáculos a fin de aportar una respuesta conjunta y más eficaz a la pandemia.

LOS AUTORES:

Steven Lux es el director de programas internacionales de la Escuela Maxwell, de la Universidad de Syracuse de los EE.UU. Además, imparte cursos sobre la gestión y dirección de organizaciones no gubernamentales. Anteriormente, Steven vivió 10 años en el sudeste de Asia, donde trabajó en proyectos de desarrollo, entre los que se incluían programas sobre el VIH.

Kristine Greenaway es una escritora y editora canadiense que trabaja para la Asociación Mundial para la Comunicación Cristiana. Ha sido directora de comunicación del Consejo Mundial de Iglesias y ha trabajado en la oficina de comunicación del Ministerio de Asuntos Exteriores de Canadá.

