

# IMPLEMENTACIÓN DE LOS OBJETIVOS DE DESARROLLO DEL MILENIO

*Contribuciones hechas por Aldeas Infantiles SOS*



ALDEAS  
INFANTILES SOS  
INTERNACIONAL

Junio de 2013



Este documento esboza las acciones y actividades que Aldeas Infantiles SOS lleva a cabo para apoyar el cumplimiento de los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM) de las Naciones Unidas. Éste brinda un vistazo general del enfoque de la organización con respecto a los ODM y ofrece ejemplos relevantes de su trabajo con niños y niñas, familias y comunidades.

## INDICE

SOBRE LOS OBJETIVOS DE DESARROLLO DEL MILENIO	3
EL PAPEL DE ALDEAS INFANTILES SOS	4
<b>OBJETIVO 1:</b> Erradicar la pobreza extrema y el hambre	5
<b>OBJETIVO 2:</b> Lograr la enseñanza primaria universal	6
<b>OBJETIVO 3:</b> Promover la igualdad entre los sexos y el empoderamiento de la mujer	8
<b>OBJETIVO 4:</b> Reducir la mortalidad infantil	11
<b>OBJETIVO 5:</b> Mejorar la salud materna	13
<b>OBJETIVO 6:</b> Combatir el VIH/SIDA, malaria y otras enfermedades	14
<b>OBJETIVO 7:</b> Garantizar la sostenibilidad del medio ambiente	16
<b>OBJETIVO 8:</b> Fomentar una alianza mundial para el desarrollo	18
Referencias	19

## LISTA DE ABREVIATURAS

ODM    Objetivo de Desarrollo del Milenio  
ONG    Organización No Gubernamental

# SOBRE LOS OBJETIVOS DE DESARROLLO DEL MILENIO

En setiembre de 2000, representantes de 189 Estados Miembro de las Naciones Unidas se reunieron en la sede central de la ONU en Nueva York y adoptaron la Declaración del Milenio, una serie de prioridades colectivas sobre paz y seguridad, erradicación de la pobreza, ambiente y derechos humanos. Después de a esta declaración, se esbozó un conjunto de ocho objetivos (los Objetivos de Desarrollo del Milenio) como plan maestro para lograr resultados notorios para la fecha meta de 2015.



Los ocho ODM incluyen 21 metas específicas medibles y más de 60 indicadores y cronogramas para países en vías de desarrollo y donantes, organizaciones de la sociedad civil e instituciones de financiación, tales como el Banco Mundial (ONU, 2008; s.f.).

Todos los estados aceptaron tomar medidas específicas de seguimiento para asegurar que estas metas se alcancen en sus propios países. Muchas organizaciones no gubernamentales (ONG) se unieron a este esfuerzo internacional para lograr la implementación de los ODM para el 2015. Estas ONG pueden brindar servicios directos, suministrar recursos, desarrollar capacidades para los garantes del cumplimiento de derechos, monitorear el progreso y alentar a los gobiernos a mantener sus compromisos en relación con los ODM.

En setiembre de 2010, una cumbre de la ONU adoptó un plan de acción global para acelerar el progreso hacia los ODM. Conforme entramos al último tramo hacia el año 2015, los gobiernos, entes intergubernamentales, agencias de la ONU, y el sector comercial deben unir fuerzas para asegurar que se realicen estas metas.

# EL PAPEL DE ALDEAS INFANTILES SOS

---

Los ODM son las medidas globales anti-pobreza más exitosas en la historia. Estas son especialmente importantes para el bienestar de los niños y niñas. No se debe olvidar que los niños y niñas conforman la mayoría de los mil millones de personas que viven por debajo de la línea de pobreza. Aunque no siempre es fácil dar seguimiento a los éxitos, los estudios revelan que los ODM ya han tenido un papel clave en el aumento de la matrícula de niños y niñas en la educación primaria, muchos de ellos y ellas por primera vez en sus vidas. Asimismo, se ha reducido la vulnerabilidad de los niños y niñas a enfermedades prevenibles, tales como el VIH/SIDA; se ha salvado la vida de madres; y se han creado las condiciones previas para un ambiente más limpio y seguro.

El trabajo principal de los programas de Aldeas Infantiles SOS está diseñado para contribuir significativamente al logro de los ODM.

*In the following chapters, we examine each of the 8 MDGs, what they have meant for children and families, and how SOS Children's Villages has responded.*



# OBJETIVO 1: ERRADICAR LA POBREZA EXTREMA Y EL HAMBRE

## METAS PARA 2015:

- Reducir a la mitad la proporción de personas con ingresos inferiores a 1,25 dólares por día.
- Lograr el empleo pleno y productivo y el trabajo decente para todos, incluidos las mujeres y los jóvenes.
- Reducir a la mitad el porcentaje de personas que padecen hambre.

## PREVENCIÓN DE LA SEPARACIÓN FAMILIAR AL REDUCIR LA POBREZA

La pobreza nunca es una razón suficiente para la separación familiar o para el cuidado alternativo. Las *Directrices sobre las modalidades alternativas de cuidado de los niños* de la ONU afirman explícitamente:

La pobreza económica y material, o las condiciones imputables directa y exclusivamente a esa pobreza, no deberían constituir nunca la única justificación para separar un niño del cuidado de sus padres, para recibir a un niño en acogimiento alternativo o para impedir su reintegración en el medio familiar, sino que deberían considerarse como un indicio de la necesidad de proporcionar a la familia el apoyo apropiado. (AGNU, 2009, párrafo 14).

No obstante, la pobreza continúa siendo uno de los factores de riesgo más altos para la separación familiar en todo el mundo, a pesar del hecho que:

los niños y niñas que han perdido el contacto con sus padres de nacimiento debido a la extrema pobreza enfrentan un enfatizado mayor riesgo de inseguridad emocional, fracaso académico, abuso y violencia. (Movimiento ATD Cuarto Mundo, 2004, p. 17).

Los datos nacionales desglosados - por región, etnia o grupos marginales - demuestran que la desigualdad en los ingresos está creciendo. De hecho, los más pobres de los pobres se dejan fuera de las estadísticas, lo cual al contrario les podría ayudar a asegurar acceso a los servicios básicos. Si las necesidades de los más vulnerables serán atacadas, el enfoque hacia la pobreza debería de ser equitativo.

## MALAWI: empoderamiento económico mediante grupos de ahorro y préstamo en la aldea

El empoderamiento económico en la forma de grupos de ahorro y préstamo en la aldea ha sido un componente de fortalecimiento familiar en Aldeas Infantiles SOS Malawi desde 2009. El enfoque ejemplifica cómo el apoyo económico puede tener un impacto positivo en la habilidad de los cuidadores y cuidadoras de satisfacer las necesidades de sus hijos e hijas.

Los grupos de ahorro y préstamo están diseñados para ofrecer facilidades sencillas de ahorro y préstamo a los cuidadores y cuidadoras. Los préstamos son principalmente utilizados para financiar formas de sustento a pequeña escala, tales como vender vegetales, hornear y vender pan, o albañilería. A su vez, estas actividades aumentan los ingresos domésticos de una familia, los cuales pueden ser reinvertidos en necesidades familiares, tales como alimentación o educación. También se utilizan los préstamos para solventar altos gastos únicos, tales como mejoras al hogar.

## ALDEAS INFANTILES SOS RESPONDE:

- brindando ambientes protectores para los niños y niñas sin cuidado parental en las familias de las Aldeas Infantiles SOS, así como para niños y niñas en familias vulnerables, mediante los programas de fortalecimiento familiar;
- apoyando a las familias al desarrollar su capacidad de convertirse en autosuficientes material y financieramente, con énfasis en proveer habilidades para actividades generadoras de ingresos;
- estableciendo y fortaleciendo redes locales de seguridad para niños y niñas y sus familias, tales como centros comunitarios de cuidado infantil, escuelas y servicios sociales básicos para ayudarles a superar la pobreza; y
- manteniendo programas de alimentación durante situaciones de emergencia.

# OBJETIVO 2: LOGRAR LA ENSEÑANZA PRIMARIA UNIVERSAL

## META PARA 2015:

- Asegurar que los niños y niñas de todo el mundo puedan terminar un ciclo completo de enseñanza primaria.

## EDUCAR A LOS NIÑOS Y NIÑAS: UNA HERRAMIENTA PARA LOGRAR TODOS LOS ODM

La educación, específicamente la escuela primaria gratuita para todos los niños y niñas, es un derecho fundamental al cual los gobiernos se comprometieron en virtud de la Convención sobre los Derechos del Niño. Asimismo, una educación de calidad es esencial para alcanzar cada uno los otros ODM, mucho más al promover destrezas de alfabetización y matemática, empleo, una vida más sana, desarrollo humano e igualdad.

Una gran variedad de factores, desde la pobreza, marginalización y aislamiento geográfico a la falta de cuidado parental, obstaculizan el acceso a la educación para muchos niños y niñas en todo el mundo. Para las familias que no pueden costear uniformes de escuela, libros, meriendas u otros gastos escolares, los cupones de educación han sido extremadamente útiles.

## ALDEAS INFANTILES SOS RESPONDE:

- ofreciendo educación temprana, primaria y secundaria y formación vocacional a más de 130.000 niños y niñas en 186 Escuelas SOS Hermann Gmeiner y 58 centros de formación vocacional en todo el mundo;
- facilitando y apoyando el acceso a la educación para niños, niñas y jóvenes en instalaciones educativas manejadas por otros proveedores de servicios;
- invirtiendo tempranamente en programas de cuidado y desarrollo infantil de calidad en 230 jardines infantiles administrados por Aldeas Infantiles SOS;
- apoyando la eliminación del castigo corporal en escuelas públicas;
- apoyando a los gobiernos locales y a las administraciones escolares a aumentar la calidad de la educa-

## SENEGAL: movilización de recursos para establecer escuelas comunitarias



No school was available in Diamwelly, Senegal. Children were not in school and almost the entire population was illiterate.

In 2008 SOS Children's Villages mobilized the community to build a temporary classroom constructed from basic materials, such as baobab wood. The Departmental Inspection of National Education supplied material and human resources while SOS Children's Villages provided equipment. Fifty children were soon able to attend school free of charge.

The following year, another classroom was built. At the same time, awareness raising activities were organized to encourage local parents to send their children to school and, in particular, to explain the importance of education for girls. Parents responded enthusiastically, creating a parents' association that was coordinated by a participant of the SOS Children's Villages family strengthening programme.

Four years later, the number of students had increased from 50 to 350, with children attending classes in 5 classrooms. The enrolment of girls had exceeded that of boys. Since then, funds have been provided to replace the temporary structures with a permanent school.

ción en las escuelas públicas y centros de formación vocacional;

- brindando oportunidades a niños y niñas vulnerables con necesidades especiales, tales como niños y niñas con discapacidad y niños y niñas huérfanos debido al VIH/SIDA;
- asegurando un acceso igualitario a la educación primaria y secundaria para las niñas; y
- salvaguardando el derecho a la educación durante las emergencias.



© Beimo Neeleman

## SUAZILANDIA: el Programa de Educación Superior Primaria No Formal

El Programa de Educación Superior Primaria No Formal nació a raíz de una alianza entre Aldeas Infantiles SOS Suazilandia y el Ministerio de Educación y Formación de Suazilandia.

En 2002, el Programa de Fortalecimiento Familiar de la Aldea Infantil SOS Mbabane comenzó esta iniciativa para centrarse en los desafíos educativos que enfrentaban los niños y niñas que dejaron la escuela. Se descubrió que los niños y niñas no estaban en la escuela debido a varias razones, tales como falta de interés en la educación, imposibilidad de pagar las cuotas escolares o comprar los uniformes requeridos o materiales de aprendizaje, o llamadas para que los niños y niñas atiendan a sus padres o hermanos pequeños con enfermedades crónicas. Los niños y niñas más jóvenes que participaron en el programa SOS experimentaron repetición de nivel y tenían brechas de uno o dos años en su educación.

Aldeas Infantiles SOS Suazilandia recurrió al Instituto Nacional Sebenta, un departamento dentro del Ministerio de Educación y Formación con experiencia como proveedor de educación y formación básica para adultos que se enfoca en erradicar el analfabetismo en adultos. Dado su campo de experiencia, el Instituto Nacional Sebenta demostró ser un socio ideal en el diseño de un programa básico de alfabetismo para niños, niñas y jóvenes, el uso de metodologías de en-

señanza y aprendizaje apropiadas para la edad, y el desarrollo de recursos de aprendizaje.

Dos cuidadoras de las familias participantes en el programa de fortalecimiento familiar de Aldeas Infantiles SOS, una madre y una joven proveniente de una familia encabezada por un hermano, se hicieron voluntarias para enseñar al primer grupo de niños y niñas. El Instituto Nacional Sebenta capacitó a las voluntarias para impartir el currículo recién diseñado, y se estableció el primer programa de alfabetismo en la sala comunitaria de la Aldea Infantil SOS Mbabane. Veinte niños y niñas de 11 a 17 años de edad fueron aceptados en la clase de este programa no formal.

Con el apoyo de Aldeas Infantiles SOS, el programa pronto se replicó para alcanzar a niños y niñas que vivían en condiciones similares en otras comunidades, incluyendo Mpolonjeni (2005), Mahwalala (2006) y Msunduzi (2010). En Sidwashini, con financiamiento de UNICEF, Aldeas Infantiles SOS fue capaz de apoyar a su principal socio, una organización comunitaria, para construir un centro de acogida infantil, incluyendo dos aulas construidas para el programa de alfabetismo y un área de cocina para ofrecer desayuno y almuerzo a los niños y niñas que asisten a clases.

En 2012, el Programa de Educación Superior Primaria No Formal fue formalmente acreditado mediante el Ministerio de Educación y Formación de Suazilandia.

# OBJETIVO 3: PROMOVER LA IGUALDAD ENTRE LOS SEXOS Y EL EMPODERAMIENTO DE LA MUJER

## META PARA 2015:

- Eliminar las desigualdades entre los géneros en la enseñanza primaria y secundaria.

## EDUCACIÓN PARA NIÑAS Y MUJERES: UNA CLAVE PARA EL DESARROLLO COMUNITARIO

Aunque se han tomado grandes medidas a nivel global para reducir la disparidad de género, especialmente en las áreas de registro del nacimiento y educación primaria, las brechas en los resultados en la educación de niñas y niños han aumentado en realidad entre niños y niñas y jóvenes, especialmente en países en vías de desarrollo (UNICEF, 2011). De hecho, los datos desglosados por sexo continúan mostrando niveles menores de logro educativo entre las niñas.

La pobreza continúa siendo el mayor obstáculo para la educación, especialmente entre las niñas de más edad (UNDP, 2010).

La matrícula y asistencia de las niñas en la educación se ve afectada especialmente por problemas relacionados con la seguridad, sanidad y costo. La mitad de las niñas del mundo que no asisten a la escuela residen en el África Subsahariana, mientras que otra cuarta parte vive en el Sur de Asia (Banco Mundial, s.f.). Mientras tanto, investigaciones muestran que las niñas que han recibido educación son más propensas a asegurarse un empleo, votar y disfrutar de salud durante el periodo de maternidad en su vida futura (Tembon y Fort, 2008; Banco Mundial, s.f.). Educar a las madres también reduce significativamente el índice de mortalidad de los niños y niñas menores de cinco años, y una madre educada también tiene más probabilidades de enviar a sus hijos e hijas a la escuela (Banco Mundial, s.f.).

Tales disparidades de género significa que las niñas y mujeres tienen un mayor riesgo de sufrir a causa de la pobreza, experimentar discriminación y violencia, no tener oportunidad de educación superior, enfrentar desempleo y renunciar a servicios de apoyo, tales como cuidados en la salud durante el periodo de maternidad.

## ALDEAS INFANTILES SOS RESPONDE:

- desarrollando las capacidades de mujeres y niñas, por ejemplo, mediante formación de destrezas, educación sobre los derechos de las mujeres y violencia doméstica, desarrollo personal y educación no formal; y
- reconociendo la creciente vulnerabilidad de las mujeres y niñas al VIH/SIDA y ofreciéndoles acceso a servicios de salud adaptados especialmente para la juventud y sensibles al género, incluyendo pruebas de VIH voluntarias y confidenciales y asesoramiento.





© Barbara Mair

## COLOMBIA: educación y empoderamiento de las mujeres



Aldeas Infantiles SOS administra programas sociales en áreas vulnerables y densamente pobladas en la ciudad de Soacha y en los barrios de Bogotá de Santa Fe y La Candelaria. Partes de las tres áreas muestran altos índices de violencia, desnutrición, deserción escolar y desempleo, y en donde la mayor parte de las personas subsisten con trabajos informales, y alrededor del 70 por ciento de la población vive por debajo del ingreso medio (Aldeas Infantiles SOS Colombia, 2007).

El empoderamiento de la mujer es un componente principal del programa de fortalecimiento familiar y desarrollo comunal de SOS. En las tres áreas, se dio la oportunidad a las mujeres de asistir a clases de alfabetismo u otro tipo de educación, participar en talleres de desarrollo profesional y aceptar microcréditos para

iniciar pequeñas empresas. Mientras asistían a la escuela, capacitación o trabajo, estas mujeres pudieron colocar a sus hijos e hijas en guarderías diurnas organizadas por ellas mismas con madres capacitadas y remuneradas.

En sólo dos años, el programa tuvo un impacto significativo en las comunidades. En La Candelaria, por ejemplo, el índice de mujeres con empleos pagados aumentó de un 15 por ciento a un 82 por ciento, con 137 mujeres trabajando principalmente como vendedoras en tiendas, siendo microempresarias y cuidadoras comunitarias (Aldeas Infantiles SOS Colombia, 2007).

La violencia física en contra de las mujeres se redujo mediante talleres de desarrollo personal y sesiones de capacitación. Además, las familias aprendieron a lidiar con sus conflictos de una forma más constructiva. El uso del diálogo para resolver disputas aumentó de un 25 a un 65 por ciento en las tres comunidades después de dos años.



# OBJETIVO 4: REDUCIR LA MORTALIDAD INFANTIL

## META PARA 2015:

- Reducir en dos terceras partes la mortalidad de niños menores de cinco años

## LA MAYOR PARTE DE LAS MUERTES EN NIÑOS Y NIÑAS PUEDE PREVENIRSE

Como acotó Andris Piebalgs, Comisionado Europeo para el Desarrollo, ‘la salud durante el periodo de maternidad y la mortalidad infantil es donde tenemos más camino por recorrer’ (SOS Children’s Villages International, 2010). Efectivamente, aproximadamente 19.000 niños y niñas menores de cinco años aún mueren todos los días, principalmente a causa de enfermedades infecciosas como la diarrea, malaria o neumonía (UNICEF, s.f.). Una amenaza aún creciente es la infección del VIH, lo que aumenta la necesidad de prevenir la transmisión del VIH de madre a hijo. Se pueden salvar muchas vidas mediante servicios de salud adecuados, tales como vacunas, una nutrición e higiene apropiadas, cuidados neonatales y otras prácticas preventivas.

## ALDEAS INFANTILES SOS RESPONDE:

- estableciendo y apoyando a los centros para madres, hijos e hijas para que promuevan una mejorada salud neonatal y se reduzca la cantidad de muertes infantiles;
- empleando trabajadores en salud y trabajadores sociales para que apoyen un mejor cuidado de los padres, asistir a la prevención de enfermedades y ayudar a las familias a manejar las enfermedades infantiles;
- apoyando los programas de salud comunitaria con desarrollo de capacidades y recursos, incluyendo recursos humanos y los materiales necesarios; y
- abriendo centros médicos para servir a las comunidades que no cuentan con servicios médicos públicos.

## TOGO: desarrollo de servicios de salud con las comunidades y el gobierno



El poblado de Kpangazipio está localizado a más de 20 km de Kara, al norte de Togo, y a más de 15 km de la clínica de salud más cercana. El camino que lleva a esa clínica no se puede transitar durante la época de lluvias. Tal vez no es sorprendente que una valoración comunitaria ligó la pérdida de vidas entre las mujeres y niños y niñas en el poblado a la falta de una clínica de salud local.

Así, construir una clínica de salud primaria se perfiló como una prioridad en el plan de desarrollo comunitario. La movilización de los miembros de la comunidad alrededor de esta iniciativa al principio les permitió construir un salón para atención médica. Aldeas Infantiles SOS facilitó la construcción y suministró apoyo financiero, así como materiales médicos y medicamentos esenciales.

Se capacitó a dos trabajadores de salud de la comunidad en el Hospital Kara para la Madre SOS y el Niño. Con el apoyo de Aldeas Infantiles SOS, se estableció un comité local de salud y se estableció contacto con la Dirección de Salud del Distrito.

La supervisión de la clínica es ahora responsabilidad del Departamento de Salud del Distrito, el cual también nos ayuda suministrando medicamentos. La clínica de salud está abierta cinco días a la semana y ofrece atención médica esencial a más de 2.000 personas. Sus ingresos los maneja el comité de salud y también se utilizan para apoyar en los gastos de operación.

Desde setiembre de 2012, el Hospital para la Madre SOS y el Niño ha brindado apoyo técnico para fortalecer el funcionamiento de esta clínica de salud. Una vez a la semana, una enfermera del Hospital SOS colabora con los dos trabajadores de salud de la comunidad en el poblado.



# OBJETIVO 5: MEJORAR LA SALUD MATERNA

## METAS PARA 2015:

- Reducir un 75% la tasa de mortalidad materna.
- Lograr el acceso universal a la salud reproductiva.

## LA SALUD REPRODUCTIVA DE LAS MUJERES ES GRAVEMENTE DESCUIDADA

La falta de acceso a servicios médicos significa que las complicaciones al momento del parto continúan cobrando la vida de unas 800 madres al día -más de 285.000 al año. Casi todas estas muertes (el 99 por ciento) ocurren en los países en vías de desarrollo del África Subsahariana y el Sur de Asia. El mundo aún tiene un largo camino por recorrer para garantizar embarazos seguros para las mujeres en todo el mundo y para alcanzar el objetivo de reducir las muertes durante el periodo de la maternidad en tres cuartos; entre 1990 y 2010, la mortalidad materna cayó por menos de la mitad (OMS, 2012).

La mayor parte de las muertes maternas son prevenibles con un acceso a cuidados y servicios adecuados. Como parte del cuidado prenatal, los practicantes de los cuidados de salud pueden diagnosticar a las mujeres a raíz de condiciones que podrían requerir de intervenciones, y las mujeres embarazadas pueden aprender cómo prepararse para potenciales emergencias. En países de bajos ingresos, sin embargo, solamente un poco más de un tercio de todas las mujeres embarazadas tienen las cuatro visitas recomendadas de cuidado prenatal y menos de la mitad tiene la asistencia de un trabajador o trabajadora capacitado en salud durante el parto. Además, por cada muerte materna, un estimado de 20 mujeres sufren lesiones relacionadas con el parto o infecciones que muchas veces no se tratan, lo que resulta en dolores o discapacidades de por vida (OMS, 2012; UNICEF, 2012a).

## ALDEAS INFANTILES SOS RESPONDE:

- providing mobile medical services and skilled birth attendants through the family strengthening programmes; and
- operating mother and child clinics, which offer pre-

## ÁFRICA: combate en contra del cáncer de cérvix con el proyecto 'Salva a mi Madre'

El proyecto 'Salva a mi Madre' busca prevenir el cáncer de cérvix concientizando y diagnosticando a más de 100.000 mujeres mediante el método de inspección visual (See & Treat method) en diez Centros Médicos SOS en Gambia, Ghana, Kenia, Malawi y Zambia.

Este proyecto también busca informar a los formuladores de políticas en los departamentos de salud de los cinco países sobre los programas de prevención del cáncer de cérvix y asegurar la sostenibilidad del método de inspección visual apoyando la atención médica de madre e hijo en la estrategia de Aldeas Infantiles SOS.

La capacitación sobre el proyecto Salva a mi Madre comenzó en Nairobi en setiembre de 2011. Una vez que los y las participantes recibieron capacitación teórica y práctica sobre el método visual (See & Treat), se equiparon los centros médicos y comenzaron a ofrecer detección del cáncer de cérvix dos días a la semana. Un equipo de ginecólogos expertos visitó los centros en todos los países participantes para monitorear la calidad de la atención y para ofrecer capacitación adicional. Aldeas Infantiles SOS tiene la intención de introducir este enfoque preventivo en otros programas médicos de SOS a lo largo del continente.

and post-natal care, as well as childbirth facilities; for example, approximately 25,000 people are being treated by SOS Children's Villages' medical staff across southern Somalia, where SOS Children's Villages is reported to be the only remaining international aid organization.

# OBJETIVO 6: COMBATIR EL VIH/SIDA, MALARIA Y OTRAS ENFERMEDADES

---

## METAS PARA 2015:

- Haber detenido y comenzado a reducir la propagación del VIH/SIDA.
- Lograr el acceso universal al tratamiento del VIH/SIDA de todas las personas que lo necesiten.
- Haber detenido y comenzado a reducir la incidencia de la malaria y otras enfermedades graves.

## COMBATIR LA ENFERMEDAD SALVA LA VIDA DE NIÑOS, NIÑAS Y ADULTOS

El VIH/SIDA, malaria, polio y tuberculosis afligen a millones de niños, niñas y adultos que no tienen acceso a alimentos nutritivos, agua potable y saneamiento y atención médica adecuados. En todo el mundo, el VIH/SIDA es la mayor causa de muerte y enfermedad entre las mujeres de 15 a 44 años de edad, mientras que el sexo sin protección es el mayor factor de riesgo en los países en vías de desarrollo. Las mujeres jóvenes están especialmente en un mayor riesgo de la infección del VIH debido a la falta de acceso a información y atención médica, vulnerabilidad económica, y poder desigual en las relaciones sexuales (OMS, 2009).

Ya que más y más personas seropositivas están viviendo vidas más largas, los servicios médicos y sociales deben prepararse para el apoyo a largo plazo a familias afectadas por el VIH/SIDA. El asesoramiento es especialmente importante para apoyar a las familias a que se mantengan unidas, y para ayudar a las madres seropositivas y a sus hijos e hijas a comprender y lidiar con su situación (ONUSIDA, 2010).

Frecuentemente ligada la infección del VIH, la tuberculosis es la segunda causa de muerte a nivel mundial

(OMS, 2009; 2013). Es la tercera causa de muerte entre las mujeres con edades 15-44 en países de bajos ingresos, y es la quinta causa de muerte a nivel mundial entre todas las mujeres (OMS, 2009).

## ALDEAS INFANTILES SOS RESPONDE:

- brindando programas de apoyo (incluyendo educación, servicios de salud y apoyo psicosocial) para niños, niñas y familias afectadas por el VIH/SIDA;
- brindando acceso a pruebas voluntarias, asesoramiento, medicamentos retrovirales y tratamiento;
- llevando a cabo campañas de información sobre el riesgo de infección y sobre la discriminación en contra de las personas con SIDA;
- mejorando la calidad de vida de padres y madres enfermos crónicamente mediante programas de gestión de beneficencia y vida positiva; y
- empoderando a niños y niñas y jóvenes a tomar decisiones informadas, especialmente en cuanto al sexo seguro.



© Mariantoniella Peru

## ZIMBABUE: apoyo a comunidades vulnerables



Desde finales de los años 90, la economía de Zimbabwe ha estado en constante crisis, mayormente debido a las sucesivas sequías, la continua inflación, y la baja inversión extranjera. UNICEF calcula que más de la mitad de la población (250.000 hogares) viven en extrema pobreza, incluyendo 3,5 millones de niños y niñas que sufren de hambre crónica. Muchos de estos niños y niñas son huérfanos debido al VIH/SIDA (Schubert, 2010, p. 23).

Glen View y Glen Norah son dos suburbios de la capital, Harare, de alta densidad y golpeados por la pobreza, en donde la incidencia de la tuberculosis es alta, tanto que muchos padres y madres, abuelos y hermanos enfermos de forma terminal deben cuidar de sus niños y niñas.

Desde 2005, el programa de Aldeas Infantiles SOS ha apoyado a estas comunidades suministrándoles ayuda material, tal como paquetes de alimentos y cuotas escolares, dando capacitaciones a largo plazo y desarrollando capacidades, e invirtiendo en el desarrollo de escuelas y otras estructuras locales.

Con respecto a la atención médica, el programa facilita el acceso de los niños y niñas a servicios de salud pública, cubriendo cualquier gasto médico en alianza con farmacias. Los talleres designados se enfocan en las relaciones, en lidiar con la pérdida y los derechos y responsabilidades de los niños y niñas; también promueven la sensibilización sobre la salud preventiva, habilidades para la vida, y asesoramiento sobre el VIH/SIDA. Los miembros del personal del programa están entrenados para trabajar con niños y niñas que están experimentando angustia psicosocial. Además, los mismos niños, niñas y jóvenes están capacitados en asesoramiento a iguales para ampliar los sistemas de apoyo en la comunidad.

En su primer año, el programa pudo mejorar las vidas de casi 1.500 niños y niñas asegurándoles mejor nutrición, cambios en el estilo de vida y mayor estabilidad emocional. El personal del programa desmitificó los problemas relacionados con el VIH/SIDA y motivó con éxito discusiones abiertas sobre los cuidados de salud preventiva. Más recientemente, el programa se ha concentrado en asegurar mecanismos de protección social duraderos, así como en desarrollar la capacidad de las organizaciones comunitarias para apoyar a las familias según sea necesario.

# OBJETIVO 7: GARANTIZAR LA SOSTENIBILIDAD DEL MEDIO AMBIENTE

## METAS PARA 2015:

- Incorporar los principios del desarrollo sostenible en las políticas y los programas nacionales y reducir la pérdida de recursos del medio ambiente.
- Haber reducido la pérdida de diversidad biológica.
- Reducir a la mitad la proporción de personas sin acceso sostenible al agua potable y a servicios básicos de saneamiento.
- Haber mejorado considerablemente la vida de al menos 100 millones de habitantes de barrios marginales.

## NO EXISTE EL DESARROLLO SIN LA PROTECCIÓN AMBIENTAL

Los más pobres del mundo muchas veces sufren más debido a la degradación ambiental; de hecho, el cambio climático afecta a las regiones más pobres del planeta más que a otras (PIK, 2012, p. xiii). Con respecto a las enfermedades transmitidas por el agua, los niños y niñas están entre los más afectados; alrededor de 4.500 niños y niñas mueren cada día por agua contaminada y la falta de instalaciones básicas de saneamiento (UNICEF, 2012c).

Un informe conjunto de la Organización Mundial de la Salud y UNICEF indica que el mundo está muy lejos de alcanzar la meta de los ODM para el saneamiento -y es poco probable que se consiga para 2015. Sólo el 63 por ciento de la población mundial ha mejorado el saneamiento, lo que está muy lejos de la meta del 75 por ciento (UNICEF, 2012b).

## KENIA: aprovechamiento de la energía solar



A solar panel array, installed by SOS Children's Villages, helps promote environmental stewardship and benefits the larger community by providing greater energy security for the growing local economy. At the time of its installation in 2011, the array represented the largest solar project in Kenya and the second-largest in Africa. It is connected to the public power grid, generating much-needed energy in areas where frequent power outages affected life-support systems at SOS Medical Centres. In addition to supporting the environmental and economic pillars of sustainability, this project embodies the social component of sustainable development.

## SENEGAL: sobreciclar bolsas de plástico



Aldeas Infantiles SOS inició el reciclado de bolsas de plástico como parte del programa de fortalecimiento familiar en la comunidad de Tambacounda Diamwelly. Se estima que las bolsas de plástico son aproximadamente el 90 por ciento de los empaques utilizados en los mercados locales; generalmente se botan en el suelo después de su uso y se pueden ver dispersas en los campos. Bloquean las alcantarillas, sofocan a los animales y contaminan los suelos. Como parte del programa de reciclaje, los participantes recuperan las bolsas de plástico, las lavan y secan, y las cortan en tiras que pueden ser utilizadas para elaborar nuevos productos que se venden en el mercado.





### ALDEAS INFANTILES SOS RESPONDE:

- implementando prácticas ecológicas en los programas y en las rutinas de la vida diaria;
- organizando talleres educativos y capacitaciones sobre prácticas ecológicas y siendo líderes en las mismas, así como introduciendo sistemas de energía solar y purificación del agua; e
- invirtiendo en infraestructura para suministrar agua potable y programas de tratamiento de aguas, especialmente durante tiempos de emergencia.

### TÚNEZ: limpieza de agua, bosques y playas



La Aldea Infantil SOS Mahres alberga una planta de desalinización destinada a asegurar que el agua subterránea esté limpia y potable. La planta incluye un componente solar en el sistema de desalinización. Además, los niños y niñas en la aldea de Mahres participan en la limpieza de bosques y playas varias veces al año.

# OBJETIVO 8: FOMENTAR UNA ALIANZA MUNDIAL PARA EL DESARROLLO

## METAS PARA 2015:

- Continuar desarrollando un sistema comercial y financiero abierto, basado en reglas establecidas, predecible y no discriminatorio.
- Atender las necesidades especiales de los países menos desarrollados, los países sin litoral y los pequeños estados insulares en vías de desarrollo.
- Lidar en forma integral con la deuda de los países en vías de desarrollo.
- En cooperación con la industria farmacéutica, brindar acceso a medicamentos esenciales a precios razonables.
- Desarrollar e implementar estrategias de trabajo decente y productivo para las personas jóvenes.
- En cooperación con el sector privado, hacer más accesible los beneficios de las nuevas tecnologías, especialmente las de información y comunicaciones.

## ALCANZAR JUNTOS LOS OBJETIVOS DE DESARROLLO DEL MILENIO

Uno de los más grandes logros de los ODM ha sido el de unir varios actores para apoyar el esfuerzo global común para reducir la pobreza y producir desarrollo.

## ALDEAS INFANTILES SOS RESPONDE:

- abogando, sola o como miembro de diversas redes, por el desarrollo sostenible que toma en cuenta los derechos humanos y apunta a los niños y niñas y familias más vulnerables afectadas por la pobreza;
- trabajando en alianza con las agencias de la ONU, gobiernos, ONG, sector corporativo y donantes privados para hacer uso de recursos y desarrollar capacidades; y
- vinculando y apoyando a las comunidades en donde hay Aldeas Infantiles SOS activas para que puedan desarrollar sus propios servicios de apoyo.

## SRI LANKA: empoderamiento de las madres mediante tecnologías de la información



En un innovador proyecto para empoderar a las madres en Peraliya, Aldeas Infantiles SOS Sri Lanka ha lanzado un programa para enseñar habilidades básicas de alfabetización digital.

Doce mujeres, todas ellas miembros de una organización comunitaria, recibieron capacitación en vista de sus destrezas y habilidades individuales. Se condujeron dos sesiones de capacitación de tres horas dos veces por semana, que se concentraban en habilidades prácticas.

Después de seis meses de capacitación, las madres aprendieron a usar el internet, enviar correos electrónicos y realizar tareas de contabilidad. El ingreso de datos, el cual había sido un proceso que les tomaba mucho tiempo, ahora se podía realizar rápidamente. Además, las minutas de las reuniones de la organización comunitaria ahora podían ser almacenadas para referencia futura.

Después del éxito en Peraliya, se lanzó un programa similar en Gandara, Sri Lanka. Hay planes para implementar programas similares en otros países de Asia.

## REFERENCIAS

- AGNU (Asamblea General de las Naciones Unidas). 2009. *Directrices sobre las modalidades alternativas de cuidado de los niños*. A/HRC/11/L.13 del 15 junio 2009.  
[http://www.unicef.org/aids/files/UN\\_Guidelines\\_for\\_alternative\\_care\\_of\\_children.pdf](http://www.unicef.org/aids/files/UN_Guidelines_for_alternative_care_of_children.pdf)
- Aldeas Infantiles SOS Colombia. 2007. Evaluación de impacto de los Programas de Fortalecimiento Familiar y Desarrollo Comunitario.
- Banco Mundial. s.f. 'Girls' Education.' Sitio web.  
<http://web.worldbank.org/WBSITE/EXTERNAL/TOPICS/EXT EDUCATION/0,,contentMDK:20298916~menuPK:617572~pagePK:148956~piPK:216618~theSitePK:282386,00.html>  
 —. s.f. 'GOAL 2: Achieve Universal Primary Education by 2015.'  
<http://www.worldbank.org/mdgs/education.html>
- Movimiento ATD Cuarto Mundo. 2004. *How Poverty Separates Parents and Children: A Challenge to Human Rights*. Méry-sur-Oise, Francia: Fourth World Publications.  
<http://www.atd-fourthworld.org/IMG/pdf/howpov.pdf>
- ONU (Naciones Unidas). 2008. 'Official List of MDG Indicators.' 15 enero.  
<http://mdgs.un.org/unsd/mdg/Host.aspx?Content=Indicators/OfficialList.htm>  
 —. s.f. 'Objetivos de Desarrollo del Milenio.'  
<http://www.un.org/millenniumgoals/>
- ONUSIDA (Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA). 2010. *Getting to Zero: 2011–2015 UNAIDS Strategy*. Ginebra: ONUSIDA.  
[http://www.unaids.org/en/media/unaids/contentassets/documents/unaidspublication/2010/jc2034\\_unaids\\_strategy\\_en.pdf](http://www.unaids.org/en/media/unaids/contentassets/documents/unaidspublication/2010/jc2034_unaids_strategy_en.pdf)
- OMS (Organización Mundial de la Salud). 2009. 'Women's Health: Fact Sheet N°334.' Noviembre.  
<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs334/en/index.html>  
 —. 2012. 'Maternal Mortality: Fact Sheet N°348.' Mayo.  
<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs348/en/index.html>  
 —. 2013. 'Tuberculosis: Fact Sheet N°104.' Febrero.  
<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs104/en/>
- PIK (Instituto de Investigaciones sobre los Efectos Climáticos, de Potsdam). 2012. *Turn Down Heat: Why a 4°C Warmer World Must be Avoided*. Washington, DC: Banco Internacional de Reconstrucción y Desarrollo / Banco Mundial.  
[http://climatechange.worldbank.org/sites/default/files/Turn\\_Down\\_the\\_heat\\_Why\\_a\\_4\\_degree\\_centrigrade\\_warmer\\_world\\_must\\_be\\_avoided.pdf](http://climatechange.worldbank.org/sites/default/files/Turn_Down_the_heat_Why_a_4_degree_centrigrade_warmer_world_must_be_avoided.pdf)
- Schubert, Bernd. 2010. *Child-Sensitive Social Protection in Zimbabwe*. Harare: UNICEF.
- SOS Children's Villages International. 2010. 'Strong Families, Strong Children.' Innsbruck: SOS Children's Villages.  
[http://www.soschildrensvillages.org.uk/files/101117-Strong-families-strong-children\\_WEB.pdf](http://www.soschildrensvillages.org.uk/files/101117-Strong-families-strong-children_WEB.pdf)
- Tembon, Mercy y Lucia Fort, eds. 2008. *Girls' Education in the 21st Century: Gender Equality, Empowerment, and Economic Growth*. Washington, DC: Banco Mundial.  
[http://siteresources.worldbank.org/EDUCATION/Resources/278200-1099079877269/547664-1099080014368/DID\\_Girls\\_edu.pdf](http://siteresources.worldbank.org/EDUCATION/Resources/278200-1099079877269/547664-1099080014368/DID_Girls_edu.pdf)
- UNDP (Departamento de Información Pública de las Naciones Unidas). 2010. 'Goal 3: Promote Gender Equality and Empower Women.' Hoja de información. DPI/2650 C. Setiembre.  
[http://www.un.org/millenniumgoals/pdf/MDG\\_FS\\_3\\_EN.pdf](http://www.un.org/millenniumgoals/pdf/MDG_FS_3_EN.pdf)
- UNICEF (Fondo de las Naciones Unidas para la Niñez). 2011. *Boys and Girls in the Life Cycle: Sex-disaggregated Data on a Selection of Well-being Indicators, from Early Childhood to Young Adulthood*. Nueva York: División de Políticas y Prácticas, UNICEF.  
[http://www.childinfo.org/files/Gender\\_to\\_res.pdf](http://www.childinfo.org/files/Gender_to_res.pdf)  
 —. 2012a. 'Salud materna y neonatal.' 21 junio.  
[http://www.unicef.org/spanish/health/index\\_maternalhealth.html](http://www.unicef.org/spanish/health/index_maternalhealth.html)  
 —. 2012b. 'Water, Sanitation and Hygiene: Millennium Development Goal Target on Drinking Water Met.' 21 March.  
[http://www.unicef.org/health/index\\_61929.html](http://www.unicef.org/health/index_61929.html)  
 —. 2012c. 'Children and Water: Global Statistics.'  
[http://www.unicef.org/wash/index\\_31600.html](http://www.unicef.org/wash/index_31600.html)  
 —. s.f. 'Goal: Reduce Child Mortality.'  
[http://www.unicef.org/mdg/index\\_childmortality.htm](http://www.unicef.org/mdg/index_childmortality.htm)

# CALOR DE HOGAR PARA CADA NIÑO Y NIÑA



ALDEAS  
INFANTILES SOS

Calor de hogar para cada niño y niña

