



## ENCUENTRO LATINOAMERICANO Y CARIBEÑO SOBRE NIÑEZ E IGLESIA

Sao Paulo, Brasil • 1 al 5 de Noviembre del 2004



### PANORAMA GENERAL DE LA SITUACION DE VIH/SIDA EN AMERICA LATINA Y EL CARIBE

Hasta finales del 2003 se estima que a nivel mundial, 38 millones de personas vivían con el VIH/SIDA<sup>1</sup>. En América Latina y el Caribe, se calcula que más de dos millones de personas eran VIH positivas, y alrededor de 200.000 se infectaron con el virus en el 2003. Por lo menos 100.000 personas murieron de SIDA en ese mismo período, según ONUSIDA este sería el más alto número de muertes a nivel regional después de África y Asia<sup>2</sup>. Cada dos minutos una persona se infecta, 300 fallecen diariamente, y ya han quedado más de medio millón de niños y niñas huérfanos.

La prevalencia regional de VIH en América Latina es 0,6%, la tercera a nivel mundial<sup>3</sup>. El Caribe es la sub-región con la segunda tasa más alta, 2,3%, sólo después del África al sur del Sahara<sup>4</sup>. En el Caribe el SIDA es la principal causa de muerte en hombres menores de 45 años y más de 250,000 niños han quedado huérfanos por la epidemia<sup>5</sup>.

En América Latina coexisten los principales modos de transmisión en medio de altos niveles de comportamientos de riesgo, incluyendo el inicio precoz de la actividad sexual, las relaciones sexuales sin protección con parejas múltiples, y el uso de drogas intravenosas con equipo no estéril.<sup>6</sup>

Un informe reciente del Banco Mundial<sup>7</sup> indica que el VIH/SIDA en América Latina parece estar evolucionando de un problema que afecta predominantemente a grupos de alto riesgo a uno que ha empezado a afectar principalmente a la población general. La razón hombre: mujer se ha estrechado considerablemente hasta 3:1 en América Latina y 2:1 en el Caribe<sup>8</sup>, lo cual apunta a una creciente *feminización* de la epidemia, y a un potencial aumento en el número de niños y niñas menores de cinco años que adquirirían el VIH por la vía perinatal.

Según el Director del ONUSIDA<sup>9</sup>, la respuesta al VIH/SIDA está entrando en una nueva fase, hay un *momentum* político creciente, pero todavía muchos países – y muchas instituciones internacionales – aún no toman al VIH/SIDA con la seriedad que deberían. En el campo de la prevención se han documentado intervenciones exitosas en todos los continentes. Además con la caída de los precios de los antiretrovirales (ARV) el aumento del acceso es ahora una posibilidad real. También se ha visto un incremento de los recursos financieros, que sin embargo continúan siendo insuficientes.

<sup>1</sup> UNAIDS. 2004 Report on the global AIDS epidemic

<sup>2</sup> ONUSIDA, OMS. Situación de la epidemia de SIDA, Diciembre de 2003

<sup>3</sup> UNAIDS. 2004 Report on the global AIDS epidemic

<sup>4</sup> UNAIDS. 2004 Report on the global AIDS epidemic

<sup>5</sup> World Bank. AIDS Regional Update: Latin America & the Caribbean, Nov. 2003.

<sup>6</sup> ONUSIDA, OMS. Situación de la epidemia de SIDA, Diciembre de 2003

<sup>7</sup> García Abreu A, Nogueira I, Cowgill K. HIV/AIDS in Latin American countries. The challenges ahead. World Bank. Nov. 2003, Washington DC.

<sup>8</sup> UNAIDS. Fact Sheet 2002, Latin America and the Caribbean

<sup>9</sup> Discurso de Piot P. Director de ONUSIDA en el Banco Mundial, Noviembre 2003.

La respuesta al VIH/SIDA en América Latina ha estado matizada por un continuo esfuerzo para movilizar al liderazgo político. Casi todos los países cuentan con un marco estratégico nacional, habiendo un mayor entendimiento que el problema requiere una respuesta social amplia con enfoque en el desarrollo. Pero la capacidad de respuesta se ha visto limitada por problemas políticos, técnicos y sociales.<sup>10</sup>

En América Latina, en promedio, sólo el 50% de las personas que necesita la terapia con ARV, la recibe.<sup>11</sup> En el Caribe sin embargo, la cobertura no supera el 1%. Pero la provisión de ARV, en contextos de pobreza, no se puede desligar del acceso a la atención en salud, a alimentos y empleos, a vivienda y educación.

El involucramiento decidido de la sociedad civil, iglesias, comunidades y de las personas viviendo con VIH es crítico si se quiere brindar una respuesta efectiva al SIDA.

### **ANÁLISIS DEL IMPACTO DEL VIH/SIDA EN LA IGLESIA**

En la región la iglesia ha sufrido un proceso de “digestión” algo lento y traumático en relación a la problemática del SIDA. Se ha pasado de la perplejidad y la negación, a un perezoso despertar que aún no concluye.

No existe mucha investigación sobre el tema VIH/SIDA e iglesia. Se sabe que la iglesia cristiana ha tenido una variada respuesta a este problema, principalmente en el campo de la mitigación y acompañamiento a las personas infectadas por o afectadas por el VIH. Sin embargo, al inicio la postura de la iglesia fue generalmente condenatoria, lo que contribuyó a aumentar el estigma y la discriminación a las personas afectadas.

En algunos países ha sido desgastante la confrontación de la iglesia con el gobierno y organizaciones de lucha contra el SIDA, principalmente en el tema de la prevención a través del uso del condón.

La iglesia, como comunidad de servicio, es un entorno en el que pueden asumirse riesgos, donde todos los miembros aceptan la mutua vulnerabilidad y donde puede hablarse de la historia de cada uno en confianza y sobre la base del compromiso recíproco. Lamentablemente, no siempre las iglesias ofrecen ese lugar seguro para las personas afectadas por el SIDA. Con frecuencia el conocimiento de que una persona es seropositiva da lugar a habladurías y rechazo<sup>12</sup>.

En una comunidad de servicio, la *aceptación* del otro deja de significar simplemente evitar de ser juez, y pasar a aceptar lo que somos individualmente y, lo que es más importante, lo que somos juntos. Es la diferencia entre recibir en nuestra propia casa a un huésped que sigue siendo *el otro* y acogerlo como miembro de pleno derecho en familia. La presencia del VIH en nuestra comunidad –en particular, pero no exclusivamente, en la comunidad eclesial- requiere de nosotros este cambio en la comprensión de la aceptación<sup>13</sup>.

Un mayor compromiso y participación de la iglesia en la respuesta al VIH/SIDA promete resultados alentadores. Según el Informe de Desarrollo Humano 2003, en Honduras un 58% de los encuestados

---

<sup>10</sup> García Abreu A, Noguer I, Cowgill K. HIV/AIDS in Latin American countries. The challenges ahead. World Bank. Nov. 2003, Washington DC.

<sup>11</sup> UNAIDS. 2004 Report on the global AIDS epidemic

<sup>12</sup> Enfrentado e SIDA: el desafío y la respuesta de las iglesias. Documento de estudio del CMI. 1999

<sup>13</sup> Enfrentado e SIDA: el desafío y la respuesta de las iglesias. Documento de estudio del CMI. 1999

le dieron más peso a la opinión de un líder religioso, que a la opinión de los medios de comunicación, de un líder social, o de un político.

## RECOMENDACIONES PARA LA ACCION

El VIH/SIDA es más que una epidemia es la crisis humanitaria más grande de todos los tiempos, y una amenaza inminente a los progresos y esfuerzos en el desarrollo de las comunidades. Junto a ésta coexiste otra epidemia, muchas veces silenciosa, pero igualmente devastadora, es aquella ligada al estigma que conlleva a la discriminación y a la negación.

A continuación algunas recomendaciones:

**El VIH/SIDA requiere una respuesta con esperanza.** Ante la crisis que representa el VIH/SIDA, Visión Mundial como organización cristiana, humanitaria y comprometida con la niñez, sus familias y comunidades en la búsqueda y el logro de una mejor calidad de vida, está desarrollando la Iniciativa Esperanza contra el VIH/SIDA. Esta epidemia es un obstáculo real para alcanzar la visión de que cada niño y niña tengan vida en toda su plenitud.

Para contribuir a reducir la incidencia de VIH y al mejoramiento en la calidad de vida de la niñez, las familias y comunidades afectadas se propone reforzar las siguientes áreas:

- **Prevención:** promoviendo comportamientos saludables y facilitando el acceso a los servicios y medios para evitar la infección y su transmisión.
- **Atención, mitigación y soporte:** promoviendo el acceso a la atención integral, cuidados paliativos y de acompañamiento a las personas viviendo con VIH/SIDA y sus familias, así como a los niños y niñas huérfanos o en situación vulnerable.
- **Promoción de justicia y defensoría:** implementando estrategias de defensoría para combatir el estigma, la discriminación y la indiferencia; y movilizar recursos, investigación y políticas para el tratamiento, la atención y la prevención.

El llamado es a:

**Trabajar asociadamente y en alianzas estratégicas.** La sociedad civil ha hecho aportes significativos a través de muchas organizaciones y coaliciones en la lucha contra el VIH/SIDA.

Las iglesias son un actor clave en la implementación de los diferentes programas a nivel comunitario. Estas tienen una voz moral que puede influenciar el comportamiento humano, y son comunidades terapéuticas con gran potencial para fortalecer la respuesta integral, la atención espiritual, psico-social y emocional de las personas afectadas, niños vulnerables o huérfanos, familiares y comunidades.

### **Educar a los niños, niñas y adolescentes.**

En destrezas y valores para tomar decisiones apropiadas y estimular comportamientos saludables que prevengan el VIH/SIDA, la educación sexual fundamentada en modelos integrales de proyectos de vida es clave.

### **Empoderar a la mujer.**

No se puede aspirar a cambiar la situación de la mujer sin tomar seriamente las acciones que empoderen a la mujer, reconociendo su decidido aporte al desarrollo de las comunidades, optimizando sus potencialidades, respetando y promoviendo sus derechos, abogando para que tengan acceso a servicios de salud integrales.

**Abordar a grupos de “alto riesgo”.** En muchos países el VIH/SIDA sigue concentrado en grupos de “alto riesgo”, pero la tendencia de la epidemia es hacia la generalización, ya que estos grupos establecen vínculos con la población general, a través de poblaciones “puente”. Por tanto es estratégico trabajar con estos grupos, en el marco de programas comunitarios, acciones de prevención, atención, y principalmente de defensoría que se orienten a reducir la vulnerabilidad de estas personas.

**Abogar por atención integral.** La sociedad civil organizada debe fortalecer su papel propositivo y de defensoría en la lucha por alcanzar la disponibilidad y el acceso justo y equitativo a la atención integral y el tratamiento con los medicamentos requeridos por todas las personas con VIH/SIDA, que así lo requieran, incluyendo los antiretrovirales.

EL VIH/SIDA es un problema multifactorial que no se hará retroceder con la negación y la indiferencia, está minando la estructura social y ejerciendo un mortal impacto en las vidas de niños, niñas, jóvenes, familias, comunidades, países y continentes. Requiere de soluciones amplias y multisectoriales, pero sobretodo del compromiso de todos, es una responsabilidad colectiva.

*Preparado por: Dr. Ramón J. Soto, Asesor Regional de VIH/SIDA, Visión Mundial  
Oficina para América Latina y el Caribe*