



Información básica

ASOCIACIÓN DEL FC BARCELONA Y UNICEF

En Septiembre de 2006 la Fundación FC Barcelona y el FC Barcelona aunaron sus fuerzas con UNICEF al establecer un asociación global de 5 años de duración.

La asociación se centra en el apoyo a programas de protección y cuidado de los niños más vulnerables, especialmente aquellos afectados o infectados por el SIDA.

El FC Barcelona ofreció a UNICEF la oportunidad de utilizar su logo y emblema en la parte delantera del jersey del equipo de fútbol del FC Barcelona. Esta es la primera colocación en los 107 años de historia del Club.

UNICEF acordó permitir este derecho al FC Barcelona como vía para ampliar la promoción de la causa de los niños. También están activamente comprometidos a participar en la promoción y la difusión de la alianza de las dos instituciones durante los próximos 5 años.

El FC Barcelona a través de su Fundación también a mostrado su compromiso de mejorar la vida de lo niños vulnerables de todo el mundo haciendo que UNICEF pueda disponer de 1.5 millones de euros al año.

El FC Barcelona y UNICEF dedicaron el 100% de los fondos del primer año de asociación a apoyar a los niños de Swaziland cuyas vidas se han visto afectadas o vulneradas por el SIDA.

Actualmente existen más de 625 NCPs, apoyando a más de 33000 niños diariamente y este número aumentará en los próximos años.

Los programas de educación y deportes se reforzarán para proporcionar una mejor protección y apoyo a los huérfanos y niños vulnerables.

Este programa suscitará también la conciencia pública para limitar la expansión de SIDA.

INFORMACIÓN BÁSICA DE SWALIZAND

En el Reino de Swaziland, un pequeño país sin acceso al mar en África del Sur, dos tercios de la población viven en la pobreza y en zonas rurales. Está profundamente afectada la sequía que empezó en el 2001, y que se ha convertido en un fenómeno recurrente en todas las regiones del país agravando la situación de pobreza y vulnerabilidad. Sin embargo, la verdadera urgencia a lo largo del país está en la epidemia del virus VIH y del SIDA más severa del mundo.

La frecuencia del VIH entre las mujeres embarazadas creció en un 42,6 por ciento en el 2004 y bajó a un 39,2 por ciento en el 2006. Más de 200.000 personas viven con VIH (2004) en una población de 1,1 millones, y se dan más de 4000 infecciones anuales en los niños.

La muerte de niños menores de 5 años, estimada por las Naciones Unidas en 90 por mil en 1997, se estima en 156 en la actualidad, mientras que la esperanza de vida se ha visto rebajada hasta los 37 en comparación con los 57 años de hace una década.

Aproximadamente el 40 por ciento de los niños tiene problemas de crecimiento, y el 12 por ciento están desnutridos. El acceso a agua potable en zonas rurales, medida en un 41 por ciento en el 2000 (MICS), apenas a progresado en su cobertura desde los 80.

Dado que el SIDA diezma una generación entre el grupo de edad de 20 a 49, las redes de seguridad social de la familias se están estirando hasta un punto insostenible. En alguna familias sólo quedan vivos los mayores vulnerables y los niños. El número de huérfanos ha aumentado de un número estimado de 12.000 en 1999 a unos 70.000 en 2005. Aún hay otros niños al cuidado de sus abuelos u otros parientes en zonas rurales que están enfermos, abusivos, o que se encuentran ellos mismos en un estado vulnerable, mientras sus padres buscan trabajo en zonas urbanas.

El impacto de la epidemia todavía no ha llegado a su punto álgido, y el resultado para los niños es nefasto, extendiendo el abandono de las escuelas, deteriorando en estado nutricional, haciendo fracasar las instituciones familiares no formales y dando lugar a signos de fracaso social con ejemplos de violencia, violaciones, abusos y abandonos de niños.

PROGRAMA DE VHI/SIDA APOYADO POR LA ALIANZA DE UNICEF-FC BARCELONA

El programa de VHI/SIDA apoyado por esta alianza global en Swaziland empezó en febrero de 2007, y su objetivo es apoyar al país en su lucha contra el VHI/SIDA, especialmente en cinco áreas: Prevención Primaria, Prevención en la transmisión de madre a hijo, Tratamiento y Protección Pediátrica, y el cuidado y apoyo a los niños afectados por el VIH/SIDA.

El programa en Swaziland reforzará estos componentes, pero incluye y también tendrá un componente educativo, de acceso a agua potable y de deporte.

La donación del primer año apoyará programas en Swaziland cuyo objetivo es incrementar el acceso a la diagnosis temprana voluntaria, aumentando progresivamente la prevención de la transmisión del VIH de madres a hijos, aumentando el número de niños que tiene acceso al tratamiento antiretroviral, previniendo el contagio del VIH entre jóvenes y adolescentes, especialmente entre las chicas, proporcionando cuidado y apoyo a los huérfanos y a los niños vulnerables por la pandemia, aumentando el acceso a la educación y a actividades

deportivas, mejorando el registro de la natalidad en clínicas e instalando agua potable e instalaciones sanitarias en la escuelas.

En respuesta a la crisis del aumento continuo del número de huérfanos, UNICEF en Swaziland ha tomado una iniciativa innovadora para cuidar a los niños vulnerables: los puntos de cuidados del vecindario. Estos centros se crean dentro de las mismas comunidades, permitiendo a los niños permanecer cerca de sus raíces y de las zonas donde han crecido.

PRIMEROS RESULTADOS DE LA ASOCIACIÓN UNICEF-FC BARCELONA

A través de la asociación el Ministerio de Sanidad de Swaziland ha adquirido material de laboratorio para analizar muestras de sangre de niños de menos de 18 meses, y proporcionarles así de una temprana diagnosis del VIH y de una tratamiento temprano. Antes de adquirir este material, que cuesta 40.000 euros, todo el país dependía de Sudáfrica. Esta incapacidad de diagnosis lleva a retrasos en el inicio de la intervención medica con los niños que son positivos en VIH. La alianza UNICEF-FC Barcelona ha lanzado, junto con socios locales para la implementación ONGs, comunidades y Ministerio de Salud), una estrategia de movilización comunitaria para mejorar los servicios de entendimiento de la Prevención de la Transmisión Madre-Hijo. También se ha completado la formación en el uso del material par la diagnosis del VIH del personal del laboratorio.

La excavación de los pozos de las bases de las 17 escuelas que eran el objetivo han sido finalizados y el proceso se ha acelerado debido a la sequía actual. Más de 5000 niños se verán beneficiados. Además, se están instalando 170 unidades sanitarias localmente. El trabajo sanitario está en marcha y para posibilitar el impacto de los servicios de agua, 140 personas (profesores, padres, y líderes comunitarios) reciben formación en la utilización de los pozos, higiene y sanidad y prevención de enfermedades por ingestión de aguas no potable.

El Registro de Natalidad ha alcanzado el 75% de las comunidades que tenía como objetivo para este año (45 de las 60 comunidades). El número de niños a los que ha llegado es de más de 11.000. Los niños sin certificados de nacimiento tienen dificultades para acceder a los servicios sociales(i.e: becas para los niños pobres para ir a la escuela), o para reclamar herencias en caso de muerte de los padres.

En el área de protección de huérfanos y niños vulnerables, se han establecido 23 nuevos Puntos de Cuidado de Vecindario, beneficiando a más de 1000 niños. También, se han introducido 885 cuidadores en estos centros. También se han proporcionados materiales para la educación en edades tempranas para los niños huérfanos y vulnerables en 100 NCPs.

5000 niños se están beneficiando de la Educación Social y de deporte y de las actividades deportivas en 68 escuelas.

BIOGRAFÍA

Nkambeni, Swazikand: Slogans como “Swaziland es una nación en guerra contra el VIH/SIDA” y “el SIDA” es cuestión de todos” están creando la tan necesitada conciencia social sobre la seriedad de la epidemia de VIH/SIDA en este pequeño reino sin acceso al mar situado entre Mozambique y Sur África. En Consejo de Respuesta de Emergencia Nacional para el VIH/SIDA, cuyo papel es coordinar y facilitar la respuesta multi-sectorial al VIH/SIDA ha estado trabajando codo con codo con ONGs y agencias de las UN en la lucha contra esta epidemia.

Conocer a las familias/niños: Celan Sifundza es el mayor de una familia de tres hermanos y es un niño de 15 años; tiene un hermano más pequeño de 12 años que se llama Menzi y la más pequeña es una niña llamada Thandekile que tiene 11 años.

Extendiendo el conocimiento del derecho a la educación: Celani está haciendo el 5^a curso y desafortunadamente esta repitiendo este curso (combinar el hecho de estar sólo para educar a sus hermanos y las obligaciones académicas pueden haber afectado a su desarrollo académico). Menzi (el mediano) está en 4^o y Thandekile es la más joven y está en el mismo nivel que Mnezi. El año pasado Menzi mejoró en clase y llegó a ser el número 6 y su hermana Thandekile llegó al número 9 en una clase de 42 alumnos. Los dos van a la escuela Mangedla. La razón para que los dos estén en la misma clase es que Mnezi empezó un año más tarde, seguramente debido a problemas económicos. Actualmente los tres niños se benefician de la beca escolar gubernamental para OVC.

Retraso en el inicio en la educación: - En un mundo ideal Celan, el hermano mayor, de 14 años, estaría cursando el módulo 2 (correspondiente al segundo año de la educación secundaria), y el segundo, Menzi, de 12 años, estaría haciendo 6^o (a un año de completar la educación primaria). La más joven y ña única niña de la familia de dos niños más, que se llama Thandekile, de 11 años, estaría haciendo 5^o. En resumen, todos los niños van retrasados en su nivel académico: Thandekile va retrasada por un año, Menzi dos cursos retrasado y Celani tres años de retraso. Sin embargo, si se centra la atención en la educación de los dos más jóvenes, puede brillar una rayo de esperanza.

Los gustos de los niños: La asignatura favorita de Celan es el inglés. Su color favorito es el azul. Dijo que le gustan las vacas por que proporcionan estiércol para abonar la tierra. Quiere ser médico para poder ayudar a los enfermos. A Menzi lo que más le guata son las matemáticas y su color favorito es el marrón. Su animal preferido es el perro, por que cree que proporcionan gran seguridad al hogar. Sueña con llegar a ser profesor algún día. La asignatura favorita de Thandekile es el inglés y su color favorito es el rojo. Su mascota

preferida es el gato. Según ella, quiere tanto a los gatos por el buen trabajo que hacen cazando ratones.

La orfandad: En el 2003 estos niños perdieron a su madre y en 2005 su padre falleció. Los niños dicen que por la escasez de alimentos incluso en la cesta de los vecinos, la única comida con la que pueden contar es la que reciben en el Punto de Cuidado del Vecindario, por que el Punto de Cuidado del Vecindario abre todo el año incluso cuando las escuelas cierran, y consecuentemente sus comedores.

Los Centros de apoyo dentro de la comunidad- Los Puntos de Ayuda del Vecindario, se han convertido en un punto de entrada clave para el servicio de reparto básico dónde los niños de procedencia menos afortunada se reúnen. En estos centros () los niños deben recibir amor, cuidado y apoyo a través de comida caliente diaria, apoyo psicológico, desarrollo de la infancia, información sobre los derechos de los niños, hechos básico sobre el VIH/SIDA y una ayuda a través de consejeros infantiles. En estos Puntos de Ayuda de Vecindario los niños tiene acceso a servicios de salud básicos gratuitos (eliminación de lombrices, inmunización, Vitamina A, y control del crecimiento y tratamiento de dolencias menores) una vez al año vía el Child Health Days 2. El domingo los niños van a misa para recibir fuerza de un ser superior/Dios. La situación de la distribución es la misma que la señalada más abajo, ya que ambos centros familiares se encuentran en loa misma comunidad.

Vecino amables:- El uniforme escolar es obligatoria para cada niño que asiste a la escuela primaria y los vecino han colaborado mucho en este aspecto. Cuando un niño acabó la escuela primaria dio su uniforme a Celani, y un amable vecino compro los uniformes de Menzi y Thandekile.