

## El impacto del VIH y el SIDA en los niños

David Kabiswa

Los niños son a menudo las víctimas silenciosas de la pandemia de VIH y SIDA. En muchas sociedades tradicionales de Uganda, los niños eran 'vistos, pero no escuchados'. A medida que el VIH y el SIDA destrozaban comunidades y países en los años 1980 y 1990, la gente trató de entender lo que estaba pasando. Sin embargo, las necesidades de los niños fueron por lo general ignoradas. Los niños menores raramente recibieron alguna explicación por la pérdida de su familia.

### EN ESTE NUMERO

- Apoyo a los niños con VIH
- Ayuda para que los niños realicen su potencial
- Cartas
- Las cajas de recuerdos
- Ayuda para quienes no se escuchan
- Estudio bíblico: cuidado de los niños
- Los grupos de solidaridad en Ruanda
- Recursos
- El VIH y los escolares en Tailandia

Los niños necesitan tiempo y ayuda para darse cuenta de lo que pasa a su alrededor

El periódico nacional de Uganda, *The New Vision*, publicó hace unos años un artículo sobre 'niños que jugaban al entierro'. En un pueblo en el Distrito de Mbale, se encontraron dos niños que jugaban a 'enterrar' a un amigo mientras imitaban el ritual de un funeral. Cuando se les preguntó qué hacían, explicaron que estaban colocando a su amigo en el suelo al igual que se había hecho con muchos de sus vecinos. El artículo captó la atención de muchas personas. Ayudó a las organizaciones a considerar un aspecto que a menudo se ignoraba. Los niños necesitan tiempo y ayuda para darse cuenta de lo que pasa a su alrededor.

### Reacciones iniciales en las políticas

A medida que el gobierno de Uganda determinaba sus prioridades, las investigaciones realizadas por el Ministerio de Salud en 1993 mostraron que los jóvenes tenían las tasas de contagio más altas. Niños de hasta 12 años estaban desarrollando SIDA. (Estas estadísticas incluían a los niños nacidos con el virus.) Las cifras revelaron que muchos jóvenes estaban teniendo actividad sexual, con o sin su consentimiento. Significaba que la gente de Uganda necesitaba hablar abiertamente sobre el sexo y la sexualidad – una cosa culturalmente muy difícil de realizar.

La gente empezó a comprender, también, que a menudo la condenación moral, desinformación y prejuicio producían discriminación, abuso del niño y abandono. Estas actitudes perjudicaban en gran medida a niños que ya estaban luchando contra los efectos de VIH y SIDA.

### ¿Cuál es el impacto del VIH y el SIDA en los niños?

El impacto del VIH y el SIDA en los niños se ha agrupado en tres amplias categorías. Estos efectos están estrechamente relacionados con el estado social y económico de una familia y el nivel de la epidemia en el país:

- pérdida de apoyo social y familiar
- vergüenza y discriminación
- impacto físico y económico.



## Paso a Paso

ISSN 0962 2861

*Paso a Paso* es un folleto trimestral que une a los trabajadores sanitarios con los trabajadores del desarrollo en todo el mundo. Tearfund, editores de *Paso a Paso*, esperan que las nuevas ideas creadas sean de ayuda y estimulen el trabajo comunitario. Es una forma de alentar a los cristianos de todo el mundo a trabajar juntos con la finalidad de crear una comunidad estable y unida.

*Paso a Paso* es gratis para la gente que trabaja en campañas de promoción de la salud y del desarrollo. Lo tenemos disponible en inglés, francés, español y portugués. Aceptamos con gratitud cualquier donación.

Invitamos a nuestros lectores a contribuir, dándonos sus puntos de vista y enviándonos cartas, artículos y fotos.

**Directora general:** Isabel Carter  
PO Box 200, Bridgnorth, WV16 4WQ, Inglaterra

Tel: +44 1746 768750

Fax: +44 1746 764594

E-mail: [footsteps@tearfund.org](mailto:footsteps@tearfund.org)

Web: [www.tilz.info](http://www.tilz.info)

**Directora de redacción:** Rachel Blackman,  
Maggie Sandilands

**Editora de idiomas:** Sheila Melot

**Comité editorial:** Ann Ashworth, Simon Batchelor, Mike Carter, Paul Dean, Richard Franceys, Martin Jennings, Ted Lankester, Simon Larkin, Sandra Michie, Nigel Poole, Alan Robinson, José Smith, Ian Wallace

**Ilustraciones:** Rod Mill

**Diseño:** Wingfinger Graphics, Leeds

**Impreso** por Aldridge Print Group con recursos de fuentes sostenibles o renovables, y procesos que no dañan el medio ambiente

**Traductores:** L Bustamante, S Coz, S Dale-Pimentil, H Gambôa, L Gray, R Head, M Machado, O Martin, C Murray, J Perry, L Weiss

**Lista de correos:** Escribanos con una breve descripción de su trabajo, y especifique el idioma que desea a: *Footsteps* Mailing List, 47 Windsor Road, Bristol, BS6 5BW, Inglaterra.

**Cambio de dirección:** Por favor indique el número de referencia de la etiqueta que lleva su dirección al darnos a conocer un cambio de dirección.

**Los artículos e ilustraciones** de *Paso a Paso* pueden ser adaptados para uso en material de capacitación para estimular la salud y el desarrollo, con tal de que el material se distribuya gratis y se le dé crédito a *Paso a Paso*, Tearfund. Se debe pedir autorización antes de reproducir el contenido de *Paso a Paso*.

**Las opiniones y puntos de vista** expresados en las cartas y artículos no necesariamente reflejan los puntos de vista de la directora o de Tearfund. La información provista en *Paso a Paso* se verifica con todo el rigor posible, pero no podemos aceptar responsabilidad por cualquier problema que pueda ocurrir.

**Tearfund** es una agencia cristiana evangélica de asistencia y de desarrollo que trabaja en asociación con organizaciones locales para traer ayuda y esperanza a comunidades alrededor del mundo que tengan necesidades. Tearfund, 100 Church Road, Teddington, Middlesex, TW11 8QE, Inglaterra. Tel: +44 20 8977 9144

**Publicado por Tearfund**, compañía limitada.  
Reg. en Inglaterra No 994339. Reg. de caridad No 265464.

**Pérdida de apoyo social y familiar** Un niño no sólo pertenece a una familia particular, sino también a una comunidad, familia extendida, cultura y religión. Su educación, salud y autoestima están estrechamente vinculadas a éstas. La pérdida de uno de los padres significa a menudo que estos otros sistemas de apoyo también se pierden. Algunos niños son separados de sus hermanos y hermanas y llevados a otros hogares. Otros se quedan con abuelos que son demasiado viejos para enseñarles habilidades de vida. El impacto emocional es enorme.

**Estigma y discriminación** Los niños enfrentan a menudo discriminación y son marcados como 'huérfanos del SIDA'. Cuando la gente sabe que sus padres son VIH-positivos, los niños pueden perder a sus compañeros de juegos y se les niega la oportunidad de asistir a la escuela o la iglesia (debido a que sus padres son 'inmorales'). A veces se niega la comida a los niños que son VIH-positivos porque la gente supone que va a morir de todas maneras.

**Impacto físico y económico** Algunos niños dejan la escuela para cuidar a sus padres enfermos. Después de la muerte de un padre, los niños pueden perder su propiedad a manos de parientes y vecinos ambiciosos. El acceso a otros servicios, como la educación y la atención de salud, se hace difícil y muchos niños tienen que arreglárselas solos.

### La reacción

En Uganda, la información y programas de educación han ayudado a mejorar el conocimiento que la gente tiene de las necesidades de los niños. Los comités para apoyar a los huérfanos son una estrategia común para subsistir. Se han desarrollado clubes para los niños de padres VIH-positivos. Se ayuda a los niños a subsistir y



Foto: Richard Hanson, Tearfund

En años recientes se ha visto una importante disminución en la tasa de contagio de VIH en Uganda – particularmente entre los jóvenes.

entender lo que está pasando. La capacitación sobre habilidades de vida y la terapia ayudan a que los niños enfrenten sus necesidades emocionales.

Las estructuras políticas ayudan a asegurar que se satisfagan las necesidades prácticas de los niños. El gobierno proporciona ahora educación primaria gratuita. Varias ONG introdujeron programas para ayudar a pagar las matrículas. Se proporcionó protección legal para impedir que los niños pierdan su propiedad familiar.

### Adelantos recientes

En años recientes se ha visto una importante disminución en la tasa de

## Apoyo para los huérfanos

John (12) y James (14) perdieron a sus padres. Cuando su padre se murió sus vidas cambiaron dramáticamente, ya que su padre era la única fuente de ingreso de la familia. La mamá estaba a menudo enferma y tenían que cuidarla. Ella se murió un año después y se quedaron solos. Una organización cristiana descubrió a John y James cuando habían llegado a un estado de desesperación. Su casa estaba en terribles condiciones – el tejado tenía grandes huecos por donde se colaba la lluvia. Estaban recogiendo basura para comer. Por alguna razón no estaban recibiendo mucho apoyo de su comunidad.

La organización ayudó a los niños a salir adelante. James decidió permitir que John continuara su educación. James cocinaría para John y cultivaría su tierra. La ONG movilizó a la iglesia y la comunidad local para repararles la casa. Proporcionó educación básica sobre VIH y SIDA y trabajó para crear un ambiente favorable para los niños.

ESTUDIO DE CASO

contagio de VIH en Uganda – particularmente entre los jóvenes. Se piensa que este éxito se debe principalmente a la buena educación sobre la salud. Se discuten los problemas sexuales abiertamente con los niños. Se les enseña acerca del ABC:

- A Abstinencia** Retrasar la primera relación sexual
- B Buena fe** Tener muy pocas parejas sexuales (preferentemente sólo una)
- C Condones** Usar condones para reducir el contagio de VIH.

Hoy en día, la gente de Uganda es muy abierta en cuanto al VIH y al SIDA. Muchos programas de radio tienen programas de debate para ayudar a concientizar a la gente. Las organizaciones basadas en la fe que en el pasado juzgaban a la gente con VIH y SIDA, ahora proporcionan la mayoría de los servicios de atención en el hogar.

En años recientes, los niños se han beneficiado de muchos cambios en Uganda. Sin embargo, los niños todavía afectados por el VIH y el SIDA necesitan tomar difíciles decisiones. ¡Ellos alcanzan la madurez antes de tiempo!

## Desafíos para el futuro

Muchos programas de ONG todavía no prestan suficiente atención a las necesidades emocionales y sociales de los niños. Por ejemplo, los niños realmente necesitan que un adulto provea un sustituto para sus padres. Necesitan a alguien con quien hablar sobre sus esperanzas y sueños. Los desafíos son mayores cuando los niños pierden el acceso a la educación.

Los programas de apoyo a los niños (matrículas, apoyo material) a menudo cesan a los 18 años de edad. Sin embargo, muchos de estos jóvenes continúan viviendo una vida difícil con muchos desafíos. Su necesidad de terapia y otras formas de apoyo no pueden detenerse simplemente porque ellos se conviertan en ‘adultos’.

El desafío de este trabajo requiere que todos participemos. Espero que este artículo los ayude a avanzar, en lugar de pensar, ‘Oh no... Uganda de nuevo!’

*David Kabiswa es el Director de ACET Uganda. Su dirección es: ACET Uganda, PO Box 9710, Kampala, Uganda.*

*E-mail: acet@afsat.com  
info@acetug.org*

## Abuelas

Conocí a Wezi en Lusaka, Zambia. Algunos asistentes sociales me dijeron que ella estaba ayudando a cuidar a aproximadamente 21 huérfanos. Mientras escuchaba la historia, no pude evitar darle gracias a Dios por los abuelos. Los niños tenían entre 2 y 14 años; todos eran primos, ya que eran los hijos de las tres hijas de Wezi. Todos sus padres se habían muerto de SIDA y las madres, las hijas de Wezi, habían vuelto a casa de Wezi.

Las hijas de Wezi no tenían buenos trabajos. Buscaban cualquier cosa que estuviera disponible día a día. Esto incluía lavar ropa, cavar o desherbar huertos. La vida era muy dura. Yo veía la alegría en las caras de los niños y me pregunté si entendían su situación. A medida que compartían sus sueños con el asistente social, cantaban unas canciones. ¡Querían la oportunidad de actuar en televisión! ¡Qué esperanza y qué visión! Las chicas jóvenes me preocupaban particularmente. Habrían muchos ‘lobos’ quienes tratarían de aprovecharse de estas niñas al pedir favores sexuales a cambio de comida. Con la sequía en Zambia y la escasez de trabajos – mi corazón estaba acongojado.

**ESTUDIO DE CASO**



*Se piensa que el reciente éxito de Uganda en reducir el contagio de VIH es principalmente debido a la buena educación sobre la salud.*



# Apoyo a los niños con VIH

Kristin y Susan Jack

Bec Sompoa tenía aproximadamente 18 meses de edad y estaba severamente malnutrida cuando se incorporó a nuestro programa de nutrición en 1995. Estábamos acostumbrados a ver niños flacos, enfermizos que recuperaban su salud después de sólo unas semanas de tratamiento y buena comida. La madre de Sompoa era una madre muy buena y realmente tomó las lecciones de salud en serio, pero Sompoa no se mejoraba. Pensamos que podía tener tuberculosis y la tratamos. Vimos una ligera mejora que no duró. Eran los primeros días del SIDA en Camboya, y aunque nosotros habíamos empezado un programa de educación comunitaria sobre el VIH y el SIDA, todavía no habíamos visto a nadie contagiado con VIH.



Después de probar todo con Sompoa, nos vimos obligados a decidir si someterla a ella y a su madre a un análisis de VIH. Ansiosamente esperamos los resultados: ambos volvieron VIH-positivos. En nuestra próxima reunión de equipo todos lloramos, porque sabíamos que esto sería el principio de un aumento rápido en casos de adultos y niños en Camboya – afectados, contagiados o muriéndose de SIDA.

### Rápido aumento de niños contagiados con VIH

Los efectos del VIH y el SIDA han devastado las vidas de millones de niños alrededor del mundo. La enfermedad ataca a las familias, comunidades, escuelas, sistemas de atención de salud y de bienestar y las economías nacionales. Alguna vez los niños se consideraron a salvo del VIH y SIDA. También se pensó que, una vez contagiados, se morirían rápidamente. Se dió poca atención a su particular vulnerabilidad. Pero hoy, más de la mitad de todos los nuevos contagios se da entre los jóvenes – sus cuerpos son menos resistentes a la enfermedad. Las tasas de mortalidad del infante y del niño han aumentado considerablemente. Actualmente se contagian con VIH casi 3 millones de niños alrededor del mundo. Las niñas sufren el impacto con más frecuencia y desde más jóvenes que los niños.

La mayoría de estos niños (más del 90%) se contagia con el VIH de sus madres. Los bebés pueden contraer el VIH durante el embarazo, el parto o mediante la lactancia. El otro 10% de contagio es el resultado de transfusiones de sangre contaminada o

productos hematológicos, el uso de agujas y jeringas contaminadas, abuso o explotación sexual.

### Atención de salud

Es muy probable que los niños con VIH se enfermen gravemente de las enfermedades comunes de la niñez. La prevención de infecciones comunes de la niñez mediante la inmunización, buena nutrición, prevención y tratamiento temprano de las infecciones es vital para mejorar su calidad de vida. Los niños con VIH que no muestren ningún síntoma de contagio de VIH deben recibir todas las vacunas de la niñez a la edad recomendada. Los niños que muestren síntomas de contagio de VIH o SIDA como infecciones de la piel, pulmonía o cánceres cutáneos también deben recibir las vacunaciones infantiles, pero no deben recibir la TBC (para la tuberculosis) o fiebre amarilla. Deben recibir una dosis extra de la vacuna del sarampión a los seis meses de edad, así como una a los nueve meses de edad. La vacuna de la polio debe darse en forma de inyección.

### Tratamiento

Si los niños no tienen acceso al tratamiento anti-retroviral (ARV), el VIH normalmente se desarrolla rápidamente y casi la mitad de los niños contagiados desarrolla SIDA y muere dentro de los primeros dos años de vida. Sin embargo, con buena atención y nutrición, los niños pueden vivir vidas mucho más largas y más saludables. Algunos niños sobreviven ahora hasta los veinte años y están teniendo niños propios, particularmente en países más adinerados donde hay disponibilidad de buena atención y de tratamiento ARV. Pueden prevenirse muchas muertes mediante el diagnóstico temprano y el tratamiento correcto de otras enfermedades. Los niños que se están muriendo de SIDA deben tener acceso a alivio de dolor adecuado y a medicinas para tratar la diarrea y las infecciones torácicas.

### Prevención del contagio

Se debería aconsejar a las mujeres quienes saben que corren el riesgo de contraer infecciones sexualmente transmitidas, incluyendo el VIH, a utilizar condones en todo momento durante las relaciones sexuales, a menos que quieran quedar embarazadas. Muchos creyentes no están muy contentos con esta sugerencia. Para las mujeres con alto riesgo, sin embargo, los condones proporcionan protección contra el contagio, la muerte y una familia de huérfanos. La iglesia y las agencias cristianas necesitan participar en el desarrollo de la conciencia de estos problemas y en motivar a los hombres a cambiar comportamientos de alto riesgo.

Actualmente hay casi 3 millones de niños contagiados con VIH.



Foto: Jim Loring, Tearfund

## Apoyo a los huérfanos del SIDA

Los niños que viven en familias afectadas por el VIH sufren muchos problemas sociales, económicos y psicológicos. Muchos se quedarán huérfanos. En el mundo, se estima que hay actualmente 15 millones de niños menores de 18 años que han perdido a uno o a ambos padres a causa del SIDA. La atención médica ciertamente no es suficiente para proveer apoyo eficaz para estos niños y sus familias. Ellos también necesitarán otra ayuda. Debe darse atención a las necesidades emocionales, espirituales, sociales, educativas y legales, tales como los derechos de herencia. Cuando se contagian los padres y el tratamiento ARV no está disponible, las familias y niños necesitan discutir entre ellos dónde vivirá el niño en el futuro. Se necesita apoyo continuo para asegurarse que estos deseos se cumplan.

## Las respuestas al VIH y el SIDA en Camboya

Servants, una organización cristiana, ofrece una respuesta integral a la crisis del SIDA en Camboya (donde el 2.7% de la población está contagiada con el VIH). Nosotros tenemos un programa de educación entre compañeros en el que los jóvenes comparten información, comprensión y apoyo con otros jóvenes. También tenemos un programa de Atención en Casa que capacita a las familias y a los trabajadores de la comunidad para cuidar (físicamente y espiritualmente) a la gente con VIH. Más de 500 personas se benefician de esta atención.

El Proyecto HALO (Esperanza, Ayuda y Amor para los Huérfanos) trabaja con más de 600 niños cuyos padres han muerto o se están muriendo de SIDA. Este proyecto proporciona terapia y cuidado integral a la

familia extendida o la comunidad inmediata. Asegura que tales niños se mantengan fuera de la calle y fuera de los orfanatos. Se ayuda a todos los niños a asistir a la escuela o a capacitación profesional y se respetan sus derechos y su herencia. HALO también maneja clínicas para bebés que nacen con VIH. Las iglesias locales participan tanto como sea posible. Los miembros de la iglesia proporcionan la mayoría de los trabajadores de Atención en Casa y los voluntarios jóvenes que actúan como 'hermanos o

*El Proyecto HALO proporciona terapia y cuidado dentro de la familia extendida o la comunidad circundante y mantiene a los niños fuera de la calle y fuera de los orfanatos.*

hermanas mayores' para los huérfanos. Ellos se hacen amigos de los huérfanos, hablan y juegan con ellos y los llevan a excursiones. Todo este trabajo se integra en programas más amplios de nutrición, vacuna y atención de salud general en la comunidad. Nuestra meta es mostrar el amor de Cristo en medio de una devastadora pandemia.

## Planes futuros

Los niños y los jóvenes están en el centro de la crisis del VIH y del SIDA. Ellos también ofrecen la más grande esperanza para derrotar la epidemia. Deben ser centrales a los planes para detener la expansión del SIDA – mediante la educación y la participación plena en las discusiones sobre su propio futuro.

*Kristin y Susan Jack trabajan con Servants to Asia's Urban Poor, Camboya.*

Web: [www.servantsasia.org](http://www.servantsasia.org)  
E-mail: [projecthalo@servantsasia.org](mailto:projecthalo@servantsasia.org)

## EDITORIAL

El impacto del VIH y el SIDA es enorme. Muchas de las consecuencias todavía están por verse. En particular, el impacto a largo plazo en los niños a menudo se ignora en tanto que se confrontan las necesidades más inmediatas de los adultos. Este número de *Paso a Paso* examina varias diferentes maneras en que los niños son afectados por el VIH y el SIDA y junta muchas ideas sobre cómo ayudar a satisfacer sus necesidades.

Este ha sido un número muy difícil de recopilar en cuanto a la comprensión del enorme y creciente impacto. Espero que no sólo desafiará sino también animará a los lectores para trabajar juntos y tomar medidas prácticas que sean apropiadas para su comunidad. Nuestra participación en el trabajo sobre VIH y SIDA ya no es optativa. Las preocupaciones y el impacto son demasiado grandes. Todos nosotros necesitamos trabajar juntos para enfrentar este desafío. Eso puede significar cambiar nuestras actitudes y prejuicios; puede significar compartir información y educación; quizás implique desafiar las políticas existentes; para algunos, quizás implique tomar medidas prácticas para apoyar, cuidar o abrir nuestras casas a los afectados o contagiados por el VIH y el SIDA.

Aunque los gobiernos y las agencias internacionales están tomando medidas para enfrentar el VIH y el SIDA, la mayoría de los desafíos que traen consigo el VIH y el SIDA necesitan ser enfrentadas por individuos interesados. Como creyentes, todos tenemos un papel que jugar para asegurar que se le permita a la próxima generación crecer con apoyo, amor y comprensión. Necesitamos asegurarnos que todos los niños, no importa cuán seriamente hayan sido afectados por el VIH y el SIDA, puedan tener sueños y una esperanza para el futuro.



*Isabel*

Isabel Carter, Editor





Foto: Jim Loring, Tearfund

## Ayuda para que los niños realicen su potencial

El Ejército de Salvación sostuvo recientemente una conferencia sobre cómo desarrollar la capacidad de los jóvenes. Resultó ser una oportunidad clave para compartir conocimientos adquiridos alrededor del mundo.

Se sostuvieron discusiones sobre las necesidades específicas de los jóvenes afectados por VIH. Las preocupaciones compartidas incluyeron la falta de tiempo dedicado a los niños dentro de las comunidades. Esto significa que las necesidades psicológicas de los niños raramente se satisfacen y que faltan oportunidades para que los niños desarrollen sus visiones y sueños. Los directores del Ejército de Salvación destacaron la necesidad de trabajar en el futuro para resolver el problema legal de herencia de propiedad y resaltaron el abuso de los niños dentro de las comunidades y los hogares.

Se discutieron y se compartieron muchas buenas y alentadoras maneras de trabajar.

En particular, hay una necesidad de ver el potencial de liderazgo entre los jóvenes (ver recuadro), incluyendo a los que son huérfanos o vulnerables debido al impacto del VIH y el SIDA.

### El Campamento Masiye

El Campamento Masiye en Zimbabwe es un buen ejemplo de cómo el Ejército de Salvación está proporcionando apoyo y está animando el potencial de los niños afectados por el VIH y el SIDA.

Se ignora a menudo la salud psicológica y mental de los niños que han cuidado y perdido a sus padres a causa del SIDA. El impacto de la muerte paterna o materna

### Consejos para fomentar el desarrollo de liderazgo

- Proveer apoyo, capacitación y períodos de descanso para los jóvenes que están cuidando a hermanos y hermanas más jóvenes o participan en el desarrollo de la comunidad.
- Permitir a los jóvenes que enfrentan difíciles desafíos que pasen tiempo juntos a otros que están enfrentando experiencias similares.
- Apoyar y animar todo tipo de trabajo de jóvenes y de extensión.
- Ver a los niños como agentes del cambio en sus comunidades. Ellos son importantes para cimentar las relaciones en hogares y familias.
- Entender que las necesidades de los niños van más allá de las necesidades físicas y materiales.

en los niños es complejo y afecta su bienestar a largo plazo. El vivir como huérfanos puede limitar el desarrollo emocional de los niños y puede afectar las habilidades de vida como la comunicación y la toma de decisiones. Los huérfanos a menudo no tienen esperanza para el futuro y tienen baja autoestima.

El Campamento Masiye ha estado trabajando durante varios años con niños que viven con SIDA, dando énfasis especial a satisfacer sus necesidades emocionales. Su trabajo ha dado resultados muy alentadores. Estos incluyen:

- restauración y fortalecimiento de la autoestima
- apoyo a los niños mientras lamentan una muerte para evitar el trauma a largo plazo
- desarrollo de habilidades de toma de decisión y de negociación
- empoderar a los niños para que puedan tomar responsabilidad por sus vidas
- formación de valores y esperanza para el futuro.

El Campamento Masiye ha capacitado a voluntarios cristianos como facilitadores para proporcionar apoyo emocional y social. Hasta ahora, ha capacitado a 120 jóvenes y 1.600 adultos. Ha establecido 14 guarderías y 25 Clubes de Chicos. Además, ha capacitado a profesionales en el área de atención infantil y a maestros con habilidades básicas de terapia emocional, con énfasis especial en terapia para niños cuyos padres se acaban de morir. Se capacita a proveedores de atención y voluntarios para hacer visitas domiciliarias a los huérfanos.



**Conciencia de la minusvalía**

La *conciencia* es una palabra enorme. En Nepal esta palabra la usan las organizaciones de muchas maneras diferentes: *conciencia de la minusvalía, conciencia de la pobreza, conciencia de las mujeres, conciencia de la comunidad, conciencia política y así sucesivamente*. La ONG, Community-Based Rehabilitation Service, CBRS, (Servicio de Rehabilitación Basado en la Comunidad), trabaja con y para los minusválidos, los



Foto: Jim Loring, Tearfund

miembros de sus familias y la comunidad. Nuestra visión es de ‘una sociedad que respete los derechos y dignidad de la gente con minusvalías en sus familias y comunidad usando su habilidad y conocimiento como potencial’.

Nuestro trabajo es hacer de esta visión una realidad práctica. Usamos carteles, teatro, canciones, relatos y vídeos para concientizar sobre las necesidades de la gente con minusvalías. En Nepal, pocos maestros están realmente conscientes de las necesidades de los niños con minusvalías y su potencial de aprendizaje. CBRS lleva a cabo programas de desarrollo de la conciencia en las escuelas, acentuando estos mensajes:

- Fijarse primero en los niños y sus habilidades, no en sus minusvalías.
- Los niños con minusvalías tienen derecho a asistir a la escuela local.
- Proporcionar apoyo especial, si fuese necesario, para ayudar a los niños con minusvalías para que asistan a la escuela.
- No burlarse de los niños con minusvalías.
- La minusvalía no es resultado del pecado o de una maldición, ya sea para el niño o los padres.

Nuestro trabajo ha ayudado a más de 100 niños con minusvalías a asistir a las escuelas locales.

*Krishna Lamichhane  
CBRS, Pokhara,  
Nepal*

*E-mail: cbrs@fewamail.com.np*

**El uso de teatro improvisado**

Gracias por las experiencias compartidas en *Paso a Paso* por las comunidades que participan en su propio desarrollo. Yo hago

a menudo fotocopias de la revista para animar a las comunidades en su proceso de autodesarrollo.

Después de recibir el número sobre el uso del teatro en el desarrollo, empecé a usar el teatro improvisado para desarrollar conciencia entre los miembros del comité de dirección de nuestro seguro de salud. Al pedirle a la gente que jugara el papel de diferentes personas con intereses en este asunto – miembros de la comunidad en búsqueda de explicaciones, gerentes sin tacto, gerentes y miembros responsables del comité – todos obtuvieron una comprensión mucho mayor de su tarea.

*Emile Kweguent  
Saild – Binum  
Camerún*

*E-mail: kwegueng@yahoo.fr*

**Cómo identificar líderes de la comunidad**

TETELESTAI (esto significa *todo está realizado* en griego) es una ONG que busca mejorar la calidad de vida de la gente y luchar contra la pobreza en Togo, sobre todo con jóvenes y mujeres. Los miembros del equipo técnico se reunieron recientemente para un taller de capacitación sobre ‘Identificar los verdaderos líderes de la comunidad’. La capacitación se basó en un artículo en *Paso a Paso* 48, página 16. Durante la capacitación, se usó una encuesta para ayudar a identificar a los líderes en las comunidades objetivas. Agradecemos a *Paso a Paso* por esta información.

*M Adodo S Houemy  
BP 29, Badou  
Togo*

*Adeva/Pez, BP 21 Butembo  
República Democrática del Congo*

El Campamento Masiye también maneja campamentos especiales para huérfanos y otros niños vulnerables en el África subsahariana. Hay dos tipos de campamento, uno que comparte habilidades de vida para huérfanos y el otro para niños que encabezan familias. Hasta ahora, más de 3.000 niños afectados por el SIDA han asistido a los campamentos de habilidades de vida en Masiye. Mientras están en el campamento, los niños participan en actividades de aventura y en manualidades, música y clases de computación. Los campamentos proporcionan una oportunidad de pasar tiempo con otros niños en situaciones similares. Las sesiones ayudan a que los niños discutan sus sentimientos

abiertamente. Hay terapeutas disponibles para ayudar a los niños a resolver los desafíos y problemas que enfrentan.

**Las clínicas legales móviles**

Uno de los problemas que el Campamento Masiye ha identificado es que para los huérfanos y niños vulnerables es a menudo difícil conseguir servicios legales. Tal vez no sepan dónde encontrar tales servicios o cómo usarlos y les faltan a menudo los recursos para pagar. Una clínica legal móvil trata de llevar servicios legales a los niños, en lugar de dejar que los niños intenten encontrar servicios legales por sí mismos.

La clínica envía a los niños a los profesionales pertinentes. De esta manera, complementa las estructuras existentes, en lugar de competir con ellas. La unidad visita todos los Clubes de Chicos y las escuelas de Masiye de forma regular. Para hacerla atractiva a los niños, la unidad se aloja en un remolque con un tejado de paja pintado de colores vivos. Un grupo de titiriteros muy popular viaja con la clínica para proporcionar educación y entretenimiento.

*Masiye Camp  
Matopo, Bulawayo  
Zimbabwe*

*E-mail: terence@byo.masiye.com*

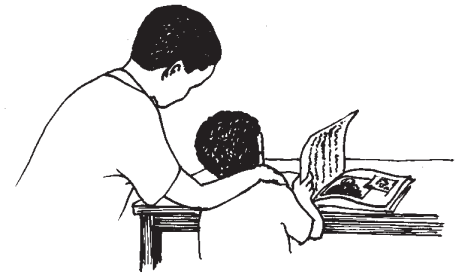


# Las cajas de recuerdos

Los padres que viven con VIH y SIDA a menudo se preocupan por lo que pasará con sus niños cuando ellos se mueran. Si el niño es joven o la familia está separada en un tiempo de crisis, los recuerdos pueden desvanecerse e importante información a menudo se pierde. El niño puede crecer con confusiones acerca de su pasado y su identidad.

Un regalo práctico que un padre que vive con VIH y SIDA puede dar a sus niños es una caja o un libro de recuerdos. Al apuntar los hechos importantes, e incluso las tradiciones familiares, fotos y recuerdos felices, así como sus esperanzas y creencias, el padre puede ayudar a que su niño recuerde información sobre su familia y su primeros años de vida. El hacer

una caja de recuerdos da una oportunidad a los padres y a los niños para recordar las experiencias compartidas, hablar abiertamente sobre los problemas y preocupaciones y para planear para el futuro. Cada caja de recuerdos será diferente ya que es algo muy personal, pero aquí hay algunas sugerencias...



## Qué se puede poner en ella...

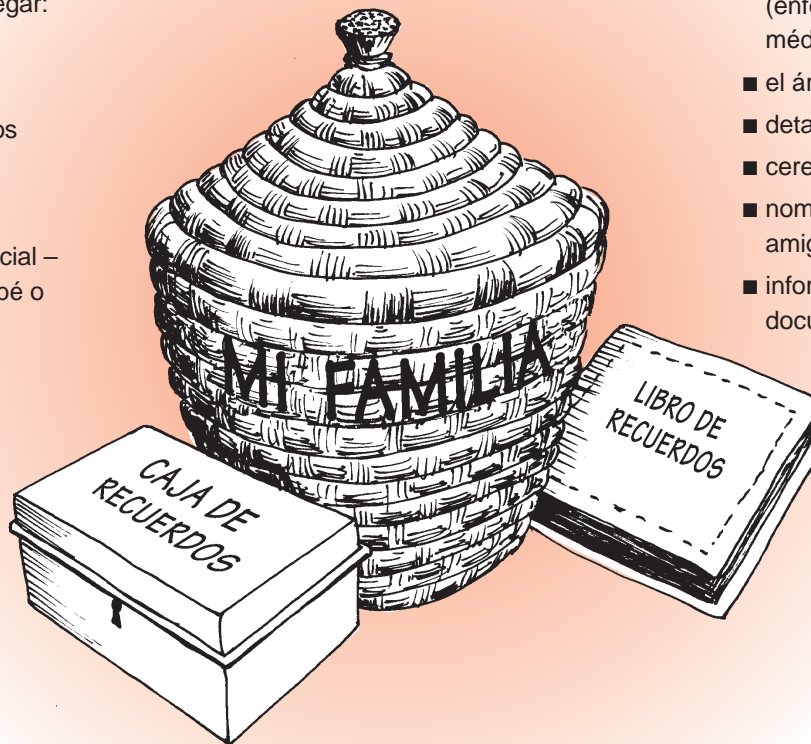
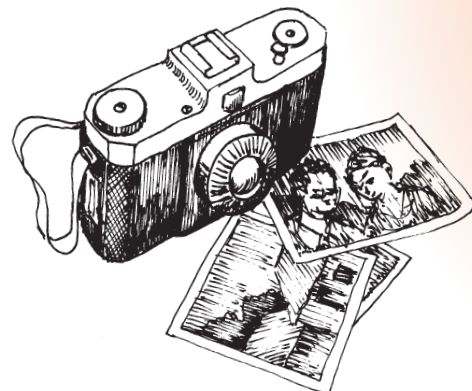
### Tradiciones y creencias familiares

- Explicar las tradiciones familiares.
- Describir eventos o fechas que sean especiales para la familia o comunidad.
- Describir creencias y pensamientos sobre la vida y esperanzas para el futuro.

### Recuerdos

Apuntar recuerdos de tiempos felices o cómo la familia enfrentó los tiempos difíciles. Agregar:

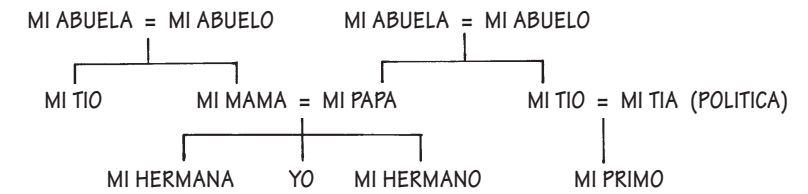
- fotos
- recetas favoritas
- la letra de alabanzas o poemas favoritos
- chistes de la familia
- cuadros, tarjetas y cartas especiales
- objetos pequeños con significado especial – como un pañuelo, cuentas, ropa de bebé o una piedra o semillas del jardín.



## ¿Quiénes deben hacerlas?

Cualquiera puede hacer una caja o libro de recuerdos...

- Involucra a los niños tanto como sea posible. Esto les da una oportunidad de hablar sobre sus preocupaciones en cuanto al futuro. Los niños muy jóvenes pueden participar, haciendo dibujos, ilustraciones y compartiendo sus recuerdos favoritos.
- Si le es difícil escribir, pida ayuda a un amigo o a un hijo mayor. Ellos pueden hacer las preguntas y apuntar las respuestas.
- Si el padre o la madre ya falleció, otros parientes o amigos de la familia podrían ayudar al niño a hacer la caja.



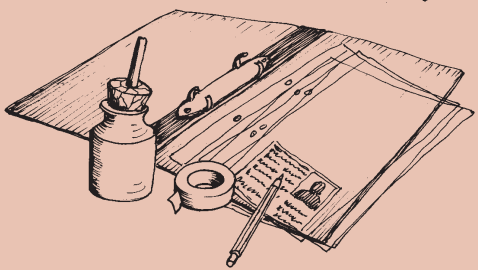
### Información importante

- información sobre ambos padres que incluya nombres completos, fechas y lugares de nacimiento, matrimonio y muerte e información médica (sobre todo cualquier condición médica que pueda heredarse)
- información sobre el niño incluyendo detalles de su nacimiento y los primeros años, cómo se les dió su nombre, información médica (enfermedades, heridas, alergias, nombres de médicos o clínicas dónde fueron tratados)
- el árbol genealógico (ver lo anterior)
- detalles sobre dónde ha vivido la familia
- ceremonias especiales
- nombres y direcciones de parientes cercanos, amigos
- información sobre dónde se guardan los documentos importantes o valiosos.

Un árbol genealógico (ver lo anterior) es una manera simple y clara de mostrar cómo todos los miembros de la familia están emparentados.

## ¿De qué se hacen?

Las cajas de recuerdos pueden ser de cualquier forma o tamaño. Si la caja de recuerdos ha de durar necesita ser fuerte. Si es posible, usar una caja de metal con cerradura o un cesto o una caja resistente. Si se está haciendo un libro, escribir con tinta para que no se borre. Usar un cuaderno con tapa dura, y envolverlo en plástico para protegerlo de la lluvia y las termitas. Los niños pueden ayudar a decorar la caja.



## Aspectos prácticos

- Una caja de recuerdos **no** es el lugar para guardar cosas de valor o copias originales de documentos importantes. Los certificados de nacimiento, pasaportes, testamentos y documentos de registro de propiedad, certificados de vacunación y de salud deben todos mantenerse en un lugar seguro. Este lugar podría ser un banco o con un abogado, un pariente mayor o un amigo de confianza. Poner una en la caja que indique dónde están guardados estos documentos.
- El hacer una caja de recuerdos puede traer a la superficie fuertes emociones. Es bueno tener el apoyo de un amigo para compartir recuerdos dolorosos y preguntas difíciles.
- Verificar que toda la información esté correcta. Si faltase alguna información, sería mejor dejar un espacio en blanco en lugar de inventarla, si no será difícil para el niño saber qué creer.
- Escribir en una carta cualquier información privada o difícil que se quiera conservar hasta que el niño sea mayor, y dejarla con un amigo de confianza. Dejar una nota en la caja para decir quién tiene la carta.

Compilado por Maggie Sandilands, con agradecimiento por el permiso de usar información del libro Memory Book for Africa del cual se adapta gran parte de este contenido. Este libro cuesta £2,50 y lo distribuye TALC (Inglaterra) (ver la página 14 para obtener la dirección).



# Ayuda para quienes no se escuchan

Andrew Tomkins

En los últimos años se ha visto un enorme cambio tanto en la conciencia como en la disponibilidad de medicinas para el tratamiento de adultos con VIH y SIDA. La eficaz defensoría de derechos internacional ha ayudado a reducir los precios de las medicinas anti-retrovirales (ARVs). Ahora, mucha más gente con VIH y SIDA puede recibir tratamiento, a menudo gratis. En una reciente conferencia sobre el SIDA en Bangkok, se presentaron muchos informes de éxitos. Antes de concluir el 2005, la Organización Mundial de la Salud aspira a apoyar el tratamiento para tres millones de personas adicionales quienes han sido contagiadas con VIH. Sin embargo, la mayoría de estas personas son adultos – en general los niños han sido ignorados.

Esto ocurre por varias razones. En primer lugar, si el financiamiento es limitado, la gente tiende a tratar a los adultos antes que a los niños. En segundo lugar, la mayoría de la gente cree que todos los niños contagiados con VIH se morirán a

temprana edad. Una madre joven contagiada con VIH en el pueblo de Capotillo recientemente le puso el nombre 'Sin esperanza' a su bebé porque la convencieron que iba a morir rápidamente. De hecho, eso simplemente no es

verdad. Por razones que todavía no entendemos, muchos niños contagiados con VIH crecen y se desarrollan suficientemente bien, siempre y cuando que cualquier enfermedad infantil sea bien tratada y se alimenten bien. Su sistema inmunológico continúa siendo capaz de luchar contra la infección. Nosotros cuidamos a niños contagiados con VIH en nuestro hospital aquí en Londres. Sólo la mitad de estos niños tiene una inmunidad tan pobre que necesitan tratamiento anti-retroviral.

Si leemos el evangelio de Mateo, podemos estar seguros de que Jesús incluiría a los niños entre los pacientes contagiados de VIH con los que podría encontrarse. Ahora el desafío es incluir a los niños entre los seleccionados para recibir tratamiento ARV en más y más países.

Sin embargo, la prevención siempre es mejor que la cura. Hay varias nuevas maneras de prevenir la transmisión de VIH de las madres a los niños.

### La educación

En algunos países el VIH es transmitido por madres que se inyectan drogas. En Ucrania, la tasa de mujeres que se inyectan durante el embarazo (contagiándose a sí mismas y a sus bebés) se ha reducido del 30% al 5% como resultado de mensajes de salud claros, consistentes y de apoyo. Menos bebés están naciendo ahora con VIH en tales países.

### Protección de los bebés

Las madres contagiadas con VIH pueden pasar el virus a sus bebés en el útero, durante el parto y a través de la leche materna. Si las madres contagiadas con VIH reciben tratamiento ARV durante el embarazo y no amamantan a sus bebés, el riesgo de contagiar a sus bebés con VIH se reduce del 30% al 1%. Sin embargo, esto sólo es posible para aquellas mamás que tienen la posibilidad de comprar fórmula y que pueden prepararla con limpieza y la concentración suficiente. La mayoría de las madres en los países pobres no tiene los recursos para hacer esto. Sin embargo, si las madres contagiadas con VIH reciben una dosis de nevirapine durante el parto, y el bebé también poco después de nacer, y si amamantan durante sólo seis meses sin dar otro tipo de alimento, entonces sólo el 10% de los bebés se contagia. Esta es un área dónde la nueva investigación y el trabajo están trayendo cambios y mejoras rápidas. Si pudiera tratarse a más madres embarazadas con tratamiento ARV, menos bebés se contagiarían.

*La mayoría de la gente cree que todos los niños contagiados con VIH se morirán a temprana edad. Esto simplemente no es verdad.*



Foto: Richard Hanson, Tearfund

El estigma es un problema enorme en muchas comunidades. Las iglesias tienen muchas oportunidades de animar más franqueza sobre el VIH y cómo tratarlo y prevenirlo. Lamentablemente, muchas mujeres no reciben tratamiento ARV porque no están de acuerdo en hacerse un análisis de VIH en la clínica prenatal.

El darles a los niños contagiados con VIH una dosis diaria de co-trimoxazole – un antibiótico barato y eficaz – durante el primer año de vida, previene varias infecciones que los niños con VIH contraen a menudo, sobre todo la pulmonía. Mejora su salud y sobrevivencia, aun cuando no estén recibiendo tratamientos ARV.

## Lactancia materna

La lactancia materna *exclusiva* (sin otros alimentos o líquidos, ni siquiera agua) es más segura para el bebé que la alimentación mixta, ya que existe menor riesgo de contagiarse con el virus. En primer lugar, el agua y otros alimentos pueden estar contaminados con gérmenes y suciedad que dañan el intestino del bebé y que permiten al virus entrar en el cuerpo del bebé. En segundo lugar, el vaciar de los pechos regularmente, cuando se amamanta exclusivamente, reduce la cantidad de VIH en la leche.

La lactancia materna exclusiva satisface todas las necesidades nutricionales del bebé hasta los 4-6 meses. Después de eso, el bebé necesita una mezcla de otras comidas nutritivas. Si las madres entonces continúan amamantando mientras dan otras comidas, es más probable que se contagien sus bebés. Este es un desafío para las madres –

necesitan dejar de amamantar en cuanto introduzcan otras comidas. Sin embargo, muchas madres temen el estigma que enfrentan si no amamantan.

En Entebbe, Uganda, la mayoría de las madres contagiadas con VIH deja la lactancia alrededor de los 4-6 meses y alimenta a los niños con cereales preparados con leche de vaca. El tomar aspirina durante 48 horas reduce el dolor de los pechos hinchados por detener la lactancia abruptamente. ¿Qué es más importante, sufrir un estigma o prevenir que un niño contraiga VIH?

Hay investigadores que ahora están probando maneras de mejorar las comidas locales para que los bebés puedan crecer y desarrollarse bien sin leche materna. La leche de origen animal debe hervirse o mezclarse con cereales. Están desarrollando cereales económicos fortificados con minerales y vitaminas, los cuales estarán más disponibles.

Sería bueno saber si los lectores de *Paso a Paso* han encontrado maneras eficaces de alimentar a los bebés de madres contagiadas con VIH sin leche materna.



El catedrático Andrew Tomkins dirige el Centre for International Child Health, Institute of Child Health (Centro Internacional para la Salud del Niño, Instituto de Salud del Niño), Londres, Inglaterra.

Web: [www.cich.ich.ucl.ac.uk](http://www.cich.ich.ucl.ac.uk)

## Algunos hechos...

El VIH y el SIDA afectan a todo tipo de personas en todos los países. 20 millones de personas se han muerto hasta ahora de SIDA.

Hay aproximadamente 40 millones de personas que viven ahora con VIH.

El problema está creciendo: en el 2003 había alrededor de 5 millones de nuevos contagios.

Más de la mitad de todos los nuevos contagios ocurren ahora entre los jóvenes.

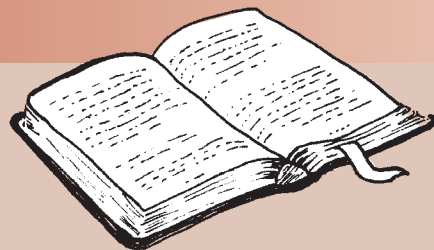
## ESTUDIO BIBLICO

### Cuidado de los niños *Dewi Hughes*

Es muy fácil valorar a los niños más por lo que pueden llegar a ser, que por lo que son. Los niños pueden verse un poco como una carga desde el momento en que nacen, hasta el momento en que pueden ser útiles. Así se veía a los niños en el tiempo de Jesús. Lo que Jesús dijo sobre los niños y su actitud hacia ellos fue, por consiguiente, muy revolucionario en su época.

#### Leer Marcos 9:33-37

La palabra griega usada en el Nuevo Testamento para *niño* también se usa para *siervo* o incluso *esclavo*. Por consiguiente, los niños eran vistos como similares en su condición social a los sirvientes o esclavos. En esta historia, Jesús usa a un niño como una ayuda visual para enseñar a sus discípulos.



- ¿Cómo trató Jesús al niño que usó como ayuda visual? ¿Cómo se habría sentido el niño cuando Jesús lo tomó en sus brazos?
- Los discípulos habían estado discutiendo sobre quién era el más grande. ¿Qué quería Jesús que entendieran por 'recibir en mi nombre a uno de estos niños'?
- ¿Quiénes dijo Jesús que serían los más grandes o los primeros en su reino? ¿Cómo podemos responder a esto en un mundo donde hay tantos?
- ¿Cómo podemos 'recibir en el nombre de Jesús' a los niños en nuestra comunidad?

*Dewi Hughes es el asesor teológico de Tearfund.*



# Los grupos de solidaridad en Ruanda

Mukarugira Médiatrice



Foto: Jim Loring, Tearfund

El trabajo de Moucecore en Ruanda para establecer grupos de solidaridad fue una respuesta a las enormes necesidades después del genocidio. Ahora su experiencia en ayudar a los niños a reconstruir sus vidas es de enorme beneficio para los que quedaron huérfanos como resultado del SIDA. Sus experiencias pueden proporcionar un gran estímulo a otros que están enfrentando similares desafíos.

En Ruanda no había ningún huérfano antes del genocidio. En nuestra cultura, los niños pertenecen a los parientes y a la comunidad entera. Siempre que uno o ambos padres se mueren, los parientes ayudan al niño. Si una mujer se muere, los abuelos o tías cuidarán de los niños. Si un hombre se muere, los parientes apoyan a los huérfanos y la viuda. Los vecinos normalmente ayudan a cuidar y proteger su casa. En pocas palabras, los niños pertenecen a la comunidad entera.

Después del genocidio en Ruanda, las comunidades enfrentaron el desafío de un exceso de huérfanos. En la mayoría de los casos, los niños se quedaron sin parientes. Estos niños enfrentaron muchos problemas. Sus casas fueron a menudo destruidas y tenían hermanos y hermanas más jóvenes que cuidar. Tuvieron que enfrentar el

trauma de perder a sus seres amados y a veces de haber sido testigos de su muerte. Tenían miedo de todos porque era difícil confiar en alguien después de haber visto lo que pasó. Su situación era desesperada.

La mayoría tuvo que dejar la escuela para cuidar a niños más jóvenes y conseguir comida. Muchos de ellos no sabían por dónde empezar.

Por consiguiente, Moucecore, una organización cristiana en Ruanda, empezó a trabajar con las iglesias. Movilizó a los miembros para que entendieran la responsabilidad de la iglesia de mostrar el amor de Dios. Jesús se preocupa mucho de cómo ayudamos a los pobres (Santiago 1:27). Los creyentes formaron grupos para ayudar a las viudas y los huérfanos en particular.

## Los grupos de solidaridad

Algunos grupos dentro de las iglesias se reunieron para resolver sus problemas en conjunto. Hay muchas cosas que un grupo puede lograr que una persona no pueden hacer sola. Los miembros del grupo se comprometen a trabajar para ayudarse mutuamente y a los pobres. Se motivan por el lema de Moucecore: 'cambia y cambia a otros.'

Los grupos basan su trabajo en cuatro puntos claves:

- transformarse en espíritu, mente y cuerpo
- trabajo en unidad
- acción práctica para ayudarse mutuamente
- trabajar juntos para ayudar a los demás.

A menudo, después de ver su trabajo, muchas otras personas se unen al grupo. Después, el grupo existente puede ayudar a comenzar uno nuevo que opera de la misma manera.

## Asumiendo las responsabilidades de la comunidad

En 1996 en Kiramurunzi, 16 personas y su pastor formaron un grupo llamado *Ubumwe bw'abarokore* (Unidad de creyentes). Antes de emprender acción práctica, los miembros se juntaron para pedirse perdón

## Una nueva vida para Jean de Dieu

Ngabonziza Jean de Dieu perdió a sus padres en 1994 cuando tenía 12 años. Después de la guerra, volvió de los campamentos de refugiados y se alojó con su tía que era muy pobre. Después, Jean de Dieu se marchó a Kigali donde trabajó como sirviente. Allí oyó hablar del grupo *Ubumwe bw'abarokore* en su comunidad y de cómo ayudaba a los huérfanos. Volvió a casa y se integró al grupo. Este le ayudó a construir una casa, le enseñó cómo cultivar y cercar su tierra y le dio una vaca para usar como dote cuando se casara.

Jean de Dieu es ahora un agricultor autosuficiente con dos vacas. Su familia está contenta y está ayudando a otros a romper las ataduras de la pobreza.

ESTUDIO DE CASO

## Mushime recibió esperanza

Mushime Jean tiene tres hermanos y una hermana. Los niños viven ahora con su abuela de 80 años y una tía que tiene problemas mentales. El resto de su familia murió durante el genocidio. Ubumwe bw'abarokore los encontró cuando estaban totalmente desesperados. Envío a su hermano mayor, Paul, de vuelta al colegio y pagó por su educación. Sembró una plantación bananera y ayudó a la familia a cultivar su tierra. Compró una bicicleta para Mushime para que pudiera transportar gente y productos agrícolas, proporcionando un pequeño ingreso para su casa.

La familia está ahora bien establecida. Paul terminó la escuela y ahora está ayudando a sus hermanos más chicos. Mushime está estudiando mecánica, mientras sus hermanos están en la escuela primaria. Ahora la familia tiene sueños para el futuro.



Mediante la unidad y el trabajo de los creyentes cristianos en estos grupos de solidaridad, muchos huérfanos como Mushime y Jean de Dieu (ver los estudios de caso) han recibido ayuda.

Las cargas pesadas se aligeran cuando otros ayudan a llevarlas. Los huérfanos ya no están solos sino que tienen una familia que los quiere en su comunidad, que los entiende y que los estima.

*Mukarugira Médiatrice es la subdirectora de proyecto del programa de desarrollo integral del niño en Moucecore, Ruanda. La dirección: Moucecore, BP 2540, Kigali, Ruanda.*

E-mail: mouce@rwanda1.com

mutuamente después de los duros tiempos del genocidio y la guerra. Los miembros del grupo que habían tomado la propiedad de otra gente la devolvieron. Los miembros empezaron a confiar entre ellos. Después empezaron a considerar los problemas desafiantes de los huérfanos, las viudas, los minusválidos y los ancianos.

Los miembros se fijaron estas metas:

- ayudar a las víctimas del genocidio a superar sus innumerables problemas
- promover la unidad y reconciliación y restaurar las relaciones dañadas

- compartir el poder del evangelio dentro de la comunidad cristiana
- ayudar a la gente pobre a independizarse, y mejorar su autoestima en el proceso.

El número de miembros creció rápidamente de 16 a 153 personas, en seis grupos pequeños. Los grupos han ayudado hasta ahora a 184 hogares encabezados por niños y a viudas pobres a independizarse. Trece de los huérfanos ya se han casado. Los miembros hacen todo lo que haría una familia en un momento así: construir una casa, proporcionar la dote, preparar la ceremonia de la boda y aconsejar a la pareja joven.



Foto: Richard Hanson, Tearfund

Los niños pertenecen a la comunidad entera.

## Una historia de éxito con el SIDA

Mercedes Sayagues

Senegal es un país pobre, pero su tasa de VIH es una de las más bajas en el África subsahariana. Como resultado de la acción temprana, audaz y abierta, Senegal ha mantenido una baja tasa de VIH de 1,4%. Con poca ayuda extranjera para el trabajo contra el SIDA, ¿por qué sus tasas de VIH han permanecido bajas mientras se disparan en otras partes?

A medida que los primeros seis casos de SIDA aparecieron en 1986, científicos y médicos convencieron al Presidente Abdou Diouf para que usara esta oportunidad, posiblemente única, para contener el SIDA. Así Senegal emprendió toda la acción posible hacia la prevención. Las autoridades de salud senegalesas se movilizaron rápidamente para asegurar el suministro nacional de sangre segura, datos fiables sobre la tasa de contagio y para preparar los programas para el control y

tratamiento de las enfermedades sexualmente transmitidas.

### Las razones por las bajas tasas de VIH

- Todos los trabajadores del sexo registrados fueron localizados en clínicas con información y condones gratuitos. Un estudio nacional en el 2001 encontró que casi todos los trabajadores del sexo usaban condones con los clientes.

- Se formaron fuertes alianzas con líderes religiosos que trabajaron con el gobierno para detener el SIDA. Los líderes religiosos islámicos estuvieron de acuerdo que predicarían fidelidad y abstinencia pero no se opondrían a las campañas del condón. Estas, a su vez, serían modestas y enfatizarían la sexualidad responsable.

- La circuncisión masculina (casi universal) parece reducir el contagio. El extirpamiento del prepucio antes de la pubertad hace la piel expuesta más resistente a daño o contagio durante el sexo.

- El consumo de alcohol es bajo en Senegal y los hábitos sexuales son conservadores.

Senegal sabe que no puede dormirse sobre sus éxitos. Ahora el país está trabajando para proveer el tratamiento anti-retroviral gratis para la mitad de quienes lo necesitan. Y existe el desafío continuo de mantener a las nuevas generaciones libres de VIH.

*Mercedes Sayagues es una periodista ubicada en Sudáfrica. Este texto es parte de un artículo más largo escrito para [www.allafrica.com](http://www.allafrica.com)*



## Libros Boletines Materiales de capacitación

### Una respuesta más eficaz al VIH y SIDA

Una nueva guía de la serie PILARES, diseñada para ayudar a las comunidades a responder a los desafíos del VIH y SIDA. Este libro ayuda a la gente a discutir sus sentimientos abiertamente y a aprender de los demás. Desafía las actitudes inútiles y el estigma al proporcionar información sobre el contagio de VIH, análisis de VIH, las prácticas tradicionales dañinas, comidas saludables y medicinas. Examina el papel de la iglesia y la comunidad en el apoyo a los adultos, los niños y los cuidadores afectados por el VIH y el SIDA. Contiene varios estudios bíblicos participativos útiles sobre el comportamiento sexual, el amor, el sufrimiento y el cuidado de los niños.

Hay ejemplares disponibles gratis para las organizaciones que trabajan en el Sur. Para las organizaciones en el Norte, los ejemplares cuestan £5 (EE.UU. \$9 o €7). Pedir a:

*Tearfund Resources Development  
PO Box 200, Bridgnorth, WV16 4WQ  
Inglaterra*

*E-mail: roots@tearfund.org  
Web: www.tilz.info/pillars*

### Crianças do amanhã: notas temáticas par toda a África

**Apoia aos idosos provedores de cuidados**

Esta serie de seis folletos está diseñada para ayudar a las comunidades y las organizaciones locales a apoyar a niños que han quedado huérfanos o vulnerables



como resultado del VIH y el SIDA. Cubre temas como salud y nutrición, educación, apoyo económico e inclusión social. Contiene más de 100 estudios de caso de toda Africa. Está disponible gratis en inglés, francés y portugués.

Para obtener un formulario de pedido, enviar un e-mail a [publications@aimsalliance.org](mailto:publications@aimsalliance.org) o visitar su website, [www.aimsalliance.org](http://www.aimsalliance.org)

*International HIV/AIDS Alliance  
Queensberry House, 104-106 Queen's Road  
Brighton, BN1 3XF  
Inglaterra*

### Parrot on my shoulder

Este libro ilustrado proporciona actividades y consejos para ayudar a la gente que quiere trabajar eficazmente con niños, educándolos sobre el VIH y el SIDA. Incluye actividades para romper el hielo y motivar a los niños, ideas para el trabajo de grupo, teatro, representación de roles, pintura y dibujo. Puede obtenerse gratis del website de la Alianza o al enviar un email (direcciones anteriores).

### Stepping Stones

Un manual de capacitación y vídeo de taller producidos por Action Aid sobre el VIH y el SIDA, problemas del género y habilida-

des de comunicación y relación. El taller ayuda a los individuos y sus comunidades a cambiar su comportamiento mediante los 'escalones o pasos' que proporcionan cada una de las sesiones. Los dos títulos están disponibles en inglés y francés (el vídeo también está disponible en luganda o swahili) de:

*TALC  
PO Box 49, St Albans  
Herts, AL1 5TX  
Inglaterra*

*E-mail: info@talcul.org*

### Positive parenting

Este conjunto de nueve excelentes libros es la respuesta de Scripture Union and Family Impact (Unión de la escritura e impacto en la familia) a las necesidades de los matrimonios, padres y los jóvenes. Se comprometen a promover relaciones sanas, matrimonios saludables y una vida familiar fuerte. Los libros proporcionan consejos prácticos para los padres desde una perspectiva bíblica. Cada libro tiene una guía de estudio para grupos al final. Los temas cubiertos incluyen: Niños seguros de sí mismos, Orando por los hijos y La sexualidad sensata.

El paquete cuesta £10 incluyendo el franqueo (Ksh 1,000 si se pide dentro de Kenya). Pedir a:

*Family Impact Africa  
PO Box 7261, Eldoret  
Kenya*

### Algunos sitios web útiles

- [www.unicef.org/aids](http://www.unicef.org/aids)
- [www.aimsalliance.org](http://www.aimsalliance.org)
- [www.ovcsupport.net-orphans](http://www.ovcsupport.net-orphans)



**What religious leaders can do about HIV/AIDS**

ONUSIDA y UNICEF han trabajado con líderes religiosos de varias comunidades de fe para preparar este manual. Proporciona los datos básicos sobre el VIH y el SIDA e incluye sugerencias sobre cómo los líderes religiosos pueden ayudar a reducir la propagación del VIH mediante la enseñanza y el desafío a las prácticas culturales y creencias inútiles. También examina su papel como conciliadores dentro de las familias y comunidades divididas por el VIH y el SIDA.

Disponible gratis de:

UNICEF  
333 East 38th Street  
New York 10016  
EE.UU.

E-mail: [nyhq.hiv aids@unicef.org](mailto:nyhq.hiv aids@unicef.org)

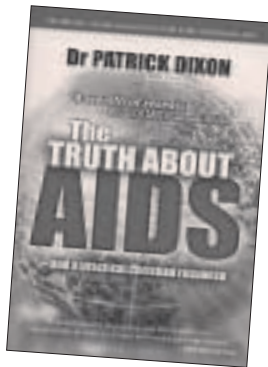
**The Truth about AIDS**

por Patrick Dixon

Esta es una nueva edición con 570 páginas, llenas de información útil, estudios de caso e ideas prácticas. Contiene datos médicos, ideas para la acción comunitaria, una respuesta cristiana práctica y enseñanzas bíblicas. También contiene información de varias otras publicaciones en el apéndice.

Los ejemplares cuestan £1,50 más franqueo y también están disponibles gratis para los pedidos de volumen en los países en vías de desarrollo de:

ACET  
PO Box 46242  
Ealing  
London  
W5 2WG  
Inglaterra



E-mail: [isdixon@dircon.co.uk](mailto:isdixon@dircon.co.uk)

**El sida y usted**

por Patrick Dixon

Una versión corta y fácil de *The Truth about AIDS* en español, inglés y francés. Disponible de ACET (dirección anterior).

**Auntie Stella**



Soy una chica de 15 años y un día mi maestro empezó a besarme y yo...

Soy un chico de 17 años y tengo una novia que amo mucho. Estoy en la preparatoria y realmente quiero...

Soy una chica de 15 años y estoy preocupada por algo que oí. Mi tía dijo que el VIH/SIDA puede...

Auntie Stella (Tía Stella) es un gran recurso diseñado para el uso con los niños mayores. Expresa las preocupaciones de los jóvenes sobre el VIH y el SIDA a través de tarjetas ilustradas. Primero los jóvenes comparten su preocupación. Una serie de temas de discusión permiten a los jóvenes discutir sus puntos de vista. Entonces ellos pueden ver el consejo de Tía Stella. Aquí hay un ejemplo.

**Estimada Tía Stella**

*Estoy muy angustiada con esto del SIDA. Hace dos años se murió la esposa de mi Tío. Entonces él se vino a vivir con nosotros. Ahora está muy enfermo y mi madre me dijo que tiene SIDA. Ha perdido tanto peso y se ve muy mal. Se queda todo el día en cama. Ahora tengo miedo de contraer la enfermedad porque él no tiene ni su plato ni su baño propio y yo a menudo le ayudo a mi madre a cuidarlo. Por favor dime lo que debo hacer, porque tengo miedo que si me quedo junto a él y respiro el mismo aire, también contraeré esta enfermedad. ¿Tía, debo irme?*

Petronella

**Temas de discusión**

- ¿Hay mucha gente en la comunidad que está enferma de SIDA? ¿Con quién viven? ¿Quién los cuida?
- ¿Es correcto que Petronella tenga miedo de contraer SIDA de su tío? ¿Cuán grande es el riesgo? ¿Puede ella hacer algo para protegerse?
- ¿Qué pueden hacer los amigos y vecinos de Petronella para ayudar a su tío y su familia? ¿Quién más puede ayudar?

Auntie Stella está disponible de:  
Training and Research Support Centre  
47 Van Praagh Ave  
Harare, Zimbabwe  
E-mail: [tarsc@mweb.co.zw](mailto:tarsc@mweb.co.zw)  
Sitio Web: [www.auntiestella.org](http://www.auntiestella.org)  
o mediante de TALC (Inglaterra) a partir de febrero del 2005.

**Estimada Petronella**

*Empezaré contestando tu última pregunta. No te preocupes – no hay necesidad de que te vayas. No estás en ningún peligro. Ahora tu tío está muy enfermo, necesita compañía y ayuda.*

*Hay sólo tres maneras en que una persona pueda contraer el virus del VIH que lleva el SIDA: teniendo sexo sin protección con alguien que tenga VIH; usando agujas u objetos cortantes contaminados; o de la madre al niño durante el parto o la lactancia.*

*Tu NO contraerás el virus del VIH por compartir platos, toallas o baños, ni incluso por dormir en el mismo cuarto. Hay una pequeña posibilidad de contagiarse si se tiene un cortada o herida en las manos y se toca sangre fresca de alguien con VIH. Para estar absolutamente segura, protégete las manos con un pedazo de plástico o papel si estás limpiando algo que tenga sangre o fluidos del cuerpo. Siempre lávate las manos, la ropa de cama sucia y las vestimentas en agua jabonosa. Usa blanqueador (cloro), si quieres.*

*Cuidar a alguien que está enfermo es a menudo difícil. Es importante para tu familia conseguir un poco de apoyo. Hay organizaciones y gente en la mayoría de las regiones que pueden ayudar. Estas dan ayuda médica y consejos, y pueden hablar contigo acerca de tus preocupaciones y dificultades. A veces también ayudan con comida y matrículas escolares.*

*Así que recuerda: tu tío necesita tu ayuda y compasión. No tengas miedo.*

Tía Stella

**Puntos de acción**

- En la mayoría de las familias, las mujeres son responsables de la atención a una persona enferma. ¿Qué papel pueden realizar los hombres y los jóvenes? Hacer una lista de las cosas que se pueden hacer para ayudar.
- Averiguar qué organizaciones, iglesias o clínicas en la región ayudan a las familias que cuidan a la gente con SIDA. ¿Todos las conocen? ¿Cómo se puede propagar la información? ¿Alguna de estas organizaciones necesita voluntarios?



# El VIH y los escolares en Tailandia

Rachel Stevens

Siam-Care tiene más de diez años de experiencia de trabajo en Tailandia, apoyando a mujeres y niños necesitados. Hemos visto que muchos de estos niños crecen y se desarrollan. También hemos visto muchos cambios como resultado del aumento en VIH.

En Tailandia una de cada 60 personas está contagiada con VIH. La educación es una preocupación enorme para los niños con VIH. Algunas organizaciones apoyan escuelas específicamente para los niños con VIH. Sin embargo, Siam-Care no cree que ésta sea la respuesta. Preferimos la integración de los niños con VIH a las escuelas locales lo que normalmente sólo es posible si se mejora el conocimiento y la conciencia. De hecho, fomentamos la integración en todas las áreas de nuestro trabajo con VIH y SIDA.

Hemos encontrado que la mayoría de los maestros demuestra un verdadero sentido de compasión hacia los niños con VIH. Sin embargo, el miedo de posible contagio los domina porque a los maestros les falta el conocimiento. En varias ocasiones se nos ha pedido que hablemos en escuelas donde no se permitía la asistencia de niños con VIH porque los maestros tenían miedo, sobre todo cuando el niño mostraba síntomas físicos. La mejor manera de controlar el miedo es aumentar el conocimiento y la información.

Las familias también necesitan apoyo. Si los niños van a la escuela con heridas infecciosas, esto indica falta de higiene en casa. Siam-Care trabaja con familias para educarlas sobre como tratar correctamente los síntomas físicos del niño.



Siam-Care ha sido muy activo en proporcionar capacitación para maestros sobre problemas de salud sexual en general y sobre el VIH y SIDA en particular. En el pasado esto se ha ofrecido normalmente a los maestros de escuelas secundarias. Sin embargo, los niños con VIH comienzan su educación en la escuela primaria.

Un folleto llamado 'There's a little dragon in Brenda's blood' ('Hay un pequeño dragón en la sangre de Brenda') ha demostrado ser una herramienta educativa oportuna para adultos y niños más jóvenes. El folleto, originalmente escrito en holandés, recientemente se ha sido traducido y reimpresso en tailandés. Ayuda a los niños a entender lo que es para un niño tener SIDA. Plantea algunas de las dificultades y de los problemas a los que se enfrentarán. La historia se basa en el personaje verdadero de Brenda, de tres años de edad, que tiene un pequeño dragón que vive en su sangre, llamado VIH. Este pequeño dragón – que aparece en cada página – aunque está siempre presente en el cuerpo de Brenda, está normalmente dormido, al igual que el virus de VIH y no afecta su vida diaria.

El libro será un recurso útil tanto para maestros, niños y padres gracias a su estilo fácil de leer, a sus ilustraciones pintorescas y al útil capítulo final que da respuestas a las 'preguntas más frecuentes'. Siam-Care estará repartiendo ejemplares del folleto tailandés en los pabellones de niños en los hospitales, las bibliotecas escolares primarias y a otros que trabajan con niños en servicios de salud y atención social en Tailandia.

Siam-Care dio recientemente un ejemplar a Nong Erng de cinco años de edad, quien está contagiada con VIH. Un miembro del equipo de Siam-Care le leyó el libro mientras Nong Erng miraba las ilustraciones. ¡Después, Nong Erng le dijo al



Foto: Siam-Care

personal del Siam-Care que ella estaba tomando su medicina para que el dragón permaneciera dormido en su cuerpo!

Rachel Stevens escribió este artículo en nombre de Siam-Care. Su dirección es PO Box 86, Sutthisan Post Office, Bangkok 10321, Tailandia. E-mail: [siamcare@samart.co.th](mailto:siamcare@samart.co.th)

Se puede pedir ejemplares de 'There's a little dragon in Brenda's blood' de Holanda. Favor de pedir información sobre el precio a:

Uitgeverij De Banier, Brigittenstraat 1, Postbus 2330, 3500 GH Utrecht, Holanda

E-mail: [verkoop@debanier.nl](mailto:verkoop@debanier.nl)

Únicamente las organizaciones que trabajan en Tailandia pueden pedir ejemplares de la traducción tailandesa a Siam-Care. El costo es de 70 Baht.

**Publicado por:** Tearfund, 100 Church Road, Teddington, TW11 8QE, Inglaterra

**Directora:** Dra Isabel Carter, PO Box 200, Bridgnorth, Shropshire, WV16 4WQ, Inglaterra

El personal de Tearfund pasa mucho tiempo tratando con miles de solicitudes de financiamiento que son incapaces de apoyar. Esto los distrae del trabajo vital de traer buenas noticias a los pobres a través de las asociaciones actuales.

**Favor de tomar nota** de que todas las propuestas de financiamiento se rechazarán a menos que sean de los actuales asociados de Tearfund.

Este número de Paso a Paso ha sido producido con el apoyo de Development Cooperation Ireland (HAPS)

