

Asociación con organizaciones confesionales

Marco estratégico del ONUSIDA



ONUSIDA/09.38S/JC1786S, enero de 2010

Versión original inglesa, UNAIDS/09.38E / JC1786E, noviembre de 2009:

Partnership with faith-based organizations - UNAIDS strategic framework
Traducción – ONUSIDA

© Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/Sida (ONUSIDA) 2009.

Reservados todos los derechos. Las publicaciones producidas por el ONUSIDA pueden obtenerse solicitándolas a la Unidad de Producción de Información del ONUSIDA. Las solicitudes de permiso para reproducir o traducir las publicaciones del ONUSIDA —sea con fines comerciales o no— también deben dirigirse a la Unidad de Producción de Información del ONUSIDA, por correo a la dirección indicada más abajo, por fax al +41 22 791 4835, o por correo electrónico: publicationpermissions@unaids.org.

Las denominaciones empleadas en esta publicación y la forma en que aparecen presentados los datos que contiene, no implican, por parte del ONUSIDA, juicio alguno sobre la condición jurídica de países, territorios, ciudades o zonas, o de sus autoridades, ni respecto del trazado de sus fronteras o límites.

La mención de determinadas sociedades mercantiles o de nombres comerciales de ciertos productos no implica que el ONUSIDA 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.

El ONUSIDA ha tomado todas las precauciones razonables para verificar la información contenida en la presente publicación. No obstante, el material aquí publicado se distribuye sin garantía explícita o implícita alguna. Corresponde al lector la responsabilidad de la interpretación y el uso que haga de este material. En ningún caso el ONUSIDA se responsabiliza de los daños y perjuicios que pudieran producirse como resultado de su utilización.

Fotos: ONUSIDA

ASOCIACIÓN CON ORGANIZACIONES CONFESIONALES MARCO ESTRATÉGICO DEL ONUSIDA

Índice

Terminología	4
1. Introducción	6
1.1. Justificación	7
1.2. Cómo está organizado el marco estratégico	8
2. Finalidad, objetivos y principios directivos	10
2.1. Finalidad	10
2.2. Objetivos	10
2.3. Principios directivos	10
3. Antecedentes, alcance y público destinatario	11
3.1. Antecedentes	11
3.2. Alcance	12
3.3. Público destinatario	12
4. Desafíos y el camino adelante	13
5. Funciones y responsabilidades	14
5.1. Funciones de las organizaciones confesionales	14
5.2. Funciones del ONUSIDA	14
5.3. Responsabilidades del ONUSIDA y las organizaciones confesionales	14
6. Resumen del marco estratégico del ONUSIDA-OC	16
Documentos, referencias y fuentes de información útiles	20
Apéndice 1. Áreas prioritarias para la asociación del ONUSIDA con organizaciones confesionales	23

Terminología

ONUSIDA

El ONUSIDA, el Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/Sida, reúne los esfuerzos y recursos de 10 organizaciones del sistema de las Naciones Unidas en la respuesta mundial al sida. Los copatrocinadores son la OIT, PNUD, UNESCO, UNFPA, ACNUR, UNICEF, UNODC, PMA, OMS y el Banco Mundial. Este informe utiliza el término «ONUSIDA» para referirse a la Secretaría y la totalidad de los 10 copatrocinadores. Las funciones de la Secretaría del ONUSIDA y los copatrocinadores están articuladas en una división del trabajo, que puede encontrarse en el sitio web del ONUSIDA, en <http://www.unaids.org/en/Cosponsors/DivisionOfLabour/default.asp>.

Secretaría del ONUSIDA

El término «Secretaría» se utiliza para indicar específicamente la Secretaría del ONUSIDA, que tiene su sede en Ginebra y trabaja en más de 75 países de todo el mundo.

Asociaciones

A un cierto nivel, «asociación» denota todo lo que hace el ONUSIDA, como programa conjunto de las Naciones Unidas. Más concretamente, una asociación es una relación estructurada y continuada entre asociados (en este caso, organizaciones confesionales y grupos religiosos) para asegurar el cumplimiento de los compromisos de acceso universal en el contexto de la respuesta al sida.

Comunidades confesionales

Las comunidades confesionales difieren en cuanto a forma, estructura y alcance. En la experiencia del ONUSIDA es posible distinguir estas comunidades según la forma en que operan, a tres niveles principales:

1. Grupos sociales informales o comunidades confesionales locales; por ejemplo, grupos locales de mujeres o de jóvenes.
2. Comunidades formales de culto con una jerarquía y liderazgo organizados; por ejemplo, las principales comunidades religiosas (Hindúes o Cristianos) y las subdivisiones existentes dentro de las religiones organizadas (p.ej.; el Sunismo, la Theravada o el Cristianismo católico).
3. Organizaciones no gubernamentales independientes con una influencia religiosa; por ejemplo, el Fondo islámico para el auxilio y el llanto. En este grupo también se incluyen redes de culto relacionadas a dichas organizaciones, tales como la Alianza EcuMénica de Acción Mundial, Cáritas Internationalis, la Conferencia mundial de religiones por la paz y la Red internacional de líderes religiosos que viven con el VIH (INERELA+).

Las tres son importantes, pero la última proporciona la mayor parte de los servicios relacionados con el VIH. También es vital comprender las distinciones tanto intrarreligiosas como interreligiosas; por ejemplo, las diversas denominaciones dentro de la iglesia cristiana, o las diferentes ramas dentro del islamismo, budismo, etc.

Organizaciones confesionales

Las organizaciones confesionales se definen como organizaciones no gubernamentales con una influencia religiosa. A menudo están estructuradas en torno a programas de desarrollo y/o prestación de servicios de alivio, y a veces funcionan simultáneamente a nivel nacional, regional e internacional.

Líderes religiosos

Los líderes religiosos son dirigentes religiosos nacionales o mundiales que desempeñan funciones importantes dentro de las comunidades confesionales (especialmente las que tienen una jerarquía organizada) y que están designados formalmente para representar a tales comunidades.

Comunidades religiosas locales

Las comunidades religiosas locales incluyen comunidades de culto formales e informales. Sin embargo, sus diferencias respecto a las organizaciones confesionales pueden ser sutiles, ya que muchas comunidades religiosas locales llevan a cabo actividades o proyectos relacionados con el VIH como parte integral de su vida cotidiana.

Cada copatrocinador del ONUSIDA puede tener razones para utilizar su propia terminología específica y sus cláusulas de asociación. Con el fin de facilitar la referencia en este marco, el término «organizaciones confesionales» denotará generalmente las diversas categorías antes mencionadas, excepto cuando se indique lo contrario.

1. Introducción

Michel Sidibé, Director Ejecutivo del ONUSIDA, ha hecho un llamamiento a todos los asociados para que intensifiquen su acción contra el VIH, a fin de alcanzar el acceso universal:

«Espero, hoy, que estén inspirados por lo que puede lograr el acceso universal, y que me consideren a mí el mensajero, el intermediario, la persona que ayuda a mover las piezas. El acceso universal solo puede alcanzarse gracias a ustedes. Contamos con ustedes, los científicos que descubren medicamentos y medios de prevención cada vez más eficaces. Ustedes, los formuladores de políticas, cada día más comprometidos con la creación de condiciones sociales que permitan movilizar a las personas y las inversiones. Ustedes, los trabajadores sociales y sanitarios, con una comprensión cada vez mayor de cómo hay que apoyar a las personas y familias para que asuman el control sobre sus vidas. Ustedes, los líderes religiosos, que apoyan a comunidades en todo el mundo. Ustedes, el colectivo jurídico, que protege y promueve los derechos humanos. Ustedes, los líderes empresariales, asociados plenos en la respuesta al sida. Ustedes, las madres, con la resolución y la pasión para proteger a la próxima generación. Ustedes, la próxima generación, los protagonistas y activistas que deben desempeñar un papel central para generar demanda de prevención, tratamiento, atención y apoyo. Ustedes, los miembros de la sociedad civil, que nos harán a todos responsables de alcanzar nuestros objetivos de acceso universal. Sabemos lo que supone; ahora necesitamos su inspiración y su acción.»

En una declaración realizada durante el periodo extraordinario de sesiones de la Asamblea General de las Naciones Unidas sobre el VIH/Sida, los días 25-27 de junio de 2001, las organizaciones confesionales (OC) expresaron su compromiso de unirse a la respuesta mundial al sida e hicieron un llamamiento a la comunidad internacional para que las incluyera de forma expresa y concreta en la respuesta:

«Las OC nos estamos uniendo a muchos otros agentes en la lucha mundial contra esta pandemia devastadora, y podemos ofrecer nuestras fuerzas y recursos específicos. Al mismo tiempo, reconocemos que no siempre hemos respondido adecuadamente a los retos planteados por el VIH/sida. Lamentamos profundamente los casos en que las OC han contribuido al estigma, el miedo y la desinformación.

Pedimos al ONUSIDA y a otras organizaciones de las Naciones Unidas que consideren:

1. Implicar a las OC en la planificación, ejecución y monitoreo de programas sobre el VIH/sida a nivel local, nacional e internacional.
2. Instar a los líderes religiosos a que, en la medida de lo posible, hagan uso de su influencia moral y espiritual en todas las comunidades para reducir la vulnerabilidad de las personas en la respuesta al VIH/sida, y para contribuir al máximo nivel alcanzable de asistencia y apoyo.

La comunidad internacional puede aprovechar esta oportunidad brindada por el UNGASS para sumar los recursos singulares que ofrecen las OC, teniendo en cuenta nuestra presencia en las comunidades locales, influencia, espíritu de voluntariado y compasión genuina facilitada por nuestra misión espiritual. Los gobiernos solos no serán capaces de emprender las iniciativas de base amplia que se requieren para abordar decisivamente este problema. Este periodo extraordinario de sesiones sobre el VIH/sida debería conducir a una coalición mundial entre gobiernos, organizaciones de las

Naciones Unidas, sociedad civil y ONG, incluidas las OC. A partir de esta cooperación conjunta y de los recursos necesarios, podemos marcar una diferencia enorme en la lucha contra el sida por lo que respecta a prevención, atención y tratamiento.

Las OC representadas en este periodo extraordinario de sesiones de la Asamblea General sobre el VIH/sida comprenden que no pueden aspirar a hablar en nombre de todas las religiones y organizaciones religiosas del mundo. Pero queremos expresar nuestro sincero compromiso de seguir trabajando dentro de nuestras propias comunidades por la dignidad y los derechos de las personas que viven con el VIH/sida; por una actitud de afecto y solidaridad que rechace todas las formas de estigma y discriminación; por una atmósfera abierta de diálogo en la que puedan abordarse las delicadas causas fundamentales del VIH/sida, y por una promoción pública poderosa que movilice todos los recursos necesarios para una respuesta mundial eficaz a la pandemia.»¹

No se afirma que este marco estratégico hable en nombre de todas las religiones y organizaciones religiosas del mundo, pero se espera que capte con precisión el espíritu de compromiso y el llamamiento a una mayor colaboración, expresados por muchas de las OC que participaron en la elaboración de este marco durante 2008-2009.

Este marco estratégico es el resultado de asociaciones más estrechas entre el ONUSIDA y las OC. También es una demostración del compromiso del ONUSIDA para fomentar asociaciones sólidas entre el ONUSIDA, las OC, los gobiernos y las organizaciones laicas.

Las asociaciones entre el ONUSIDA y las OC se basan en objetivos claros, valores comunes y resultados mensurables, y están en consonancia con las prioridades estratégicas del ONUSIDA esbozadas en:

- El marco estratégico para el apoyo del ONUSIDA a los esfuerzos de los países con el fin de avanzar hacia el acceso universal a prevención, tratamiento, atención y apoyo relacionados con el VIH, 2007-2011.²
- El Presupuesto y Plan de Trabajo Unificados del ONUSIDA,³ que también especifica el calendario de este marco.
- El Marco de Resultados del ONUSIDA, 2009-2011.⁴

1 *Mayor asociación entre las organizaciones confesionales, los gobiernos y las organizaciones intergubernamentales.* Declaración por parte de las organizaciones confesionales facilitada por el Consejo Mundial de Iglesias para el periodo extraordinario de sesiones de la Asamblea General de las Naciones Unidas sobre el VIH/Sida, 25-27 de junio de 2001.

2 Las cinco direcciones estratégicas del ONUSIDA:

- (1) Guiar los planes mundiales, incrementar la participación y vigilar los progresos mundiales.
- (2) Apoyo técnico y generación de capacidad para que el dinero trabaje a favor del acceso universal.
- (3) Promover los derechos humanos y la igualdad de género, y reducir la vulnerabilidad de las poblaciones con mayor riesgo.
- (4) Poner nuevo énfasis en la prevención del VIH, junto con actividades de tratamiento, atención y apoyo.
- (5) Potenciar la armonización y consonancia con las prioridades nacionales.

http://data.unaids.org/pub/InformationNote/2008/20081031_strategicframework_final_en.pdf.

3 <http://www.unaids.org/en/AboutUNAIDS/UBW/default.asp>.

4 http://data.unaids.org/pub/BaseDocument/2009/JC1713_Joint_Action_en.pdf.

Cuadro 1. Marco de Resultados del ONUSIDA, 2009-2011

1. Podemos reducir la transmisión sexual del VIH.
2. Podemos prevenir que las madres fallezcan y que los neonatos contraigan la infección por el VIH.
3. Podemos asegurar que las personas que viven con el VIH reciban tratamiento.
4. Podemos prevenir que las personas que viven con el VIH fallezcan por tuberculosis.
5. Podemos proteger a los consumidores de drogas contra la infección por el VIH.
6. Podemos eliminar las leyes, políticas y prácticas punitivas, el estigma y la discriminación que bloquean respuestas eficaces al sida.
7. Podemos detener la violencia contra las mujeres y niñas.
8. Podemos capacitar a los jóvenes para que se protejan contra el VIH.
9. Podemos intensificar la protección social para las personas afectadas por el VIH.

1.1. Justificación

Muchas OC permanecen al margen de las respuestas nacionales al sida por una diversidad de motivos; entre ellos:

- Ignorancia de su trabajo y su impacto.
- Renuencia a colaborar con comunidades confesionales.
- La complejidad de trabajar con OC.
- La incapacidad de algunas comunidades confesionales para abordar de forma eficaz las cuestiones relacionadas con el VIH.
- La incapacidad de algunos asociados laicos para colaborar eficazmente con OC.

Sin embargo, las pruebas demuestran que las OC han sido (y son) proveedores importantes de servicios relacionados con el VIH. La Organización Mundial de la Salud (OMS) estima que los grupos confesionales prestan entre el 30% y el 70% de toda la asistencia sanitaria en África.⁵ En algunas zonas, los hospitales o dispensarios de índole confesional son los únicos centros sanitarios que existen. Las OC también constituyen una fuente importante de financiación para el sida, sobre todo en algunos de los países menos desarrollados, debido a su capacidad para recaudar fondos a partir de redes de OC en países desarrollados. Por ejemplo, un informe del Programa de Activos Sanitarios Religiosos en África y la OMS⁶ constató que las OC estaban proporcionando hasta el 40% de todos los servicios de asistencia sanitaria y tratamiento del VIH en Zambia y Lesotho, muchos de ellos financiados por comunidades confesionales fuera de África. Las órdenes religiosas católicas,⁷ la Comunión Anglicana⁸ y Musulmanes Positivos⁹ han llevado a cabo otros ejercicios de mapeo. Según estimaciones conservadoras, la contribución fiscal de los voluntarios de índole confesional en toda África ascendió a 5.000 millones de dólares estadounidenses anuales en 2006, una cantidad de magnitud similar a la financiación total proporcionada para el VIH por todos los organismos bilaterales y multilaterales.¹⁰

5 Programa de Activos Sanitarios Religiosos en África. *Valorar los activos: la contribución de la religión al acceso universal en África*. Ciudad del Cabo, Sudáfrica, Programa de Activos Sanitarios Religiosos en África, 2007. Disponible en <http://www.arhap.uct.ac.za/publications.php>.

6 *Ibid.*

7 Unión de Superiores Generales, Unión Internacional de Superiores Generales. *In loving service*. Bolonia, Italia. Editrice Missionaria Italiana, 2008. Disponible en http://www.uisg.org/AIDS2008/IN%20LOVING%20SERVICE%20INGLESE_X.pdf.

8 *Anglicans working together on AIDS*. Disponible en <http://hivaids.anglicancommunion.org/news/index.cfm/2007/11/28/Anglicans-Working-Together-on-AIDS>.

9 *Muslims responding to AIDS: mapping Muslim organizational and religious responses*. Musulmanes Positivos, en colaboración con el ONUSIDA, 2007.

10 *Faith untapped: why churches can play a crucial role in tackling HIV and AIDS in Africa*. Teddington, RU, Tearfund, 2006. Citado en *Joint learning initiative on children and HIV/AIDS* (2009), p. 28.

Aunque las pruebas demuestran que las OC son capaces de proporcionar una amplia gama de servicios relacionados con el VIH, incluso a poblaciones que están desatendidas por los gobiernos y otros proveedores de servicios, no es probable que sin un mayor respaldo de los gobiernos y organizaciones de desarrollo alcancen su pleno potencial para apoyar a los países en la consecución de sus objetivos de acceso universal.

1.2. Cómo está organizado este marco estratégico

Este marco estratégico es una versión abreviada del informe de la Reunión para el Desarrollo de la Estrategia del Grupo de Trabajo sobre el ONUSIDA, Religión y Organizaciones Confesionales, celebrada en Ginebra del 9 al 11 de abril de 2008, y del posterior proceso de consulta que se realizó durante 18 meses. El informe completo incluye un documento básico para la discusión; un análisis más detallado y una discusión de las funciones y responsabilidades, fuerzas y desafíos de trabajar con OC en la respuesta al sida; cuadros que esbozan los planteamientos de asociación; resultados previstos para cada área de acción; referencias, y una lista de participantes. El informe completo puede encontrarse en www.unaids.org.

El marco estratégico incluye, en las Secciones 2-4, la finalidad, objetivos y principios rectores que subyacen a las asociaciones del sistema de las Naciones Unidas con OC, así como los antecedentes de su desarrollo, alcance y desafíos en el futuro. La Sección 5 define las funciones y responsabilidades tanto de las organizaciones de las Naciones Unidas como de las OC participantes. La Sección 6 ofrece un cuadro resumen que presenta los elementos fundamentales del marco estratégico del ONUSIDA-OC, agrupados de acuerdo con las nueve áreas de acción del Marco de Resultados del ONUSIDA, así como los resultados previstos y algunas cuestiones sugeridas que deberían vigilarse y evaluarse. Se ofrece al lector un conjunto de documentos, referencias y fuentes de información útiles.

El Apéndice 1, «Áreas prioritarias para la asociación del ONUSIDA con organizaciones confesionales», contiene 10 cuadros detallados de las acciones y resultados de la asociación, que pueden utilizarse como posterior guía, o «menú», para modelar la planificación del trabajo. Corresponde a cada oficina nacional y regional de la Secretaría del ONUSIDA, a los copatrocinadores y a las OC desarrollar planes de trabajo en consonancia con su mandato institucional y las prioridades nacionales. Los objetivos, resultados e indicadores para cada plan de trabajo individual deben determinarlos los asociados, de acuerdo con las áreas de trabajo específicas. Cabe esperar que los cuadros más detallados de acciones y resultados ayuden a modelar las asociaciones, pero no las determinen. Es importante que el ONUSIDA se asocie con OC en sus áreas de fuerza y allí donde tenga una ventaja comparativa. No es necesario que todos los grupos aborden todas las cuestiones.

2. Finalidad, objetivos y principios rectores

2.1. Finalidad

La finalidad del marco estratégico del ONUSIDA-OC es fomentar asociaciones más sólidas entre el ONUSIDA y las OC, con el fin de alcanzar el acceso universal a la prevención, tratamiento, atención y apoyo relacionados con el VIH, lo que supone la integración de las OC en las respuestas nacionales globales al sida.

2.2. Objetivos

Los objetivos del marco estratégico del ONUSIDA-OC son:

- Animar a los líderes religiosos mundiales y nacionales para que lleven a cabo una acción pública en apoyo a la respuesta al sida.
- Crear asociaciones sólidas entre el ONUSIDA y OC establecidas que trabajen en la esfera del VIH.
- Promover vínculos fuertes, incluidas la coordinación y supervisión, con OC a nivel de país para asegurar que exista una interfaz apropiada como parte de una respuesta nacional global al sida.
- Reforzar la capacidad de las OC para trabajar en cuestiones del VIH y la capacidad del personal del ONUSIDA para trabajar con OC.
- Establecer contacto con OC que todavía no estén trabajando en el VIH para que incluyan en su labor actividades relacionadas con la epidemia.
- Movilizar las comunidades confesionales locales para que participen activamente en la respuesta local al sida.
- Identificar y documentar ejemplos de buenas prácticas por parte de OC.

2.3. Principios rectores¹¹

Las asociaciones del ONUSIDA se basan en los siguientes principios rectores:

- Las personas que viven con el VIH deben ser líderes en el diseño, programación, ejecución, investigación, monitoreo y evaluación de todos los programas y políticas que afecten a sus vidas.
- Los planteamientos basados en los derechos humanos, la igualdad de género y el principio de «mayor participación de las personas que viven con el VIH» constituyen el fundamento del trabajo asociativo del ONUSIDA.
- El valor de las asociaciones debe medirse por su grado de contribución a reducir el número de personas que contraen la infección por el VIH y mitigar el impacto sobre las que ya están infectadas o afectadas por el virus.
- El foco de atención de las asociaciones debe centrarse en la responsabilidad y el apoyo a estrategias dirigidas por los países y que se sientan como propias.
- Los recursos invertidos se alinean y utilizan para apoyar las prioridades nacionales y beneficiar a las personas infectadas y/o afectadas por el VIH en las áreas de prevención, atención y apoyo, tratamiento y mitigación del impacto.
- Las asociaciones deben traducirse en un fortalecimiento de las instituciones y sistemas¹² (es decir, deben estar comprometidas con la potenciación de las capacidades de las instituciones nacionales para proporcionar liderazgo y coordinación con el fin de alcanzar los objetivos del acceso universal).
- El trabajo de las asociaciones debería estar informado por las mejores pruebas científicas y el mejor conocimiento técnico disponibles.

11 Resolución aprobada por la Asamblea General 60/262, la Declaración Política sobre el VIH/Sida:

«14. Reconocer también que ahora tenemos los medios para revertir la pandemia mundial y evitar millones de muertes innecesarias, y que, para ser eficaces, debemos proporcionar una respuesta intensificada, mucho más urgente y global, en asociación con el sistema de las Naciones Unidas; organizaciones intergubernamentales; personas que viven con el VIH y grupos vulnerables; instituciones médicas, científicas y educativas; organizaciones no gubernamentales; el sector empresarial, incluidas las compañías farmacéuticas de genéricos y basadas en la investigación; sindicatos; medios de comunicación; parlamentarios; fundaciones; organizaciones comunitarias; organizaciones confesionales, y líderes tradicionales.»

12 Los sistemas incluyen tanto sistemas sanitarios como sistemas comunitarios.

3. Antecedentes, alcance y audiencia

3.1. Antecedentes

Las OC han sido parte importante en múltiples respuestas mundiales eficaces al sida durante los últimos 20 años, y pueden tener un papel crucial que desempeñar en el desarrollo y ejecución de programas nacionales sobre el sida. Desde mediados de los años 1980, la participación de las OC en la respuesta al sida ha consistido en:

- Educación sobre prevención del VIH en escuelas, hospitales, dispensarios, templos, mezquitas e iglesias.
- Prevención del VIH entre poblaciones clave con mayor riesgo de infección; por ejemplo, profesionales del sexo y sus clientes, trabajadores migrantes y personas que consumen drogas.
- Expansión de redes de líderes religiosos afectados por el VIH, que ha movilizado a líderes eclesiásticos para que respondan al sida.
- Asistencia a domicilio para personas VIH-positivas, en especial a través de la movilización de grupos de apoyo femeninos y voluntarios comunitarios, que a menudo llegan a personas en zonas rurales remotas.
- Atención y apoyo a huérfanos y otros niños vulnerables, a menudo en sus propios hogares y comunidades y por parte de sus familias ampliadas.
- Asistencia hospitalaria y clínica, como diagnóstico y tratamiento de infecciones oportunistas, asesoramiento y pruebas voluntarias, terapia antirretrovírica, cuidados paliativos y prevención de la transmisión maternoinfantil.
- Prestación de asistencia pastoral y espiritual a las personas que viven con el VIH y sus seres queridos, incluidas poblaciones fundamentales y difíciles de contactar con un alto riesgo de infección.
- Sensibilización pública para influir en los procesos de toma de decisiones políticas, asignación de recursos y políticas públicas, y para aumentar el acceso a fármacos antirretrovíricos y servicios.

El ONUSIDA ya colabora con un amplio espectro de grandes OC, como la Conferencia Mundial para la Religión y la Paz, la Alianza EcuMénica para la Defensa Pública, Tearfund, Caritas Internationalis, WorldVision, Musulmanes Positivos, Alivio Islámico, el proyecto budista Sangha Metta, la Fundación Art of Living, el Comité Interconfesional sobre el VIH/Sida en la Federación de Rusia y la red CHAHAMA (líderes religiosos musulmanes y cristianos en respuesta al VIH en el mundo árabe). El efecto potencial de todos estos grupos es enorme; por ejemplo, sólo Caritas Internationalis trabaja con 163 organizaciones nacionales afiliadas en más de 200 países y territorios.

Este marco estratégico de colaboración con OC se sugirió para apoyar y guiar el trabajo que ya está llevando a cabo en los ámbitos mundial, regional y nacional una amplia diversidad de organizaciones e individuos comprometidos. El marco estratégico del ONUSIDA-OC es el resultado de un proceso de consulta llevado a cabo durante 18 meses (en 2008-2009) entre la Secretaría y los copatrocinadores del ONUSIDA, múltiples OC, redes de personas que viven con el VIH, representantes gubernamentales y expertos técnicos. Inicialmente, la Reunión para el Desarrollo de la Estrategia del Grupo de Trabajo sobre el ONUSIDA, Religión y Organizaciones Confesionales, celebrada en Ginebra del 9 al 11 de abril de 2008, se centró en 10 áreas básicas de acción: prevención; tratamiento; atención y apoyo; jóvenes; niños; personas que viven con el VIH; género; poblaciones

fundamentales con mayor riesgo; estigma y discriminación, y derechos, dignidad y justicia. Esta reunión condujo al establecimiento de un grupo de trabajo sobre el ONUSIDA, religión y OC, que ha ayudado a configurar este marco. El marco final se ha adaptado en consonancia con las nueve áreas de acción del Marco de Resultados del ONUSIDA (véase el Cuadro 1).

3.2. Alcance

Un marco estratégico conjunto del ONUSIDA y las OC como este no puede captarlo todo, en particular el entendimiento espiritual de las personas religiosas. Aun así, este marco pretende proporcionar una estructura para el desarrollo de asociaciones y planes de trabajo continuados en la respuesta al sida por parte de la Secretaría del ONUSIDA, sus copatrocinadores y las OC.

El marco no aborda cómo el sistema de las Naciones Unidas puede ayudar a las OC, sino, más bien, cómo el ONUSIDA y la comunidad confesional pueden colaborar mejor para alcanzar objetivos conjuntos y acrecentar el compromiso y el sentido de pertenencia compartida de la asociación, con la resolución común de lograr resultados en la consecución del acceso universal. Puesto que una asociación implica funciones y responsabilidades para todas las partes, el marco estratégico esboza las funciones y responsabilidades respectivas del ONUSIDA y las OC. Además, es:

- Una orientación para la colaboración del personal de la Secretaría y los copatrocinadores del ONUSIDA con OC.
- Una herramienta de sensibilización pública para fomentar una mayor participación de las OC en la respuesta al sida.
- Un esfuerzo para que los donantes y gobiernos reconozcan las OC como asociados legítimos e importantes de la sociedad civil en la respuesta al sida, aseguren su inclusión y les proporcionen niveles adecuados de financiación.
- Una iniciativa para que las OC y el ONUSIDA aseguren su respeto mutuo y trabajen sobre la base de principios y criterios acordados.

La asociación entre el ONUSIDA y las OC es un proceso evolutivo. El marco estratégico no intenta aportar detalles sobre cómo asociarse con OC, ni es prescriptivo en cuanto a la forma en que cada uno de los patrocinadores y la Secretaría del ONUSIDA deben concretar la asociación en el contexto de sus mandatos y planes de trabajo respectivos. Sin embargo, el marco estratégico proporciona una base sobre la que la Secretaría del ONUSIDA, sus copatrocinadores y las OC pueden desarrollar asociaciones, planes de trabajo, proyectos piloto y programas en apoyo al acceso universal, y que permite documentar los resultados.

3.3. Público destinatario

Este marco estratégico está adaptado a una serie de público; en concreto:

- Personal de la Secretaría y los copatrocinadores del ONUSIDA.
- OC relacionadas con el VIH.
- OC que aún no trabajan en el campo del VIH.
- Organizaciones no gubernamentales, redes de personas que viven con el VIH y poblaciones fundamentales con un mayor riesgo de infección.
- Donantes.
- Gobiernos.

4. Desafíos y el camino adelante

Muchas comunidades religiosas han encontrado dificultades al abordar cuestiones relacionadas con el VIH, en especial de su prevención, ya que toca áreas delicadas como la moralidad y las normas religiosas para vivir en santidad. También ha habido debates públicos polarizados sobre temas como la promoción de preservativos, que han exacerbado tensiones y prejuicios.

Aunque las religiones del mundo comparten muchos valores comunes (por ejemplo, la compasión por los enfermos y personas vulnerables, la creencia en la importancia de la fidelidad dentro del matrimonio y los derechos de los más marginados), los prejuicios son comunes entre las OC y entre las OC, gobiernos, organizaciones internacionales y agentes laicos que trabajan en la esfera del sida.

Tal como afirmaba Peter Piot, ex Director Ejecutivo del ONUSIDA: «El sida ha sacado a relucir lo mejor y lo peor de todos nosotros.» De hecho, las posiciones públicas, declaraciones y respuestas de algunas OC han variado, en ocasiones, desde lo poco servicial hasta lo profundamente nocivo o dañino, lo que ha aumentado, en lugar de reducir, el estigma relacionado con el VIH. Sin embargo, las respuestas de ciertas organizaciones laicas han sido, a veces, igualmente negativas, despreciando de forma reactiva gran parte del buen trabajo realizado por las OC. Algunos responsables de tomar decisiones pueden temer que las OC utilicen el trabajo sobre el VIH como oportunidad para promover su propia fe, o que adopten una actitud crítica; a otros les preocupa que las OC carezcan de la capacidad o las aptitudes para ejecutar programas de alta calidad. No obstante, las pruebas demuestran que las OC están llevando a cabo muchos programas de alta calidad sobre el VIH.

Es hora de superar estos prejuicios y posiciones de desconfianza para crear asociaciones basadas en la confianza y el respeto mutuos, y con compromisos conjuntos para alcanzar los objetivos de acceso universal. Existe un gran terreno común en la forma de responder al sida de las organizaciones laicas y las OC; por ejemplo, la prestación de servicios es a menudo similar. Con educación y diálogo, las actitudes están cambiando, y hay una nueva apertura entre los agentes laicos para cooperar con las OC. Compartir objetivos y actividades contribuirá a crear confianza mutua. Este proceso de diálogo también está ayudando a las OC a avanzar hacia criterios acordados de práctica tales como «no dañar». En todos estos procesos, el trabajo de las OC debe documentarse y promoverse como ejemplo de buena práctica.

El aspecto de la financiación ha constituido una preocupación para las OC. La financiación de las organizaciones laicas y las OC debe ser transparente, con la aplicación de criterios congruentes. Es importante asegurar que en la financiación no haya propensiones a favor o en contra de las OC, que pueden vigilarse financiando patrones de decisión y a través de acuerdos asociativos.

En el contexto del acceso universal, el fortalecimiento de las asociaciones ONUSIDA-OC: incrementará la movilización comunitaria; apoyará a más personas para que se sometan a la prueba del VIH; ampliará el acceso a prevención y tratamiento del VIH, incluidos los servicios para la tuberculosis/VIH y la prevención de la transmisión materno-infantil; mejorará la calidad de vida de las personas que viven con el VIH; aumentará el nivel de apoyo a las mujeres, huérfanos y otros niños vulnerables; abordará la violencia contra las mujeres y niñas; reforzará la protección social, asistencia y apoyo para las familias y poblaciones fundamentales con mayor riesgo de infección por el VIH, y reducirá el estigma, la ignorancia y el miedo a través de la generación de confianza. Las asociaciones también ayudarán a integrar las actividades de las OC dentro de los programas y estrategias nacionales sobre el sida, potenciando así la respuesta nacional global.

5. Funciones y responsabilidades

5.1. Funciones de las organizaciones confesionales

Las funciones de las OC en las asociaciones con el ONUSIDA relacionadas con el VIH incluyen:

- Trabajar para acabar con la marginación, el estigma y la discriminación relacionados con el VIH.
- Incluir a las personas que viven con el VIH en el diseño, programación, ejecución, investigación, vigilancia y evaluación de los programas y en los procesos de toma de decisiones.
- Promover públicamente el acceso universal a servicios de prevención, tratamiento, atención y apoyo relacionados con el VIH.
- Respetar a todos los seres humanos como merecedores por igual de salud, dignidad y asistencia, con independencia de que compartan la misma fe, valores u opciones de modo de vida que las personas de cualquier confesión concreta.
- Proporcionar servicios de forma abierta y transparente, según los criterios acordados de gestión de finanzas, servicio a la comunidad y monitoreo y evaluación.
- Proporcionar servicios basados en prácticas informadas por pruebas, y congruentes con la fe y los valores de la propia OC.
- Abstenerse de desacreditar o socavar prácticas informadas por resultados de otros agentes en la respuesta al sida.

5.2. Funciones del ONUSIDA

Las funciones del ONUSIDA en las asociaciones con OC relacionadas con el VIH incluyen:

- Trabajar para eliminar el estigma, los prejuicios y la discriminación en la respuesta al sida, incluida la renuencia a asociarse con OC.
- Lograr la participación de diferentes OC en el desarrollo de políticas y directrices estratégicas.
- Lograr la participación de diferentes OC en grupos de referencia y procesos importantes de toma de decisiones.
- Promover públicamente la integración de las OC en las respuestas nacionales al sida.
- Defender públicamente, entre los donantes y gobiernos, que las decisiones de planificación, ejecución y financiación se tomen de forma abierta y transparente, de acuerdo con criterios publicados.
- Promover públicamente una financiación apropiada para las OC, de modo que puedan desempeñar un papel proporcional a sus capacidades para apoyar el desarrollo, ejecución, monitoreo y evaluación de los planes nacionales sobre el sida.
- Asociarse con las OC de una manera abierta y transparente, respetando su fe como algo fundamental para sus valores y actividades.
- Monitorear y evaluar los programas de la sociedad civil según criterios previamente acordados, respetando las pruebas científicas, y la fe y los valores de las OC.

- Procurar que las comunidades locales sientan como propias las iniciativas de prevención del VIH, acceso a tratamiento, atención y apoyo.
- Impulsar asociaciones con otros agentes en el contexto de la reforma de las Naciones Unidas.
- Abstenerse de desacreditar o socavar las creencias religiosas.

5.3. Responsabilidades del ONUSIDA y las organizaciones confesionales

Las responsabilidades del ONUSIDA y las organizaciones confesionales incluyen:

- Definir las finalidades y objetivos de la asociación.
- Desarrollar y acordar un proceso de trabajo conjunto que incluya:
 - ▶ Comunicación continuada.
 - ▶ Participación de los asociados en los procesos de toma de decisiones.
 - ▶ Identificación y ejecución de actividades.
 - ▶ Monitoreo y evaluación de las actividades, incluida la recopilación de datos de referencia cuando sea apropiada.
 - ▶ Divulgación de los resultados de las actividades.
 - ▶ Establecimiento de una estrategia clara para dar por concluida la asociación, cuando así se decida.
- Promover entre otros el valor de la asociación.

6. Resumen del marco estratégico del ONUSIDA-OC

Finalidad	La finalidad del marco estratégico del ONUSIDA-OC es fomentar asociaciones más sólidas entre el ONUSIDA y las OC con el fin de alcanzar el acceso universal a prevención, tratamiento, atención y apoyo relacionados con el VIH, lo que supone la integración de las OC en las respuestas nacionales globales al sida.		
Objetivos	<ul style="list-style-type: none"> • Animar a los líderes religiosos mundiales y nacionales para que lleven a cabo una acción pública en apoyo a la respuesta al sida. • Crear asociaciones sólidas entre el ONUSIDA y OC establecidas que trabajen en la esfera del VIH. • Promover vínculos fuertes, incluidas la coordinación y supervisión, con OC a nivel de país para asegurar que exista una interfaz apropiada como parte de una respuesta nacional global al sida. • Reforzar la capacidad de las OC para trabajar en cuestiones del VIH y la capacidad del personal del ONUSIDA para trabajar con OC. • Establecer contacto con OC que todavía no estén trabajando en el VIH para que incluyan en su labor actividades relacionadas con la epidemia. • Movilizar las comunidades confesionales locales para que participen activamente en la respuesta local al sida. • Identificar y documentar ejemplos de buenas prácticas de las OC. 		
Aportaciones	Acciones	Resultados	Cuestiones para monitorear y evaluar
<p>Puntos focales del personal de la Secretaría y los copatrocinadores del ONUSIDA para trabajar con OC.</p> <p>Tiempo dedicado por los asesores nacionales y regionales del ONUSIDA para lograr la participación de las OC en las respuestas nacionales.</p> <p>Asignación presupuestaria del ONUSIDA y sus copatrocinadores para el trabajo de las OC relacionado con el VIH.</p> <p>Publicaciones/conjuntos de herramientas de la Secretaría y los copatrocinadores del ONUSIDA para OC o para trabajar con OC.</p> <p>Días de apoyo técnico proporcionados a las OC por la Secretaría y los copatrocinadores del ONUSIDA.</p>	<p>Reducir la transmisión sexual del VIH.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Los asociados del ONUSIDA dan prioridad a la facilitación del diálogo entre las autoridades nacionales del sida, líderes religiosos, OC, comunidades confesionales locales y redes de personas que viven con el VIH sobre planteamientos globales para la prevención del VIH. 2. Los asociados del ONUSIDA apoyan a las OC para reforzar su capacidad técnica en cuanto a «conocer la propia epidemia», proporcionar servicios de prevención del VIH y aumentar sus capacidades de monitoreo y evaluación, en consonancia con las directrices nacionales de monitoreo y evaluación y con un enfoque específico en la prevención del VIH en las comunidades locales. <p>Prevenir que las madres fallezcan y que los neonatos contraigan la infección por el VIH.</p> <p>Asegurar que las personas que viven con el VIH reciban tratamiento.</p> <p>Prevenir que las personas que viven con el VIH fallezcan por tuberculosis.</p> <ol style="list-style-type: none"> 3. La Secretaría del ONUSIDA y las organizaciones copatrocinadoras reconocen a las OC y se asocian con ellas en los esfuerzos para alcanzar el acceso universal, proporcionándoles mayor acceso a asistencia técnica para el desarrollo y la ampliación progresiva de propuestas, incluidas la gestión de subvenciones y la provisión de medidas globales de prevención de la transmisión materno-infantil, terapia antirretrovírica y servicios para la tuberculosis. 4. Las asociaciones de las Naciones Unidas/OC animan a los líderes religiosos a que apoyen la inclusión de los hospitales y dispensarios de las OC en los procesos nacionales de planificación sobre el sida; la financiación de planes para la ampliación progresiva del tratamiento, y la inclusión de datos de los servicios sanitarios de OC en los mecanismos nacionales de notificación. 	<ul style="list-style-type: none"> • Los líderes religiosos asumen y promueven servicios integrales de prevención del VIH. • Los planteamientos globales de prevención del VIH, educación y prestación de servicios figuran en los planes de acción y ejecución de las OC sobre el VIH. • La prevención del VIH es aceptada como deber o función de las comunidades confesionales locales. Las comunidades confesionales locales proporcionan directamente, o por derivación, servicios globales de educación y prevención del VIH. • Sensibilización pública respaldada por los líderes religiosos para la prevención universal de la transmisión materno-infantil. • Tratamiento: Los líderes religiosos defienden la inclusión de los proyectos de prestación de servicios para el VIH, los hospitales y los dispensarios de las OC en los planes nacionales; esto implica la asignación de fondos y el apoyo técnico a las OC para que amplíen progresivamente la prestación de servicios. • Tratamiento: Los servicios sanitarios gestionados y operados por OC están bien integrados en las acciones, planes y asignaciones presupuestarias para reforzar el acceso universal y los sistemas sanitarios nacionales. • Las comunidades confesionales locales tienen un conocimiento más profundo sobre el tratamiento del VIH, incluida la necesidad de su observancia, y lo apoyan activamente. • Mayor capacidad de los proveedores de servicios sanitarios de OC para ampliar progresivamente el tratamiento del VIH a todos los grupos de edad; esto incluye prevención de la transmisión materno-infantil, tratamiento de los lactantes y niños, asistencia para la tuberculosis/VIH y formación y mantenimiento del personal. 	<ul style="list-style-type: none"> • Se celebran consultas técnicas del ONUSIDA/OC sobre prevención del VIH. • Las OC reciben apoyo técnico para desarrollar programas integrales de prevención del VIH. • Pruebas de que las OC orientan adecuadamente a las personas a centros sanitarios que proporcionan servicios globales para el VIH. • Países donde los centros sanitarios gestionados y operados por OC proporcionan servicios para la tuberculosis/VIH, prevención de la transmisión materno-infantil y terapia antirretrovírica. • Países donde los centros de servicios sanitarios gestionados y operados por OC se incluyen en los planes nacionales sobre el VIH, y en los marcos de evaluación y tratamiento. • Países donde los centros sanitarios gestionados y operados por OC reciben apoyo técnico sobre el VIH, prevención de la transmisión materno-infantil y tratamiento para la tuberculosis/VIH. • Países donde las OC reciben apoyo técnico para la elaboración de propuestas de subvenciones.

Aportaciones	Acciones	Resultados	Cuestiones para monitorear y evaluar
	<p>Proteger a los consumidores de drogas contra la infección por el VIH.</p> <p>5. El ONUSIDA concede prioridad a las asociaciones con OC y organizaciones comunitarias de poblaciones fundamentales, incluidas las personas que consumen drogas, con el fin de identificar planteamientos para la participación efectiva de estas poblaciones con mayor riesgo de VIH en las respuestas al sida a todos los niveles, y comparte ampliamente estos modelos para su ulterior aplicación.</p> <p>Eliminar las leyes, políticas y prácticas punitivas, el estigma y la discriminación, que bloquean respuestas eficaces al sida.</p> <p>6. Las asociaciones del ONUSIDA/OC apoyan la participación de líderes religiosos en los procesos nacionales y locales de formulación de políticas, incluida la lucha contra el estigma y la discriminación, y apoyan el desarrollo y la inclusión de currículos sobre el estigma y la discriminación a causa del VIH en las escuelas de índole religiosa y los programas de formación/preparación para líderes religiosos.</p> <p>7. El ONUSIDA incluye a líderes religiosos y abogados/defensores de los derechos humanos de las comunidades confesionales en las actividades relativas al VIH dirigidas por el ONUSIDA, incluidos los grupos de referencia y las acciones para abordar la penalización de la transmisión del VIH.</p> <p>Detener la violencia contra las mujeres y niñas.</p> <p>8. Las asociaciones del ONUSIDA/OC apoyan iniciativas que permitan que los líderes religiosos, OC y comunidades locales involucren a los hombres en el afrontamiento de la dinámica de género por lo que respecta a prevención del VIH, violencia contra las mujeres y niñas, tratamiento y atención.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Sensibilización pública respaldada por los líderes religiosos para la protección de los derechos humanos y el acceso equitativo a servicios de prevención, tratamiento, atención y apoyo relacionados con el VIH para las poblaciones fundamentales con mayor riesgo de infección: hombres que tienen relaciones sexuales con hombres, personas que consumen drogas o comercian con el sexo, reclusos, etc. • Se han establecido asociaciones entre el ONUSIDA, OC y organizaciones comunitarias de poblaciones fundamentales. • Los líderes religiosos aprovechan los canales que acostumbran a seguir ellos y sus comunidades para abordar, por ejemplo, la pobreza, conflictos, migración forzada, legislación injusta y otros abusos de los derechos humanos, y los utilizan para hacer hincapié en la justicia y las preocupaciones de derechos humanos relacionadas con el VIH, como la penalización de la transmisión del virus. • Las OC promueven un planteamiento basado en los derechos para la programación sobre el VIH, incluida la participación activa en iniciativas de sensibilización pública para reducir la penalización de la transmisión del VIH. • Las comunidades confesionales locales adoptan una posición pública en contra del estigma y la discriminación relacionados con el VIH, y a favor de las personas que viven con el virus y las más vulnerables a la infección. • Los líderes religiosos y las OC participan activamente en iniciativas programáticas y de sensibilización pública para eliminar el estigma y la discriminación en las comunidades confesionales y locales. • Los líderes religiosos hablan públicamente en contra de los actos de violencia de género (violencia contra las mujeres y niñas, hombres que tienen relaciones sexuales con hombres y personas transexuales). • Las OC lideran y participan activamente en iniciativas nacionales para abordar las cuestiones de género, la violencia de género y la violencia contra las mujeres y niñas relacionada con el VIH. • Se promueve y se pone como modelo una tolerancia cero de la violencia contra las mujeres y niñas y la violencia de género en las comunidades confesionales locales. • Los líderes religiosos animan y motivan a los jóvenes para que participen en la respuesta al VIH. Los líderes religiosos desarrollan la capacidad de liderazgo de los jóvenes, especialmente los que viven con el VIH. 	<ul style="list-style-type: none"> • Países donde los centros sanitarios gestionados y operados por OC reciben financiación a través del Fondo Mundial para la Lucha contra el Sida, la Tuberculosis y la Malaria (Fondo Mundial) o los presupuestos nacionales del sida para la prestación de servicios relacionados con el VIH. • Las OC participan en actividades de prevención del VIH con personas que consumen drogas. • Declaraciones por parte de líderes religiosos que apoyan el acceso universal/hablan en contra del estigma y la discriminación relacionados con el VIH, la violencia contra las mujeres y niñas, la violencia de género y la penalización de la transmisión del VIH.* • Representantes de OC participan en consultas del ONUSIDA sobre derechos humanos. <p>Véase *, más arriba.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Países donde las OC tienen un papel activo en iniciativas nacionales para abordar la violencia contra las mujeres y niñas.

Aportaciones	Acciones	Resultados	Cuestiones que seguir y evaluar
	<p>Capacitar a los jóvenes para que se protejan contra el VIH.</p> <p>9. Las asociaciones de las Naciones Unidas/OC desarrollan capacidades para transferir un conocimiento y unas aptitudes exhaustivos y correctos a los jóvenes y entre los jóvenes, que contribuyan eficazmente a la prevención y atención del VIH; por ejemplo, programas de educación inter pares y formación de capacitadores.</p> <p>Intensificar la protección social para las personas afectadas por el VIH.</p> <p>10. Las asociaciones del ONUSIDA/OC desarrollan programas exhaustivos de atención y apoyo con y para las personas que viven con el VIH, que incluyen protección social, apoyo espiritual y mayor asistencia a los huérfanos y otros niños vulnerables.</p> <p>11. Niños: Las asociaciones de las Naciones Unidas/OC dan prioridad a la plena inclusión de las OC en la gobernanza nacional; planificación estratégica; organismos de formulación de políticas y toma de decisiones; coordinación y ejecución de planes, y monitoreo y evaluación de las respuestas nacionales al sida para los huérfanos y otros niños vulnerables.</p> <p>Cuestiones transversales: ampliar y reforzar la colaboración con las comunidades, la sociedad civil y las redes de personas que viven con el VIH a todos los niveles de la respuesta.</p> <p>12. El ONUSIDA apoya la colaboración entre redes de personas que viven con el VIH y comunidades confesionales en la sensibilización pública y la acción contra el VIH.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Los jóvenes que viven con el VIH adoptan papeles activos de liderazgo en las OC y las comunidades confesionales locales en el contexto de programas integrales de prevención del VIH. • Las OC y las comunidades confesionales locales desarrollan y apoyan iniciativas dirigidas por los jóvenes sobre temas como el VIH, sexo, sexualidad, desigualdad de género, consumo de drogas y otras causas de vulnerabilidad. • Se refuerza la capacidad de las OC que trabajan con familias vulnerables, como las afectadas por el VIH, mediante el desarrollo y prestación de una gama de servicios de apoyo a las familias y programas de protección social para ayudar a las familias y amigos que cuidan a personas que viven con el VIH, y huérfanos y otros niños vulnerables en las comunidades. • Los líderes religiosos reconocen y fomentan programas sostenidos y ampliados de atención y apoyo globales para el VIH. • Los líderes religiosos estimulan, promueven y crean espacios para que las personas que viven con el VIH se manifiesten públicamente, actúen y participen dentro de la comunidad confesional. • Se potencian las iniciativas de las OC a fin de acrecentar la capacidad de los individuos y organizaciones de personas que viven con el VIH para que asuman el liderazgo en la acción contra la epidemia a todos los niveles. • Las comunidades confesionales locales proporcionan un entorno seguro para que las personas que viven con el VIH y sus familias expresen abiertamente su estado y participen plenamente en la comunidad, incluidas las actividades de atención y apoyo y la derivación a servicios integrales para el VIH. • Las comunidades confesionales locales defienden y demuestran los derechos y el respeto, por ejemplo, manteniendo relaciones con personas que viven con el VIH, sus familias y comunidades. 	<ul style="list-style-type: none"> • Los jóvenes de 15-24 años en comunidades confesionales son capaces de identificar correctamente formas de prevenir la transmisión sexual del VIH y rechazan conceptos erróneos importantes sobre ella. • Los jóvenes viven abiertamente con el VIH y asumen papeles de liderazgo en programas sobre el VIH de OC. • Países donde las OC reciben financiación nacional para que proporcionen servicios de protección social, atención y apoyo a las familias que viven con el VIH. • Se celebran consultas entre el ONUSIDA, OC y personas que viven con el VIH sobre temas relacionados con la epidemia.

Medios de verificación

- Informes anuales de los puntos focales sobre OC de la Secretaría y los copatrocinadores del ONUSIDA.
- Encuestas anuales entre los coordinadores del ONUSIDA en los países.
- Planes estratégicos nacionales.
- Propuestas satisfactorias al Fondo Mundial.
- Informes nacionales del UNGASS.
- Cribado de declaraciones de líderes religiosos en los medios de comunicación.
- Publicaciones de prácticas óptimas producidas por la Secretaría y los copatrocinadores del ONUSIDA.

Premisas

- La Secretaría y los copatrocinadores del ONUSIDA seguirán reconociendo y valorando las contribuciones de las OC a la respuesta al sida.
- La Secretaría y los copatrocinadores del ONUSIDA siguen asignando recursos financieros y humanos para las asociaciones con OC en la respuesta al sida.
- Las OC siguen centrándose en el VIH como prioridad para la acción.
- Las OC siguen accediendo a financiación para apoyar programas relacionados con el VIH.

Documentos, referencias y fuentes de información útiles

Alianza EcuMénica de Acción Mundial, et al. *Scaling up effective partnerships: a guide to working with faith-based organisations in the response to HIV and AIDS*. Ginebra, Alianza EcuMénica de Acción Mundial, 2006. Disponible en http://www.e-alliance.ch/hiv_faith_guide.jsp.

Alianza EcuMénica de Acción Mundial. *How to talk about HIV prevention in the Church*. Ginebra, Alianza EcuMénica de Acción Mundial, 2007. Disponible en http://www.e-alliance.ch/hivaids_exploringsolutions.jsp.

Alianza EcuMénica de Acción Mundial. *Taking action for the future, a global assessment and strategy session on faith communities accessing resources to respond to HIV/AIDS*. Ginebra, Alianza EcuMénica de Acción Mundial.

Anglicans working together on AIDS. Disponible en <http://hivaids.anglicancommunion.org/news/index.cfm/2007/11/28/Anglicans-Working-Together-on-AIDS>.

Bano M, Nair P. *Faith-based organizations in South Asia: historical evolution, current status and nature of interaction with the state*. Religions and Development Working Paper 9. Universidad de Birmingham, RU, 2007. Disponible en www.rad.bham.ac.uk/files/resourcesmodule@random45c8b732cd96d/1191926371_RolesReligionDevelopmentRaDApproach.pdf.

Challenge Asia: mapping FBO responses to marginalized groups. Micah Network, 2007. Disponible en http://en.micahnetwork.org/index.php/home/forums/hiv_and_aids_forum.

Consejo Mundial sobre la Salud. *Faith in action: examining the roles of faith-based organizations in addressing HIV/AIDS*. Washington, DC, Consejo Mundial sobre la Salud, 2005. Disponible en http://www.globalhealth.org/view_top.php3?id=448.

Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, ONUSIDA, Conferencia Mundial de Religiones para la Paz. *¿Qué pueden hacer los líderes religiosos ante el sida: acción para los niños y jóvenes*. Nueva York, Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, 2003. Disponible en http://www.unicef.org/adolescence/index_19024.html.

Fondo de Población de las Naciones Unidas. *Directrices para lograr la participación de las organizaciones confesionales (OC) como agentes para el cambio*. Nueva York, Fondo de Población de las Naciones Unidas, 2009.

Fondo Mundial. *Informe sobre la participación de las organizaciones confesionales en el Fondo Mundial*. Ginebra, Fondo Mundial. Disponible en http://www.theglobalfund.org/documents/publications/other/FBORreport/GlobalFund_FBO_Report_en.pdf.

Informe de un seminario teológico centrado en el estigma relacionado con el VIH y el sida. Ginebra, ONUSIDA, 2005. Disponible en http://data.unaids.org/Publications/IRC-pub06/JC1119-Theological_en.pdf.

Iniciativa Conjunta de Aprendizaje sobre los Niños y el VIH/Sida. *Home truths: facing the facts on children, AIDS, and poverty. Final report of the Joint Learning Initiative on Children and HIV/AIDS*. Iniciativa Conjunta de Aprendizaje sobre los Niños y el VIH/Sida, 2009. Disponible en <http://www.jlica.org/resources/publications.php>.

Karpf T (2008). *Restoring hope: decent care in the midst of HIV/AIDS*. Ginebra, Organización Mundial de la Salud.

Mehta N, Tiwari A. HIV and the gurus: religiosity, plurality and the challenge of a Hindu response to HIV. En: Doron A, Broom A, eds. *Health, culture and religion in South Asia*. Número especial de *South Asian history and culture*. Routledge (en prensa).

Muslims responding to AIDS: mapping Muslim organizational and religious responses. Musulmanes Positivos, en colaboración con el ONUSIDA, 2007.

ONUSIDA. *Apoyar las respuestas al sida basadas en la comunidad: una herramienta de orientación para incluir el refuerzo de los sistemas comunitarios en las propuestas al Fondo Mundial.* Ginebra, ONUSIDA, 2009. Disponible en http://www.who.int/hiv/pub/toolkits/3-6-1_CSS_Feb09.pdf.

ONUSIDA. *Avanzar en “salud positiva, dignidad y prevención”: las personas que viven con el VIH establecen los principios para la participación.* Disponible en http://www.unaids.org/en/KnowledgeCentre/Resources/PressCentre/PressReleases/2009/20090508_PHDP.asp.

ONUSIDA. *Índice de estigma de las personas que viven con el VIH.* Disponible en http://www.unaids.org/en/KnowledgeCentre/Resources/FeaturesStories/archive/2008/20080828_stigma_index.asp.

ONUSIDA. *Intensificar la prevención del VIH.* Documento de posicionamiento de políticas del ONUSIDA. Ginebra, ONUSIDA, 2005. Disponible en http://data.unaids.org/publications/irc-pub06/jc1165-intensif_hiv-newstyle_en.pdf.

ONUSIDA. *La respuesta confesional al VIH en África Meridional: la elección por la iniciativa asistencial.* Ginebra, ONUSIDA, 2006. Disponible en http://www.cmmb.org/pdfs/CTC_Best_Practice.pdf.

ONUSIDA. *Penalización de la transmisión del VIH.* Resumen de políticas. Ginebra, ONUSIDA, 2008. Disponible en http://data.unaids.org/pub/BaseDocument/2008/20080731_jc1513_policy_criminalization_en.pdf.

ONUSIDA. *Prevenir el desgaste de los cuidadores.* Ginebra, ONUSIDA, 2008. Disponible en http://data.unaids.org/pub/Report/2008/jc1536_imcares_highlights_en.pdf.

Organización Mundial de la Salud. *Construir a partir de fundamentos comunes: la OMS y las organizaciones confesionales en la atención primaria de salud.* Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 2008.

Otok-Tanga E (2007). Examining the actions of faith-based organizations and their influence on HIV/AIDS related stigma: a case study of Uganda. *African Health Sciences*, 7(1): 55-60.

Paterson G, ed. *HIV prevention – a global theological conversation.* Ginebra, Alianza EcuMénica de Acción Mundial, 2009. Disponible en <http://www.e-alliance.ch/en/hivaids/publications/theological-conversation/>.

Programa de Activos Sanitarios Religiosos en África. *Appreciating assets: the contribution of religion to universal access in Africa.* Ciudad del Cabo, Sudáfrica, Programa de Activos Sanitarios Religiosos en África, 2007. Disponible en <http://www.arhap.uct.ac.za/publications.php>.

Proyecto de liderazgo budista: el resultado de la cooperación entre la oficina regional del UNICEF en Extremo Oriente-Pacífico, organismos religiosos locales y el departamento nacional de asuntos religiosos. Disponible en www.unicef.org/eapro-hivaids.

Seale A. *Strategic framework for UNAIDS civil society partnerships 2006-2007.* Ginebra, ONUSIDA, 2005 (no publicado).

Tearfund. *The warriors and the faithful: the World Bank, MAP and local faith-based initiatives in the fight against HIV and AIDS.* Nota informativa sobre el VIH/sida N° 5. Teddington, RU, Tearfund, 2005. Disponible en http://tilz.tearfund.org/webdocs/Website/Campaigning/Policy%20and%20research/AIDS_5_-_warriors-final.pdf.

Unión General de Superiores Generales, Unión Internacional de Superiores Generales. *In loving service.* Bolonia, Italia, Editrice Missionaria Italiana, 2008. Disponible en http://www.uisg.org/Italian/AIDS2008/IN%20LOVING%20SERVICE%20INGLESE_X.pdf.

Apéndice 1.

Áreas prioritarias para la asociación del ONUSIDA con organizaciones confesionales

Prevención

Podemos reducir la transmisión sexual del VIH

1. Planteamientos estratégicos prioritarios para la asociación de las Naciones Unidas/OC: acción sobre prevención del VIH

1. Los asociados de las Naciones Unidas dan prioridad a la facilitación del diálogo entre líderes religiosos, OC, comunidades confesionales locales y redes de personas que viven con el VIH sobre planteamientos globales para la prevención del VIH.
2. Participación de líderes religiosos y OC en la planificación y ejecución de estrategias multisectoriales de prevención en asociación con otros sectores y líderes tradicionales.
3. El ONUSIDA se asocia con OC para alcanzar el acceso universal y equitativo a información y servicios globales de prevención del VIH
 - o Las asociaciones de las Naciones Unidas/OC promueven la discusión del marco global de prevención del VIH del ONUSIDA en las OC y comunidades confesionales locales; las organizaciones de las Naciones Unidas promueven por igual una respuesta global informada por la evidencia entre las OC y otros agentes de la sociedad civil. No hay espacio para un planteamiento de «sólo algo».
 - o Las asociaciones de las Naciones Unidas/OC con líderes religiosos se centran en planteamientos de prevención y atención del VIH basados en valores (derechos humanos, responsabilidad compartida), que pueden apoyarse mediante recursos técnicos.
4. Las asociaciones de las Naciones Unidas/OC apoyan a las OC con el fin de reforzar su capacidad técnica para «conocer su epidemia», proporcionar servicios de prevención del VIH e incrementar sus capacidades de vigilancia y evaluación, con un foco específico en la prevención del VIH en las comunidades locales.
 - o Proporcionar apoyo técnico a través de las OC, oportunidades de aprendizaje e información para que las comunidades confesionales locales acrecienten su capacidad para una respuesta ampliada de prevención del VIH por parte de las comunidades confesionales locales.
 - o Promover el aprendizaje interconfesional y el desarrollo de capacidad sobre prevención del VIH (p.ej., intercambios de recursos entre confesiones y diálogo interconfesional).
5. Apoyar la reflexión teológica sobre la prevención del VIH y la publicación de materiales de recurso sobre prevención del VIH para las comunidades confesionales.
6. Instar a los líderes religiosos a que promuevan la inclusión de formación sobre prevención y atención del VIH en las instituciones de formación religiosa.
7. Apoyar el diálogo y mecanismos para asegurar que los intereses e iniciativas de prevención de las comunidades confesionales locales estén ligados con las estructuras, variantes doctrinales y denominaciones religiosas nacionales y regionales.

Resultado principal del ONUSIDA 4a, productos clave 1 y 5.

Resultados

Líderes religiosos mundiales y nacionales

- Los líderes religiosos asumen y promueven servicios globales de prevención del VIH.
- Los líderes religiosos promueven el derecho a la salud y la asistencia sanitaria como derecho universal congruente con la mayoría, si no la totalidad, de las doctrinas religiosas. (Los líderes religiosos se abstienen de comentarios o acciones que comprometan la provisión de servicios globales de prevención del VIH, especialmente la distribución de preservativos, como parte de la programación nacional sobre el VIH).
- Los líderes religiosos promueven el diálogo comunitario sobre valores y prevención del VIH.
- Sensibilización pública respaldada por los líderes religiosos para mejorar el acceso a asistencia prenatal, incluidas las pruebas voluntarias del VIH durante el embarazo y la prevención de la transmisión maternoinfantil (y el parto asistido como mecanismo para reducir la mortalidad materna, disminuir la transmisión del VIH de la madre al hijo y reforzar así la unidad familiar).

OC

- Las OC incluyen planteamientos globales sobre prevención del VIH, educación y prestación de servicios en sus planes de acción y ejecución contra el VIH.
- Las OC proporcionan servicios locales integrales para la prevención del VIH, incluidos servicios de prevención positiva. (En la medida de lo posible, debería incluirse la distribución de preservativos como parte de los servicios de prevención del VIH. Cuando esto no sea posible, las OC deben ofrecer derivación a otros proveedores de tal servicio).
- Los proveedores de servicios sanitarios de OC proporcionan pruebas universales del VIH para las mujeres embarazadas y fármacos antirretrovíricos para profilaxis/tratamiento, cuando sea necesario. (Se asegura un seguimiento adecuado de los niños expuestos al VIH, con orientación para pruebas inmediatas del VIH y profilaxis con cotrimoxazol).
- Las OC facilitan las conversaciones sobre prevención del VIH en las comunidades confesionales locales

Líderes religiosos y comunidades confesionales locales

- La prevención del VIH se acepta como deber o función de las comunidades confesionales locales. Las comunidades confesionales locales proporcionan directamente, o mediante orientación, servicios globales de prevención del VIH, educación y otros.
- Las comunidades confesionales locales utilizan periódicamente servicios de asesoramiento y pruebas del VIH, y se promueven un mayor acceso y las derivaciones a servicios globales relacionados con el VIH dentro de las comunidades y entre ellas. También se promueven el asesoramiento y las pruebas por parejas.
- Las comunidades confesionales locales tienen una comprensión más profunda del «respeto por la vida» en el contexto del VIH y proporcionan espacios seguros para las personas infectadas y/o afectadas por el virus y para aquellas a las que se considera vulnerables.

Tratamiento

Tratamiento: Podemos asegurar que las personas que viven con el VIH reciban tratamiento
Podemos prevenir que las personas que viven con el VIH fallezcan por tuberculosis

2. Planteamientos estratégicos prioritarios para la asociación de las Naciones Unidas/OC: acción sobre tratamiento

1. Las asociaciones de las Naciones Unidas/OC logran el apoyo de los líderes religiosos para la inclusión de las OC en los procesos nacionales de planificación sobre el sida y los planes de financiación para la ampliación progresiva del tratamiento.
2. Los asociados de las Naciones Unidas y las OC se coordinan conjuntamente con los gobiernos nacionales a fin de definir planteamientos para la descentralización y ampliación de los servicios de tratamiento, incluidos los hospitales y dispensarios de OC. Los datos de los servicios sanitarios de OC se incluyen en los mecanismos nacionales de notificación.
3. La Secretaría del ONUSIDA y las organizaciones copatrocinadoras reconocen a las OC, y se asocian con ellas en los esfuerzos para alcanzar el acceso universal. Proporcionan a las OC mayor acceso a asistencia técnica para el desarrollo de propuestas sobre ampliación progresiva del tratamiento, gestión de subvenciones y operación de servicios globales para el VIH y la tuberculosis.
 - a. El ONUSIDA/OMS proporciona directrices de tratamiento a los líderes religiosos y OC y les ayuda a comprender las decisiones sobre el tratamiento del VIH y sus consecuencias.
 - b. Se apoyan los sistemas de servicios sanitarios basados en OC o relacionados con ellas, a fin de que incluyan la asistencia para el VIH dentro de la gama de servicios ofrecidos, cuando sea apropiado.
4. La asociación de las Naciones Unidas/OC con líderes religiosos se centra en la promoción pública del acceso universal, haciendo responsables a los gobiernos de sus promesas y compromisos de financiación sobre el sida (y a las compañías farmacéuticas, de la fijación de precios justos para los medicamentos).
5. Las asociaciones de las Naciones Unidas/OC se centran en acrecentar la comprensión y apoyo entre los líderes religiosos por lo que respecta a la gestión de subvenciones a las OC y la ejecución de proyectos sobre el VIH.
6. Los líderes religiosos participan en las discusiones de políticas a nivel nacional (en especial cuando las organizaciones religiosas están proporcionando asistencia sanitaria a las mujeres y niños, y en lugares remotos).
7. Las asociaciones de las Naciones Unidas/OC trabajan con las comunidades confesionales locales para apoyar la observancia del tratamiento.
8. Las asociaciones de las Naciones Unidas/OC apoyan la facilitación de oportunidades para la conversación y el intercambio de conocimiento entre los proveedores locales de servicios terapéuticos, incluidos los curadores tradicionales, y las comunidades confesionales locales en temas de tratamiento, observancia, apoyo a las familias, etc.
9. Se promueve la participación de las comunidades confesionales locales para reforzar la valoración mutua entre los curadores tradicionales y los practicantes biomédicos.
10. Apoyo al asesoramiento inter pares y al liderazgo de las personas que viven con el VIH en las comunidades confesionales locales.

Resultado principal del ONUSIDA 4a, productos clave 2, 3, 4 y 6.

Resultados

Líderes religiosos mundiales y nacionales

- Acceso universal en 2010 a prevención, tratamiento, atención y apoyo para las personas que viven con el VIH, incluidos los niños y lactantes.
- Inclusión de los hospitales, dispensarios y proyectos de prestación de servicios para el VIH de las OC dentro de los planes nacionales, con asignación de fondos y apoyo técnico a las OC para que amplíen progresivamente la prestación de servicios.
- Mayor financiación para las iniciativas sobre el VIH, con el fin de asegurar una financiación adecuada para el acceso universal.
- Servicios para proporcionar prevención de la transmisión maternoinfantil y pruebas del VIH a los niños enfermos, especialmente en áreas donde la prevalencia prenatal del VIH supera el 5%. (Esto incluye la provisión directa, o mediante orientación, de pruebas del VIH entre las mujeres embarazadas y los niños enfermos, y la prestación de asistencia básica, como profilaxis antirretrovírica y profilaxis contra las infecciones oportunistas).

OC

- Los servicios sanitarios gestionados y operados por OC están bien integrados dentro de los planes de acceso universal y los sistemas sanitarios nacionales, lo que facilita sus acciones y asignaciones presupuestarias.
- Mayor capacidad de los proveedores de servicios sanitarios de OC para ampliar progresivamente el tratamiento del VIH en todos los grupos de edad. Esto supone, entre otras cosas, prevención de la transmisión maternoinfantil, tratamiento para los niños y lactantes, asistencia para la tuberculosis/VIH y formación y mantenimiento del personal.
- Se amplían progresivamente las intervenciones para prevenir la transmisión del VIH en contextos de asistencia sanitaria gestionados y operados por OC.

Líderes religiosos y comunidades confesionales locales

- Mayor participación de las comunidades confesionales locales para aumentar la sensibilización sobre los servicios locales de tratamiento del VIH; promoción pública para la mejora de los servicios, y derivación y acompañamiento de los miembros y vecinos a los centros de tratamiento.
- Las comunidades confesionales locales tienen un conocimiento más profundo sobre el tratamiento del VIH, incluida la necesidad de su observancia, y desempeñan un papel activo en el apoyo al tratamiento.
- Los líderes religiosos locales promueven el acceso a tratamiento para enfermedades relacionadas con el VIH, y los miembros de la comunidad instan activamente a buscar asistencia médica.

Atención y apoyo

Podemos intensificar la protección social para las personas afectadas por el VIH

3. Planteamientos estratégicos prioritarios para la asociación de las Naciones Unidas/OC: acción sobre atención y apoyo

1. Las asociaciones incrementan la capacidad de las OC para participar en los procesos nacionales de planificación, preparar propuestas de proyectos y acceder a financiación para llevar a cabo programas asistenciales integrales dirigidos, entre otras poblaciones, a los huérfanos y niños vulnerables.
2. Las asociaciones desarrollan programas integrales de atención y apoyo con y para las personas que viven con el VIH, incluidos apoyo espiritual y asistencia intensificada para los huérfanos y otros niños vulnerables.
 - a. Las asociaciones cooperan y trabajan con líderes religiosos para promover una asistencia apropiada basada en la familia y la comunidad. Los líderes religiosos y OC cuentan con apoyo para proporcionar estrategias de tratamiento, atención y apoyo basadas en valores éticos (p.ej., «Atención digna», OMS, 2008).
 - b. Las asociaciones desarrollan programas y servicios integrales de apoyo a la familia y protección social, y refuerzan opciones asistenciales alternativas.
 - c. Las asociaciones incrementan la capacidad de las OC para apoyar la asistencia familiar y comunitaria.
3. Apoyo a procesos de generación de capacidad humana y técnica, incluidas iniciativas de prevención del desgaste y «cuidado para los cuidadores» a través de estructuras religiosas y planteamientos multisectoriales relacionados con el gobierno.
 - a. Las asociaciones de las Naciones Unidas/OC trabajan con líderes religiosos para fomentar mensajes de esperanza y alentar programas sostenidos y expandidos de asistencia y apoyo globales.
4. Las asociaciones examinan, con las OC y las comunidades confesionales locales, su función en el apoyo a las familias que viven con el VIH y la intensificación de la asistencia a los huérfanos y otros niños vulnerables.
 - a. Asociación con grupos religiosos, OC y comunidades confesionales locales para promover prácticas óptimas en asistencia alternativa.
 - b. Trabajo a través de las OC para promover modelos apropiados y ampliados de prevención, atención y apoyo para todos, incluidos los niños y jóvenes.
 - c. Las asociaciones de las Naciones Unidas/OC trabajan conjuntamente para aumentar la sensibilización pública acerca de cuestiones relativas a la asistencia institucional.
5. Asociación con grupo religiosos, OC y comunidades confesionales locales, a fin de proporcionar programas y recursos para una mejor nutrición de las personas que viven con el VIH y sus familias, así como cuidadores en las comunidades locales.
6. Como elemento de medición nacional del impacto y la respuesta, se documentan las respuestas asistenciales de las comunidades confesionales locales.

Resultado principal del ONUSIDA 4c, producto clave 1; resultado principal 4a, producto clave 4, y resultado principal 2, producto clave 6.

Resultados

Líderes religiosos mundiales y nacionales

- Los líderes religiosos reconocen y fomentan programas sostenidos, ampliados y exhaustivos de atención y apoyo para el VIH.
- Sensibilización pública respaldada por los líderes religiosos tanto del Norte como del Sur a favor de planteamientos que refuercen y apoyen a las familias afectadas por el VIH para que cuiden a los niños (en vez de fomentar y financiar la proliferación de orfanatos como respuesta primaria).
- Los líderes religiosos promueven modelos y planteamientos de tratamiento, asistencia y apoyo basados en resultados y en la ética o los valores existentes.

OC

- Más recursos y ampliación progresiva del apoyo técnico para una asistencia del VIH, exhaustiva y de alta calidad, gestionada y operada por OC (esto incluye servicios para los huérfanos y otros niños vulnerables y prevención de la transmisión maternoinfantil).
- Se refuerzan las OC que trabajan con familias vulnerables, incluidas las afectadas por el VIH, mediante el desarrollo y prestación de una gama de servicios de apoyo a la familia y programas de protección social (incluidos cuidados paliativos compasivos, muerte digna, apoyo a las familias y parejas supervivientes, y servicios ampliados de asistencia y prevención a través del hogar y el vecindario, como parte integral del espectro continuo de iniciativas y servicios para el VIH).
- Se potencian las iniciativas de generación de ingresos, microfinanzas y sostenibilidad alimentaria gestionadas y operadas por OC para familias vulnerables, especialmente familias encabezadas por mujeres o niños; se reduce la pobreza familiar.
- Se refuerzan las opciones asistenciales alternativas apoyadas por OC (es decir, asistencia a cargo de parientes, asistencia de acogida y adopción doméstica), de modo que la asistencia institucional sea el último recurso y una solución temporal para los niños.

Líderes religiosos y comunidades confesionales locales

- En las comunidades confesionales locales se valora, documenta, utiliza y desarrolla la asistencia holística centrada en la persona y la familia. Las comunidades confesionales locales colaboran con los proveedores locales de servicios y promueven públicamente el acceso a una asistencia de calidad para las personas que viven con el VIH, así como una asistencia y apoyo ampliados para los niños y jóvenes que viven con el VIH, y para los huérfanos y otros niños vulnerables.
- Las comunidades confesionales locales participan activamente en la prestación de asistencia, apoyo a las familias y amigos, y cuidado de las personas que viven con el VIH.
- Las comunidades confesionales locales apoyan activamente a las personas que viven con el VIH en fase terminal para que mueran con dignidad, y proporcionan apoyo a los familiares supervivientes.
- Las comunidades confesionales locales refuerzan la promoción pública a favor de servicios de apoyo familiar y comunitario, y también de opciones asistenciales alternativas, como asistencia a cargo de parientes, asistencia de acogida y adopción a nivel local.

Jóvenes

Podemos capacitar a los jóvenes para que se protejan contra el VIH

4. Planteamientos estratégicos prioritarios para la asociación de las Naciones Unidas/OC: acción sobre el trabajo con los jóvenes

1. Las asociaciones de las Naciones Unidas/OC trabajan para asegurar que los jóvenes, incluidos los confesionales que viven con el VIH, participen en la gobernanza nacional, establecimiento de políticas, organismos decisorios, y procesos de monitoreo y evaluación del VIH.
2. Las asociaciones de las Naciones Unidas/OC desarrollan capacidades para transferir conocimiento y aptitudes a los jóvenes y entre los jóvenes, que contribuyan eficazmente a la prevención y asistencia del VIH; por ejemplo, programas de educación inter pares y formación de capacitadores.
 - a. Apoyo positivo a las redes de jóvenes para que se conecten de forma inclusiva con OC y comunidades confesionales locales.
 - b. Apoyo al desarrollo de un currículo exhaustivo sobre prevención del VIH, educación y sexualidad para los jóvenes en escuelas e instituciones confesionales.
3. Las asociaciones de las Naciones Unidas/OC apoyan la capacidad de los líderes religiosos jóvenes y los líderes juveniles en las OC para que hablen sobre el VIH y las relaciones sexuales, en congruencia con los valores confesionales fundamentales de la compasión, respeto por la vida y aceptación.
4. El ONUSIDA se asocia con iniciativas existentes lideradas por jóvenes y vinculadas a OC, como reconocimiento del liderazgo juvenil en el desarrollo de aptitudes para la vida, que es inherente a un planteamiento basado en los valores y las relaciones.
5. Potenciación del liderazgo juvenil, incluida la asignación de recursos financieros para iniciativas sobre el VIH encabezadas por jóvenes dentro de OC y comunidades confesionales locales.
6. Promoción de iniciativas piloto para jóvenes marginados en OC y comunidades confesionales locales.
7. Las asociaciones de las Naciones Unidas/OC trabajan con las comunidades confesionales locales para preparar a líderes religiosos emergentes (incluidos líderes religiosos masculinos y femeninos en periodo de formación) como educadores inter pares en cuestiones de sexo, sexualidad, desigualdad de género, comportamientos de riesgo (incluido el consumo de drogas) y relaciones sociales.
8. Se crea un espacio para el diálogo entre los jóvenes y los líderes religiosos para que compartan experiencias y promuevan el intercambio de conocimiento y el aprendizaje común.
9. Las asociaciones de las Naciones Unidas/OC facilitan el diálogo y la reflexión de los líderes religiosos y los jóvenes sobre la fe y la práctica de relaciones sexuales transgeneracionales, y las diversas formas de abuso sexual como impulsores de la epidemia.
10. Se promueve un espacio para que los jóvenes de las comunidades confesionales locales hablen y trabajen conjuntamente sobre el VIH.

Resultado principal del ONUSIDA 4c, producto clave 2.

Resultados

Líderes religiosos mundiales y nacionales

- Los líderes religiosos animan y motivan a los jóvenes para que participen en la respuesta al sida.
- Los líderes religiosos desarrollan la capacidad de liderazgo de los jóvenes, especialmente los que viven con el VIH.
- Se desarrolla la capacidad de los líderes religiosos jóvenes y los estudiantes en instituciones de formación religiosa para que aborden los factores impulsores socioeconómicos, culturales y sociales de la epidemia.
- Los líderes religiosos promueven e imparten una educación sexual exhaustiva, precisa desde un punto de vista fáctico/científico y sustanciada por los valores más apreciados por la comunidad. La educación sexual se imparte a los jóvenes de una manera respetuosa y solícita dentro de las escuelas y otras redes.

OC

- Se revisan o modifican las políticas que excluyen a los jóvenes con el VIH de las instituciones de formación religiosa.
- Los jóvenes que viven con el VIH asumen papeles activos de liderazgo en las OC y comunidades confesionales locales.
- Se potencian las contribuciones de los jóvenes (especialmente los que viven con el VIH) a la planificación de programas sobre el VIH de las OC, gobernanza, servicios de prevención y asistencia, liderazgo y seguridad futura de las familias y comunidades que viven con el VIH.
- Las OC trabajan con los jóvenes y adolescentes que viven con el VIH para identificar sus necesidades especiales y responder a ellas. Asimismo, los servicios sanitarios y la información proporcionados por las comunidades confesionales cubren las necesidades de los jóvenes, incluidos los que viven con el VIH.

Líderes religiosos y comunidades confesionales locales

- Las comunidades confesionales locales desarrollan y apoyan iniciativas dirigidas por los jóvenes en cuestiones como el VIH, sexo, sexualidad, desigualdad de género, consumo de drogas y otras causas de vulnerabilidad.
- Se reconoce y apoya a los líderes juveniles en hogares y comunidades de alta prevalencia como elemento integral de la respuesta nacional.

Niños y huérfanos

Podemos prevenir que las madres fallezcan y que los neonatos contraigan la infección por el VIH, además de proporcionar atención y apoyo a los huérfanos y otros niños vulnerables

5. Planteamientos estratégicos prioritarios para la asociación de las Naciones Unidas/OC: acción sobre los niños y los huérfanos, y otros niños vulnerables

1. Las asociaciones de las Naciones Unidas/OC dan prioridad a la plena inclusión de las OC en la gobernanza nacional; planificación estratégica; organismos de toma de decisiones y formulación de políticas; planes de ejecución, y vigilancia y evaluación de las respuestas nacionales al sida para los huérfanos y otros niños vulnerables.
2. Se identifican y documentan ejemplos de buenas prácticas por parte de las OC, de modo que los líderes religiosos y comunidades confesionales locales puedan comprender y promover el acceso universal a servicios de prevención, tratamiento y asistencia del VIH para los huérfanos y otros niños vulnerables, además de promover la aceptación generalizada de los programas de prevención de la transmisión materno infantil.
 - a. Se identifican creencias y actividades congregacionales que apoyan la prevención, tratamiento y atención integrales del VIH para las madres e hijos.
 - b. Se identifican y documentan ejemplos de buenas prácticas por parte de las OC, de modo que los líderes religiosos comprendan y promuevan cómo el conocimiento y las aptitudes para la vida dentro de las actividades de las OC pueden prevenir el VIH.
 - c. Se identifican y aplican ejemplos de buenas prácticas por parte de las OC, de modo que los líderes religiosos comprendan y apoyen programas por medio de los cuales las OC, utilizando las creencias y actividades congregacionales, trabajan en colaboración efectiva con profesionales sanitarios para apoyar a los niños que reciben terapia antirretrovírica y los hogares encabezados por niños.
 - d. Se identifican y aplican ejemplos de buenas prácticas por parte de las OC que han reducido el estigma y han mejorado la protección infantil (con tolerancia cero de cualquier forma de abuso infantil), la asistencia/rendimiento escolar y el bienestar físico, emocional y espiritual de los niños.
3. Las asociaciones de las Naciones Unidas/OC identifican, adaptan y ejecutan programas eficaces de OC/trabajadores sanitarios para promover iniciativas de acceso universal a prevención, tratamiento y atención del VIH para los huérfanos y otros niños vulnerables, además de promover la aceptación generalizada de actividades de prevención de la transmisión materno infantil.
 - a. Las asociaciones de las Naciones Unidas/OC identifican, adaptan y ejecutan programas eficaces de OC que han intensificado el conocimiento y el desarrollo de aptitudes para la vida.
 - b. Las asociaciones de las Naciones Unidas/OC identifican, adaptan y ejecutan programas eficaces de colaboración entre OC/trabajadores sanitarios para apoyar la prevención de la transmisión materno infantil y a los niños que reciben terapia antirretrovírica.
 - c. Las asociaciones de las Naciones Unidas/OC identifican, adaptan y ejecutan programas eficaces que han reducido el estigma y han mejorado la protección infantil (con tolerancia cero de cualquier forma de abuso infantil), la asistencia/rendimiento escolar y el bienestar físico, emocional y espiritual de los niños, especialmente los vulnerables.
4. Las asociaciones de las Naciones Unidas/OC apoyan los planes y recursos de las comunidades confesionales locales, y ejecutan y vigilan los programas locales de las colaboraciones entre trabajadores sanitarios y comunidades confesionales locales para promover iniciativas de acceso universal a prevención, tratamiento y atención del VIH para los huérfanos y otros niños vulnerables, además de promover la aceptación generalizada de los servicios de prevención de la transmisión materno infantil.
 - a. Las comunidades confesionales locales planean, adquieren recursos, ejecutan y vigilan sus programas para intensificar el conocimiento y el desarrollo de aptitudes para la vida como forma de prevención del VIH.
 - b. Las comunidades confesionales locales planean, adquieren recursos, ejecutan y vigilan sus programas de colaboración con trabajadores sanitarios para apoyar a los niños que reciben terapia antirretrovírica.
 - c. Las comunidades confesionales locales planean, adquieren recursos, ejecutan y vigilan los programas para reducir el estigma y mejorar la protección infantil (con tolerancia cero de cualquier forma de abuso infantil), la asistencia/rendimiento escolar y el bienestar físico, emocional y espiritual de los niños.

Resultado principal del ONUSIDA 4c, producto clave 1.

Líderes religiosos mundiales y nacionales

Sensibilización pública respaldada por los líderes religiosos para:

- La prevención universal de la transmisión materno infantil del VIH (con pruebas, tratamiento y atención integrales para ambos padres).
- Defender los derechos de los niños y apoyar a las familias, hogares encabezados por niños e iniciativas de protección social dirigidas a los huérfanos y otros niños vulnerables en contextos de familia ampliada y comunidad, con el fin de mantener a los niños en familias.
- Mejorar el conocimiento y las aptitudes para la vida de los niños como forma de prevención del VIH.
 - Los líderes religiosos utilizan sus creencias y actividades congregacionales para intensificar el apoyo a las familias por parte de las OC.
 - Mejorar la capacidad de prevención, tratamiento y atención del VIH.
- Incrementar el apoyo a los niños que reciben terapia antirretrovírica; esto incluye la provisión de fármacos y la formación de trabajadores sanitarios por lo que respecta a terapia antirretrovírica pediátrica y apoyo psicosocial, enfocado especialmente a la observancia del tratamiento, revelación del estado y apoyo nutricional.
- Promover la reducción del estigma, la tolerancia cero del abuso infantil, la mayor asistencia escolar y el mejor bienestar físico, emocional y espiritual de los niños infectados y/o afectados por el VIH, incluidos los huérfanos y otros niños vulnerables.

OC

- Se refuerza el apoyo de las OC a la provisión de servicios sanitarios a nivel nacional, asegurando el acceso universal a servicios de prevención de la transmisión materno infantil (con pruebas, tratamiento y atención integrales para ambos padres).
- Las actividades de las OC mejoran el conocimiento y las aptitudes para la vida de los niños como forma de prevención del VIH.
- Las actividades de las OC mejoran el apoyo a las familias y niños que reciben terapia antirretrovírica; esto incluye la provisión de fármacos y la formación sobre terapia antirretrovírica pediátrica y apoyo psicosocial, enfocado especialmente a la observancia del tratamiento, revelación del estado y apoyo nutricional.
- Se refuerza el apoyo de las OC a las familias y hogares encabezados por niños, al tiempo que se reduce el estigma y se erradica el abuso infantil (lo que mejora la asistencia escolar y aumenta el bienestar físico, emocional y espiritual de los niños infectados y/o afectados por el VIH, incluidos los huérfanos y otros niños vulnerables).

Líderes religiosos y comunidades confesionales locales

- Las comunidades confesionales locales son competentes y activas en los programas para asegurar la prevención universal de la transmisión materno infantil del VIH.
- Las comunidades confesionales locales son competentes y activas para mejorar el conocimiento y las aptitudes para la vida de los niños como forma de prevención del VIH.
- Las comunidades confesionales locales son competentes y activas para mejorar el apoyo a los niños que reciben terapia antirretrovírica, en colaboración con otros trabajadores sanitarios.
- Las comunidades confesionales locales intervienen activamente para reducir el estigma y rebajar los niveles de abuso infantil.

Personas que viven con el VIH

(...). por las personas que viven con el VIH

6. Planteamientos estratégicos prioritarios para la asociación de las Naciones Unidas/OC: acción con las personas que viven con el VIH

1. Se fomenta la formación y expansión de redes de líderes religiosos infectados y/o afectados por el VIH, con el fin de que influyan positivamente en las comunidades confesionales locales.
2. Se apoya la colaboración entre redes de personas que viven con el VIH y comunidades confesionales en cuestiones de sensibilización pública y acción contra el VIH.
3. Se crea un entorno seguro para un diálogo y colaboración significativos entre líderes religiosos y personas que viven con el VIH.
 - a. Se brindan oportunidades para reuniones «cara a cara» entre personas que viven con el VIH, sus familias y sus vecinos, por una parte, y líderes religiosos, OC y comunidades confesionales locales, por otra.
4. Se ayuda a las OC para que establezcan y refuercen la capacidad de los grupos comunitarios de apoyo a las personas que viven con el VIH, vinculados con frecuencia a comunidades confesionales locales.
 - a. Se ayuda a las OC para que desarrollen la capacidad de liderazgo de sus miembros que viven con el VIH.
 - b. Con fines de aprendizaje mutuo, se fomentan las asociaciones entre OC con fuerzas en cuanto a generación de capacidad institucional y organizaciones de personas VIH-positivas con fuerzas en tareas de sensibilización pública y mayor participación de las personas que viven con el VIH.
5. Se proporcionan orientación, apoyo y formación para que los líderes religiosos adopten una actitud solícita y apropiada en sus respuestas pastorales a las personas que viven con el VIH.
6. Se potencia el aprendizaje a partir de la experiencia y de modelos de buenas prácticas. Se apoya la documentación de evidencias y buenas prácticas, incluidas las que se relacionan con la aplicación por parte de las comunidades confesionales locales del principio de mayor participación de las personas que viven con el VIH.
7. Se apoya el monitoreo y evaluación de las respuestas nacionales, incluidas las respuestas de las comunidades confesionales locales que sean pertinentes para las personas que viven con el VIH, sus familias y comunidades.

Resultado principal del ONUSIDA 1a, producto clave 4; resultado principal 2, producto clave 4, y resultado principal 3, producto clave 2.

Resultados

Líderes religiosos mundiales y nacionales

- Los líderes religiosos alientan, promueven y crean espacios para que las personas que viven con el VIH hablen públicamente, actúen y participen dentro de la comunidad confesional.
 - Los líderes religiosos se asocian con personas que viven con el VIH en iniciativas de promoción pública y acción contra el VIH, y están preparados para «romper el silencio».
 - Se aprecia públicamente que los líderes religiosos colaboran con personas que viven con el VIH en iniciativas de educación relacionadas con la prevención del virus, y la lucha contra el estigma y la discriminación, lo que se traduce en una reducción del estigma y la discriminación en la sociedad.
- Se desarrollan redes sólidas de líderes religiosos VIH-positivos, que dirigen las respuestas al sida y los esfuerzos de sensibilización pública; se establecen asociaciones firmes entre redes de personas que viven con el VIH y comunidades confesionales.
- Los líderes religiosos promueven estrategias de inclusión y no discriminación de las personas que viven con el VIH en todas las políticas de empleo y otros procesos de nombramiento para funciones críticas dentro de las comunidades confesionales.
- Los líderes religiosos proporcionan orientación y apoyo frente a los retos de vivir positivamente con el VIH, y, cuando es oportuno, apoyan una muerte digna para los moribundos por enfermedades terminales relacionadas con el sida.

OC

- Se capacita y apoya a las personas que viven con el VIH para que asuman papeles de liderazgo en las iniciativas locales y comunitarias de las OC (como gobernanza y planificación, prestación y vigilancia de servicios para el bienestar último de quienes viven con el VIH o están afectados por él).
- Se refuerzan las iniciativas de las OC, a fin de acrecentar la capacidad de los individuos y organizaciones de personas que viven con el VIH para que asuman el liderazgo en la acción contra el VIH a todos los niveles.

Comunidades confesionales y líderes religiosos locales

- Las comunidades confesionales locales proporcionan un entorno seguro para que las personas que viven con el VIH y sus familias expresen abiertamente su compromiso religioso y el papel integral que éste tiene en su vida; las personas VIH-positivas participan plenamente en la vida de las comunidades confesionales locales.
- Las comunidades confesionales locales proporcionan un entorno seguro para que las personas que viven con el VIH expresen abiertamente su estado serológico; las personas que viven con el VIH están plenamente integradas en las comunidades confesionales locales, incluidas las actividades de asistencia, apoyo y orientación para servicios globales sobre el VIH.
- Se incrementan la sensibilización y el conocimiento de la transmisión del VIH por parte de la comunidad, lo que se traduce en valoraciones individuales del riesgo personal que tienden a reducir el miedo y aumentar la aceptación social de las personas que viven con el VIH.

Género

Podemos detener la violencia contra las mujeres y niñas

7. Planteamientos estratégicos prioritarios para la asociación de las Naciones Unidas/OC: acción sobre el género

1. El ONUSIDA apoya la participación de los líderes religiosos y OC en el desarrollo de planes nacionales sobre el sida y el género, y de iniciativas multisectoriales para abordar las desigualdades de género, la violencia contra las mujeres y niñas, y la violencia de género.
 - a. Se apoya la participación de los líderes religiosos y OC en iniciativas nacionales e internacionales de sensibilización pública acerca de la desigualdad de género, violencia contra las mujeres y niñas, violencia de género y trata de seres humanos.
2. Mayor apoyo a iniciativas que permitan que los líderes religiosos, OC y comunidades locales involucren a los hombres en el afrontamiento de la dinámica de género por lo que respecta a prevención del VIH, violencia contra las mujeres y niñas, tratamiento y atención (con un impacto asociado sobre el sustento y la estabilidad familiar).
3. Apoyo a las estructuras religiosas y OC para que desarrollen políticas y programas de empleo y promoción pública sensibles al género.
4. Se refuerzan las asociaciones de las Naciones Unidas/OC para combatir la trata de seres humanos; se apoyan las iniciativas de las OC para abordar la trata de seres humanos.
 - a. Se apoyan las iniciativas de las OC que abordan la trata de seres humanos con el fin de documentar prácticas óptimas, criterios y directrices.
5. Las asociaciones crean espacios para la conversación entre:
 - a. Mujeres expertas, defensores de las relaciones de género y líderes religiosos masculinos para abordar prácticas culturales nocivas y la violencia de género.
 - b. Personas de diferentes géneros y líderes religiosos/OC.
 - c. Mujeres de comunidades religiosas y trabajadores sanitarios.
 - d. Diferentes comunidades para facilitar el cambio y capacitar tanto a las mujeres como a los hombres en relación con la igualdad de género y la prevención del VIH, compasión y asistencia.
6. Apoyo a la reflexión teológica sobre la sexualidad humana, género y prevención del VIH.
7. Se apoya el desarrollo de currículos sobre sexualidad humana, aptitudes para la vida, género y prevención del VIH para escuelas confesionales, universidades e instituciones educativas para líderes religiosos.
8. Se establecen asociaciones con estructuras y líderes religiosos para apoyar y alentar diferentes formas de liderazgo de las mujeres en la respuesta confesional al sida.
9. Apoyo a programas afirmativos, con una reserva de fondos para iniciativas dirigidas por mujeres.

Resultado principal del ONUSIDA 3, productos clave 1 y 4, y resultado principal 4c, producto clave 3.

Resultados

Líderes religiosos mundiales y nacionales

- Se refuerza la sensibilización pública por parte de los líderes religiosos y se crean modelos de acción para la igualdad y/o no discriminación de las personas que viven con el VIH, tanto en sus comunidades confesionales y estructuras organizativas como en la sociedad más general en la que viven.
- Los líderes religiosos abordan la vulnerabilidad práctica, sociocultural y fisiológica de las mujeres al VIH, y cuestionan tradiciones culturales y tabúes que colocan a las mujeres en situación de riesgo; por ejemplo, matrimonio precoz, purificación sexual y mutilación genital femenina.
- Sensibilización pública respaldada por líderes religiosos masculinos a favor de la igualdad en las relaciones de género en el contexto de la justicia y la prevención de la transmisión del VIH; esto supone mantener escolarizadas a las niñas y preservar la seguridad en las escuelas.
- Los líderes religiosos hablan públicamente en contra de los actos de violencia de género (hacia las mujeres, hombres que tienen relaciones sexuales con hombres y personas transexuales). Los líderes religiosos promueven un planteamiento de tolerancia cero frente a la violencia de género en las comunidades religiosas, con una acción para cambiar las normas sociales que rodean a este tipo de violencia.
- Los líderes religiosos y OC participan en reflexiones teológicas sobre la sexualidad, género y prevención del VIH. Se incluye la enseñanza sobre sexualidad y género en los currículos de las escuelas e instituciones de formación religiosa.

OC

- Los programas de las OC y sus respuestas al sida incluyen acciones para abordar la desigualdad de género y la violencia de género.
- Las OC participan activamente y asumen papeles de liderazgo en iniciativas nacionales para abordar las cuestiones de género y la violencia de género relacionada con el VIH.
- Las OC incluyen la cuestión del respeto y la dignidad mutuos entre géneros en los currículos escolares y la formación continuada de la congregación/comunidad de la OC y su orientación laboral/matrimonial.

Líderes religiosos y comunidades confesionales locales

- Mayor participación de las comunidades confesionales locales en programas sobre el VIH e iniciativas para abordar la dinámica de género y la violencia de género.
- Mayor comprensión de las relaciones de género en las comunidades confesionales locales, con una acción correspondiente para abordar la vulnerabilidad, desigualdad e injusticia relacionadas con el género.
- Se promueve y se pone como modelo la tolerancia cero frente a la violencia de género en las comunidades confesionales locales.
- Mayor apoyo por parte de las comunidades locales a iniciativas sobre el VIH dirigidas por mujeres, especialmente las que ya están viviendo con el virus.
- Mayor apoyo por parte de las comunidades locales para involucrar a los hombres en el afrontamiento de la dinámica local de género por lo que respecta a prevención, tratamiento y asistencia del VIH y violencia de género.

Poblaciones clave

8. Planteamientos estratégicos prioritarios para la asociación de las Naciones Unidas/OC: acción sobre el trabajo con las personas con mayor riesgo de VIH/comunidades marginadas

1. El ONUSIDA concede prioridad a las asociaciones con OC y organizaciones comunitarias de poblaciones fundamentales, incluidos los consumidores de drogas, con el fin de identificar planteamientos para la participación efectiva de estas poblaciones con mayor riesgo de infección en las respuestas al sida a todos los niveles, especialmente la prevención del VIH, y compartir estos modelos de forma general para su ulterior aplicación.
2. Colaboración de las Naciones Unidas/OC en la investigación de la respuesta de las OC al sida entre y con grupos marginados.
3. Las asociaciones de las Naciones Unidas/OC fomentan un lenguaje y unas actitudes que promuevan, respeten y posibiliten la aceptación, reconociendo al mismo tiempo las discrepancias entre las doctrinas/creencias básicas y la realidad de la vida y las experiencias de las personas marginadas de la sociedad.
4. Las asociaciones de las Naciones Unidas/OC fomentan espacios para el diálogo entre grupos de personas marginadas y líderes religiosos.
5. Apoyo a la facilitación del diálogo y la acción con líderes religiosos, OC y comunidades confesionales locales para abordar la vulnerabilidad, las causas subyacentes de la marginación y las comunidades marginadas.
6. Apoyo a la reflexión teológica sobre la marginación, justicia, derechos humanos y creencias religiosas, enfocada concretamente a los más pobres y marginados de la sociedad.
7. Apoyo a las instituciones de formación religiosa para que desarrollen un currículo que motive a responder al sida, con la inclusión de elementos sobre marginación y vulnerabilidad.
8. Se divulga información accesible sobre el impacto de la epidemia en los colectivos marginados dentro de las comunidades confesionales locales.

Resultado principal del ONUSIDA 3, productos clave 2 y 3.

Resultados

Líderes religiosos mundiales y nacionales

- Sensibilización pública respaldada por los líderes religiosos a favor de la dignidad inherente a todos los seres humanos (sea cual sea su estado de marginación), con acciones específicas que demuestren aceptación.
- Sensibilización pública respaldada por los líderes religiosos para la protección de los derechos humanos y el acceso equitativo de las poblaciones marginadas a servicios de prevención, tratamiento, atención y apoyo relacionados con el VIH.
- Mayor comprensión, actividades de alcance y relaciones con individuos y grupos marginados por parte de los líderes religiosos, que hablan públicamente contra los actos de violencia y discriminación hacia las poblaciones fundamentales con un mayor riesgo de VIH.
- Los líderes religiosos sirven como modelo de integración y desarrollo de liderazgo entre las personas de los colectivos marginados en las comunidades confesionales.
- Los líderes religiosos utilizan su posición como maestros (y su influencia sobre los currículos de las escuelas religiosas y las instituciones de formación de líderes religiosos) para promover la inclusión y el respeto por la dignidad de todos y cada uno, y para condenar las actitudes críticas y la discriminación.

OC

- Las personas de colectivos marginados participan activamente en la gobernanza de las OC, el liderazgo de proyectos y la ejecución de planes.
- Las OC participan en actividades de sensibilización pública para la protección de los derechos humanos y el acceso equitativo de los grupos marginados a servicios de prevención, tratamiento, atención y apoyo relacionados con el VIH.
- Mayor acceso de los grupos marginados a servicios de prevención, asistencia y tratamiento proporcionados por OC, e inclusión de estos grupos en las iniciativas de las comunidades confesionales locales.

Líderes religiosos y comunidades confesionales locales

- Mayor participación y liderazgo de personas de colectivos marginados en las iniciativas y programas sobre el VIH de las comunidades confesionales locales.
- Mayor comprensión por parte de las comunidades confesionales locales de los colectivos marginados y de las causas subyacentes a la vulnerabilidad.
- Las comunidades confesionales locales identifican y llegan a colectivos marginados, y desarrollan conjuntamente iniciativas sobre el VIH.

Estigma y discriminación

Podemos eliminar las leyes, políticas y prácticas punitivas, el estigma y la discriminación que bloquean respuestas eficaces al sida

9. Planteamientos estratégicos prioritarios para la asociación de las Naciones Unidas/OC: acción sobre el estigma y la discriminación

1. Se facilita la participación de líderes religiosos en los procesos de formulación de políticas nacionales y locales y en actividades de sensibilización pública contra el estigma y la discriminación; se colabora con líderes religiosos, a fin de establecer políticas sobre el VIH en el lugar de trabajo para las organizaciones y estructuras confesionales.
2. Las asociaciones de las Naciones Unidas/OC desarrollan la capacidad, las aptitudes y la transferencia de conocimiento entre OC, líderes religiosos y comunidades confesionales locales para que comprendan la vulnerabilidad al VIH y trabajen para eliminar la transmisión del virus, el estigma y la discriminación en las comunidades confesionales y locales.
3. Las asociaciones de las Naciones Unidas/OC colaboran con personas que viven con el VIH para examinar e investigar los valores comunes y los fundamentos que subyacen a las respuestas confesionales al sida.
4. Apoyo a las consultas y experiencias de aprendizaje de los líderes religiosos para identificar políticas y prácticas que estén en armonía con las tradiciones confesionales e intensifiquen la prevención, tratamiento, atención y apoyo relacionados con el VIH.
5. Apoyo a la reflexión teológica sobre el estigma y la discriminación relacionados con el VIH. Apoyo para el desarrollo y la inclusión de currículos sobre estigma y discriminación por el VIH en las escuelas confesionales y los programas de formación/preparación para líderes religiosos.
6. Apoyo a procesos de sensibilización mutua entre líderes religiosos y personas que viven con el VIH, familias, niños y comunidades afectadas.
7. Se promueve el uso de la herramienta «Índice de estigma» entre las personas que viven con el VIH en comunidades confesionales locales.
8. Apoyo a personas creyentes con influencia a nivel local para que hablen abiertamente sobre su propia experiencia/riesgo de transmisión del VIH, cómo se sienten afectados y su estado serológico.

Resultado principal del ONUSIDA 3, producto clave 2.

Resultados

Líderes religiosos mundiales y nacionales

- Sensibilización y acción públicas, respaldadas por líderes religiosos para defender los derechos de las poblaciones marginadas, incluidas las personas que viven con el VIH, y su integración en las respuestas nacionales al sida y las comunidades confesionales.
- Para afrontar el estigma, los líderes religiosos promueven y sirven como modelo de la inclusión de las personas que viven con el VIH, utilizando un lenguaje apropiado y brindando oportunidades para que las personas VIH-positivas desarrollen dotes de liderazgo que disipen el estigma.
- Los líderes religiosos educan y sirven como modelo para que las congregaciones y comunidades utilicen un lenguaje no estigmatizador y un comportamiento no discriminatorio frente a las personas que viven con el VIH y otras poblaciones fundamentales con mayor riesgo de infección.

OC

- Las OC participan activamente en iniciativas de sensibilización pública y acciones programáticas para eliminar el estigma y la discriminación en las comunidades confesionales y locales.
- Se refuerzan las actividades para abordar el estigma y la discriminación y promover valores positivos de inclusión por parte de las OC.

Líderes religiosos y comunidades confesionales locales

- Se refuerzan los papeles de liderazgo de las personas que viven con el VIH en las comunidades confesionales locales.
- Las personas que viven con el VIH y sus familias son bienvenidas en las comunidades confesionales locales, y se planean y ejecutan conjuntamente actividades de atención y prevención.
- Las comunidades confesionales locales adoptan una posición pública contra el estigma y la discriminación relacionados con el VIH, y a favor de los derechos de las personas VIH-positivas y las más vulnerables a la infección.
- Los líderes religiosos, comunidades confesionales locales y personas que viven con el VIH hablan de forma abierta y conjunta sobre sus propias experiencias de riesgo y vulnerabilidad.

Derechos humanos, dignidad y justicia

Podemos eliminar las leyes, políticas y prácticas punitivas, el estigma y la discriminación que bloquean respuestas eficaces al sida

10. Planteamientos estratégicos prioritarios para la asociación de las Naciones Unidas/OC: acción sobre derechos humanos, dignidad y justicia

1. Los líderes religiosos y abogados/defensores de los derechos humanos de comunidades confesionales participan en actividades sobre el VIH dirigidas por las Naciones Unidas; por ejemplo, el grupo de referencia sobre derechos humanos y la acción para abordar la penalización de la transmisión del VIH.
2. La Secretaría y los copatrocinadores del ONUSIDA colaboran estrechamente con OC en el programa de los derechos humanos relacionados con el VIH a todos los niveles.
3. Se acrecienta la sensibilización de los líderes religiosos, OC y comunidades confesionales locales sobre los marcos jurídicos existentes, la necesidad de reformarlos y el valor crítico de la acción y la experiencia locales para sustanciar el proceso de reforma.
4. Apoyo a la reflexión teológica sobre derechos humanos, dignidad y justicia en relación con el VIH.
5. Las asociaciones de las Naciones Unidas/OC apoyan la elaboración del currículo para los líderes religiosos en relación con el VIH y los derechos humanos, en el contexto de las comunidades confesionales y de la comunidad más general, las OC y el desarrollo de asociaciones de los líderes religiosos.
6. Las asociaciones de las Naciones Unidas/OC fomentan un espacio para el diálogo entre los diversos constituyentes que conduce a una acción conjunta (p.ej., personas que viven con el VIH, teólogos, defensores y activistas pro derechos humanos y desarrollo comunitario, las Naciones Unidas, gobiernos, poblaciones de alto riesgo).
7. Se tienden puentes entre los líderes religiosos, OC, comunidades confesionales locales y defensores de los derechos humanos a todos los niveles y en los procesos de desarrollo comunitario.

Resultado principal del ONUSIDA 3, productos clave 1, 2 y 3.

Resultados

Líderes religiosos mundiales y nacionales

- Los líderes religiosos se vuelven expertos y capaces de plantear, ante los sistemas y la sociedad, los valores y la ética de la atención, tratamiento y apoyo para las personas que viven con el VIH, cuestionando al mismo tiempo la penalización de la transmisión del virus.
- Los líderes religiosos aprovechan los canales de sensibilización pública que acostumbran a seguir ellos y sus comunidades para abordar, por ejemplo, la pobreza, conflictos, migración forzada, legislación injusta y otros abusos de los derechos humanos, y los utilizan para hacer hincapié en la justicia y las preocupaciones de derechos humanos relacionadas con el VIH, incluida la penalización de la transmisión del virus.
- Promoción pública respaldada por los líderes religiosos acerca de los factores estructurales que conducen a la «fuga de cerebros» por lo que respecta a recursos humanos asistenciales en los países con altos niveles de VIH.

OC

- Las OC promueven un planteamiento basado en los derechos para la programación sobre el VIH, y participan activamente en iniciativas de sensibilización pública para acabar con la penalización de la transmisión del VIH.
- Las OC con capacidad en materia de asistencia jurídica y defensa de los derechos se integran en los esfuerzos nacionales de sensibilización pública y planificación de la acción contra el VIH.
- Las OC con capacidad en materia de asistencia jurídica y defensa de los derechos apoyan activamente a las personas que viven con el VIH, por ejemplo, en cuestiones de penalización de la transmisión del virus, disputas por propiedades y desheredación de las personas VIH-positivas.

Líderes religiosos y comunidades confesionales locales

- Las comunidades confesionales locales promueven y demuestran públicamente su respeto por los derechos, por ejemplo, manteniendo relaciones con personas que viven con el VIH, sus familias y comunidades.
- Las comunidades confesionales locales y las personas que viven con el VIH reflexionan y actúan conjuntamente sobre fundamentos confesionales y principios del VIH comunes, como la dignidad humana, respeto por la vida, justicia, inclusión y compasión.
- Las comunidades confesionales locales exigen responsabilidad acerca de las promesas institucionales, nacionales e internacionales de intervención y apoyo en materia de VIH.
- Las comunidades confesionales y líderes religiosos locales hablan abiertamente y actúan sobre los impulsores sociales de la epidemia (p.ej., violencia, igualdad de género, pobreza, prácticas culturales).

