

UN ENFOQUE ECLESIOLÓGICO Y PRÁCTICO SOBRE EL VIH Y SIDA
EN LA REGIÓN SUREÑA DE ÁFRICA
Winnie N. Nhlengethwa, Vice-Rectora, Universidad Nazarena del Sur de África
y Rickson Nkhata, Conferencista

I. Introducción: Las creencias religiosas y la prevención del VIH y el SIDA

La iglesia en África y Suazilandia tiene el potencial de realizar un gran esfuerzo a la respuesta de la pandemia del SIDA y el VIH. La tradición revela que las creencias religiosas y la espiritualidad han sido recursos claves en la promoción de la salud y el bien estar, ayudando a la gente a manejar el efecto de esta enfermedad. Cuando las enseñanzas de base religiosa son aplicadas positivamente, ellas pueden animar a los individuos, familias y comunidades a que tomen acción para mejorar la calidad de vida, especialmente al aminorar el impacto del VIH y del SIDA. Sin embargo, la religión aplicada negativamente envía mensajes ambiguos, creando falsas esperanzas en aquellos que han sido infectados y afectados por el VIH y SIDA. Esto se aplica especialmente a los jóvenes de la región subsahariana de África y Suazilandia, donde las creencias religiosas son fundamentales en moldear identidades y formar el pensamiento y percepciones en cuanto a la enfermedad y tomar decisiones que afectan la salud.¹

II. La situación del VIH y SIDA en Suazilandia

Suazilandia es un país pequeño sin salida al mar localizado en la parte sur de África que tiene el mayor índice de VIH en el mundo: el 26 por ciento de los adultos entre las edades 15-49 son afectados por este virus. El VIH está presente en el 15.3 por ciento de las mujeres y el 6.3 por ciento de los hombres arriba de los 15 años. La evidencia sugiere que todas las mujeres y el 99 por ciento de los hombres entre los 15 y 49 años han oído hablar del SIDA. Sin embargo, sólo la mitad de los hombres y de las mujeres tienen un amplio entendimiento sobre las maneras de transmisión del virus y de su prevención.² La misma encuesta mostró que el 2 por ciento de las mujeres y el 23 por ciento de los hombres entre las edades 15 a 49 tuvieron dos o más compañeros(as) sexuales durante los 12 meses previos a la encuesta.

¹ G. Byamugisha, L.Y. Steinitz, G. Williams, and P. Zondi, "Journeys of Faith: Church based response to HIV and AIDS in three Southern African Countries," in *Strategies for hope* No.16 (Albans: TALC. 2002), 6.

² Swaziland demographic and health survey; Central Statistical Office (Mbabane: Ministry of Economic Planning and Development, 2006-2007).

Entre los jóvenes de 12 a 14 años que participaron en la Encuesta Demográfica de Salud (2007), el 97 por ciento había oído hablar del VIH y SIDA y el 64 por ciento expresó haberse abstenido de relaciones sexuales como un medio de protección contra el virus. Casi la mitad de los jóvenes usaron condones, el 19 por ciento mencionó haber evitado transfusiones de sangre, el 15 por ciento reportó haber tenido sólo un(a) compañero(a) sexual y el 50 por ciento sabía a dónde recurrir para ser examinado del VIH.³

El gobierno de Suazilandia respondió a la pandemia del VIH cuando el primer caso de SIDA fue descubierto en 1987. Esta iniciativa fue seguida por el establecimiento de estructuras, estrategias, intervenciones políticas y reglamentos que estuvieron apoyados por la legislación y recursos nacionales que aseguraban que la educación, el tratamiento, el cuidado y el respaldo fuesen hechos accesibles a la población. En África subsahariana, incluyendo a Suazilandia, las iglesias han estado con frecuencia al frente de esfuerzos para reducir el impacto del VIH y del SIDA. Ellos están demostrando prácticamente que han sido llamados a “importarse” por aquellos que fueron afectados por la pandemia del SIDA. No sólo han liderado maneras de ofrecer asistencia médica inicial para personas que viven con el VIH pero, a la vez, han provisto educación, apoyo social y asistencia médica a niños que han quedado huérfanos por causa del SIDA.⁴ Aunque ciertamente se ha hecho progreso en cuanto a la prevención y se ha obtenido mejor acceso al tratamiento, estos esfuerzos han sido debilitados por la falta de respuesta que la iglesia en Suazilandia le ha dado a la prevención del VIH y el SIDA. Como resultado de esta falta, ciertas enseñanzas hiper-religiosas que afirman la cura milagrosa han crecido rápidamente. Muchos de los líderes en la iglesia de África (y alrededor del mundo) consideran que la infección del VIH es consecuencia del pecado individual. Según G. Byamugisha y otros, “las personas ya infectadas con el VIH son exhortadas a arrepentirse de sus pecados y a orar por la cura mediante la fe. La prevención del VIH es reducida a un simple énfasis con la finalidad de regresar a valores morales ‘tradicionales’ y a un comportamiento sexual apropiado.”⁵

³ Demographic and health survey, 2006-2007.

⁴ Lubaale Nicta, *Community Action on HIV and AIDS: Organization of African Instituted Churches and Strategies for Hope Trust*, Called to Care issue 5 (Oxford: Strategies for Hope Trust, 2008), 5.

⁵ G. Byamugisha et al., "Journeys of Faith," 6.

III. Presentación de la Tesis

La pandemia del SIDA es uno de los desafíos más grandes en el área de la salud y el desarrollo público que los países de la región subsahariana de África, incluyendo a Suazilandia, enfrentan. Sin embargo, nuestras congregaciones han sido afectadas por el VIH y el SIDA de la misma manera en que otras áreas de nuestra sociedad han sido afectadas.⁶ Algunas iglesias han contribuido a la confusión que algunos miembros tienen sobre el VIH y pandemia del SIDA. En la iglesia de Suazilandia esta situación fue agravada por algunos grupos eclesiásticos que no creen en la prevención convencional y medidas de tratamiento contra el VIH y el SIDA, practicando solo la oración como “tratamiento” para la cura de los enfermos. Con tales creencias, las mujeres y los niños son los que se ven más afectados ya que los dejan sin opinión en cuanto a decisiones de su propia salud.⁷

Suazilandia ha avanzado para reducir la pandemia del VIH. No obstante, estos esfuerzos han sido bloqueados por la falta de una metodología eclesiástica práctica para la prevención de la transmisión del VIH entre los jóvenes. La evidencia sugiere que las organizaciones religiosas juegan un papel muy importante en el atendimento médico. Por ejemplo, un programa para la prevención de la malaria en el sínodo de Livingstonia en Malawi mostró cómo las congregaciones pueden ser movilizadas para promover cambios de comportamiento y mejorar así la salud y salvar vidas. Otro programa piloto en Uganda reveló cómo protestantes, católicos y otros prestadores de servicios médicos religiosos así como comunidades enteras trabajaron juntos desde los hogares y hospitales para mejorar la salud y obtener mejores resultados.⁸

IV. Justificación de la Tesis

⁶ Lubaale Nicta, *Pastoral Action on HIV and AIDS: Organization of African Instituted Churches and Strategies for Hope Trust*, Called to Care issue 4 (Oxford: Strategies for Hope Trust, 2008), 1.

⁷ "Church Leaders in Campaign on Accelerated Reduction of Maternal Mortality in Swaziland," a paper presented on 13 March 2013 at the *Church Forum on AIDS: Bringing Wholeness and Hope to Every Person*, held in Swaziland at the SADC Gender Protocol Summit.

⁸ S. Chand and J. Patterson, *Faith-Based Models for achieving Maternal and Newborn Health* (USAID: Maternal and Child Health Division, 2007).

La clave para prevenir la propagación del VIH radica en educar a los jóvenes y, así, eliminar por completo el virus y el SIDA. En el año 2011, todos los países hicieron una declaración política en las Naciones Unidas a fin de eliminar el VIH y el SIDA para el año 2015.⁹ Para poder hacer esta declaración política una realidad, los países tienen que asegurarse de que los jóvenes permanezcan en el epicentro de cada esfuerzo que cada país entabló al firmar el acuerdo. Los jóvenes son el recurso más valioso para cambiar el curso de la pandemia del VIH. Ellos responden mucho mejor a los programas de prevención y son promotores efectivos en estas acciones. Teniendo en cuenta esta observación, la iglesia ha sido llamada a buscar una metodología que salve este recurso tan valioso.

V. Metodología y revisión literaria

La revisión literaria en esta ponencia ha seguido un método sistemático que el diccionario *Webster & Watson* lo define como un proceso que “crea una fundación firme para el avance del conocimiento.”¹⁰ La revisión literaria siguió un proceso secuencial al buscar conceptos claves, seguidos por una búsqueda hacia atrás y una búsqueda hacia delante para asegurar de que la búsqueda literaria no fuese limitada a fuentes de información electrónica. Además, en la revisión literaria se involucró el análisis, síntesis y evaluación de artículos.

El primer paso de la búsqueda las siguientes palabras fueron analizadas:

1. VIH y SIDA
2. Fe
3. Jóvenes

Búsqueda hacia atrás

Para complementar el término de búsqueda, los investigadores utilizaron búsquedas *hacia atrás y hacia delante*. La búsqueda de literatura hacia atrás ayudó a localizar fuentes literarias

⁹ UNAIDS. *Countdown to zero: Global Plan towards the elimination of new HIV infections among children by 2015 and keeping their mothers alive* (Geneva, UNAIDS, 2011), consulted 05 June 2013, http://www.unaids.org/en/media.unaids/contentassets/documents/unaidspublication/2011/20110609_JC2137_Global-Planelimination-HIV-Children_en.pdf.

¹⁰ J. Webster & R.T. Watson, "Analyzing the past to prepare for the future: Writing a literature review," (2002) *MIS Quarterly*, 26 (2), 13-23.

que no hubiesen sido posible localizar solamente a través de la búsqueda de términos. Este paso involucró la revisión de referencias de reseñas literarias, buscando frecuentemente a los autores citados en dichas referencias o a autores citados en referencias secundarias y usando palabras claves comunes.

Búsqueda hacia delante

Esta ponencia usó una búsqueda hacia delante al ver artículos adicionales publicados y subsecuentes a la literatura utilizada a fin de poder hallar más información actual sobre el tema.

Recursos literarios

La ubicación de la literatura sobre el VIH y los jóvenes en el área subsahariano de África, especialmente en Suazilandia, fue consultado sistemáticamente al usar estas fuentes: PsychInfo, EBSCOInfo, y HINARI. Al buscar las palabras “VIH y jóvenes en África” en PSYCHOInfo, 12.906 artículos fueron encontrados. La búsqueda fue reducida a 319 artículos después de usar las palabras “VIH y enseñanzas religiosas” junto a la frase “jóvenes en África.” La lista final se obtuvo al utilizar las palabras claves “VIH y enseñanzas religiosas” junto a la frase “jóvenes en Suazilandia,” lo que redujo la cantidad a 59 artículos. De estos 59 artículos sólo cuatro artículos relacionados fueron encontrados. Los artículos de EBSCOinfo y HINARI no fueron pertinentes al tema bajo investigación. El resultado de esta búsqueda proveyó fuentes escasas sobre el tema siendo investigado por lo que la revisión también incluyó libros de organizaciones y del gobierno de Suazilandia. El criterio de revisión no tomó en cuenta a artículos de periódicos, panfletos y artículos que no estaban escritos en inglés o en siswati.

Conceptos claves definidos

Los conceptos que requerían definición incluyen las siguientes palabras: VIH/SIDA, Fe, hiper-religiosas, eclesiología y movimiento de la Nueva Era. Esta revisión literaria analizará más a fondo las implicaciones de la eclesiología práctica sobre la prevención del VIH y SIDA, los jóvenes y la sociedad en Suazilandia.¹¹

VIH— virus de inmunodeficiencia humana que causa el SIDA

SIDA— síndrome de inmunodeficiencia adquirida

¹¹ F. Abbatt, *Teaching Health Care Workers*. (London: Macmillan Education Ltd., 1987), 250.

FE— consentimiento voluntario de parte del ser humano hacia la revelación de Dios. La acción de otorgar el compromiso o confianza total al control de un ser superior. La palabra hebrea *aman* significa “estar firme, resuelto y ser confiable.”¹² La fe también puede jugar un papel importante en promover comportamientos sexuales más seguros y en motivar a una gran cantidad de voluntarios a que se involucren en el cuidado y tratamiento del VIH y SIDA. En un estudio llevado a cabo entre mujeres infectadas por el VIH y el SIDA en Suazilandia se encontró que ellas encontraron confianza en recursos espirituales para obtener fortaleza y fuerza de voluntad.

Hiper— De acuerdo al diccionario *Webster New World College* (4 ed.) "hiper" denota “superioridad o exceso.”¹³ Por lo tanto, el prefijo “hiper” describe algo que va más allá o está completamente fuera de proporción. De esa manera, cuando se agrega el prefijo “hiper” a la palabra “religión,” este elemento compositivo indica una fe desequilibrada.

Eclesiología— Le etimología de esta palabra y su significado en círculos cristianos se deriva de la palabra griega *ecclesia* que significa “llamados hacia afuera” o “personas reunidas.” Se deriva de dos palabras griegas: *ek*, que significa “fuera” y *kalein*, que significa “llamar.”¹⁴

Movimiento de la Nueva Era— Este movimiento enseña la creencia en un ser superior que comúnmente se refiere como el Cristo que está dentro de todas las personas y, por lo tanto, todas las personas pueden son ‘cristos’ en potencia.¹⁵

Teología— En el griego, *theos* significa Dios y *logos* significa palabra. Por consiguiente, "teología" simplemente significa “discurso sobre Dios.”¹⁶

¹² See "faith" in Richard S. Taylor et al., eds., *Beacon Dictionary of Theology* (Kansas City: Beacon Hill Press of Kansas City, 1983).

¹³ See "hyper" in *Webster New World College Dictionary*, 4th ed. (Wiley publishing, no date).

¹⁴ W.T. Purkiser, Richard S. Taylor, and Willard H. Taylor, *God, Man & Salvation* (Kansas City: Beacon Hill Press, 1977), 567.

¹⁵ J. Peter Horrobin, *Healing Through Deliverance: The Practical Ministry* (Tonbridge: Sovereign World Ltd, 1995), 286.

¹⁶ Michael Lodahl, *The Story of God, a narrative theology* (Kansas City: Beacon Hill Press of Kansas City, 2008), 14.

Jóvenes— De acuerdo a la Norma de la Juventud Nacional de Suazilandia, los “jóvenes” son hombres y mujeres entre las edades de 15 a 35 años.¹⁷ Por cuestiones de facilidad y propósitos comparativos, esta ponencia utilizará el rango de edad de los 15 a los 24 años.

Muchos eruditos han analizado la pandemia del VIH y SIDA en la región subsahariana de África. Sin embargo, existe una escasa evidencia de lo que la iglesia suazi ha hecho para prevenir la diseminación del VIH y el SIDA entre los jóvenes. Esta ponencia examinará la evidencia existente sobre el método eclesiológico para la prevención del VIH entre los jóvenes de Suazilandia. Esta revisión se enfocará en proveer un análisis crítico de las enseñanzas “hiper-religiosas” y sus implicaciones, así como también la posición de la Iglesia del Nazareno en relación al ofrecimiento de soluciones prácticas para prevenir el VIH entre los jóvenes de Suazilandia.

VI. Enseñanzas hiper-religiosas

La historia nos cuenta que las falsas enseñanzas han sido parte de la iglesia desde su inicio. En el viejo y nuevo testamento estas enseñanzas peligrosas han hecho que muchos no llegaran a conocer la verdad. Actualmente, las enseñanzas hiper-religiosas se están convirtiendo más famosas en nuestra sociedad, especialmente con la emergencia de enfermedades sin cura tales como el VIH y el SIDA. Adeleye Femi observó que nuestras tendencias en la sociedad y dentro de la iglesia son evidencia de que vivimos en tiempos peligrosos.¹⁸ Femi observa: “En los tiempos en que vivimos se resulta cada vez más difícil diferenciar entre la fe y la fantasía, entre la devoción a Cristo y el delirio religioso.”¹⁹ Vivimos en tiempos donde las personas siguen las enseñanzas extrañas (aún dentro de la iglesia) entusiastamente. Éstos son tiempos cuando los líderes alimentan a su rebaño con falsas doctrinas, como 2 de Timoteo 3:1-5 lo estipula. Warren Wiersbe ha dicho: “En años recientes, la iglesia ha tenido demasiadas celebridades y no ha tenido suficiente siervos; demasiadas personas con muchas medallas pero sin suficientes

¹⁷ Swaziland National Youth Policy, Kingdom of Swaziland, No. 7 (undated document)

¹⁸ Adeleye B. Femi, *Preachers of a Difference Gospel: a Pilgrim's Reflection on contemporary Trends in Christianity* (Grand Rapids, Michigan: Hippobooks, 2011), 5-6.

¹⁹ Femi, 11.

cicatrices. Cuando vemos sus vidas y escuchamos su mensaje uno nunca pensaría que el evangelio vino a través de un judío humilde que fue pobre, rechazado y crucificado...”²⁰

De acuerdo a Kenneth Hagin, "el hombre fue creado a la igualdad de Dios y puede permanecer en la presencia de Dios sin sentirse inferior a Él ya que Dios nos ha hecho a su imagen y nos ha hecho de la misma clase de ser que es Él pues el hombre residía en el mismo ámbito junto a Dios. Ese tipo de personas somos, pues estamos en Cristo."²¹ Esta deificación de la humanidad también es respaldada por M. Scott Peck quien dijo: "Dios quiere que nos convirtamos en Él. Estamos creciendo hacia la divinidad."²²

Aquellos que creen en las enseñanzas hiper-religiosas se respaldan en Salmo 82:6 que dice: “Yo les he dicho: “Ustedes son dioses; todos ustedes son hijos del Altísimo.” Los maestros hiper-religiosos ignoran el contexto del versículo. Por ejemplo, el pastor Justice Dlamini en su libro titulado *Ejecting Sickness From Your Life* (Eliminando la enfermedad en su vida) afirmó: "Yo sé sin duda alguna que después que uno nace de nuevo y es lleno del Espíritu Santo, es un insulto a Dios que la persona permanezca en un estado de enfermedad. Todos los hijos de Dios tienen el derecho, comprado por Cristo y dado por Dios, de estar saludables todos los días del año."²³ Aunque Justice declara que él no está contra el uso de medicamentos, enseñanzas como ésta no ayudan a la iglesia en el tratamiento del VIH. Él continúa diciendo: “las únicas personas que deberían ser víctimas de enfermedades son aquellos que no han entrado en una unión con Jesucristo, la fuente de vida.”²⁴ Para Justice, “la salud, paz y gozo divino son herencia para los que creen, como resultado de la gentileza de Cristo, y, por lo tanto, la enfermedad es una violación a ese pacto.”²⁵ Estos maestros declaran que las palabras habladas, sean de cristianos y de los que no creen, activan la mano de Dios. Cuando no usamos palabras no activamos a Dios y Él no puede ayudarnos. Cuando usamos nuestra confesión de acuerdo a ciertas fórmulas entonces Dios de seguro actuará por nosotros.

²⁰ Warren W. Wiersbe, *The Integrity Crisis* (Nashville, Tennessee: Oliver-Nelson Books, 1988), 46-47.

²¹ Kenneth Hagin, *Zoe: The God-kind of Life* (Tulsa: Faith Library Publication, 1989), 35.

²² M. Scott Peck, *The Road Less Travelled* (New York: Simon & Schuster, 1978), 270.

²³ Justice S. Dlamini, *Ejecting Sickness From Your Life* (Mbabane: Spirit and Truth Publication, 2005), 9.

²⁴ Dlamini, 7.

²⁵ Dlamini, 2.

Ellos leen Proverbios 6:2 como un versículo que respalda sus creencias, pero sin tener en cuenta su contexto: “Si verbalmente te has comprometido, enredándote con tus propias palabras...” sin embargo, este versículo no tiene nada que ver con la activación de leyes religiosas a través de nuestras palabras. Al examinarlo dentro de su contexto es claro observar que es una enseñanza sobre las promesas poco recomendables. La teología hiper-religiosa no es el evangelio del nuevo testamento ni tampoco es la fe de los santos; de hecho, es “otro tipo de evangelio” (Gálatas 1:6).

El estudio de las sectas le ha enseñado a la gente muchas lecciones y ésta es una de ellas: el error contrae a más errores, la herejía contrae herejías y siempre en el nombre de la verdad y en el nombre del evangelio.²⁶

La iglesia de hoy está siendo arrasada por el avivamiento de nuevos pensamientos, llamados “pensamiento de posibilidad,” “confesión positiva,” “actitud mental positiva,” y hasta “cura del interior.” Estamos muy preocupados por las ideas que la Nueva Era propaga entre las iglesias evangélicas las cuales resultan en confusión y seducción. La tendencia es que las personas ya no son atraídas por el simple evangelio de Jesús y por su persona o por la razón de que necesitan un salvador que les salve de sus pecados. Más bien, son atraídas a Jesús por las bendiciones o beneficios que pueden recibir de Él.²⁷ Ha habido un cambio de paradigma desde un evangelio cristocéntrico hacia uno que apela a la satisfacción de nuestros apetitos, produciendo un cristianismo “adulterado” o “fraudulento.”²⁸ La iglesia está rodeada de predicadores que deforman la palabra de Dios para alcanzar sus propios fines deseados. Éstos son tiempos extraños para el cuerpo de Cristo. Adelelaye Femi lo llama “Tiempos cuando uno puede nacer de nuevo y no ser una nueva criatura en Cristo. Tiempos cuando uno puede llamarse ‘espiritual’ y, a la vez, no mostrar ninguna evidencia en su conducta, carácter, sistema de valores, relaciones o estilo de vida.”²⁹ Vivimos en tiempos en que las verdades claras de las Escrituras son consideradas anticuadas y nuevas revelaciones y experiencias son buscadas con credulidad y

²⁶ H. Ray Dunning, *Grace, Faith, and Holiness: A Wesleyan Systematic Theology* (Kansas City: Beacon Hill Press 1988), 253.

²⁷ Femi, 2.

²⁸ Femi, 3.

²⁹ Femi, 6.

simpleza. La iglesia está envuelta por enseñanzas que dicen que si uno está en Cristo la vida resultará sin problemas.

Los maestros de Palabras de Fe son famosos por mantener una teología llena de frases como “nómbrale y reclámalo” o “confiésalo y poséelo.” Richard Taylor reconoce que las enseñanzas de Juan Wesley sobre la fe insiste que “hay una conexión inseparable entre estos tres puntos: “espéralo por fe, espéralo como tú eres, y espéralo ahora. Pero él no rinde el “espera” por el “ahora” y tampoco dice “espéralo ahora.”³⁰ La verdadera confianza no se encuentra en la Palabra como un poder independiente—eso sería bibliolatría—pero en el Dios de la Palabra.³¹ “Palabra” en el movimiento de “Palabras de Fe” no se refiere a la Palabra de Dios, la Biblia. Más bien, se refiere a las palabras de hombres y mujeres, quienes desde su punto de vista son ‘divinos.’ W.T. Purkiser advirtió: “La fe en cualquier otro dios está concentrada en algo equivocado y, por lo tanto, es idolatría, pura ilusión e impotencia.”³²

La galería de los gigantes de la fe en hebreos 11 es una indicación de que hombres y mujeres han vivido confiadamente en la promesa de Dios y permanecido firmes en la promesa de que lo que Dios ha dicho eso hará. Sin embargo, el cuándo y el cómo solo Dios sabe.³³

VII. Implicaciones para la iglesia en cuanto a enseñanzas hiper-religiosas

Sin duda alguna lo que alimenta a la iglesia se convierte en su estilo de vida y en su creencia. A seguir veremos algunas implicaciones que probablemente afectarán a la iglesia por no haber sido práctica en el tratamiento del VIH y SIDA en la región sureña de África:

1. Los valores cristianos serán reducidos y comprometidos porque la gente siempre pensará que la cura de Dios parte de una fórmula (nombra lo que quieres y reclámalo). Si no reciben la cura, ellos culpan a Dios otra vez.
2. Como resultado de la misma enseñanza, los cristianos que tienen VIH positivo demorarán en buscar tratamiento médico porque creerán que es una cuestión de fe. La misma gente buscará tratamiento más tarde cuando su condición empeore, aumentando la tasa de mortalidad en la iglesia y multiplicando a los huérfanos. Por otro lado, los cristianos que ya están tomando medicamentos antirretrovirales para su tratamiento, y empeoran su condición. Además existe otro problema: con

³⁰ Richard S. Taylor, *Exploring Christian Holiness, Vol. 3: The Theological Formulation* (Kansas City: Beacon Hill Press of Kansas City, 1985), 178.

³¹ Taylor, 178-179.

³² *God, Man and Salvation*, 419.

³³ *God, Man and Salvation*, 418.

el medicamento antirretroviral surge un virus intratable y peligroso que es resistente al VIH.³⁴

3. Cuando la fe es colocada en lo incorrecto puede causar mucho sufrimiento. Por ejemplo, una familia de Suazilandia rehusó llevar a su hijo que tenía una enfermedad relacionada al VIH al hospital para ser tratado y el niño falleció. Los padres habían “nombrado” por fe que su hijo estaría bien y ciertamente Dios es capaz de curar, pero la mayoría de nosotros nos damos cuenta que la cura no siempre es el resultado de la fe. A veces necesitamos agradecer a Dios por el avance de la ciencia médica, sabiendo que todo lo bueno proviene del Señor.
4. La fe de las personas que rehúsan usar la ciencia médica para su tratamiento está fuera de control y está desequilibrada. Su fe está en su propia fe en vez de estar en Dios. En el movimiento de “Palabras de Fe” la bendición normal que todos los cristianos poseen al confiar en Dios es deformada y llevada a un extremo que no es bíblico. Los maestros de este movimiento declaran que el ser humano puede controlar a Dios a través de sus confesiones y, así, ascender a la divinidad. De lo contrario, cuando la fe es aplicada apropiadamente, puede llegar a ser un elemento clave en la promoción de un comportamiento sexual más seguro y también motivar a voluntarios a que se involucren en el tratamiento y cuidado del VIH y SIDA. En un estudio exploratorio llevado a cabo entre mujeres que vivían con el VIH y SIDA en Suazilandia se encontró que ellas tenían una mayor dependencia en recursos espirituales para obtener fortaleza y fuerza de voluntad.³⁵

VIII. La posición de la Iglesia del Nazareno sobre el VIH/SIDA y la cura divina

En el *Manual* 2009-13 de la Iglesia del Nazareno, en el párrafo 903.18, la iglesia aborda el tema de la pandemia del VIH y SIDA: "En vista de la profunda necesidad de los que sufren de tal enfermedad, la compasión cristiana nos motiva a obtener información precisa acerca del VIH/SIDA." La iglesia anima a sus miembros a que encuentren maneras de comunicar el amor de Cristo y su preocupación por aquellos que están infectados y afectados por la enfermedad. Por otra parte, de acuerdo al artículo de fe XIV, la Iglesia del Nazareno cree firmemente en la doctrina bíblica de la cura divina e “instar a nuestro pueblo a ofrecer la oportunidad de hacer la oración de fe para la sanidad de los enfermos. Creemos también que Dios sana a través de la ciencia médica.”

³⁴ *HIV/AIDS: Everything You Need to Know* (Nairobi: ICRC, 2005).

³⁵ Nhlengethwa Winnie, N.T. *An Exploratory Study on Health and Social Needs of Women with HIV/AIDS in Swaziland, 2006*. Unpublished Thesis submitted to the University of Manchester for The Degree of Doctor of Philosophy in the Faculty of Medicine, Dentistry, Nursing and Pharmacy.

La Iglesia del Nazareno en Suazilandia ha establecido un método integral en ayudar a las personas que viven con el VIH y SIDA así como a niños vulnerables. Los nazarenos ofrecen un rango de actividades que incluyen la prevención, el apoyo y la mitigación de la enfermedad. De la misma manera, la Iglesia Católica Romana y muchos otros están usando métodos similares al tratar el VIH y el SIDA. No obstante, este método es deficiente en determinar el comportamiento de los jóvenes en la prevención de la transmisión del VIH.³⁶ La Iglesia del Nazareno utiliza la literatura de la escuela dominical para los jóvenes como una herramienta de formación espiritual. La Juventud Nazarena Internacional (JNI) tiene actividades que tienen como objetivo satisfacer las necesidades físicas, sociales, psicológicas y espirituales de los jóvenes. Aunque estas actividades son edificantes para la mente de los jóvenes, carecen relevancia para las realidades prácticas que ellos enfrentan con el VIH y el SIDA. Las reuniones de campamentos son un medio por el cual los jóvenes se reúnen anualmente para los servicios de adoración y donde se tratan asuntos relacionados al VIH. Sin embargo, el tiempo asignado para dicha deliberación sobre asuntos de prevención del VIH son limitados.

IX. Método práctico propuesto para la prevención del VIH entre los jóvenes de Suazilandia

A seguir veremos cuatro recomendaciones designadas para mejorar la prevención del VIH entre los jóvenes Suazi:

1. Un estudio debe ser llevado a cabo para alcanzar los mejores métodos sobre la prevención del VIH entre los jóvenes de Suazilandia.
2. La literatura de la escuela dominical utilizada para enseñarle a los jóvenes carece de soluciones prácticas para que el joven pueda lidiar con las realidades de la vida tales como el VIH. Esta literatura debería ser revisada para incluir métodos más prácticos.
3. La iglesia debe crear foros donde se pueda promover la educación sobre el VIH y el SIDA en la iglesia entre sus jóvenes. Esto puede ser hecho a través de la educación grupal lo que sería más propicio para que los jóvenes hablen abiertamente sobre el VIH y el SIDA.
4. Para contrarrestar las enseñanzas hiper-religiosas, la iglesia debe continuar a enseñar la perspectiva de santidad Wesleyana para capacitar a los jóvenes con un entendimiento más profundo de las verdades bíblicas.

X. Resumen y Conclusión

³⁶ *Annual Report-Nazarene Health and Evangelism HIV and AIDS Task Force*, 2008.

La evidencia considerada en esta ponencia sugiere que las organizaciones religiosas en otras naciones de África han jugado un papel muy crítico en el aumento de acceso al cuidado médico. Mientras que Suazilandia ha hecho grandes pasos para reducir la pandemia del VIH, estos esfuerzos han sido bloqueados por la falta de la involucración de la iglesia en cuanto a la prevención de la transmisión del VIH entre los jóvenes.

A los jóvenes se les ha lavado el cerebro para que crean que ellos pueden afirmar que han sido curados del VIH y del SIDA. Esta ponencia ha revelado que existe poca literatura en esta área, enfatizando así la necesidad de llevar a cabo un estudio más a fondo sobre los mejores métodos eclesiósticos y prácticos para tratar el VIH y SIDA entre los jóvenes de Suazilandia.

Bibliografía

- Abbatt, F. *Teaching Health Care Workers*. London. Macmillan Education Ltd. 1987.
- Adeleye, Femi B. *Preachers of a Different Gospel: A Pilgrim's Reflection on Contemporary Trends in Christianity*. Grand Rapids, Michigan: Hippobooks, 2011.
- Annual Report – Nazarene Health and Evangelism HIV and AIDS Task Force*. 2008.
- Blevins, Dean G. et al., eds. *Manual, Church of the Nazarene (2009-13): History, Constitution, Government, Ritual*. Kansas City, Missouri: Nazarene Publishing House, 2009.
- Byamugisha, G., Steinitz, L.Y, Williams, G., and Zondi, P. *Journeys of faith: Church-based response to HIV and AIDS in three Southern African Countries*. Strategies for hope No.16. Albans: TALC. 2002.
- Dlamani, Justice S. *Ejecting Sickness From Your Life*. Mbabane: Spirit and Truth Publication, 2005.
- Dunning, H.Ray. *Grace, Faith, and Holiness. A Wesleyan Systematic Theology*. Kansas City: Beacon Hill Press, 1988.
- Guthrie, S.C. *Christian Doctrine: Teachings of the Christian Church* (Richmond: CLC Press. 1968.
- Hagin, Kenneth. *How to Write Your Own Ticket with God*. Tulsa, OK.: Faith Library, 1980.
- _____. *Having Faith in Your Faith*. Tulsa, OK.: Faith Library, 1980.
- _____. *Zoe: The God-kind of Life*. Tulsa, OK: Faith Library Publication, 1989.
- HIV/AIDS: Everything You Need to Know* (Nairobi: ICRC, 2005).
- Horrobin, Peter. *Healing Through Deliverance: The Practical Ministry*. Vol. 2. Tonbridge: Sovereign World Ltd., 1995.

- Lodahl, Michael. *The Story of God: A Narrative Theology*. Kansas City: Beacon Hill Press, 2008.
- Nicta, Lubaale. *Community Action on HIV and AIDS: Organization of African Instituted Churches and Strategies for Hope Trust*. Called to Care, issue 5. Oxford: Strategies for Hope Trust, 2008.
- _____. *Pastoral Action on HIV and AIDS: Organization of African Instituted Churches and Strategies for Hope Trust*. Called to Care, issue 4. Oxford: Strategies for Hope Trust, 2008.
- Nhlengethwa, Winnie, N.T. *An Exploratory Study on Health and Social Needs of Women with HIV/AIDS in Swaziland, 2006*. Unpublished Thesis Submitted to the University of Manchester for The Degree of Doctor of Philosophy in the Faculty of Medicine, Dentistry, Nursing and Pharmacy, 443-445.
- Peck, M. Scott. *The Road Less Travelled*. New York: Simon & Schuster, 1978.
- Purkiser, W.T., Taylor, Richard S., and Taylor, Willard H. *God, Man & Salvation*. Kansas City: Beacon Hill Press, 1977.
- Swaziland Demographic and Health Survey (2006-2007)*.
- Taylor, Richard S., et al., eds. *Beacon Dictionary of Theology*. Kansas City, Missouri: Beacon Hill Press, 1983.
- Taylor S. Richard, *Exploring Christian Holiness, Vol 3: The Theological Formulation*. Kansas City, Missouri: Beacon Hill Press, 1985.
- Webster's New World College Dictionary*, 4th ed. (Wiley publishing, no date).
- Wiersbe, Warren W. *The Integrity Crisis*. Nashville, Tennessee: Oliver-Nelson Books, 1988.
- Youth Reproductive and Sexual Health*. DHS Comparative Report, 2008.