



UNIDOS/AS EN LA LUCHA CONTRA EL VIH Y EL SIDA

Política sobre el VIH/SIDA 16 de octubre del 2008

Esta política expresa la postura de la organización Aldeas Infantiles SOS sobre el VIH/SIDA y constituye un marco de acción para toda la organización. Su implementación estará a cargo de colaboradores/as y otros/as actores/actrices involucrados/as dentro de la organización y repercute en todos los aspectos de la labor de la misma. Ha sido elaborada de acuerdo con el ideario de Aldeas Infantiles SOS "Quiénes somos" (nuestras raíces, visión, misión y valores) y con la Convención de las Naciones Unidas sobre los Derechos del Niño y la Niña. Ha seguido un proceso de desarrollo con consultas en el que participaron y se tomó en cuenta la retroalimentación de las asociaciones nacionales y punto de vista de los niños, niñas y jóvenes.



NUESTRO ENFOQUE: DECLARACIÓN DE PRINCIPIOS

El SIDA es una
enfermedad
evitable

La organización Aldeas Infantiles SOS reconoce los devastadores efectos de la epidemia del SIDA en las vidas de los/las niños, niñas y familias de todo el mundo y fomenta el respeto y la protección de todos/as ellos/as como seres humanos independientemente de si son portadores/as del VIH o no. Creemos que el SIDA es una enfermedad evitable, por lo que nos comprometemos, con las participaciones de los/las niños, niñas y jóvenes, a crear y mantener un ambiente de apoyo que reduzca su vulnerabilidad y la de las personas que están a su cuidado (“cuidadores/as”) respecto a la transmisión del VIH. No escatimamos esfuerzos en posibilitar que los/las niños/as

huérfanos/as y vulnerables afectados/as por el SIDA crezcan en una familia que los/las proteja, que tengan el mismo derecho a acceder a una educación y a otros servicios básicos y que se les resguarde del estigma y la discriminación. Trabajamos en cooperación con otros/as para ofrecer soluciones dentro de la comunidad y abogar por un mayor compromiso nacional e internacional para cubrir las necesidades y hacer cumplir los derechos de los/las niños y niñas que crecen en las comunidades afectadas por el SIDA. Involucramos a los/las niños, niñas y jóvenes en todas nuestras actividades, ya que ellos y ellas son la clave para responder a la epidemia.

INTRODUCCIÓN

A. Antecedentes y entorno

La epidemia del SIDA tiene un efecto devastador en las vidas de millones de niños, niñas y jóvenes. Estos/as niños y niñas se ven privados/as de una infancia segura, de la adolescencia, y, en definitiva de un futuro, ya que pierden a sus padres/madres, familiares, profesores/as, médicos/as y sus propias vidas por el SIDA.

En el 2007, se estimó que 33 millones de personas de todo el mundo vivían con el VIH. Las vidas de los niños y las niñas se ven especialmente afectadas por el impacto del SIDA, ya que su supervivencia y desarrollo están en juego. Se estima que 2,1 millones de niños y niñas menores de 15 años en todo el mundo viven con VIH. En la actualidad, una de cada seis muertes relacionadas con el SIDA y una de cada siete nuevas infecciones del virus VIH en todo el mundo ocurre en menores de 15 años, la mayoría de los/las cuales se infectaron con la transmisión de madre a hijo/a. Más de 15 millon-

es de niños y niñas han perdido a uno/a o a ambos/as padres/madres por el SIDA. La mayoría de los/las niños/as huérfanos/as de SIDA vive en países económicamente más débiles, casi todos en el África Subsahariana. A medida que la infección se extiende, el número de niños y niñas que viven con padres/madres portadores/as del VIH, o que los/las han perdido por el SIDA, está creciendo en otras regiones, incluida Asia, Latinoamérica, el Caribe y Europa del Este. Se estima que en el año 2010 el número de niños/as huérfanos/as de SIDA en todo el mundo superará los/las 25 millones (ONUSIDA/OMS, 2007; UNICEF, 2005).

El VIH/SIDA tiene impacto sobre los/las niños y niñas, los/las cuidadores/as, las familias, las comunidades y las naciones. Los/las niños y niñas que viven en comunidades afectadas por el SIDA suelen experimentar un amplia gama de violaciones de sus derechos, incluida la falta de atención parental,

Más de 15
millones de niños
y niñas han
perdido a uno/a o
a ambos/as
padres/madres
por el SIDA



amor y orientación; también estigmatización, discriminación, falta de alimentos nutritivos y refugio, carencia al acceso a atención y tratamientos sanitarios adecuados, lo que tiene como consecuencia enfermedad y muerte; violación a los derechos sucesorios, explotación sexual y económica, y la toma de decisiones en las que no se tiene en cuenta el interés superior de el niño y la niña. Por este motivo, los/las niños y niñas, pero especialmente las niñas, a menudo se ven forzados/as a abandonar la escuela para ayudar a cuidar a sus padres/madres enfermos/as o

hermanos/as y/o a contribuir con sus ingresos al reducido presupuesto familiar, lo que les priva de recibir educación.

La política de Aldeas Infantiles SOS respecto al VIH/SIDA reconoce y se basa en experiencias internas en los países más afectados por el VIH, especialmente en el África Subsahariana, pero también en algunos países de Latinoamérica, en nuestra labor con el grupo meta. Estas experiencias y todo lo aprendido sobre este tema servirán de base para otras regiones.

B. Grupo meta

La organización Aldeas Infantiles SOS trabaja con y para los/las niños y niñas privados/as del cuidado de sus padres/madres o que corren el riesgo de perderlo. Los/las niños/as afectados/as por el SIDA corren un considerable riesgo de perder el cuidado parental y por ello conforman un grupo especialmente vulnerable dentro del grupo meta. Por consiguiente, el grupo destinatario de la organización incluye:

- Niños/as que viven con VIH.
- Niños/as que viven con padres/madres, familiares o cuidadores que viven con VIH.
- Niños/as huérfanos/as, incluidos/as los/las que viven en hogares con niños/as y hermanos/as o con abuelos/as como cabeza de familia.
- Niños/as que viven en hogares que acogen a niños/as huérfanos/as.

La epidemia del SIDA está desestabilizando la estructura social, cultural y económica de las familias. La familia es el primer espacio donde los/las niños y niñas encuentran

apoyo y protección para su supervivencia, que los/las salvaguarda de la exclusión social y de estar expuestos/as a cualquier daño. En el África Subsahariana, la mayoría de niños y niñas huérfanos/as son atendidos/as por sus familiares, pero no cuentan con el apoyo suficiente. Esta situación supone una grandísima carga cuando la cabeza de familia es un/a anciano/a, una mujer o un niño/a, o en aquellos hogares cuya situación económica es especialmente adversa, lo que contribuye negativamente a posibles violaciones de los derechos de el/la niño/a. En otras regiones, como Europa Central y Oriental, cuando los/las padres/madres mueren de SIDA la tendencia ha sido llevar a los/las hijos/as a instituciones e incluso, si son VIH positivos/as, a dejarlos/las en hospitales. Se ha demostrado que los/las huérfanos/as que viven con familias extendidas o en instituciones están más propensos/as a ser discriminados/as y excluidos/as de los servicios de salud, educación y otros servicios públicos. (ONUSIDA/UNICEF/USAID, 2004)

C. Definiciones/ terminología

VIH es el acrónimo de Virus de Inmunodeficiencia Humana que en primer lugar infecta células vitales del sistema inmunológico humano. Sin tratamiento, los/las portadores/as de VIH pueden desarrollar el SIDA lo cual

es el acrónimo de Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida y es la condición en la que el sistema inmunitario humano va fallando poco a poco y esto da pie para que infecciones oportunistas pongan en peligro la

vida de esta persona. Cualquier infección oportunista se beneficia de la debilidad del sistema inmunológico. En la actualidad, el SIDA no tiene cura. Sin embargo, la terapia

antirretroviral y el apoyo psicológico, económico y legal pueden aumentar significativamente la esperanza de vida de las personas portadoras del VIH.

PRINCIPIOS FUNDAMENTALES DE LA ACCIÓN DE ALDEAS INFANTILES SOS

1. En todos los programas que llevamos a cabo y que apoyamos se toman medidas efectivas para prevenir el contagio del VIH entre niños, niñas, jóvenes y cuidadores/as.
2. En todos los programas SOS, desde la simple prestación de servicios hasta las labores en el trabajo en abogacía, se trabaja activamente para reducir el estigma y la discriminación que afrontan los/las portadores/as de VIH.
3. Dentro de los programas SOS se establecen medidas de protección y apoyo para niños, niñas y familias afectadas por el SIDA, con el fin de facilitar las vidas de los/las niños y niñas y mejorar sus posibilidades de sobrevivencia y desarrollo.
4. La participación de los/las niños, niñas y jóvenes es clave en la respuesta a la epidemia. Se los/las empodera para que asuman el papel de defensores/as y educadores/as y para que participen en el desarrollo, implementación y evaluación de los programas que se dirigen a ellos/as. Se escuchan y se toman en cuenta los puntos de vista de los/las niños y niñas, dando la debida importancia a todas las decisiones que afectan sus vidas.
5. La cooperación con los/las principales implicados/as permite respuestas sólidas y ajustadas a las necesidades de los/las niños, niñas y familias, al mismo tiempo que fortalece la rendición de cuentas de los/las responsables de materializar los derechos de los/las niños y las niñas.

REPERCUSIONES EN LA LABOR DE ALDEAS INFANTILES SOS

1. En todos los programas que llevamos a cabo y que apoyamos se toman medidas efectivas para prevenir el contagio del VIH entre niños, niñas, jóvenes y cuidadores/as.

- 1a. Posibilitar el acceso, según la edad, a información y educación sexual y reproductiva que incluye la temática del VIH y SIDA; y asegurar y fomentar el uso de servicios pensados para los y las jóvenes.
- 1b. Se facilita una capacitación práctica para la vida diaria para ayudar a los/las niños, niñas y jóvenes a adoptar hábitos sexuales seguros y protegerse del abuso y la explotación. Esto incluye habilidades comunicativas y de negociación, así como la adquisición de firmeza y la resolución de conflictos.
- 1c. Se reconoce una creciente vulnerabilidad de mujeres y niñas ante el contagio del VIH por motivos tanto psicológicos como por las particulares desventajas sociales, económicas y legales que sufren, motivo por el cual se pone especial énfasis en establecer medidas preventivas adecuadas a sus necesidades específicas.

Prevenir el
contagio del VIH



- 1d. Promovemos la prevención de la transmisión de madre a hijo/a por medio de un mayor acceso a información, asesoramiento y realización de pruebas voluntarias, servicios de salud maternal seguros, acceso a terapia antirretroviral y asesoramiento durante el período de lactancia materna, principalmente a través del trabajo de abogacía para mejorar los servicios sanitarios públicos y, donde sea factible, en los centros médicos y centros sociales SOS.
- 1e. Dentro de lo posible, los centros médicos SOS ofrecen los servicios de asesoramiento y realización de pruebas voluntarias.
- 1f. Realizamos una labor de abogacía para que las autoridades gubernamentales amplíen sus esfuerzos preventivos en el área de transmisión de madre a hijo/a, asesoramiento y realización de pruebas voluntarias, servicios de salud sexual y reproductiva pensados para jóvenes, educación sexual y capacitación práctica para la vida diaria y en la reducción de daños, especialmente entre niños, niñas y jóvenes que son los/las más vulnerables al contagio del VIH.

2. En todos los programas SOS, desde la simple prestación de servicios hasta las labores de abogacía, se trabaja activamente para reducir el estigma y la discriminación que afrontan los/las portadores/as de VIH.

- 2a. Se realizan todos los esfuerzos posibles para proteger de la estigmatización y discriminación a los/las niños, niñas y cuidadores/as con VIH o afectados/as por el SIDA que participan en los programas que implementa y que apoya la organización.
- 2b. Se toman medidas para garantizar la privacidad y confidencialidad de los/las portadores/as del VIH.
- 2c. Aldeas Infantiles SOS evita calificar a los/las niños y niñas como “huérfanos/as del SIDA”, así como usar acrónimos como “OVC”, del inglés “Orphans and Vulnerable Children” (huérfanos/as y niños/as vulnerables), ya que estos términos son eventualmente usados a nivel de comunidad, lo cual contribuye a categorizar y estigmatizar de una manera inadecuada a los/las niños, niñas y a sus familias.
- 2d. Las pruebas del VIH nunca se usan como condición previa a la admisión en Aldeas Infantiles SOS u otros programas. Si ya se sabe que una persona es portadora del VIH, no es un criterio decisivo de admisión.
- 2e. Se organizan campañas educativas y de concienciación en las comunidades en cooperación con grupos locales, como clubes de jóvenes, de mujeres y escuelas para mejorar las actitudes y el comportamiento de la población hacia la gente que vive con VIH.

3. Dentro de los programas SOS se establecen medidas de protección y apoyo para niños, niñas y familias afectadas por el SIDA, con el fin de facilitar las vidas de los/las niños y niñas y mejorar sus posibilidades de sobrevivencia y desarrollo.

- 3a. En los programas de fortalecimiento familiar hacemos todo lo posible para fortalecer a la familia directa y extendida para prevenir la desintegración familiar y la separación de el/la niño o niña de su familia.
- 3b. Las medidas para proteger a los/las niños y niñas afectados/as por el SIDA incluyen, especialmente, medidas para prolongar las vidas de los/las cuidadores/as VIH positivos/as y mejorar los estándares de vida de las familias por medio de apoyo económico, psicosocial, médico y legal. Se presta especial atención a asegurar la continuidad en el cuidado infantil, planificando la sucesión de personal, y la protección de los derechos sucesorios de el niño, la niña y sus derechos de propiedad.

- 3c. Dentro de aldeas infantiles y los programas de fortalecimiento familiar se ofrece un asesoramiento para enfocar la vida de manera positiva y para mejorar la nutrición, así como la asistencia médica para los/las niños/as y cuidadores/as que viven con VIH. Los programas están especialmente diseñados para que las niñas y mujeres superen los obstáculos a los que tienen que enfrentarse para acceder al tratamiento y a la atención médica.
- 3d. Se anima a los/las miembros de la comunidad a organizarse en grupos de apoyo de VIH/SIDA y en otros comités comunitarios para la atención y protección infantil. La organización también apoya a los/las niños y niñas que se auto-organizan.
- 3e. Cuando las familias no tienen capacidad de ofrecer la atención y el cuidado adecuados para sus hijos/as, se buscan opciones alternativas de acogimiento familiar. Dependiendo del interés superior de el niño y la niña y las estructuras de atención locales disponibles, las opciones pueden incluir el apoyo a familias sustitutas y adoptivas o la admisión en una aldea infantil SOS.
- 3f. Con el fin de asegurar el pronto acceso al tratamiento, atención y prevención entre los/las niños/as y cuidadores/as se anima a participar en el asesoramiento y en pruebas voluntarias, especialmente en los países con un mayor número de casos de VIH. Los requisitos son la privacidad y confidencialidad y el consentimiento de los/las niños, niñas y/o de los/las cuidadores/as, debidamente informados/as. En las aldeas infantiles SOS, la información sobre el estatus de VIH de un/a niño/a puede ser compartida si es en el interés superior de el/la niño/a.
- 3g. La organización garantiza una formación específica para cuidadores/as de niños y niñas que viven con VIH en programas de acogimiento familiar y fortalecimiento familiar. En países con una alta tasa de prevalencia, en el programa general de formación de los/las cuidadores/as se incluyen los conocimientos y destrezas específicas para la atención de niños y niñas afectados/as por el SIDA.
- 3h. La decisión de facilitar terapia antirretroviral en centros médicos SOS se basa en las necesidades y recursos disponibles, así como en la legislación nacional que regula el acceso a esta terapia.
- 3i. Junto con nuestros/as socios/as abogamos para que los gobiernos faciliten un mayor acceso al asesoramiento y a las pruebas voluntarias, al tratamiento de infecciones oportunistas, así como a la terapia antirretroviral y al acceso a la salud básica, la educación y los servicios de protección social.

4. La participación de los/las niños, niñas y jóvenes es clave en la respuesta a la epidemia. Se los/las empodera para que asuman el papel de defensores/as y educadores/as y para que participen en el desarrollo, implementación y evaluación de los programas que se dirigen a ellos/as. Se escuchan y se toman en cuenta los puntos de vista de los/las niños y niñas, dando la debida importancia a todas las decisiones que afectan sus vidas.

- 4a. Nuestros programas incluyen un foro donde los/las niños y niñas pueden hablar abiertamente sobre el impacto del VIH/SIDA en sus vidas y el apoyo que necesitan para protegerse con efectividad y sobrellevar el estar infectados/as o ser afectados/as por el VIH/SIDA. Los/las niños y niñas son consultados/as y participan activamente en el diseño, implementación y evaluación de los programas de prevención y protección contra el VIH/SIDA.
- 4b. En los programas se promueve activamente la participación de niños y niñas como educadores/as de igual a igual.

Juntos con los/las
niños, niñas y
jóvenes



- 4c. Se escucha a los/las niños y niñas infectados/as o afectados/as por el VIH/SIDA en todas las decisiones que inciden en sus vidas, incluidas las relacionadas con su cuidado, tratamiento y protección. Esto se asegura especialmente por medio del proceso de planificación de desarrollo de cada niño/a en los programas de acogimiento familiar así como en el proceso de planificación de desarrollo de la familia en los programas de fortalecimiento familiar.
- 4d. Teniendo en cuenta su edad, se empodera a los/las niños/as para que participen en el proceso de decisión ante las opciones de acogimiento alternativo. Se les facilita información importante referida a la situación actual y a las opciones futuras, y se les pide su opinión que es respetada y considerada cuidadosamente.
- 5. La cooperación con los/las actores/actrices involucrados/as clave permite respuestas sólidas y ajustadas a las necesidades de los/las niños, niñas y familias, al mismo tiempo que fortalece la rendición de cuentas de los/las responsables de materializar los derechos de los niños y las niñas.**
- 5a. Hacemos todo lo posible para desarrollar las capacidades de organizaciones comunitarias y de gobiernos locales, para así responder mejor a las necesidades y derechos de los/las niños, niñas y jóvenes y de las familias afectadas por el SIDA.
- 5b. Apoyamos el desarrollo de redes intersectoriales de organizaciones gubernamentales, no gubernamentales y comunitarias.
- 5c. A nivel local, nacional e internacional, la organización participa en comités y grupos de trabajo para abogar por y controlar la implementación efectiva de políticas y prácticas gubernamentales sobre prevención, tratamiento y atención. El objetivo es la erradicación de la pobreza y las desigualdades que son las causas principales de la epidemia.

REFERENCIAS

SOS-Kinderdorf International (2007), Child Rights Situation Analysis: Children living in a World with HIV/AIDS, global literature scan (Análisis de la situación de los derechos de los niños y las niñas: Niños y niñas viviendo en un mundo con VIH/SIDA, un repaso a la documentación global)

ONUSIDA/UNICEF/USAID (2004), Niños al borde del abismo: Un informe conjunto sobre nuevos cálculos en la cifra de huérfanos/as y un marco de acción

ONUSIDA/OMS (2007), Situación de la epidemia del SIDA

UNICEF (2004), Marco de protección, cuidado y apoyo a huérfanos/as y niños/as vulnerables en un mundo con VIH/SIDA

UNICEF (2005), Estado mundial de la infancia 2006: Excluidos/as e invisibles

UNICEF (2006), Child Protection and Children Affected by AIDS: A Companion Paper to the Framework for the Protection, Care and Support of Orphans and Vulnerable Children Living in a World with HIV/AIDS. (Protección de la Infancia y Niños y Niñas Afectados/as por el SIDA: Documento que Acompaña al Marco de Protección, Cuidado y Apoyo a Huérfanos/as y Niños/as Vulnerables Viviendo en un Mundo con VIH/SIDA)