

67
205



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA
DE MEXICO

ESCUELA NACIONAL DE ESTUDIOS PROFESIONALES
" I Z T A C A L A "

LOS HABITOS DE ALTO RIESGO EN LA INFECCION
POR VIH EN EL MENOR DE LA CALLE.

REPORTE DE INVESTIGACION
QUE PARA OBTENER EL TITULO DE
LICENCIADO EN PSICOLOGIA
P R E S E N T A N I
ALEJANDRA JAYME BENAVIDES
MARTHA CONCEPCION JUAREZ CASTAÑON



LOS REYES IZTACALA, EDO. DE MEXICO

1995

FALLA DE ORIGEN



UNAM – Dirección General de Bibliotecas Tesis Digitales Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS © PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis está protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

RECONOCIMIENTOS

A todos aquellos que con su apoyo, interés y confianza, alentaron la realización de la presente investigación.

A nuestros asesores por compartirnos sus conocimientos, hacer más enriquecedor nuestro trabajo y brindarnos su apoyo y amistad incondicionalmente.

Y principalmente...

a los "chavos" de Tacuba, ya que sin ellos no habría sido posible realizarla; además agradecemos el habernos permitido el conocerlos, aceptadarnos y enseñarnos a valorar la vida de otra forma.

A mis padres, ya que gracias a su apoyo económico, moral y su confianza, fue posible concluir satisfactoriamente mis estudios.

A Christophe por haber alimentado mi espíritu, mi corazón, y por haberse involucrado incondicionalmente en esta investigación.

M A R T H A

A mis padres:

Por haberme enseñado con amor, y valentía a no dejar nada
inconcluso.

A mis hermanas: Tony y Angeles

Que con su interés, paciencia, apoyo y buen humor hicieron más
ligera mi carrera

A L E J A N D R A

INTRODUCCIÓN

El niño de la calle no es un fenómeno nuevo, lo que lo ha constituido como un sector característico de los países del tercer mundo; motivo por el cual diferentes organismos han intentado dar solución a la problemática a la que se enfrenta dicho sector.

Cuando se habla del origen, las cifras y características de esta población, no existe un acuerdo generalizado, propiciado que no se conozca a ciencia cierta ni la dimensión, ni la magnitud de este problema; dificultando así el diseño de programas eficaces.

En esta investigación realizada con el grupo de Tacuba, la cual duró ocho meses de trabajo de campo; tomamos en consideración aspectos que caracterizan su cotidianidad, a partir de la metodología implementada en la que se involucró la observación participante, a través de la cual pudimos tener una visión más objetiva de su situación.

Teniendo como punto de partida esta definición de objetividad, tuvimos la posibilidad de visualizar su comportamiento y detectar los hábitos que los caracterizan, principalmente los que implican riesgo de infección por el VIH/SIDA.

Una vez detectados éstos últimos, se instrumentó el principal apoyo metodológico -el teatro-, el cual nos permitió la escenificación de historias (vivencias personales, en la mayoría de los casos); con especial énfasis en la obra que se representó, que se refería a los riesgos y prevención del VIH/SIDA.

Aunado a esto, realizamos actividades de otro tipo, como fueron: dibujar, charlar, jugar (cartas, juegos de mesa y futbol) con el propósito de hacerles llegar información referente a Sexualidad Básica y al VIH/SIDA.

Tomando en cuenta que esta población es altamente susceptible al contagio por VIH/SIDA, surge la necesidad de repensar este padecimiento no sólo en su dimensión biológica e individual, sino como un fenómeno psicosocial que procede de las condiciones sociohistóricas en que se han constituido estos infantes, ya que ellos no sólo son grupos altamente expuesto a adquirir el virus, sino también los más susceptibles a morir debido a las carencias de bienestar social y afectivo, la irregularidad de las condiciones de salud, severas carencias de educación e información, principalmente.

Motivo por el cual nuestro propósito fue detectar, promover y sensibilizar hábitos en los niños acerca de los riesgos que implican la transmisión y la consecuente expansión del VIH/SIDA entre los niños de la calle; así como hacerles saber las formas de prevención, resaltando el

CAPITULO I

ELEMENTOS SOCIOHISTORICOS EN TORNO AL NIÑO DE LA CALLE

El estudio sobre los menores en los centros urbanos tiene como punto de partida un análisis que ubica su problemática en el contexto de las condiciones que impone la familia, así como la situación del mercado de fuerzas de trabajo, así como las políticas encaminadas a enfrentar la crisis que vivimos. Este estudio hace referencia al espacio sociocultural actual que en la crisis ha asumido una particular forma de expresión, afectando a miles de familias, y particularmente, a infantes, niños y adolescentes.

Un rasgo característico del momento que vivimos en América Latina es la mezcla de posiciones encontradas de carácter político, económico y social, y oscilan desde la incertidumbre de unos hasta el pragmatismo de otros. Se trata desde luego de puntos de vista divergentes en lo que respecta a la forma de lograr el desarrollo económico y social con bienestar.

Dentro de las diferencias derivadas del contexto singular que caracteriza la coyuntura de cada país, tenemos que el conjunto de las sociedades nacionales, transitan por situaciones que, en lo fundamental se caracterizan por una crisis larvada y recurrente, por el desencadenamiento cíclico de movimientos sociales contestatarios, así

como por una significativa ampliación de la franja de la pobreza rural y urbana, pobreza de la que el menor trabajador y de la calle es sólo una pálida expresión.¹

El deterioro de la calidad de la vida en los espacios urbanos pareciera ser signo característico de nuestras sociedades a escasos años de que inicie el próximo milenio, contradiciendo de esta manera, a aquellos que en décadas pasadas asociaron los conceptos de urbanización y crecimiento económico con bienestar social. La presencia masiva de niños trabajadores en las calles y de niños que deambulan en las mismas, constituyen la más clara expresión de una tendencia modernizadora, cuyos efectos desiguales se revierte negativamente sobre buena parte de las familias urbano-marginales de América Latina.

En lo fundamental, el factor condicionante de dicho proceso es el agotamiento de un modelo de desarrollo que, en líneas generales, se manifiesta a través de una escasa expansión del mercado interno y por las precariedades de un mercado de trabajo que restringe el espacio ocupacional a los mayores, limita el empleo a los jóvenes y fuerza la incorporación de los menores, cuando éstos deberfan estar recibiendo, los servicios tutelares de la familia y los beneficios del sistema educativo, al que formalmente tienen derecho. En el peor de los casos, la precariedad de la situación familiar los menores son literalmente

¹ Childhope, *Esperanza de los niños*. (1992), "Menores trabajadores y de la calle en Mesoamerica", Guatemala. Rádda Barnen, UNICEF Y CHILDSHOPE pp 394

arrojados del hogar a la calle. Es importante no dejar de lado el impacto generado en los niños, cuando éstos son víctimas de maltrato y abuso en sus propios hogares, el fenómeno de la paternidad responsable, la pérdida de valores culturales en la familia, entre otras muchas causas que en su conjunto matizan el hecho de que las calles se conviertan en una alternativa remuneradora y formativa para los niños que optan por salir de sus hogares.

Es conveniente hacer la distinción planteada por COESNICA² (1992), en cuanto a "niños en la calle" y "niños de la calle"; ya que son clasificaciones que utilizaremos en este y el segundo capítulo, a continuación mencionamos las diferencias.

En primer lugar se define al niño callejero como aquella persona menor de 18 años, cuya sobrevivencia o subsistencia depende de su propia actividad en la calle. Esta población la subdivide conforme a las siguientes características:

- Niño de la calle: Niños de uno y otro sexo que habiendo roto el vínculo familiar temporal o permanentemente duermen en la vía pública y sobreviven realizando actividades marginales dentro de la economía informal callejera. Son niños que enfrentan riesgos derivados de las actividades delictivas y

² COESNICA. "Ciudad de México" Estudio de los niños callejeros. Resumen Ejecutivo". México 1992 pp 10

que enfrentan riesgos derivados de las actividades delictivas y antisociales de los adultos. Ejemplos: Prostitución, drogadicción, robo, alcoholismo, y otras.

- Niño en la calle: Niños de uno y otro sexo que mantienen el vínculo familiar, que suelen estudiar y salen a la calle a realizar actividades marginales de la economía callejera para el propio sustento o para ayudar a la familia. Sus riesgos principales son las agresiones del medio ambiente y la posibilidad de claudicar en sus estudios.

Partiendo de lo anterior, creemos que los grupos de niños y niñas que viven y trabajan en las calles de México y América Latina, constituyen una respuesta emergente a las condiciones de miseria y explotación en que ellos viven con sus familias; más que estar al margen del sistema social y económico vigente, son producto y parte del mismo; ya que al igual que otros grupos populares, los niños de la calle presentan importantes elementos de identidad cultural y de resistencia. En su lugar por la sobrevivencia, los niños de la calle han creado formas peculiares de organización, a menudo contradictorias, y por el sólo hecho de su existencia, ponen en tela de juicio al orden social vigente.³

Por su parte, la UNICEF considera que los niños de la calle son producto de muchas causas, aunque la más inmediata se relaciona con la

³ EDNICA, (1993) *VIVIR EN LA CALLE. La situación de los niños y niñas callejeros en el D.F. México.* pp 113

desintegración familiar en los sectores de extrema pobreza, los cuales afrontan el desempleo, la desnutrición, la insalubridad y la falta de vivienda, así como carencias educativas: "los niños nacidos en familias marcadas por la pobreza son niños desamparados, abandonados a su suerte desde temprana edad".⁴

Estos niños no tienen un lugar en el proceso formal de producción, pero forman parte del mercado informal de trabajo: realizan cualquier clase de trabajo que les permita su supervivencia. Se han convertido en parte del paisaje de las grandes urbes, no pasan desapercibidos; mueven compasiones, rencores, lástima; indiferencia, molestia.

Es claro que estos niños no pasan desapercibidos, al grado de que en el plano económico internacional, los niños de la calle, han sido tomados como un termómetro para medir el grado de pobreza de un país y para poner en duda las garantías de inversión en este país.⁵

Es por ello que el trabajo con los niños de la calle requiere una propuesta metodológica que involucre aspectos de carácter económico, social y familiar, pero también implicando una postura y alternativa política: la construcción de una forma de sociedad diferente, en la cual ellos forman parte activa, como actores sociales y protagonistas de una

⁴ UNO MAS UNO, (1990) 24/Oct/90. "Deambulan en las calles tres millones de menores". México (Victor Manuel Juárez

⁵ EDNICA (1993) VIVIR EN LA CALLE. La situación de los niños y niñas callejeros en el D.F. México.

realidad compleja que tiende a ser interpretada de una forma segmentada, simplista y estigmatizada.

Es a partir de la crisis manifestada o expresada en el deterioro de las condiciones de vida de la población que se estructuran y agudizan otros modos de vida, donde la pobreza y extrema pobreza constituyen el factor común.

Así, las comunidades y colonias populares estructuran su modo de vida a partir de imperativos socioeconómicos cuyo impacto se verá reflejado no sólo en las condiciones materiales en las que viven, sino sobre todo, y de manera decisiva, en la organización y estructura familiar.

Hablar de estas zonas, implica señalar aquellas comunidades formadas por inmigrantes del campo y estados del interior de la República, cuya única perspectiva de sobrevivencia se centra, de manera progresiva en la ciudad y sus alrededores. Es ésta una forma de expresión de la crisis, como resultado de masivos procesos migratorios originados por la falta de apoyo para el trabajo del campo y el consecuente deterioro en su calidad de vida; éstos han incidido en el acelerado crecimiento de los centros urbanos, del retroceso de los servicios sociales y de las oportunidades de empleo, así como del agudizamiento de las problemáticas dentro de las relaciones intrafamiliares, es ahí donde emergen los nuevos protagonistas

de la crisis: los menores trabajadores de la calle y los menores de la calle.

Es difícil aislar las causas que en la familia y la comunidad determina la salida de los niños a la calle, ya que se encuentran íntimamente ligadas además de ser diversas y de conformarse en forma distinta en cada niño que opta por la calle como salida a su situación en el hogar.

En su conjunto, el deterioro de las condiciones de vida en la familia puede representar factores de riesgo que se conjugan e interrelacionan de manera dinámica y su articulación determina en la "expulsión" de los niños de la calle, no puede limitarse a uno solo de ellos. Esto es un indicador de la complejidad del fenómeno del niño callejero y del que se encuentra en riesgo de serlo.

Ahora bien, si se busca darle mayor peso a los planos económico y familiar, existen pocos estudios que den cuenta de la dinámica familiar dentro de un contexto de pobreza, y su impacto en el niño. Los pocos trabajos que se han realizado al respecto, se preocupan más de calificar y analizar el maltrato infantil; se limitándose a los aspectos psicoafectivos de los individuos, perspectiva que, a fin de cuentas, adjudica a los padres la responsabilidad total del problema y los percibe como un fenómeno emergente del contexto global.

Como se puede apreciar, existe un reduccionismo al intentar explicar los orígenes del niño de la calle, el cual se centra únicamente en dos factores que propician la salida de los niños a la calle, estos son el factor económico y el factor familiar; hay quienes, le dan un sobrepeso al factor económico argumentando que la aparición de los niños en la calle se debe básicamente a la extrema pobreza en que viven un gran porcentaje de las familias mexicanas; por otra parte hay quienes consideran que la familia es la "expulsora" de estos niños, planteando como principales causas: el maltrato infantil, la paternidad irresponsable, el ejercicio de la prostitución de parte de la madre, alcoholismo de uno o ambos padres.

Esta visión reduccionista, no entrelaza esta compleja red de factores que se constituyen como una verdadera amalgama de la compleja realidad que representan los niños de y en la calle.

La visión más completa que encontramos, es la que plantea el suizo Lucchini (1993)⁶, en su libro titulado: "ENFANT DE LA RUE. Identité, sociabilité, drogue". (NIÑO DE LA CALLE. Identidad, sociabilidad, droga); quien considera que la presencia de los niños en las calles de América Latina, y de Brasil en particular, están ligadas a factores de naturaleza macro, meso y microscópica.

⁶ LUCCHINI, R. (1993) "ENFANT DE LA RUE. Identité, Sociabilité, Drogue. Suisse. Librairie. Druz pp 9-11

Retomando al autor, se trata primero de los elementos externos tales como la estructura de la familia y de la parentela, también de las redes de ayuda mutua entre vecinos, las bandas de barrio, las redes de niños en la calle, los programas de asistencia y el espacio construido (la habitación, el barrio, la calle). Después existen los elementos internos que tienen que ser con las referencias y representaciones del niño. Entre estos elementos internos está también el balance que el niño construye a partir de la experiencia familiar y de su conocimiento de la calle. La referencia y el balance "familia-calle" constituye el núcleo de la identidad del niño. Estas dos dimensiones son el elemento central que motiva al niño a ir a la calle, de permanecer ahí un tiempo más o menos largo y de abandonarla. Los elementos apremiantes como la violencia de los padres o de la policía, las privaciones materiales y afectivas tocan naturalmente la evaluación que el niño traza antes de partir, y después de haber estado durante cierto tiempo en la calle. Este balance no puede ser asimilado pura y simple como un cálculo o una racionalidad de tipo económico. Significa más que el niño es perfectamente autónomo cuando el realiza esta evaluación.

Ahora bien, así como es difícil hablar con certeza de las causas que orillan a un niño a salir a vivir en las calles, lo es también hablar sobre la cantidad de niños callejeros que existen en México. Los niños callejeros forman una población extremadamente fluctuante que vive dentro del sector informal, teniendo poco o ningún contacto con los organismos

estatales que sirven para elaborar censos (residencia fija, escuela, sistemas de salud pública, empleo, etc.); además de que las instituciones de asistencia que intentan dar solución a este problema diseñan sus programas de intervención a partir de aspectos más cualitativos que cuantitativos. Sin embargo, hay quienes han intentado estimar la cantidad de niños callejeros que existen en nuestro país de diversas maneras, - tal es el caso del censo realizado por COESNICA (Comisión para el Estudio del Niño Callejero), el cual se constituye como el más aproximado a la realidad cuantitativa y cualitativa del niño callejero, posteriormente se citarán las cifras que manejan -. Los intentos realizados dejan resultados sumamente diversos e incluso contradictorios, como a continuación vamos a ver.

En 1990 la Asamblea de representantes dió a conocer que calcula la existencia de 50,000 niños de la calle en la ciudad de México, en agosto del mismo año el diario La Jornada publica la declaración de la Secretaria General de Desarrollo Social del Distrito Federal, estimando que existen más de 20,000 niños callejeros.

En el mismo reportaje, la Comisión Económica para América Latina (CEPAL), afirma que en la ciudad de México, 40,000 niños deambulan por las calles.⁷

⁷ *Callejeros en Comunidad, Centro de Estudios Eucumenicos. Discursos y Practicas de la Atencion a la Infancia, 1991, 1992*

En octubre de 1990 aparece publicado, "D.I.F., D.D.F., P.G.J.D.F. y UNICEF reconocen la existencia de tres millones de menores que deambulan por las calles con el afán de sobrevivir, y de esto se calcula que 1,250,000 lo hacen en el D. F.". En este mismo año Jorge Mejía, responsable de proyectos de UNICEF México, anuncia la formación de una red entre ONG's, D.I.F., UNICEF y la Dirección de Protección Social (COESNICA), para realizar un censo de niños y niñas callejeros. COESNICA elaboró un muestreo de 515 zonas de la Ciudad de México, para realizar un censo de los Niños Callejeros de la Ciudad de México en 1991⁸, el cual fue dado a conocer en 1992 a través de un resumen ejecutivo titulado: "Ciudad de México: Estudio de los NIÑOS Callejeros". En este estudio encontraron que existen 11,172 niños y niñas que trabajan en esta ciudad de los cuales sólo 1020 viven en la calle.

En 1991 la UNICEF estimó que había 10 millones de niños callejeros en el país: más de la mitad en el D. F. y el área metropolitana.⁹

No conformes con los resultados obtenidos, un gran número de ONG's continúan la guerra de cifras, tal es el caso del CEMEDIN (Centro Mexicano para los Derechos de la infancia), quien estima que hay 5,700,000 niños y niñas trabajadores y toman en cuenta sus cifras a 15 millones de niños y niñas candidatos a tomar la calle por su hogar.¹⁰

⁸ Censo COESNICA, 1991

⁹ Visión, 18/Dic/1991

¹⁰ Novedades, 12/Ene/1992 pp 10

El D.D.F. ha localizado 500 lugares en los que conviven los niños de la calle donde "psicólogos, médicos y otras disciplinas actúan inmediatamente para erradicar las conductas desviadas de los infantes".¹¹

La unión Nacional de Padres de Familia por su parte estiman que existen 13 millones de niños callejeros en el país.¹²

Es obvia la marcada disparidad entre las estimaciones gubernamentales y las no gubernamentales, así como las realizadas a nivel latinoamericano, esto pone en entre dicho la posibilidad de diseñar programas de intervención que aborden la problemática de este sector con un carácter resolutivo, pues de entrada no es clara la dimensión y esencia del fenómeno.

Ante esta situación, consideramos que la diversidad de cifras manejadas obedecen a la complejidad que reviste el fenómeno del niño callejero, el cual se caracteriza por ser una población flotante y con una gran movilidad; lo que hace que resulte una ardua labor el realizar conteos que sean más aproximados a la realidad numérica de este sector, trayendo como consecuencia que la mayoría de los organismos preocupados por esta población se concreten a dar estimaciones especulativas y exageradas. Aunado a esto las estimaciones realizadas hacen una amalgama donde involucran a niños de la calle, a niños en la calle, niños en

¹¹ El Herald de México, 6/Ene/1992 pp 5

¹² El Herald de México, 21/Feb/1993 pp7

situaciones de pobreza extrema; niños en riesgo de tomar la calle como una alternativa a su situación; sin delimitar estas poblaciones específicas en el manejo de sus cifras.

En virtud de lo anterior pensamos que lo conveniente sería realizar conteos, a manera de censos, en los cuales se tomarán en cuenta aspectos como: población específica, rango de edad, sexo, zona en la que se ubican y las actividades que realizan; esto con el fin de facilitar el diseño de programas de intervención a quienes trabajan directamente en la calle con los niños, ya que consideramos, que en donde debe concretizarse en forma directa e inmediata la labor de quienes nos preocupamos por el bienestar de estos niños es precisamente, de entrada, en el contexto en que se desenvuelven: la calle.

Por otra parte, no solo las cifras son puntos de desacuerdo y discusión con respecto al niño callejero, también encontramos una marcada diversidad en lo que respecta cuanto a definiciones, conceptos y tipología, en torno a este sector; aspectos que se abordaran en el siguiente capítulo.

CAPITULO II

CARACTERÍSTICAS DEL NIÑO DE Y EN LA CALLE

Las causas de incorporación de los menores a la calle se encuentran en la estructura económica, social y política debido a que no garantizan a la familia los medios que le permitan solidez en su configuración y, desempeñar sus funciones.

Las precarias condiciones de vida generan estados psicoafectivos adversos, que se proyectan a la vida de los menores. Una de las características que prevalece en el contexto de los niños de la calle y niños en la calle es la inestabilidad y desocupación laboral de sus padres; dándose así una incongruencia entre lo que se necesita para vivir y lo que se obtiene para ello, bajo ésta situación ambos progenitores se ven obligados a incorporarse a diferentes y variadas actividades. En muchas ocasiones es necesaria la incorporación del menor al sector laboral, constituyéndose así la calle como el espacio prolongado de la familia.

Por esta razón podemos, afirmar que uno de los factores que influyen más para que un menor salga paulatinamente de su casa es su situación económica; no obstante no es el único factor. Existen otras situaciones, además de las ya mencionadas, que rodean al menor y que propician dicha

salida como son: La violencia intrafamiliar, padres alcohólicos, la aventura, ser integrante de una familia reconstituida, la desintegración familiar, el abandono de alguno de los padres e incluso el convivir con personas cercanas a este medio: comerciantes, prostitutas, drogadictos entre otros.

Con respecto a esta situación varios organismos, gubernamentales así como no gubernamentales han generado intentos de solución al problema.

Intentos que en la mayoría de los casos se han quedado ahí, pues la situación se ha vuelto alarmante por ser un fenómeno masivo y creciente que ha llegado a conformar ya un sector específico de la población, con actitudes y estrategias de sobrevivencia basada en pautas culturales propias, las cuales han sido estudiadas por diferentes instituciones en donde el principal objetivo es brindar una caracterización del niño de y en la calle, además de crear formas de intervención para apoyar a los menores, lo cual no ha sido fácil, puesto que no existe un acuerdo generalizado y si una serie de definiciones en torno al menor.¹

Cabe aclarar que las propuestas de trabajo que brindan dichas instituciones se realizan en forma lineal cayendo en la generalización en torno a la situación de todos los niños, sin tomar en cuenta que existen características particulares en cada grupo tales como: los lugares en

¹ BARCENAS, A. (1992), "Niños Callejeros: Arboles para los que no quieren ver el Bosque", La Jornada, México. 7/Ene/1992

donde habitan (cabinas de teléfonos, coladeras, cuevas, casas abandonadas, puestos ambulantes, estacionamientos, entre otros), así como el tipo de droga que consumen y si existen o no niñas en los grupos; características que hacen más específica el modo de vida de cada grupo.

No obstante estos inconvenientes, aportaciones de algunas instituciones fueron retomadas como punto de partida para ubicar la realidad inmediata del niño de y en la calle, sin perder de vista que esta es dinámica y no estática.

Para considerar las diferentes caracterizaciones que brindan diversas instituciones es importante mencionar que la UNICEF plantea la denominación "menor en circunstancias difíciles", donde además de considerar al niño trabajador incluye a los niños de la calle, los niños institucionalizados, los niños maltratados y los niños víctimas de desastres naturales.²

En la presente investigación sólo se retomarán las dos primeras categorías que presenta la UNICEF, sin restarle importancia a las demás categorías.

La primera categoría corresponde a los menores con estrategias de sobrevivencia y sustituye al concepto del niño trabajador por considerar que éste dejaba afuera a menores trabajadores entre 14 y 18 años de edad,

² UNICEF

así como aquellos que realizan actividades remuneradas como: la mendicidad, la prostitución, limpia-parabrisas, entre otras.

La segunda categoría corresponde al menor de la calle caracterizándolo como aquellos niños y adolescentes hasta los 18 años que usan la calle en diversas formas y permanecen en ella esporádica o parcialmente. Es una condición genérica que involucra distintas condiciones de vida en el menor, caracterizada por la mezcla de factores: trabajo prematuro, analfabetismo, mendicidad, maltrato, y cuando salen de la calle por: encarcelamiento, ingreso a una institución o por regresar con su familia, no es sino para regresar a ella. La diferencia que marca a un niño de y en la calle es que el segundo aún guarda vínculos con su familia.

Como se puede ver la complejidad del fenómeno vuelve particularmente difícil la definición y la descripción de las condiciones de vida de esta población. Frecuentemente, como lo muestra la definición que se encuentra en un documento de la UNICEF, en donde las dos cuestiones son asociadas, los niños de la calle son definidos en función de cinco parámetros.

- a) Habitan la ciudad,
- b) Cuando existen, las relaciones familiares son débiles
- c) Desarrollan estrategias de sobrevivencia

d) La calle es su hábitat principal y reemplaza a la familia en tanto que instancia de socialización

e) Están expuestos a riesgos específicos importantes.

Los niños de la calle comparten al menos tres de éstas características (a, c, e) con los niños que trabajan en la calle y que vuelven cotidianamente a la casa (niños en la calle).³

Continuando con la caracterización que brindan las diferentes organizaciones, cabe aclarar que el término niño callejero fue aceptado recientemente en el país y aportado por las ONG's, englobando diferentes situaciones:

1. - Al menor que vive en la calle y ha roto el vínculo familiar y escolar (niño de la calle);

2. - Al candidato a dejar a su familia y que ha dejado la escuela o se mantiene en ella con bajo rendimiento (niño en la calle);

3. - Al que aún tiene familia, hogar, pero necesita salir cotidianamente a trabajar, en los sectores formal o informal de la economía, sin protección legal alguna (niño trabajador en la calle);

³ UNICEF (1989) Lineamientos para la aplicación de la guía metodológica para el análisis de situación menores en circunstancias especialmente difíciles no. 8 Bogotd pp 19-20.

4. - Al niño campesino y/o indígena que viaja continua o temporalmente, sólo o con su familia; a trabajar tierras lejanas ajenas (niño trabajador agrícola migratorio); y

5. - Al menor de origen campesino y/o indígena que no vive con su familia, generalmente analfabeto y sin el español como lengua materna. Su emigración a una zona lo deja expuesto a ser explotado por otros, más que a ser autosuficiente (niño callejero de origen rural).⁴

Los niños denominados tradicionalmente "trabajador y de la calle" comparten ciertas características como ya se mostró anteriormente donde evidencian su situación y lugar en la sociedad.

La Comisión para el Estudio de Niños Callejeros⁵ considera que los niños en la calle son niños de uno y otro sexo que mantienen el vínculo familiar que suelen estudiar y salen a la calle a realizar actividades marginales de la economía callejera para el propio sustento o para ayudar a su familia; sus riesgos son las agresiones del medio ambiente y la posibilidad de claudicar en sus estudios.

Conceptualmente se consideran 5 grupos de actividades que realizan los menores:

⁴ BARCENAS (1992) "Niños Callejeros: Árboles para los que no quieren ver el bosque", LA JORNADA, México, enero 7 de 1992.

⁵ COESNICA (1992), "Ciudad de México". Estudio de los niños callejeros. Resumen Ejecutivo pp. 10

- Vendedores de productos (golosinas, comida, mercancías diversas, billetes de lotería y periódicos entre otros productos).

- Vendedores de servicios (lava-autos, estibadores, canasteros, boleros, repartidores de publicidad impresa).

- Servicios marginales o subservicios (limpia-parabrisas, pepenadores, la prostitución, sin considerar los riesgos que este servicio implica, como adquisición de enfermedades de transmisión sexual, maltrato sexual o embarazos no deseados).

- Actorcitos (payasitos, magos, cirqueros, cantantes traga fuegos y músicos).

- Mendicidad.

El estudio realizado por COESNICA⁶, está limitado a la población antes descrita, por lo tanto se excluye a los niños que trabajan en su casa, en la economía formal, en el campo, en el servicio doméstico y en otras formas marginales.

Las actividades a las que se dedican los niños que trabajan, constituyen un verdadero mosaico en nuestro país, su situación laboral es de lo más diversa al igual que los riesgos que corren en dichas actividades.

⁶ Op. cit. pp 13

Desde la perspectiva legal, no reciben el mismo trato todos los menores que trabajan, aspecto planteado por Davalos⁷. En donde hace referencia a legislación laboral mexicana la cual:

- 1) Prohíbe el trabajo de los menores de 14 años;
- 2) Permite y protege, bajo determinadas condiciones, el trabajo de los menores cuya edad oscila entre los 14 y 16 años;
- 3) Fija en 16 años la mayoría de edad;
- 4) Por excepción se establece una diversa edad mínima de admisión al trabajo en ciertas actividades como el trabajo nocturno industrial, en los buques en calidad de pañoleros o fogoneros o, en el extranjero, tratándose de trabajadores no especializados. Al igual que en otros casos, el hambre y la necesidad se imponen a la norma.

La solución a la situación legal de los menores, no es tan sólo el que exista una serie de normas jurídicas que los protejan, sino, que ellos sepan de su existencia y que se les de la garantía de que, en caso de ser necesarios, éstos se cumplirán de forma inmediata.

El trabajo de todos los menores de 14 años posee el denominador común de ir en contra de una prohibición constitucional. Sin embargo, de

⁷ DAVALOS, J. (1992), *La Explotación de los niños, CEMEDIN, Temas de la infancia. México. Julio núm. 6*

acuerdo con la actividad a que se dedican, afrontan problemas específicos, y aún cuando conocen ésta situación su realidad los rebasa a tal grado de ignorar las consecuencias que podrían tener.

Los problemas a los que se enfrentan los niños trabajadores no es sólo con la autoridad, sino que se refleja en muchos aspectos. Es decir, la participación laboral de menores tiene particulares consecuencias sobre la integración del grupo familiar, proporcionando la gradual independización de los hijos trabajadores no sólo por la vía de ingresos, sino también en el comportamiento social, su desenvolvimiento en la vida cotidiana lo cual se pudiera observar como una consecuencia positiva para el menor, pero sin embargo es el rompimiento o alteración del proceso del menor que tiene que resolver en forma inmediata y sin contar con la madurez necesaria para dicha resolución, lo que trae como consecuencia es una serie de conflictos y necesidades con los cuales aprende a vivir pero que no resuelve a lo largo de su vida.

Las condiciones en que se desenvuelve la actividad laboral incide sobre su nivel de bienestar tanto físico como mental. El progresivo deterioro de su salud y la deserción o bajo rendimiento escolar constituye parte del costo que pagan en la lucha por la supervivencia y son también, elementos de la deuda social y su desenvolvimiento en la vida cotidiana. Muchos dependiendo de la calidad de las relaciones

psicoafectivas intrafamiliares, pueden convertirse en menores de la calle.⁸

Para los niños trabajadores las jornadas diarias transcurren en la calle sin olvidar que mantienen aún el vínculo con su familia de origen. Sin embargo, las múltiples carencias experimentadas en el ámbito familiar provocan desajustes que se traducen en alteraciones en el desarrollo integral de los menores y un ensanchamiento de las probabilidades de transformar la calle en ámbito regular donde transcurra la vida de los niños.

Además de los menores que trabajan de manera subordinada, están otros que laboran en forma autónoma, libre o "independiente"; es decir, sin seguir la mayor parte de las veces las órdenes de un patrón o representante hablando en términos legales.

El cuadro en que se plasma la situación de estos niños posee matices más tristes y trazos más severos, tal es el caso de los llamados "niños de la calle".

En éste caso se está hablando de la calle como espacio único de vida. Todos estos niños desempeñan actividades informales para la

⁸ UNICEF, CHRISTIAN CHILDRENS, FOND, INC, (1991) Los menores en Bolivia... Sujetos sociales hoy o mañana? Análisis de situación de niños en circunstancias especialmente difíciles. Fundación San Gabriel.

generación de ingresos. Ambos grupos, tanto niños de la calle como niños en la calle, se enfrentan a limitaciones y deterioros de sus ambientes sociales, sin poder satisfacer requerimientos mínimos para su desarrollo integral e ingresan prematuramente a espacios de vida definidos por la dureza de las relaciones sociales⁹. Sin embargo, a pesar de que ambos grupos comparten la calle, el significado que tienen de ella es completamente distinto. Para el niño en la calle ésta es un espacio transitorio, ya que la utiliza para obtener diversas ventajas: diversión, dinero, amigos dado que finalmente siempre regresa a su casa. En cambio para el niño de la calle, ésta lo es todo e incluso se puede considerar ya como parte de él, ya que aquí satisfacen todas sus necesidades: comida, dormir, vestido, satisfaciéndolas a partir de estrategias que involucran delincuencia, prostitución, diversión y drogadicción; donde por más que quiera salir de ella, ésta siempre estará presente. Otro aspecto que los diferencia es la utilización que le dan al dinero, el niño en la calle lo destina en ocasiones todo a su familia, en otras, sólo una parte a ésta y la otra la destina para él, en cambio el niño de la calle consigue el dinero sólo para obtener cosas inmediatas, es decir cuando requiere de algo es cuando decide trabajar, así sus jornadas de trabajo son muy cortas cuando las del niño en la calle son de más de 10 horas continuas diarias en ocasiones.

⁹ UNICEF, citado en:
Acercamiento a un trabajo en favor de los niños callejeros
Centro para la Filantropía pp. 19-29.

Al igual que con el niño en la calle, diferentes instituciones se han preocupado por la situación del niño de la calle, así como también tratan de darle una caracterización con la finalidad de conocerlo en un sentido más amplio, aunque también caen en el error de mostrar una concepción rígida y no flexible, además de generalizable.

Una vez ubicada la situación general del niño de la calle continuaremos con las actividades, habilidades, rasgos y hábitos que han desarrollado para sobrevivir en las calles.

Sobreviven en la calle empleando distintos medios que bien pueden incluir vagancias, robo, mendicidad, tráfico y consumo de drogas, prostitución, entre otras.

Permanecen en la calle total o esporádicamente en función de su propia supervivencia o bien conjugando la suya y la de su familia, cuando la tienen.

Desarrolla en la calle una madurez precoz junto a una actividad pasiva, o apática. El proceso de maduración en los menores de la calle es alterado y acelerado, por lo que no le permite tener una concientización de dicha maduración.

Adoptan permanentemente una actitud defensiva frente a las personas como respuesta al maltrato físico y verbal del cual son objetos por parte

del medio social que les rodea. Por lo que establecen difícilmente lazos afectivos, que en la mayoría de los casos están condicionados por el principio del placer¹⁰, además de manejar un discurso prefabricado que utilizan dependiendo de con quien establezcan contacto; es decir, cuando tienen contacto con una persona ajena al grupo lo hacen sólo por satisfacer alguna necesidad, y cuando deciden establecer un vínculo afectivo y/o de amistad no es sino porque ya la conocen lo suficiente y están "seguros" de que no los abandonará, pero es muy difícil que esto suceda porque cuando se presenta esta persona ellos prefieren abandonarla primero antes de que ella lo haga, para algunos casos.

Proviene de zonas urbano-marginales de la ciudad donde están asentados o de otras ciudades de la república.

Presentan baja escolaridad o carencia de ella, ya sea por falta de medios económicos en sus familias o porque han desertado de un sistema educacional que no corresponde a sus necesidades y capacidades. Pero por el contrario Apterkar¹¹ reporta que las capacidades intelectuales de los niños callejeros de Colombia, son destacadas. Es así como podemos afirmar que el niño de la calle no es que carezca de una capacidad

¹⁰ LEAL, H, y cols (1987) Estudio naturalístico sobre el fenómeno del consumo de inhalantes en niños de la ciudad de México Carlos M. Contreras Ed. Inhalación voluntaria de disolventes industriales. México: Trillas pp. 103

¹¹ APTERKAR, L. (1988) Street Children of cal. Duke University Londres.

intelectual sino que simplemente no le es funcional el acudir a la escuela.

Por otro lado se afirman que los niños de la calle destacan por su inteligencia social a lo cual podemos afirmar que el estilo de vida que tienen los menores y las demandas que la calle les hace propicio el aceleramiento de sus habilidades intelectuales.

Sobreviven gracias a su red callejera, lo cual cuenta con todo lo necesario para subsistir.

Son sometidos a constantes aprehensiones y persecuciones de la policía. Éste es uno de los principales problemas a los que se enfrentan.

Su vida se encuentra en condición de alto riesgo por estar desnutridos al margen de cualquier atención médica.¹²

Los menores con prácticas homosexuales no cuentan con medios para prevenir, en caso de contraer las enfermedades de transmisión sexual, esta desventaja no es exclusiva de ellos sino de todo menor que tiene vida sexual activa. Su homosexualidad no se puede considerar como una

¹² DIAZ, GARCÍA, Y., SAURI, SUAREZ, G. (1992) Niños callejeros. Análisis de la organización infantil callejera desde la perspectiva de la educación popular. U.N.A.M. Facultad de Filosofía y Letras Colegio de Pedagogía.

tendencia sexual, sino como una forma de satisfacer ciertas necesidades, ya que muchas veces no existen integrantes del sexo opuesto en el mismo grupo con quien tener relaciones sexuales; además de ser una fuente de ingresos. Esta práctica se inicia solo por necesidad, pero finalmente influye en su estructura gratis.

Por otro lado hay niñas que son prostituidas por terceros, manteniéndolas en antros¹³; las niñas muchas veces son sacadas de sus casas o de los baldíos donde viven a base de engaños por gente que se dedica a este tipo de actividades. Las últimas tres características que mencionamos, implican una serie de peligros y alteraciones psicológicas en los y las menores, al mencionar peligros nos referimos básicamente a que están expuestos a enfermedades de transmisión sexual como pueden ser: Sífilis, Gonorrea o en el peor de los casos el VIH/SIDA las cuales ponen en un alto riesgo su vida y la de sus amigos, ya que, viven en un constante intercambio sexual entre ellos mismos, constituyéndose este tipo de actividad parte del repertorio de hábitos que los menores van adquiriendo a lo largo de la estancia en la calle. Otros de los peligros a los que nos referimos, es a que están expuestos a violaciones, embarazos no deseados teniendo como consecuencia alteraciones psicológicas muy fuertes que difícilmente logran superar, además de los riesgos de contagiarse de ETS y VIH/SIDA.

¹³ CORDOVA, J. (1990)

Antes de plantear los hábitos que los menores adquieren en la calle mencionaremos la situación de las niñas en la calle.

De la misma forma que en el caso de los niños, la violencia familiar es característica central de la vida de las niñas de la calle, esto cuando aún tienen contacto con sus familias.

La violencia expresada en el rechazo directo o manifestada en golpizas frecuentes y de alta intensidad, genera el ambiente propicio para la búsqueda de compensaciones y para el establecimiento de imágenes complementarias vinculadas a la vida callejera.

En este sentido cobra valor el hecho de que una cantidad considerable de las menores se incorpore muy tempranamente a actividades ocupacionales que, en un porcentaje elevado, se establecen por las dinámicas de la calle.

Evidentemente la problemática de la niña de la calle es mucho más grave, por la doble condición de abandono y de mujer. En la calle está más expuesta a sufrir las consecuencias de como se sitúa el papel de la mujer en nuestra sociedad. En las familias es rechazada y su servicio doméstico no es valorado como trabajo, además, sufre la consecuencia de la maternidad a muy temprana edad¹⁴. Este planteamiento que realiza

¹⁴ FREIRE, P (1988) *Y los educadores de la calle. Una aproximación crítica.* UNICEF. Bogotá, Colombia

Freire no lo consideramos del todo cierto, ya que existen niñas que no las limita en ningún momento su género, ya que en ocasiones llevan el liderazgo en un grupo, y otras veces aprenden a sacar provecho de su condición de mujer. Ahora bien el hecho de que un menor sobreviva en las calles no depende de que sea de uno u otro sexo sino de las habilidades que desarrolle.

Ser mujer implica además de lo antes ya mencionado incorporarse a nuevas estrategias de sobrevivencia. En este sentido, la explotación sexual a las que son sometidas define su situación en forma particular y ahonda más su deterioro personal. Si bien la explotación sexual no constituye la situación central en el caso de las mujeres, pero es prácticamente inherente a la vida de la calle¹⁵.

Pasando a otros aspectos involucrados en la vida de los menores de y en la calle, éstos siempre están expuestos o en contacto directo con la violencia y las drogas. La presencia de las drogas responde en este caso, a un modo de vida determinado por la condición de abandono y rechazo familiar que sufren los menores y que se produce en el único espacio que esta sociedad ha previsto para ellos: la calle.

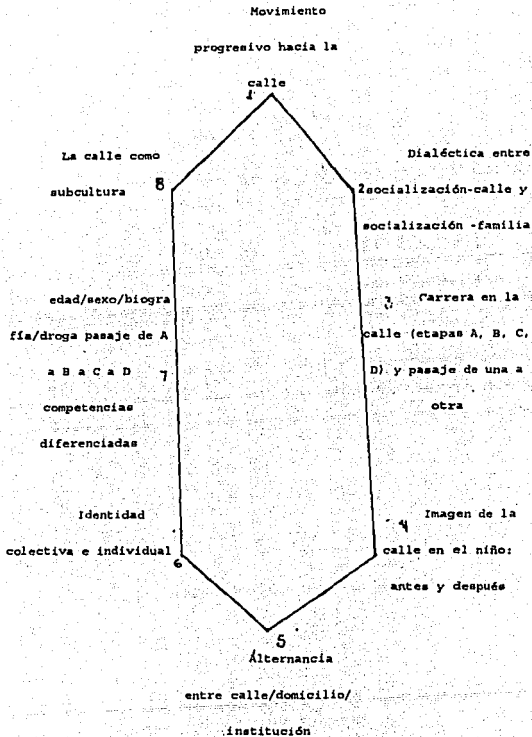
La extorsión y el maltrato a la que son sometidos los menores de la calle generan respuestas defensivas y de oposición, que se enmarcan en una idea concreta y generalizadora sobre la policía, que borra la idea de

¹⁵ CORDOVA, J. (1990)

protección y seguridad que provoca conductas adaptativas a la represión, basadas en el temor. La inducción de los agentes de seguridad a actos de transgresión rompe la posibilidad de que se establezca un referente claro para los menores.

Por otra parte, nuevamente hacemos alusión al trabajo realizado por Lucchini, retomado en el primer capítulo, quien plantea que la definición del niño de la calle no debe hacerse en términos de "victimización" o de delincuencia pues esto conduce a una visión reduccionista de una realidad compleja. Esta dicotomía desemboca sobre la estigmatización del niño, mostrándose que de un punto de vista psicosociológico, los niños de la calle no constituyen una población homogénea. Por el contrario, el y la calle constituye un sistema caracterizado por la heterogeneidad psicosociológica de los de los niños de la calle. El grado de heterogeneidad depende de los diferentes componentes del sistema "niño-calle", así como de su articulación. Entre los componentes de este sistema encontramos, Lucchini lo resume en un octágono y los explica¹⁶:

¹⁶ LUCCHINI, R. (1993) "ENFANT DE LA RUE. Identité, sociabilité, drogue", Suisse, Librairie DROZ, pp 50



1. - El movimiento progresivo hacia la calle es el fruto del aprendizaje de la calle y del balance que el niño hace durante ese aprendizaje. Nosotros vimos que la progresividad del

FALLA DE ORIGEN

movimiento varía también en función de las modalidades de la salida y del tipo de alternancia entre la calle y el domicilio. la mayor parte de los niños no se vuelven en niños de la calle de la noche a la mañana. Ese es el caso si ellos son expulsados por un acontecimiento violento, un accidente o la muerte de los padres, y que no exista ninguna alternativa más que la calle. En realidad, existe un continuo del caso que se sitúa entre dos extremos: la expulsión brutal e inmediata del niño por un lado, su salida voluntaria y perfectamente ponderada por la otra.

La salida es entonces el producto de una combinación entre las presiones externas que empujan al niño sobre la calle y su elección de vivir una experiencia en la calle. Los niños no ocupan todos la misma posición sobre el continuo.

2. - La dialéctica entre la socialización familias y la socialización de la calle es un tema clásico de la sociología de la desviación juvenil. Sin embargo, nosotros vimos, no se puede asimilar el caso de los niños de la calle como el caso de las bandas de adolescentes americanos. No obstante sabemos que los niños oponen -la mayor parte de entre ellos implícitamente- la calle a la casa. Para ciertos niños esta óptica es el producto de estructuras que valorizan la familia ideal. La calle es entonces presentada como portadora de una socialización de emergencia. Para otros, es la socialización aportado por la

calle que es valorizada. Así tenemos dos situaciones principales. De una parte, los niños que oponen una socialización familiar idealizada a la de la calle, de la otra, aquellos que asumen completamente esta última forma de socialización. Los primeros son divididos entre la calle y la familia, los segundos se sitúan por la relación con el mundo de la calle.

3. - La carrera del niño de la calle es un componente importante del sistema "niño-calle". Esta carrera se compone de 4 etapas principales:

- A) La aproximación de la calle y la salida.
- B) La calle observada y la calle lúdica.
- C) La calle alternante.
- D) La calle negada.

Sabemos que todos los niños no pasan por todas las etapas, ni las recorren con la misma velocidad. La carrera tiene también los regresos temporales a la casa y las permanencias en las instituciones. Las tentativas de salida de la calle son igualmente un momento importante de la carrera. La importancia de las carreras para el trabajo de asistencia en la calle es evidente. En efecto, la relación que se establezca con el niño depende de la etapa en la que él se encuentra. Así, un niño que

se encuentra en la etapa B requiere otro tipo de intervención que aquel que se sitúa en la etapa D.

4. - Las imágenes de la calle en los niños representa un componente estrechamente ligado a la precedente. Esta imagen evoluciona con los tiempos pasados en la calle y hace parte de la identidad del niño.

5. - La alternancia entre la calle, el domicilio y las instituciones, varía mucho de un niño a otro, es una constante del sistema "niño-calle". Por lo tanto ninguno de los lados-residencias definen de manera exhaustiva al niño de la calle.

6. - La identidad colectiva e individual es el producto de las prácticas y de las referencias del niño. Es el resultado de la estigmatización adulta, estigmatización que desemboca sobre la desviación. Este tipo de desviación concierne a una clase especial de respuestas socialmente definidas, que la gente hace problemas por reacción social a su desviación. Estos problemas son esencialmente problemas morales que resuelven alrededor de estigmatización, castigos, segregación y control social.

7. - La edad, la biografía, el consumo de drogas, el pasaje de una etapa a otra de la carrera, las diferencias de niveles en los componentes personales, son otro tanto de los

factores de ciertos niños en relación con otros. El carácter diacrónico de las situaciones en la calle contribuyen igualmente a mantener la heterogeneidad psicológica entre los niños de la calle. "La historia de vida de cada niño es singular, pero se pueden medir evidentemente ciertos procesos recurrentes según los tipos de situaciones familiares que vive el niño".

8. - Todos los niños no participan de la misma manera en la subcultura de la calle. Hemos visto que el grado de integración a esta subcultura varía en función de los recursos (competencias) del niño, de las circunstancias que conducen al niño a la calle, así como las modalidades que presiden la salida. La integración a la subcultura depende además de la imagen que el niño tiene de la calle y de las relaciones que él tiene con los adultos de referencia. Ello es aún una función de la imagen que el niño tiene de su madre y de su familia, así como de la calidad de las relaciones que él tiene con ella. El consumo colectivo de inhalantes es así un mediador entre el niño y la subcultura de la calle. Entonces, la actividad del niño con los inhalantes se vuelve así un indicador de su inserción en la subcultura de la calle.

Por otra parte, los niños de la calle no viven de manera aislada, pero hacen parte del mundo de la calle, mundo que se constituye de numerosos usuarios de éste espacio (adultos sin resguardo, familias

residentes, comerciantes ambulantes, prostitutas, traficantes de drogas, policías, asistentes sociales, transeúntes).

Por otra parte, ellos no están aislados unos de otros. El conjunto de éstas interacciones es también un conjunto del sistema "niño-calle", y de la heterogeneidad psicosociológica de los niños de la calle. Por otra parte, el niño sufre de fuertes apremios, sin embargo si éstos apremios estimulan la creatividad del niño en términos de estrategias de supervivencia, son también un efecto reductor y nivelante sobre sus comportamientos y sus actitudes. Esto hace entonces consagrar suficientemente tiempos a la observación de la vida en la calle para hacer resaltar las diferencias que subsisten entre los niños. Ahora bien, esta diversidad no está influenciando la delimitación de las políticas de intervención en el dominio de los programas de asistencia a los niños de la calle. Así en 1984, la UNICEF señaló la necesidad de "establecer categorías de los niños de la calle a fin de elaborar estrategias específicamente adaptadas a sus diferentes necesidades".

Esto nos permite abordar brevemente la cuestión de los programas de asistencia a los niños de la calle. La intervención programada se compone de aspectos financieros, legales y políticos, pedagógicos y dialécticos, culturales e institucionales. La concurrencia entre los diferentes programas es importante y se desarrolla en dos niveles. El primero es el que concierne a los recursos financieros; el segundo tiene relación con los modelos didácticos y pedagógico que guían la

intervención con los niños. Esta situación de concurrencia deja desgraciadamente poco lugar de la colaboración y al intercambio de experiencias. Esto es verdadero incluso para los programas cuyas zonas de intervención son próximos los unos a los otros. Los niños saben entonces explotar bien las modalidades que existen entre los programas, y esto sin ningún efecto positivo para una acción a largo plazo donde el objetivo es reforzar la autonomía afectiva, moral cognitiva y social del niño.

Recapitulando acerca de las caracterizaciones que se presentaron a lo largo del presente apartado, éstas nos facilitan tener una visión más clara acerca de los niños de la calle, pero falta aún por mencionar los hábitos que van adquiriendo en su estancia en la calle, los cuales desarrollan para resolver en forma inmediata las dificultades o necesidades que se le presentan, es preciso hacer mención que dichas formas de resolverlas no son las que mejores consecuencias les traen.

Como podemos ver, las características que brindan las diferentes instituciones son muy tajantes y tienden a generalizar la situación del niño de la calle; esto se le puede atribuir posiblemente a la forma en que obtienen la información la cual se basa por lo general en encuestas, conteos, sondeos, estimaciones y/o información que brinda la prensa, la cual genera una imagen estigmatizada que por lo general no corresponde a la realidad de este sector, situación que dio pauta para hacer una

reflexión al respecto en el trabajo titulado: Análisis del perfil que promueve la prensa acerca de los niños que trabajan en la calle¹⁷.

La información obtenida por los medios de comunicación masiva no se pueden considerar confiables, debido a la gran movilidad de los niños y sobre todo a los discursos prefabricados que ellos manejan para reflejar una imagen funcional para ellos, el cual puede ser repetitivo y aprendido dependiendo que imagen quieran mostrar.

Tomando en consideración lo anterior, la forma en que nosotros pudimos obtener las caracterizaciones de los muchachos de TACUBA fue por medio de la observación participativa, registros de campo, grabaciones, fotografías, entrevistas grupales e individuales y la convivencia directa con ellos.

¹⁷ TARACENA, E, TAVERA, L (1990) Análisis del perfil que promueve la prensa acerca de los niños que trabajan en la calle.

II.1 LOS HÁBITOS DEL NIÑO DE LA CALLE

Para seguir conociendo la realidad del niño de la calle después de haber mencionado ciertas características que consideramos los constituyen como tales, durante nuestro trabajo nos percatamos que existen otros aspectos que se sugieren sólo y que evidentemente hay que retomar, pues forman parte central de nuestra investigación.

Dichos aspectos los podemos "agrupar" en el concepto, la "subcultura del niño de la calle" donde se mencionarán principalmente, los hábitos, el lenguaje o metalenguaje y los rituales que se presentan en la cotidianidad de los niños, así como la forma en que se constituyen éstos.

En primera instancia debemos señalar lo que es cultura, concepto definido por varias disciplinas y un sinnúmero de estudiosos, en este sentido nosotras retomaremos únicamente el concepto de Geertz¹, quien apoyado en Max Weber, plantea que "...el hombre es un animal inserto en tramas de significación que él mismo ha tejido", agregando que "...la cultura es urdumbre y que el análisis de la misma ha de ser por lo

¹ GEERTZ, C. (1987) *La intervención de las culturas*. Gediza. México pp 18

tanto, no una ciencia experimental en busca de leyes, sino una ciencia interpretativa en busca de significados".

Dicho planteamiento lo trasladamos al niño de la calle y mencionamos su cultura a través de su pensar, sentir, creer y la forma como ha encontrado una serie de orientaciones o respuestas estandarizadas que les permite dar solución a los problemas a los que continuamente se enfrentan, rompiendo o alterando la cultura que antes habían aprendido. Dichos problemas pueden ser el rechazo de la gente, las diversas formas de sobrevivir al frío, al hambre, a las agresiones de otros grupos y de la policía; así como las diversas formas de vivir su sexualidad, en donde involucran actividades que ponen en peligro su vida.

Las formas de solución que le dan a estas situaciones, se conforman como un comportamiento, que se refiere a la totalidad de las acciones-interacciones de un individuo con su ambiente físico y social; además de constituirse en actitudes, las cuales son una predisposición aprendida para reaccionar consistentemente en cierta forma ya sea positiva o negativamente ante ciertas personas, objetos o conceptos.

Este comportamiento está compuesto por rituales, hábitos, reglas y un lenguaje que les permite comunicarse sólo con personas dignas de su confianza.

Debe tenerse presente que para retomar o abordar el tema es conveniente plantear la afinidad que existe entre los integrantes de un grupo, o dicho de otra forma que se necesitan compartir diversos códigos entre personas para pertenecer a un grupo.

Goffman² lo identifica como "identidad social" lo que se refiere a cuando se forma parte de una categoría social (grupos, organizaciones) por compartir: la edad, clase social, gustos, carácter, que en el caso de los niños de la calle sería el no mantener vínculo familiar alguno, compartir la calle como habitat, la música, la ropa, el estilo de vestir, el lenguaje, entre otros aspectos.

Una vez que se forma un grupo, incluso no estructurado, como el caso de Tacuba surgen rasgos característicos que los identifica, así como interrogantes de la configuración del mismo, tales como: ver si realmente está conformado como grupo, si se identifica o es identificado con algún nombre, un estudio de su imagen, el vocabulario que utilizan e incluso el tipo de droga que consumen, además de la forma de saludarse. En el caso particular de los niños de la calle existen muchos cambios en su comportamiento a partir de su inserción en el contexto callejero, de ahí la importancia de tomar en consideración los aspectos antes mencionados.

² GOFFMAN, E. (1979) *Relaciones en público*. Alianza. España. pp 194-196

Tomando en cuenta lo antes señalado, abordaremos por puntos el porqué consideramos la realidad del niño como cultura o subcultura.

Cuando el niño es "abortado" de su familia se enfrenta a un mundo completamente desconocido y difícil y se ve en la necesidad de identificarse con personas o integrarse a grupos que de alguna forma viven o han vivido la misma experiencia. Una vez aceptado en este grupo percibe que las habilidades que tiene no le son suficientes para poder sobrevivir y se ve obligado a desarrollar otras. Su entrada a dicho grupo es tan brusca que no le permite reflexionar o madurar este proceso de adaptación e incorporación y es cuando inicia esta forma tan peculiar de responder en forma inmediata.

El menor se enfrenta a un conjunto de desafíos, todo este mundo es nuevo, hay hostilidad, violencia, hambre, frío, libertad, "juego" y una versión muy diferente de la sexualidad. Es necesario conocer bien este mundo para poder subsistir aprendiendo a vivir y sentir en él.

De esta forma se va formando un grupo de niños de la calle. La estructura del grupo varía y está en función del contexto; de las características de los mismos integrantes, del tiempo de permanencia en la calle; de si aún tienen contacto con su familia e incluso del grado en que les ha afectado la droga.

Por otra parte contemplamos que en el contexto callejero, la policía con su acoso constante, muchas veces promueve la separación del grupo. Por ejemplo, cuando un sujeto del cuerpo policiaco se lleva a alguno de los integrantes, el resto no hace nada por intervenir, debido a que posiblemente su detención no sea permanente, o porque las represalias afectarían a todo el grupo.

Muchas veces el mismo contexto se considera como violento o pasivo, lo que depende del historial de la zona urbana de que se trate, ya que no es lo mismo un grupo de Insurgentes a un grupo de la merced.

Con respecto a las características de los integrantes éstas varían en función de la edad, el género, el motivo de la salida a la calle, el tiempo que tengan de permanecer en la calle, la conformación de su personalidad, entre otras. Si consideramos la edad, de ésta dependerán las actividades que realicen, por ejemplo, a menor edad es más probable que consigan dinero pidiéndolo (taloneando); y a mayor edad las formas de adquirirlo serán por medio del robo, de ayudar a los comerciantes a limpiar sus puestos, de realizar mandados, a cuidar puestos, a vender golosinas, a limpiar parabrisas o en el peor de los casos a la prostitución.

Como ya mencionamos anteriormente no sólo se comparten actividades sino, lenguaje, forma de vestir, y conductas; es decir aprenden y/o comparten ritos y hábitos que son mantenidos como símbolos de vinculación.

Para mayor comprensión es preciso señalar qué es un rito y si realmente existen en este sector específico.

El ritual según Goffman³ es un acto formal, convencionalizado, mediante el cual un individuo refleja respeto y su consideración por algún objeto o a su representante. El término ritualización refiere a una pauta de comportamiento de adaptación física que ha quedado alejada de su función inicial, ha adquirido una forma rígida a la que se da importancia como señal o liberador para los que comparten las propias especificaciones.

Existen dos tipos de rituales, los ritos positivos y negativos, los primeros son las formas en que se puede rendir homenaje mediante ofrendas de diversos tipos, propiciando que el actor se acerque de un modo u otro al receptor. Por otra parte los segundos comparten prohibiciones, evitación y distanciamiento.

Los ritos positivos afirman y apoyan la relación social entre el actor y el receptor. La realización incorrecta de este tipo de ritos es un desprecio; la de los ritos negativos una violación. En los niños de la calle existen los dos tipos de rituales.

³ op. cit pp 189

En la actualidad, en general, los ritos están desapareciendo y lo que queda son breves rituales que un individuo ofrece a otro, es decir quedan los rituales interpersonales.

Un ejemplo de los ritos negativos se muestra en la territorialidad, ya que se ven obligados a defender su propio espacio no como restricción ocasional, sino como un mecanismo central de organización del orden público. Cada grupo tiene su propio espacio, su propio mundo que cuando es pisado o transgredido corresponden a una respuesta violenta. El lugar donde habitan les facilita tener una identidad colectiva según lo plantea Lucchini⁴ factor que en primer instancia les permite organizarse al interior del grupo.

Con respecto a los rituales interpersonales: existe principalmente el ritual de apoyo que consiste en reunir actos fenoméricamente diferentes que parezcan tener algún tipo de característica formal en

⁴ Lucchini, R. (1993), "Enfat de la rue, Identite, Sociabilite, drogue", Suisse, Librairie, Druz pp 10

común, algún tipo de tema personal compartido, como la ritualización de la solidaridad de identificación.

Las necesidades, los deseos, las condiciones, las experiencias; en resumen la situación de un individuo, vista desde su propia perspectiva, brinda a un segundo individuo orientaciones para formular gestos rituales de interés.

Es evidente que una condición previa para que se realicen rituales de apoyo es, que quien los ofrece y quien los recibe estén en contacto permanente ya sea directo o mediatizado.

Trasladando todo esto al niño de la calle, podemos afirmar que un saludo es un ritual de apoyo.

Muchas veces los saludos afirman también una asignación diferenciada de condición, al establecer específicamente que el subordinado sigue estando dispuesto a mantenerse en su sitio.

Cuando dos niños de la calle de diferentes grupos se saludan, la posibilidad de que se presente alguna riña disminuye, pero si el saludo no se contesta además de ser una ofensa como ya se mencionó anteriormente, la probabilidad de que se presente una riña aumenta. Además un saludo no sólo puede ser un apretón de manos, sino toda una serie de movimientos ritualizados.

Por otra parte también existen normas o reglas que median gran parte del comportamiento grupal, las cuales se van dando a partir del trato cotidiano.

Goffman⁵ plantea, una norma como el tipo de guía de acción que se ve apoyada por sanciones sociales negativas y positivas las primeras se

⁵ GOFFMAN, E. (1979) *Relaciones en público*. Alianza. España pp 198

refieren a establecer penas por la infracción y las segundas establecen recompensas por su cumplimiento. Las sanciones pueden ser formales o informales, las primeras cuando se delega a una persona oficialmente la tarea de sanción y las informales cuando la tarea se realiza sin criterios estipulados previamente.

En el grupo de Tacuba las reglas son implícitas, se dan a través de actitudes y si no se respetan, la sanción varía desde golpes hasta la expulsión total. Por ejemplo, en el interior del grupo está prohibido el robarse, comunicar situaciones del grupo a personas ajenas; ya que al que lo hace lo tachan de "chiva"; en el primer ejemplo la sanción es la expulsión del grupo y en el segundo puede ser el rechazo o la censura.

Estas reglas no las ha estipulado un líder oficial sino todo el grupo. Cabe mencionar que las normas o las reglas afectan al individuo de dos formas diferentes: como obligación que lo obliga a realizar algo en relación con otros, y como expectativa que lo lleva a prever con razón que éstos van o no a realizar algo en relación con él.

En algunos grupos de niños de la calle está prohibido explícitamente la entrada de mujeres. por ejemplo en el de Insurgentes la mujer que entra es por un breve lapso de tiempo y sólo para ser sujeta a uso sexual. para después correrla. En Tacuba es una regla implícita y se da más a partir de las características de la zona y de que es un grupo con gran movilidad, además de ser estigmatizado como un grupo agresivo y violento.

Partiendo de las premisas ya mencionadas, podemos entender cómo se van conformando la definición planteada por Bordieu⁶ quien realiza un trabajo al respecto y apunta habitus como una necesidad hecha virtud lo que, propicia estrategias que, por más que no sean producto de una tendencia consciente de fines explícitamente presentados sobre la base de un conocimiento adecuado de las condiciones objetivas, ni de una determinación mecánica por las causas, éstas son objetivamente ajustadas a la situación. A lo que agrega ... "El habitus mantiene con el mundo social del que es producto una verdadera complicidad ontológica, principio de un conocimiento sin conciencia, de una intencionalidad sin

⁶ BORDIEU (1986) *Las cosas dichas*. Gedisa. Argentina pp 55

intención y de un dominio práctico de las regularidades del mundo que permite adelantar el porvenir sin tener ni siquiera necesidad de presentarlo como tal...

En el niño de la calle existen hábitos que les permiten la sobrevivencia y efectivamente se presentan como se planteó anteriormente.

Por último, creemos pertinente no sólo mencionar que en el niño de la calle existen hábitos o que éstos forman parte de su cultura, si no que además es necesario algunos de éstos hábitos; existen varios y muy marcados pero solamente mencionaremos los más significativos, como son: la adicción a los solventes (inhalables) y las formas de obtener como comida, ropa y/o ingresos: la prostitución y la mendicidad.

En el caso de Tacuba la prostitución es muy frecuente, lo que ha propiciado es que ahora ya van personas a buscar a algunos muchachos para

llevarlos a un hotel. Cuando no es en un hotel los llevan a los baños públicos. Esta actividad la ponen en práctica generalmente los mayores.

La prostitución se ha constituido como un hábito por medio del cual pueden recibir a cambio comida, dinero, ropa y/o placer.

Al igual que la prostitución, la mendicidad al "talonear" se ha implementado como un hábito inherente a todo niño de la calle; pues es una forma relativamente rápida y fácil de obtener dinero y/o comida, siendo una actividad que da mejores resultados en los más pequeños.

Es obvio que debido a su estilo de vida, para el niño de la calle no exista al tiempo, los planes o proyectos a largo plazo, él sólo se preocupa por satisfacer sus necesidades inmediatas, mediante diferentes formas. Por ejemplo, en Tacuba cuando tienen hambre en forma individual o grupal se organizan, los más pequeños comienzan a pedir dinero,

mientras los grandes realizan mandados, limpian parabrisas o incluso roban.

Esto en el caso de Tacuba sucede inmediatamente después de que se despiertan; una vez que juntan para comprar lo que quieren dejan de "trabajar" o "talonear" y se disponen a comprarlo. Por ejemplo sus dos preocupaciones centrales son tener dinero para comprar comida y droga, organizándose como lo mencionamos en el párrafo anterior; la repartición tiende a ser equitativa aunque no falte quien abuse, esto cuando se organizan grupalmente; no así cuando es individual pues en este caso si comparten lo hacen con quienes tienen mayor afinidad, habiendo ocasiones en las que predominan las pulsiones de sobrevivencia en las que es difícil que compartan. Lo que podemos generalizar o confirmar sin temor a equivocarnos es que todos los niños de la calle comen casi siempre lo que ellos quieren, ya sea porque ellos mismos lo pagan, se los regalan o lo compran entre varios; es decir, que el hambre no es un padecimiento para el menor de la calle en la mayoría de los casos.

Las prácticas sexuales del menor en la calle ya convertidas en hábito, y con un alto riesgo de contagio en la infección del VIH/SIDA, es el aspecto que daremos más peso en la presente investigación.

Para tener una mayor comprensión de la problemática, se describirán las prácticas que tienen, explicando por qué son de alto riesgo.

El descubrimiento de la sexualidad en el menor de la calle aparte de coincidir con su temprana edad, no cuenta con los elementos necesarios para disfrutarla plenamente ya que es brusca y muchas veces forzada, lo que orilla al menor a enfrentarse a una serie de confusiones e interrogantes al respecto lo que da como resultado respuestas erróneas.

En cuanto a la forma en que las inicia, éstas son variadas; ya sea: por violación de algún integrante de la familia, por algún amigo, por engaños, por la prostitución, por curiosidad, por decisión propia. Generalmente bajo estas circunstancias altamente traumáticas la primera experiencia, impacto que van cargando a lo largo de su carrera en la calle y/o de vida.

Una vez teniendo una primera experiencia sexual, violenta o no, es muy fácil que continuen teniéndolas y que ésto se vuelva una práctica continua lo que se convertirá finalmente en un hábito. Aquí no hablaremos de quién tiene más prácticas si los niños o las niñas de la calle, ya que el medio en el que se desenvuelven no les da la oportunidad de elegir en base a su sexo o a su preferencia sexual.

En el caso de la prostitución, ésta es una actividad que realizan continuamente los menores, ya que además de que los clientes les pagan, los llevan a dormir a hoteles cómodos, les dan de comer y se bañan (en el caso de Tacuba en especial) los clientes pueden ser homosexuales o heterosexuales, estos últimos con menor frecuencia.

La promiscuidad también es característica del menor en la calle, por lo regular los muchachos de Tacuba más grandes tienen relaciones con los pequeños, sin importar si son de su mismo sexo o no, estas prácticas son

ya un hábito que por lo regular lo realizan también bajo los efectos de la droga o incluso para conseguirla.

No hay nada ni nadie que les impida practicar su sexualidad de ésta forma, porque finalmente ellos mencionan que no les afecta en nada sino al contrario: "sienten rico" y además de que les dan cosas a cambio.

También están expuestos a hostigamientos sexuales por parte de la policía, vendedores, entre ellos mismos o por otras personas ajenas al grupo.

En estos últimos tres hábitos, es importante señalar el momento de la infancia en que se encuentran cuando los inician, lo cual nos podemos percatar del gran impacto que tiene para ellos, que además de no poder evitar las consecuencias negativas que se dan en su estructura psicológica.

Todas estas prácticas las realizan sin tomar ninguna medida de protección, como consecuencia muchos padecen de enfermedades de transmisión sexual, entre ellas el VIH/SIDA, además de embarazos no deseados.

El problema es grave, ya han muerto varios niños por este virus, y desgraciadamente siguen practicando su sexualidad, sin protegerse, con el consecuente peligro de la expansión del VIH en este sector.

Ahora, nuestra pregunta es como poder cambiar estos hábitos, pues en primer lugar se enfrenta a la desinformación y a la consecuente falta de conciencia del problema.

Para poder responder a esta interrogante y dar una alternativa de solución nos hemos apoyado en el teatro informal, con el fin de representar la realidad que viven a través de las obras que den cuenta de experiencias en donde se ven enfrentados a distintos riesgos, principalmente el contagio por VIH.

En el siguiente capítulo plantearemos lo referente a la utilización del teatro como instrumento metodológico que posibilita representar su sentir y la forma en que se enfrentan a situaciones difíciles.

CAPITULO III

EL VIH/SIDA Y SU RELACIÓN CON EL NIÑO DE LA CALLE

Previo a abordar la problemática a la que se ven enfrentados los niños de la calle por ser un sector susceptible al contagio de VIH/SIDA, haremos una reseña en torno a esta enfermedad que ha sido llamada "La Plaga del Siglo XX". Esta reseña aborda aspectos básicos en torno a este mal, ya que consideramos que él.

Esta consideración que planteamos, hace eco en lo expuesto por la Doctora Gloria Ornelas, exdirectora de CONASIDA y subdirectora de Investigación y Enseñanza de la Dirección General de servicios Médicos de la U. N. A. M., quien durante una conferencia que tituló "Mitos y realidades del SIDA", planteó que la información es la única vacuna verdaderamente eficaz para evitar que los actuales quince millones de personas con SIDA se conviertan en cuarenta millones hacia el fin de este siglo.

En opinión de la doctora Ornelas, es necesario que la población sepa que, si bien el SIDA no puede combatirse aún si se puede prevenir¹.

¹ CONOZCA MAS No. 5 (1995) Ed. TELEVISIA, México pp 28

Iniciaremos explicando que es el SIDA.

SIDA quiere decir Síndrome de Inmuno Deficiencia Adquirida, estas cuatro palabras explican exactamente en qué consiste el SIDA:

- Síndrome: un "Síndrome" es un conjunto de síntomas y signos. Una persona con SIDA puede desarrollar una serie de síntomas diversos, tales como: pérdida de peso, fiebre, diarrea, secreción blanca en la boca, glándulas inflamadas, tos y enfermedades de la piel, principalmente; sin embargo hay que tener presente que no por tener uno o varios de éstos síntomas se tiene necesariamente SIDA.

- Inmune: el término "inmune" significa "a salvo" o "protegido". El cuerpo cuenta con un sistema que combate infecciones y enfermedades; se llama sistema inmunológico. Algunas enfermedades como el catarro común, la gripa y el sarampión son provocadas por virus. La función del sistema inmunológico es detener cualquier virus y evitar que se multiplique. El sistema inmunológico cumple su función mediante la producción de anticuerpos. La tarea de un anticuerpo consiste precisamente en eliminar del cuerpo a cualquier virus.

- Deficiencia: "Deficiencia". Al hablar de SIDA, la palabra "deficiencia" se vincula con la palabra "inmune". Una

persona con SIDA es "inmunodeficiente", es decir, su sistema inmunológico es deficiente; no trabaja como debería para proteger a la persona contra infecciones y enfermedades.

- Adquirido: el término "adquirido" se refiere al hecho de que el SIDA es algo que se obtiene. El SIDA no se hereda de los padres, si bien es importante señalar que una mujer con SIDA, embarazada, puede transmitir a su bebé el virus que provoca esta enfermedad.

En cuanto a lo que se refiere a lo que es un "virus", éste es un microbio que necesita estar dentro de una célula para poder multiplicarse. Es tan pequeño que sólo puede verse con un microscopio electrónico.

Al virus causante del SIDA en un principio se le dio el nombre de virus relacionado con linfadenopatía (LAV), descubierto en el Instituto Pasteur de París en 1983. El Instituto Nacional del Cáncer, con Cede en Bethesda, E. U., confirmó en 1984 que este virus causaba el SIDA. Posteriormente, se cambió su nombre por el virus linfotrópico T humano del tipo 3 (HTLV-3). En 1986 un comité internacional de expertos introdujo la clasificación de virus de la inmunodeficiencia humana (VIH).²

² ACCIÓN EN SIDA, (Marzo, 1989) No. 3, México pp 2

En la actualidad la última clasificación mencionada (VIH), es la que se utiliza para denominar al virus causante del SIDA, (en todo el mundo se usan sus siglas en inglés).

La forma en que actúa el VIH, es a través de la introducción en el organismo y su consecuente reproducción en el mismo sin causar síntomas por mucho tiempo. Es cuando se dice que una persona es "seropositiva"; es decir que tiene el virus pero aún no ha desarrollado la enfermedad. Poco a poco los virus atacan a las células del sistema inmunológico y dejan al organismo expuesto a enfermedades e infecciones que pueden causarle la muerte (por ello, las enfermedades que comúnmente matan a la gente con SIDA son designadas como "oportunistas").

A la persona que está infectada con el VIH pero que no tiene síntomas se le considera "asintomática" (el prefijo "a" significa "sin", es decir "sin síntomas"). Muchas de las personas infectadas ignoran que tienen el virus del SIDA, o que lo están transmitiendo a otras personas. Algunas saben que lo están, pero no saben si presentarán síntomas y cuando sucederá; sin embargo las investigaciones realizadas demuestran que tres de cada diez personas desarrollarán el SIDA en algún momento comprendido dentro de un lapso de cinco años y cinco de cada diez desarrollarán los síntomas en los siete años siguientes de la infección³.

³HEIN, K (1989) *SIDA: Verdades en lugar de Miedo. Una guía para jóvenes*. Ed. Promexa, México, pp 174

La transmisión del VIH, se puede dar únicamente de tres formas:

1) Por contacto sexual sin protección, al intercambiar fluidos corporales como sangre, semen, líquido preeyaculatorio y secreciones vaginales con una persona infectada;

2) Por vía sanguínea, cuando se realizan transfusiones con sangre infectada, al compartir jeringas o con agujas usadas por una persona infectada;

3) Por vía perinatal, de una madre infectada a su hijo, ya sea durante el embarazo, el parto o bien durante la lactancia, por medio de la leche materna.

Las personas susceptibles a contagiarse del virus que produce el SIDA, son todas las personas que se expongan a cualquiera de las tres formas de transmisión mencionadas, sin importar su condición social, sexo, edad o raza.

Es conveniente destacar que el virus del SIDA no se transmite por el contacto cotidiano normal, ya que el HIV no puede sobrevivir en el aire, en el agua o en las cosas que la gente toca. Así es que no hay porqué tener miedo por el hecho de estar cerca de una persona con SIDA.

Ahora bien, es importante que toda aquella persona que haya tenido prácticas de alto riesgo, se realice la prueba de detección para destacar cualquier posibilidad de ser portador del virus.

Para tal efecto las pruebas que deben realizarse son:

ELISA: prueba usada para encontrar anticuerpos contra el HIV en muestras de tejidos o de sangre. Las iniciales se refieren a enzyme linked immunosorbent assay o ensayo inmuno-enzimático.

PRUEBA WESTERN BLOT: examen de laboratorio que se usa para detectar anticuerpos contra el HIV. Es una prueba más específica que la ELISA, pero su ejecución es más complicada, por lo que es más costosa. Se usa para efectuar un segundo análisis de sangre, líquidos corporales y muestras de tejidos orgánicos, cuando éstos se encontraron positivos en la prueba ELISA.

PRUEBA DE ANTÍGENOS: Prueba se hace para detectar directamente un virus, en este caso, el HIV.

En lo que se refiere a los síntomas del SIDA los más comunes son: neumonía, (infección del pulmón) causada por *Pneumocystis carinii*, adelgazamiento, tumores de la piel (sarcoma de Kaposi), infección por *Cándida albicans* (un hongo que crea costras y lesiones en los labios, la garganta y la boca) y lesiones cerebrales degenerativas. Se caracteriza

por el conjunto de enfermedades conocidas como infecciones oportunistas, como la mencionamos al explicar la naturaleza del HIV. Cuando se hace evidente que alguien sufre al menos de una infección oportunista, hay indicios del comienzo del SIDA con todos sus síntomas⁴.

A través de este breve panorama destaca la importancia de la prevención, en la cual se involucran predominantemente la educación y la orientación como principales armas en contra del SIDA; ya que hasta el momento no existe vacuna contra el VIH ni cura para el SIDA.

Como es sabido en todos los países hay personas cuya conducta aumenta el riesgo de la infección por el HIV y el sector que nos ocupa desgraciadamente no es la excepción.

De ahí que de particular importancia impartir enseñanzas y dar orientación a estas personas. Ellos necesitan saber a cabalidad la naturaleza de la enfermedad, su forma de transmisión y prevención. A continuación mencionaremos lo que cabe resaltar en cuanto a lo que reducción del riesgo respecta⁵.

- La principal vía de transmisión del HIV es el contacto sexual; el HIV se propaga por medio del coito vaginal, anal y oral; la propagación del HIV es prevenible.

⁴ ACCIÓN EN SIDA (Agosto 1988) No. 1, México, pp 2

⁵ ACCIÓN EN SIDA. "Informe de la OMS". (Junio 1989) No. 4, México, pp 4

- Los toxicómanos que se inyectan por vía intravenosa están muy expuestos porque, a menudo comparten agujas y jeringas; hay que tratar de impedir el uso de drogas inyectadas por vía intravenosa. Los métodos para reducir el riesgo de la infección y su transmisión deberán explicarse con claridad; habrá que señalar a las parejas sexuales de los toxicómanos, el riesgo a que se exponen aunque ellas mismas se abstengan de usar drogas.

- Cualquier perforación de la piel (por ejemplo, inyecciones, perforación de las orejas, tatuajes o acupuntura), puede transmitir el virus si los instrumentos empleados no se han esterilizado y se han utilizado antes para tratar a una persona infectada; las personas que prestan servicio de perforación de la piel deben tener presente ese peligro y aprender a esterilizar sus instrumentos; el público debe entender el riesgo de infección, mantener la perforación de la piel a un mínimo e insistir en que se haga con instrumentos esterilizados.

- Las mujeres embarazadas e infectadas con el virus del SIDA pueden transmitir el HIV a sus hijos nonatos; las mujeres que pueden quedar embarazadas y correr el riesgo de la infección por el VIH necesitan orientación.

Ahora bien teniendo en cuenta lo anterior, lo que se puede hacer en términos de prevención puede resumirse en los siguientes puntos:

1. - La orientación es una parte vital de todas las estrategias para prevenir y controlar el SIDA. No sólo ayuda a las personas infectadas a afrontar su problema, sino que evita que propaguen la infección.

2. - La orientación debe integrarse en todos los programas relacionados con exámenes de detección del HIV y atención médica. Debe ser parte, integrante de todos los programas de atención de salud y las de control y prevención del HIV.

3. - Es preciso capacitar a un gran número de personas para fines de orientación. Es necesario instituir nuevos programas de capacitación y en los existentes deberán incluirse enseñanzas sobre la infección por el VIH en el SIDA.

4. - Los servicios de orientación deberán ser fáciles de obtener y accesibles.

Si partimos de la premisa de que el arma más eficaz con que se cuenta para prevenir el SIDA es la información sobre este mal, partiremos

de lo que plantea Lorraine Sherr⁶ quien propone pautas sobre como realizar talleres para aumentar la conciencia y la comprensión sobre el SIDA. Ante lo cual plantea que los talleres y discusiones de grupo, a diferencia de proporcionar información escrita, son importantes por las siguientes razones:

- Fomentan la discusión, donde se pueden analizar preguntas y malentendidos.
- Dan la oportunidad de compartir información y experiencias.
- Alientan la participación personal y el compromiso.

Los talleres deberán responder a diferentes áreas de necesidades educacionales, tanto en el ambiente médico como con el público en general: el personal de salud necesita información exacta para disipar los temores sobre la atención de los pacientes con SIDA; para proporcionar cuidado, consejos y apoyo a quienes están infectados o enfermos; para reducir el riesgo de transmisión y para orientar al público.

Recapitulando lo dicho y en virtud de la ausencia de una cura o una vacuna, modificar el comportamiento a través de la educación es la forma más importante de prevenir y controlar la propagación del SIDA. Sin embargo, en primer lugar es importante tener claro qué acciones se deben

⁶ ACCIÓN EN SIDA (Marzo 1989) No. 3, México, pp 7

promover. A partir de los conocimientos actuales, las medidas para reducir el riesgo de la transmisión de VIH por medio del comportamiento sexual (donde es más alto el índice de contagio), son las siguientes:⁷

- Tener una sola pareja o mantener relaciones con el menor número posible de personas.
- Evitar tener relaciones sexuales con una persona que ha tenido relaciones con muchas otras.
- Desarrollar prácticas seguras cuando se tienen relaciones sexuales.

Con lo que respecta al manejo de la información concerniente al VIH/SIDA, es de vital importancia hacer uso de efectivos canales de comunicación⁸, partiendo de los siguientes elementos:

- Generalmente el método más efectivo para modificar el comportamiento de las personas es aconsejando individualmente o a un grupo pequeño. Se pueden diseñar los mensajes adecuados para ese grupo en especial se debe comprobar si se aprendió el mensaje formulando preguntas. En métodos de persona a persona -los diálogos- son más apropiados para dar información, aclarar dudas y ayudar a las personas a que tomen decisiones sobre su comportamiento sexual.

⁷ ACCIÓN EN SIDA (Noviembre 1988) No. 2, México, pp 4

⁸ ACCIÓN EN SIDA. "Informe de la OMS (Marzo 1990) No. 7, México, pp 3

- Realizar discusiones/conversaciones más interesantes eligiendo cuidadosamente el material de apoyo: dibujos, historietas cómicas, diapositivas y/o ilustraciones recortadas de una revista.

- Utilizar los métodos tradicionales de comunicación como: simulaciones, cantos, relatos de historietas u otros métodos de comunicación oral, como pueden ser las marionetas; al mismo tiempo sirven para discutir temas que pueden ser sensitivos o incómodos para tratar en público.

- Proporcionar a los animadores locales los antecedentes básicos del SIDA y dejar que usando su experiencia adopten los mensajes a su propia terminología y música.

- Trabajar con grupos locales en la producción de folletos que sean adecuados a las necesidades y prácticas de cada grupo. Los folletos sirven de apoyo a las sesiones de orientación. Usar ilustraciones y un lenguaje apropiado al auditorio con el que se está trabajando. Proporcionar una dirección postal hacia donde se puedan dirigir para obtener mayor información.

- Usar medios de comunicación masiva.

**ESTA TESIS NO DEBE
SALIR DE LA BIBLIOTECA**

Como podemos ver los planteamientos y propuestas realizadas son muy acertadas, sin embargo si volvemos la vista para ver la realidad, existe una gran proporción de la población, que o bien no tiene acceso a esta forma de fuentes de información, o que ya están infectados, quienes pudiendo haber recibido la información oportunamente.

Considerando la dimensión del problema, es importante centrar la atención en los jóvenes, ya que al menos la mitad de las personas infectadas por el VIH son menores de 25 años, lo que convierte al SIDA en un gran flagelo para la juventud de hoy⁹.

Es posible que no se reconozca a cabalidad el riesgo de transmisión del HIV entre los jóvenes o que los programas en los que se ofrecen información, enseñanzas prácticas o medios de protección a los jóvenes sean insuficientes. Estos deben estar conscientes de las posibles consecuencias de las relaciones sexuales sin protección y el uso de drogas. También pueden infectarse si carecen de los medios o de la capacidad para poner en práctica los conocimientos adquiridos.

La infección por el HIV y sus consecuencias están cambiando la faz del mundo de los jóvenes y modificando rápidamente el medio en que deben adoptar decisiones en materia de conducta.

⁹ Op. Cit

Muchos jóvenes desconocen todavía el efecto que puede tener la infección por el VIH en su vida. En todo el mundo, el coito es la forma más frecuente e importante de transmisión de la infección por el VIH. A causa de los tabúes sociales y del hecho de que la conducta sexual y la comunicación al respecto son un asunto delicado, las autoridades de salud pública y los educadores, a menudo afrontan graves problemas en sus actividades de prevención y control, sobre todo cuando se trata de jóvenes de 10 a 24 años¹⁰.

Las tradiciones culturales, las creencias, los temores u otras inhibiciones pueden evitar que los jóvenes aprendan lo relativo a la transmisión del HIV y los métodos de prevención o en el caso de que manejen información, obstaculizan que pongan en práctica los conocimientos adquiridos.

Es posible que los padres de familia y las comunidades no favorezcan la comunicación sobre asuntos sexuales porque no quieren reconocer la actividad sexual de los jóvenes. Además, quizá temen que los programas de prevención, en los que se imparte educación sexual, fomente la actividad sexual. Estas barreras demoran a menudo la comunicación hasta mucho después del primer coito, a pesar de que es preferible que los jóvenes aprendan a elegir la actividad sexual y sepan cuales son las consecuencias antes de su primera experiencia sexual¹¹.

¹⁰ Op. Cit. pp 4

¹¹ Op. Cit.

Los jóvenes pueden entender la forma de prevenir la transmisión, pero es posible que los que son sexualmente activos no tengan fácil acceso a formas de prevención como los condones.

Partiendo de las consideraciones expuestas que involucran a los jóvenes que tienen mayores posibilidades de recibir orientación y que, sin embargo siguen siendo un sector muy susceptible al contagio del HIV, que podemos esperar de sectores marginales como los niños de la calle.

Al respecto, la UNICEF estima que en todo el mundo mas de 40 millones de jóvenes viven actualmente "en la calle". para muchos de ellos, el coito sin protección y con muchas parejas es una forma de vida, pese a los riesgos que acarrea. Por ejemplo en Sao Paulo, Brasil, la Fundación de Bienestar del Menor descubrió que en 1988 cerca del 9% de más de 2000 niños que vivían en la calle estaban infectados por el HIV.¹²

• Datos más recientes de la misma UNICEF¹³, plantean que los niños de la calle son especialmente vulnerables a la infección con el HIV por el uso indebido de drogas o a que otorgan servicios sexuales a cambio de alimento, dinero, albergue o afecto. Según las ONG's (organismos no gubernamentales), entre los niños de la calle es elevada la incidencia de enfermedades de

¹² UNICEF, *Resumen del año. Informe para 1992* pp. 19

¹³ *Op. Cit.* pp 19

transmisión sexual y muchas oficinas exteriores de la UNICEF han destacado la necesidad de estudiar sistemáticamente las poblaciones de esos niños. Están en curso varias actividades apoyadas por la UNICEF, entre ellas:

- Capacitación especial de educadores para niños de la calle sobre los riesgos de las enfermedades de transmisión sexual y el VIH/SIDA en Côte d'Ivoire.

- Educación sobre el SIDA para niños de la calle, de Haití en Port-au-Prince, Pétion Ville, Carrefour y Delmas.

- Como podemos ver, el SIDA se ha agregado a las dificultades que enfrentan los jóvenes y niños que viven en las calles. En 1988, el centro Brasileño para la Defensa de los Niños y Adolescentes (Sos Criança), empezó a trabajar con organizaciones e individuos clave, que incluían al Ministro de Salud, a educadores de la calle y a los niños mismos para elaborar una estrategia de prevención del HIV para niños de la calle¹⁴.

Sos Criança ve la prevención del SIDA sólo como una parte de la promoción de una mejor salud y de proveer una atención integral de ésta.

¹⁴ ACCIÓN EN SIDA (Diciembre 1992) No. 17, México, pp 7

Las actividades educativas no tendrán éxito si los niños no tienen acceso a tratamientos o necesidades básicas como alimento y techo¹⁵.

Frente a éste panorama y a partir de la detección en 1988 del primer caso de seropositividad en un "niño de la calle" Solidaridad con los Niños, a ONG mexicana se dio la tarea de diseñar un programa educativo para prevenir la infección por VIH entre menores que viven o trabajan en las calles. Claudia Moreno, una de las responsables del proyecto a continuación da cuenta de esta experiencia educativa¹⁶:

"Se diseñaron dos talleres de reflexión colectiva sobre SIDA y sexualidad". Ambos trascienden las estrategias de publicidad y propaganda que sugieren que la información oportuna mediante folletos o carteles cambiará por sí misma las prácticas o hábitos que ponen en riesgo a la población frente al VIH/SIDA.

En la metodología implementada se utilizó un Sistema de Apoyo Ambulante, que consistió en una carpa móvil capaz de llegar a las áreas de reunión de la población meta, es decir, las calles. La mayoría de quienes viven o trabajan en la calle no sienten necesario conocer o informarse sobre los riesgos del SIDA. Ello nos impulsó a insertarnos en su ambiente sin abstraerlos de su contexto específico.

¹⁵ Op. Cit.

¹⁶ ACCIÓN EN SIDA (Abril 1991) No. 11, México, pp 9

A través de estos talleres se pretendía garantizar cambios de actitud y una verdadera conciencia acerca de los riesgos que presenta la expansión del VIH/SIDA, lo cual sólo es posible mediante el análisis colectivo. Así resulta insuficiente distribuir condones o folletos informativos sin una reflexión previa sobre el comportamiento sexual, los hábitos culturales riesgosos y sobre las implicaciones de la enfermedad en el contexto específico en que viven estos niños. No se impartieron conferencias para menores de la calle; por el contrario, consideramos básico que los menores se divirtieran, jugaran y participaran en el proceso de conocimiento de esta nueva enfermedad que se cierne sobre ellos.

En la primera fase, se utilizaron diversos juegos para sensibilizar al menor acerca del VIH/SIDA y la utilidad del uso del condón como instrumento preventivo.

La segunda fase, propiamente fue la capacitación mediante la reflexión, se realizó con el empleo de técnicas dramáticas para mostrar el funcionamiento del sistema inmunológico y los embates que sufre cuando el VIH entra en la sangre.

Parte central de los talleres fue la realización de pequeños sainetes donde se exponen los comportamientos específicos y las prácticas de riesgo que ésta población realiza. Su participación se centra en el

análisis de estas situaciones y en la formulación de alternativas que las resuelvan.

La última parte del taller consistió en una sesión de preguntas y de elaboración de materiales antisida por los niños. Se reparten condones y se elaboran con ellos algunos títeres*.

Posteriormente a este trabajo, al siguiente año, en 1989, este mismo grupo, inició la operación de un proyecto denominado "Proyecto Alternativo de Prevención de SIDA en menores callejeros", el cual tuvo por objeto disminuir la incidencia del SIDA en estos grupos evitando los riesgos de contagio y transmisión mediante una estrategia que involucrara aspectos de salud, educación e investigación. El proyecto pretendía también sentar las bases y los mecanismos necesarios para que en un tiempo el proyecto fuera autogestivo, es decir que fuera operado por los propios menores. Por último, destacaban que el proyecto atendiera a un promedio de 1000 menores en el lapso de un año¹⁷.

El objetivo fundamental de su exposición era provocar la reflexión colectiva en torno a tres aspectos centrales de la problemática que viven los cientos de niños adolescentes callejeros mexicanos que han tenido que tomar la calle como único espacio de sobrevivencia¹⁸.

¹⁷ ÁVILA, M. y MORENO, C "El SIDA en grupos específicos", *Medico Moderno*, año XXVIII, No. 1 Septiembre, 1989, pp 37-38

¹⁸ Op. Cit.

1. - Análisis y caracterización del fenómeno "niños callejeros".
2. - Causalidad del SIDA en esta población.
3. - Alternativas de Prevención de SIDA en estos grupos.

Al parecer a finales de los 80's se le intentaba dar su dimensión real al problema, ya que en 1988 otra institución que lo abordó fue la Fundación para la Protección de la Niñez, quién también argumentaba que uno de los sectores de la población de mayor riesgo de comportamiento de SIDA son "los niños de la calle", por lo que elaboró un folleto, "El chaka y sus valedores en: la muerte acecha"; partiendo de la experiencia y en memoria de un niño que falleció en ese año en un baldío cercano a la Plaza Garibaldi¹⁹.

Este folleto ilustrado plantea la cotidianeidad de los niños de la calle, involucrando la forma de vida que tienen, presentándola a manera de historieta en donde se maneja el lenguaje común en este sector, la aparición del VIH/SIDA en un niño y la forma "ideal" en que se debería entender y manejar la información al respecto dentro de este grupo específico.

Los intentos de abordar el problema continúan, ya que en 1992 un proyecto manejado por el D.I.F. estatal de Chihuahua en colaboración con el programa MESE (Menores en situación extraordinaria), parte del hecho

¹⁹ Fundación para la protección de la niñez en cooperación con Prodina A.C., "El Chaka y sus Valedores: en la muerte acecha", México D.F. (1988)

de que existe muy poca información accesible sobre la tasa de infección por VIH/SIDA en los niños de la calle (aunque estudios aislados indican que el SIDA está ya presente en ellos), surgiendo la inquietud de realizar un estudio de seroprevalencia en dichos menores, en el Centro de Desarrollo del Programa MESE, así como conocer más de cerca la salud de los mismos; sobre todo protegerlos brindándoles la oportunidad de contar con un servicio médico permanente para ellos, para lo cual se solicitó la presencia de un médico en servicio social, con un proyecto de investigación a realizar, además del que hacer médico.²⁰

El proyecto de investigación original titulado "SIDA y Enfermedades de Transmisión Sexual en Niños de la Calle en Chihuahua", pretendía:

- 1) Conocer la prevalencia de ETS en menores callejeros e instrumentar los tratamientos específicos.
- 2) Tratar de limitar la exposición al riesgo de infección sobre VIH/SIDA y las otras ETS en los niños de la calle de la Ciudad de Chihuahua.
- 3) La creación de un servicio médico permanente adecuándosele a éste un área física dentro del comedor y Centro de Atención para Menores, del Programa MESE.

Como podemos ver a principios de los 90's el problema ya se había desbordado y se ponía en más evidencia la necesidad de dimensionarlo a

²⁰ Programa MESE. LA SALUD DE LOS MENORES DE LA CALLE. "SIDA y Enfermedades de Transmisión sexual", Análisis y Perspectivas. D.I.F. Estatal Chihuahua, 1992

partir de imperativos de atención médica, más que en término de prevención.

Ahora, volviendo al manejo de cifras, la jornada²¹ pública que el Estado Mundial de la Infancia en 1994, de la UNICEF, informa que el número de infantes víctimas del SIDA "aumenta vertiginosamente". Según cálculos de la OMS, "13 millones de personas entre ellos un millón de niños y niñas, han sido infectados por el HIV y más de 2 millones han muerto". Siendo conveniente aclarar que la población infantil que aquí se maneja es en términos generales y no del sector específico de niños de la calle, lo cual no deja de ser alarmante.

Si consideramos que a todas las pautas de acción se encaminan básicamente a el tipo de información que se debe manejar y a la forma tradicional de hacerla llegar a las personas, es conveniente destacar un medio poco explotado y no menos eficaz: "el teatro callejero". De acuerdo a las fuentes que manejamos, la primera institución que lo implementó, al parecer fue Solidaridad con los Niños, A.C. quien lo plantea como "prácticas dramáticas", alguien más que lo propone como "ideas para la acción" es Cheryl Overs, consultora y capacitadora para proyectos de salud de trabajadores sexuales, quien plantea que "...desarrollar teatro callejero y espectáculos en bares, es una forma popular y divertida para comunicar mensajes de sexo más seguro"...²²

²¹ La JORNADA, Abril 30, 1994 pp 21

²² ACCIÓN EN SIDA (Octubre 1992) No. 15, México, pp 3-14

Otra variante respecto a esta forma de trabajo, es la manejada por PROTECA (Programa de Teatro Callejero), la cual se constituye como la más reciente y que aún está vigente; de ésta partimos básicamente para implantar nuestra metodología, siendo conveniente mencionar que previo a tener conocimiento de esta institución nosotras habíamos contemplado como un elemento metodológico realizar "dramatizaciones". Estos aspectos se abordarán con detalle en el capítulo siguiente.

CAPITULO III.1

LOS HÁBITOS QUE IMPLICAN RIESGO DE INFECCIÓN POR EL VIH/SIDA EN LOS NIÑOS DE LA CALLE

La consideración de que el factor de riesgo con más altos índices de infección por VIH, es la vía sexual; no se excluye al hablar de un sector tan específico como los niños de la calle, por el contrario se pone en evidencia que es uno más de los sectores que corren el riesgo de infectarse y propagar el VIH principalmente por esta vía de transmisión.

Si tomamos en cuenta las actividades recurrentes en esta población en donde se ven involucradas las relaciones sexuales, se reducirían básicamente a tres rubros: la prostitución, la promiscuidad y el abuso sexual, básicamente. Estas prácticas de alto riesgo a lo largo del tiempo se van constituyendo como estilos de vida, que debido a que los niños las van realizando paulatinamente con más frecuencia y en gran medida como fuente remuneradora, es como se van constituyendo en hábitos.

Esto se constituye en una situación muy crítica, ya que este sector que no tiene acceso a orientación y educación concerniente, ni si quiera

como mínimo al manejo de su sexualidad, con menor razón a lo que significa el VIH/SIDA como riesgo para ellos por ser una población con prácticas de alto riesgo.

Si nos sesgamos considerando que con darles información a este sector está solucionado el problema, estaríamos cometiendo un grave error; ya que como lo manejamos en el apartado anterior el dar información y orientar a los jóvenes no es suficiente puesto que influye todo su entorno (amigos, escuela, religión) y principalmente los padres.

Como podemos ver, el problema se torna más difícil, en primer lugar porque estos niños no tienen el respaldo de los padres, ni de una imagen adulta que regule sus actos en cuanto a su sexualidad se refiere; en segundo lugar constituirse en un sector más que vive al día sin expectativas futuras (la gran mayoría), que permita tomar distancia en cuanto a actividades de cualquier tipo que pongan en riesgo su salud y/o en el peor de los casos su vida, como es la infección del VIH/SIDA.

Partiendo del último punto, consideramos que es muy cierto el hecho de que no "toman conciencia" de situaciones que los ponen en riesgo; esta afirmación está respaldada en una experiencia que tuvimos con los "niños" con que trabajamos en Tacuba, la cual se suscitó a partir de una probable infección de rabia en este grupo, transmitida quizás por una perra de su propiedad que murió por esta causa. A partir de éste la S.S.A. implemento una Campaña de vacunación por la zona a la cual iniciaron

acudiendo la mayoría del grupo, sin embargo concluyeron el tratamiento únicamente.

Observando esta situación nos percatamos y constatamos que la dimensión que le dan a la muerte no corresponde a la que se les informó del peligro que corría su vida si habían sido infectados. Aparentemente, para ellos el hecho de estar en riesgo de morir no les causa temor, y esto es posible por dos causas: Porque no existe una relación entre muerte y enfermedad o también porque para ellos no existe el mañana sino solo les interesa vivir el momento.

Tomando en consideración este ejemplo, parte de las experiencias vividas con los niños, puso en evidencia que con esta población en particular, existe la imperante necesidad de abordar en primer término aspectos como: autovalía, perspectivas a futuro, concepción de la muerte, conciencia; lo que permitía comprender como se enfrentan a problemas de la naturaleza del SIDA que ponen en juego su vida.

Es conveniente aclarar, que su despreocupación en torno al SIDA y a la RABIA, en particular, se puede explicar principalmente de dos maneras: la primera y quizás la más manejada, es que, por ser un sector marginal que vive en condiciones deplorables, prefieren morir sin importarles bajo que circunstancias; la segunda es que como estas enfermedades no presentan una sintomatología desde el inicio del contacto con el virus (principalmente el SIDA), no dimensionen verdaderamente el fin que pueden

tener en caso de infectarse; a pesar de que se les proporcione información al respecto. Esta explicación es particular para el grupo de Tacuba.

En capítulo V retomaremos en un sentido más detallado, aspectos que puedan dar cuenta del porque adoptan ciertas actitudes y van adquiriendo hábitos que van adquiriendo hábitos que ponen el alto riesgo su integridad como persona, pero que sin embargo no pueden ser juzgados desde un punto de vista exterior y ajeno a la dinámica a la que se ven sometidos por su permanencia en la calle.

CAPITULO IV

EL TEATRO COMO UN MEDIO DE EXPRESIÓN DE LA REALIDAD QUE VIVEN LOS NIÑOS DE LA CALLE

En las civilizaciones prehispánicas de América, el fenómeno teatral hizo las veces de elemento ritual dentro de las ceremonias teocráticas politeístas de los Incas, Aztecas y Mayas; pero también se dio como forma de esparcimiento.

Ahora no se puede decir que en este siglo exista una corriente teatral coherente y homogénea en el mundo occidental y que sólo sea en forma de esparcimiento. Los intereses, visión del mundo y concepciones de los hacedores de teatro, justamente con los acontecimientos que caracterizan este siglo propiciaron el surgimiento de nuevas tendencias en el teatro, visto no sólo como mero espectáculo, sino como medio terapéutico (psicodrama) como medio para denunciar y hacer ver una realidad al público (teatro del oprimido) entre otros.

Antes de mencionar los diferentes giros que han dado el teatro consideraremos primero la división y diferencia entre teatro formal e informal; posteriormente plantearemos dichas tendencias donde será evidente que no se tratará sólo de representar un papel o guión, sino de representar la misma realidad.

evidente que no se tratará sólo de representar un papel o guión, sino de representar la misma realidad.

El teatro formal¹ tiene una estructura delimitada y sus características son: texto, actores contratados, análisis de obra y ensayos, su duración varía, puede ser entre dos y tres horas, el estilo de la obra ya está dado. El escenario es cerrado y cuenta con características elaboradas exclusivamente para ello. Las partes del teatro formal son: dirección producción y actuación. Su finalidad es sólo de espectáculo, los participantes son actores que representan una realidad creada por un autor.

El teatro informal² busca otro tipo de alternativas, los espacios donde se realizan son abiertos: calles, plazas, alamedas, mercados etc. es la calle misma. Las obras son rápidas duran 25 minutos máximo y se realizan en diferentes lugares, es decir, no tiene un lugar establecido para representarlo. Su estructura es sencilla. Los participantes son voluntarios pertenecientes a un grupo particular, no reciben sueldos.

Éstos son los dos tipos de teatro que existen donde el segundo ha sido tomado para sufrir una serie de cambios donde la finalidad es explotarlo por la gran flexibilidad que tiene.

¹ BARBA, E., (1980) *Técnicas del teatro de calle*

² Op. Cit.

El juego dramático³ se realiza en escuelas y está destinado para que los niños a través de éste aprendan a manejar su propia realidad, lo cual lo realiza partiendo de la idea que el niño no es un actor ya que se expresa por completo exteriorizando su personalidad exponiéndose al otro.

En el juego dramático se crea entre el grupo de niños un ambiente de confianza donde todos y cada una de ellos tiene la libertad de rechazar el papel que se le ofrece. La expresión de uno mismo a través del juego dramático, sólo se realiza cuando todos están motivados. Esta actividad nos brinda la facilidad de establecer relaciones de nuevo tipo, además de que favorece la catarsis.

Inventar escenas de la vida cotidiana y vivirlas sabiendo que se trata de que es un juego es donde finalmente el niño juega a ser.

El niño hace ver, es decir, es capaz de traducir con los gestos y el lenguaje una representación de las cosas y los seres. Jugando a ser otro, el niño descubre un nuevo punto de vista, depende menos de la realidad. Es la realidad la que empieza a depender, por la representación que el tiene y da de ella.

³ DASTE y et al (1978) *El niño, el teatro y la escuela*. Villamar, Madrid pp. 50

En el juego dramático se produce una simulación colectiva. no sólo se interpreta la realidad sino también un proyecto verbal de la realidad, proyecto evidentemente dinámico.

Otra modalidad del teatro o forma de interpretar la realidad es la que Augusto Boal⁴ plantea, identificándola como "teatro del oprimido".

Surgiendo como respuesta estética y política a la represión que se vive en América Latina, donde hombres y mujeres son asesinados por las dictaduras militares que oprimen a todos los pueblos, donde sus líderes son encarcelados, torturados, asesinados u obligados a exiliarse. El teatro del oprimido se puede aplicar donde exista opresión, es decir, existe la necesidad de un teatro liberador.

La finalidad de este tipo de teatro es que al oprimido lo deja expresar su opresión para que así el mismo descubra los caminos de liberación.

Este tipo de teatro no es una serie de recetas, de procedimientos liberatorios, un catálogo de soluciones ya conocidas. Es un trabajo concreto para una situación concreta.

⁴ BOAL, A. (1989) *Teatro del Oprimido. Tomo II. México: Nueva Imagen pp. 15-19*

A continuación se presentan cinco conceptos básicos de lo que es un "TEATRO DEL OPRIMIDO"

1. - El teatro del oprimido tiene dos principios fundamentales: 1) Transformar al espectador; 2) No limitarse con reflexionar sobre el pasado sino de preparar el futuro.

El teatro del oprimido es un dialogo donde se enseña y se aprende simultáneamente.

2. - Sólo la transformación del espectador el protagonista puede impedir que el teatro tenga una función catártica. El espectador, es capaz de un acto liberador durante una sesión "Teatro-Foro", en realidad es incitado a realizarlo en la vida cotidiana. Sea podido lograrlo en el curso de una sesión, mas tarde estará dispuesto a realizarlo en la vida real.

3. Para que este tipo de teatro sea eficaz y útil debe ser practicado masivamente: Un espectáculo aquí o allá, de vez en cuando, es insuficiente. Debe ser un método de acción política practicado ampliamente.

4. Para que esto sea practicado masivamente es necesario comprender que la actividad artística es natural en todos.

5. Brecht dijo que el teatro debe ponerse al servicio de la revolución. No está al servicio: Es parte integrante de la revolución, es su preparación, es su estudio, su análisis, ensayo general de la revolución.

Este tipo de teatro está encaminado a la construcción de un modelo de acción futura para que cuando se presente tal hecho, ya se habrán considerado medidas funcionales. Los temas que se elijan para la representación deberán ser reales, verdaderos y vigentes. La urgencia del tema hace que los espectadores sean mucho más creadores, puesto que saben de la existencia del problema y la importancia que tiene en resolverlo de inmediato.

Otras disciplinas, también se han auxiliado de las escenificaciones, quienes a partir de éstas han creado una serie de concepciones funcionales para el mismo individuo finalmente.

La sociometría⁵ en el sentido amplio, es una rama de las ciencias humanas que tiene por objeto el estudio de las relaciones entre individuos: simpatía, hostilidad, indiferencia, respeto, desprecio, tolerancia, comunicación, decisiones y predecisiones, relaciones entre mayorías y minorías, estilos de mandos, clima de grupo y salud mental y

⁵ ANCELIN, A., SOHÖTRENBERGER (1979) *Introducción "rôle-playing"* Madrid: Marova pp. 15-19.

física, su exploración por el juego dramático (ya mencionado), el psicodrama y el sociodrama.

El psicodrama y el sociodrama son los elementos elegidos por la psicoterapia. El psicodrama es un procedimiento por medio del cual una o mas personas interactúan con otras, desempeñando varios papeles. En el sociodrama los pacientes son el auditorio⁶.

Moreno plantea que "el hombre es, por naturaleza espontaneo y creador y que se enferma cuando no puede utilizar estos dones naturales"⁷. Se vale de grupos para ayudar al as personas a descubrir su espontaneidad perdida.

Las representaciones teatrales espontáneas fueron el medio de expresión dramática de los pacientes para encarnar sus conflictos.

La palabra "psicodrama" proviene de psique (alma) y de drama (acción). Se trata de vivir en un grupo una situación pasada, presente o incluso futura, no contándola (como psicoterapia o psicoanálisis), sino en una acción improvisada, en una especie de Comedia del Arte (pero una representación sin escenario establecido) aplicándose a una situación vivida: el héroe (o protagonista principal) expresa sus sentimientos y

⁶ ASYA I, KADIS, JACK D, KRASNER, et al (1986) *Manual de Psicoterapia de grupo*. México: Fondo de Cultura Económica pp. 27

⁷ Op. cit pp 40

pone en escena la situación, con la ayuda de todos los personajes necesarios a la acción y que darán la réplica.

El psicodrama es también una formación personal que ayuda a cada individuo a desarrollar su potencial humano y a convertirse en un adulto responsable que ha conseguido su madurez afectiva y a desbloquear su espontaneidad creadora. El psicodrama es una psicoterapia de grupo que permite resolver ciertos problemas que de otra manera serían insolubles. El psicodrama hace tomar conciencia de la relación asistente-asistido y de su importancia sobre la evolución de toda terapia.

El psicodrama fue inventado por J. L. Moreno (Médico Psiquiatra y Sociólogo), en Viena después de la primera guerra mundial. El psicodrama surgió por una casualidad, al aprender los conflictos y contradicciones de una comediante de su "Teatro de la Improvisación"- Barbara, ingenua en escena, arpía en la calle - y queriendo ayudarla indirectamente a resolver su vida conyugal, haciéndola desempeñar un papel de prostituta ebria y violenta. Moreno llega a tomar conciencia del valor liberador purgativo, catártico de la representación dramática para el actor mismo y no solo para el espectador. Al representar la angustia, la cólera, la violencia, el crimen, el teatro libera al actor. El psicodrama técnica terapéutica, nació por casualidad de la representación libre.

Existen tres escuelas:

A) El Psicodrama Clásico Americano:

Fue inventado en Austria por el doctor J.L. Moreno y practicado sobre todo en mil novecientos veinticinco, en Estados Unidos. Utiliza esencialmente la acción dramática, la representación, mas bien directiva, centrada en el individuo.

Se emplea tanto para adultos como para individuos, en principio en grupo aun cuando puede ser individual. El psicodrama clásico o representación de papel moreniano utiliza fundamentalmente cinco instrumentos: El psicodramatista, los ego-auxiliares (formados), el protagonista, la escena con el auditorio. Las sesiones duran entre noventa minutos y ciento ochenta minutos.

B) El Psicodrama Analítico Francés (Levovicki Anzieu, Widlöcher Soulé), o Psicoterapia Dramática de Grupo:

Se trata de todo psicodrama terapéutico individual de niños con un grupo de asistentes - Terapeutas - todos psicoanalistas y adultos (que actúan), que utilizan sobre todo los conceptos psicoanalíticos freudianos, el Transfert y la interpretación por la representación. La representación es mas verbal que movida físicamente.

Existe con frecuencia una pareja de psicodramatistas y un grupo de personas en practicas - terapeutas - en formación que representan las escenas propuesta por el niño, con el niño

durante diez o veinte minutos. Cada niño que se presenta a actuar, propone un tema lo desempeña rápidamente y vuelve a salir.

C) Psicodrama Triadico o Centrado en el Grupo.

La triada comprende la psicoterapia de grupo o grupoanálisis, la dinámica de grupo o su sociometría y el psicodrama. Esta técnica utiliza la representación dramática o el psicodrama como una extensión, aquí y ahora, de la evidencia de un grupo de formación o de evolución personal, o de la psicoterapia de grupo, el existencialismo y los conceptos psicoanalíticos.

El psicodramatista trabaja a menudo en "Pareja-Parental" y en equipo, y no interviene jamás sino que hace intervenir.

A partir de estas modalidades diferentes instituciones las han contemplado y las han utilizado como instrumentos vitales para su trabajo.

En el trabajo con niños de la calle PROTECA (Programa de Teatro Callejero) ha retomado el sociodrama donde lo ha adaptado con buenos resultados.

PROTECA⁸ ubica el sociodrama donde se construye una vivencia social, significativa para un conjunto, en donde los actores y los espectadores son los propios integrantes, procurando la mayor espontaneidad posible, para que surjan las características de la dinámica de grupo.

PROTECA apoya a niños de la calle en los que se incluyen los niños que viven y/o trabajan en la calle, niños en institución, jóvenes de colonias populares, y niños en zonas expulsoras (prevención).

En el sociodrama los protagonistas son los mismos niños. Los personajes se toman desde la propia vida cotidiana de los grupos y sus integrantes son al mismo tiempo los actores en donde tienen oportunidad de ser los multiplicadores de la voz popular. Este lo utilizan como una alternativa de expresión para los niños y jóvenes que integran los grupos que apoyan, por lo tanto es más importante como procesos o para el desarrollo de la expresividad, que como un método para el montaje de trabajos teatrales de excelente calidad. Además su resultado da mucho más allá de la forma, dándole más peso al contenido, con el fin de servir como testimonio y evidencia.

Para PROTECA el sociodrama es el vínculo que logra la manifestación de sentimientos que generalmente son reprimidos, permitiendo la reflexión

⁸CORIA., C. (1994) Programa de teatro callejero. Sistematización. Noviembre pp180.

autocrítica reflejando como se estructuran las relaciones de poder entre los individuos.

Partiendo de los fundamentos antes expuestos, consideramos que una forma de incidir en la problemática del niño de la calle, es el teatro informal, a partir del cual podemos obtener una serie de ventajas, pues facilita la expresión de los motivos por los cuales abandonan sus casas porqué prefieren permanecer en la calle, porqué desertan de las instituciones de asistencias, las experiencias que viven entre ellos mismos y sobre todo para ser conscientes los hábitos que practican y cambiarlos, en específico los hábitos de alto riesgo en la infección por el VIH/SIDA.

Estas ventajas brindan la posibilidad de ser empleadas para dar alternativas en el trabajo con esta población específica. Además de facilitar la interacción entre diferentes grupos de niños de la calle lo que permite la sociabilidad, también al ver las obras se ven motivados a realizar las suyas para poder compartirlas, donde expresan su propia cotidianidad. (ver apéndice)

CAPITULO V

CARACTERIZACIÓN DEL GRUPO DE TACUBA

La población del niño de la calle hoy en día ya forma un sector marcado en la sociedad, el cual ahora está "organizado en pequeños grupos" establecidos en diferentes puntos de la ciudad de México.

Todos y cada uno de estos grupos han creado características específicas que los hace únicos, los cuales dependen y se van creando de acuerdo a las demandas del lugar donde se encuentran y al contacto con otros grupos. Ahora bien en un grupo, los integrantes de éste no por compartir el lugar donde se encuentran, convivir con las mismas personas y trabajar juntos tienden a desarrollar el mismo comportamiento, ya que éste depende de la historia que aunque a veces repetible surge en diferente momento en cada niño.

El conocer dichas características es de suma importancia, pues de esto dependerá el éxito del programa de intervención que se formule para un grupo, pues éste se realizará de acuerdo a las necesidades del mismo.

Partiendo de lo mencionado, la finalidad del presente capítulo es mostrar las características del grupo de Tacuba: el contexto que los rodea, las habilidades que el grupo ha tenido que desarrollar, las actitudes, su estructura, su dinámica, las conductas que presentan, los motivos de su salida a la calle; así como una ficha individual que permitirá completar la información rescatada a través de las observaciones realizadas; se presentarán las fichas de algunos de los integrantes, pues no fue posible recopilar todos los datos del resto del grupo, por falta de disponibilidad y/o porque dan diversas versiones a la información que les pedimos, principalmente; lo que dió pauta a que dicha información la omitieramos por no saber a ciencia cierta cual era la versión real.

En cuanto a las características del lugar, Tacuba es una zona muy concurrida por diferentes razones, debido a que es una estación del metro donde hay correspondencia de dos líneas (2 y 7); en virtud de esto, la afluencia y bases de peseros es también considerable, como consecuencia el número de personas que transitan por esta zona es muy grande, ocasionando que en las principales calles donde hay salidas del metro, existan gran cantidad de puestos de vendedores ambulantes formando un tianguis permanente que vende todo tipo de productos, además Tacuba es una zona comercial popular constituida en su mayoría por establecimientos que venden una gran diversidad de mercancías, principalmente: comida, ropa, zapatos, artículos para el hogar, artículos de importación, productos naturistas y medicamentos.

Existen también espacios sin habitar, además de contar con dos mercados, dos centros religiosos, una cantina y un parque, lugares que tienen mayor afluencia de personas los fines de semana.

Como otros puntos donde se establecen los niños de la calle, éste es catalogado como uno de los más frecuentados sin importar el día sea, circunstancia que hace más atractivo este lugar; además de que facilita satisfacer las necesidades básicas de los niños, ya que como mencionamos anteriormente, cuenta con: un parque, salidas del metro y espacios sin habitar, lugares donde pueden dormir; dos mercados y diversos puestos ambulantes de comida, en donde pueden comer a un bajo costo; una estación del metro lo que ocasiona haya más tránsito de personas, posibilitando así que puedan "talonear" (pedir dinero), con más oportunidad de reunir dinero; así como un gran asentamiento de vendedores ambulantes, quienes emplean a algunos de ellos para ayudarles en mandados y/o la limpieza de sus puestos.

Otro lugar que aprovechan, es la existencia de un sitio destinado al personal de limpieza del D.D.F. perteneciente a la Delegación Miguel Hidalgo, quienes cuentan con servicio de sanitarios y regaderas, los cuales son usados por ellos bajo autorización de los encargados.

Todo esto nos muestra que esta zona se configura como un lugar que motiva el interés por ingresar y permanecer en este punto. Es a partir de

ésto que el grupo actualmente se encuentra en Tacuba a pesar de ser una población flotante, se ha caracterizado por regresar cuando han optado por cambiar de grupo, ya que a partir de sus testimonios calculamos que existen desde hace aproximadamente diez años.

El grupo está integrado aproximadamente por 40 miembros, número de personas con las que tuvimos contacto; existen niños, adolescentes y adultos, con una edad comprendida entre los 9 y 39 años. Nosotras tuvimos interacción más constante con 23 de ellos. Consideramos conveniente mencionar que hay dos parejas de hermanos.

Es importante mencionar que el "grupo" casi nunca se conformó como tal, debido principalmente a que como ya dijimos no cuentan con un lugar fijo de residencia, ni para pernoctar, ya que cuando los conocimos se refugiaban por las noches en la salida del metro, después en los jardines lugar en donde han permanecido más tiempo, en un estacionamiento y en la actualidad en una casa abandonada.

Su inconstancia en un mismo lugar, se debe a que cuando permanecían en el metro, personal de seguridad se los impedía; en los jardines el personal de limpieza y jardineros los mojaban y los corrían, en el estacionamiento el dueño los sacó por problemas de su comportamiento; en la actualidad la policía de la zona les autorizó la permanencia en una casa abandonada con la condición de que la mantuvieran limpia.

Dicha condición, así como las actividades grupales que realizamos les han permitido irse cohesionando, posibilitando así una organización grupal.

Con respecto a su consumo de drogas, este grupo se caracteriza por consumir resistol 5000 (chemo); marihuana, inhalación de solventes y las gotas "retractil ofteno" con menor frecuencia, éstas últimas las consumen poniéndoselas en la nariz. A partir de su permanencia en el estacionamiento y ahora en la casa abandonada, aumentó el consumo de la marihuana por ser un lugar cerrado, factor que facilita consuman más libremente las drogas.

Una característica peculiar de este grupo, es que el consumo del chemo no depende del lugar, ni de la hora. Para adquirirla no existe ninguna restricción, lo que facilita que cualquiera pueda adquirirlo, debido a que se expende en diferentes lugares a un bajo costo. La forma en que lo consumen es vaciando el resistol en un envase vacío de frutsi, en una bolsa de plástico o incluso directamente de la lata.

Los efectos que tienen las drogas, particularmente el chemo (ya que es el de mayor consumo en este grupo); son generalmente los mismos: depresores del sistema nervioso, generan aislamiento, exceso de salivación, variando el tiempo de efecto en el organismo para cada uno; con excepción de uno de ellos, en quien el efecto es inmediato causándole

euforia, alucinaciones muy peculiares y en ocasiones le da por limpiar la zona en donde se encuentre.

Con respecto a los motivos de salida de sus casas, se confirmó lo que manejamos en el primer capítulo, pues existe marcadas diferencias; sin embargo, es conveniente evidenciar que coincidieron tres motivos: muerte de la madre, violencia familiar y ser miembros de una familia reconstituida.

Al parecer la zona de Tacuba de acuerdo a sus características permite la subsistencia de estos niños, pero al mismo tiempo imposibilita que se conformen como un grupo fijo, ya que al igual que con otros puntos donde hay niños de la calle, esta zona es considerablemente grande; aunado a esto no tienen un lugar fijo de residencia, propiciando así la segmentación del grupo, teniendo resultado que por lo general cada quien o en subgrupos muy pequeños se organicen para obtener recursos o para realizar eventualmente actividades grupales. Este factor particularmente, fue un obstáculo para llevar a cabo las actividades tal y como las teníamos planeadas.

Ahora bien, el grupo original de esta zona, en la actualidad está formado por adultos adictos al alcohol, quienes viven en la indigencia. Estos se han aislado del actual grupo ubicándose en las vías del tren que están próximas a los sitios que frecuentan los integrantes del grupo que estudiamos.

Es conveniente comentar que los más pequeños del grupo actual, en un futuro no muy lejano se convertirán en adultos, habiendo la posibilidad de que se repita la situación de aislarse como lo hicieron los integrantes del grupo original; ésto es incierto pues la carrera del niño de la calle de este grupo como de otros se ve matizada por una serie de situaciones en donde tienen contacto con: instituciones de asistencia, centros tutelares, centros de readaptación social, así como con otros grupos de niños y en el "mejor" de los casos con la familia; situaciones que pueden modificar la ruta que tenga su carrera.

Las actividades que realizan para obtener dinero, son principalmente cinco y dependen de la edad, pues los más pequeños se dedican a vender chicles y a pedir dinero obteniéndolo con mayor facilidad, los más grandes trabajan haciendo mandados a los comerciantes o ayudando a limpiar los puestos, en ocasiones también venden chicles, las dos actividades restantes se refieren al robo y a la prostitución. El dinero que obtienen lo destinan a comprar droga, comida y a jugar en los videojuegos, principalmente.

Con respecto a la atención que les da las instituciones y otras personas, ésta suele ser mal encaminada, pues ha propiciado que las demandas se hayan convertido en exigencias, ya que como generalmente son atendidos en todo lo que piden, fomentando que piensen que todo aquel que se acerque a ellos debe ayudarlos.

En cuestión de sus hábitos de limpieza y su forma de vestir, éstos se caracterizan por ser desaseados, sin embargo cuatro de ellos se preocupan por estar limpios, dos por cambiarse cuando van a salir con nosotras por alguna actividad y la mayoría al parecer no prestan atención a este aspecto de su persona, como si lo consideraran parte de su identidad o simplemente por falta de motivación.

Todos tienen apodos, no suelen llamarse por sus nombres, ni a inventarse otros; su forma de comunicarse gira en torno a la sexualidad, ya que en su discurso existen alburas y doble sentido generalmente.

El grupo de Tacuba al igual que otros grupos tiene un gran número de perros, a quienes parecen depositar su amor, odio y otros sentimientos que no pueden depositar en la gente que se encuentra a su alrededor; además de que es probable que haya casos de zoofilia.

Estos aspectos hacen que tengan un gran valor para ellos, lo cual fue muy evidente cuando se presentó el problema de la rabia; aspecto que fue abordado en el capítulo III; ya que el grupo en general en este tiempo se mostró violento, agresivo y con un gran malestar al saber la pérdida de sus perros.

Como podemos ver, a partir del vínculo que establecen con los perros, son un sector que ha pesar de estar forjados por un medio tan

adverso como es la calle, no han perdido la capacidad de establecer lazos afectivos.

Pudimos percatarnos que la imagen que proyectan al exterior es prefabricada, con el fin de protegerse, pues por lo general son caracterizados como agresivos y peligrosos por quienes nunca han tenido la oportunidad de establecer contacto con ellos. Ante esta imagen prejuiciada por las personas y manipulada por ellos, podemos afirmar que son capaces de responder a las agresiones o a demostrar afecto como cualquier persona. Esta afirmación está respaldada por la aceptación que tuvimos, así como la confianza que nos demostraron a pesar de ser ajenas al grupo.

A partir de esta caracterización que surgió del involucramiento directo con este grupo, sugerimos a quienes tengan interés en este sector, no se dejen llevar por la imagen tan estigmatizada que por lo general las personas tienen de ellos.

CAPITULO VI

INSTRUMENTOS METODOLOGICOS

En el presente proyecto de investigación, la metodología utilizada fue bajo dos líneas básicas de acción: la educación y la investigación. Ambas sintetizaron en un sólo proceso de producción de conocimientos y posibilitaron:

- Obtener un diagnóstico de la situación cotidiana en que viven estos menores y los hábitos o prácticas que pueden generar riesgo en relación al VIH/SIDA.
- Que los menores tomaran distancia frente a su comportamiento diario, generando niveles de conciencia ante riesgos de infección por VIH.

Para tales fines, decidimos implementar una investigación de tipo naturalístico, ya que partimos de la premisa de que para entender la problemática de los niños de la calle era necesario estudiar sus conductas desde el ámbito natural en donde éstas se desarrollan, para conocer y entender sus patrones de comportamiento. El propósito de

adoptar esta postura naturalística era el de entrar al mundo en que viven esta población con la mayor fidelidad posible desde adentro.

La metodología empleada en esta etapa es la relacionada con un estudio de campo de tipo exploratorio, que utiliza la técnica de Observación Participante, esta permitió el acercamiento al grupo por medio del involucramiento de las investigadoras en sus actividades cotidianas.

Todas las actividades se registraron en los diarios de campo, donde se detalló la descripción de las actividades realizadas con el grupo, así como de las impresiones del investigador. Además de este instrumento de apoyo, utilizamos grabadora con el fin de recabar la información de las fichas individuales, cámara fotográfica con el fin de tomarles fotos para regalárselas posteriormente.

La creación de esta metodología dirigida al grupo de niños de la calle de Tacuba, fue producto de una revisión documental de trabajos realizados con este sector, donde el objetivo planteado era afín al nuestro.

Para iniciar esta investigación, se procedió inicialmente a establecer el primer contacto con el grupo, para lo cual llegamos presentándonos e invitándolos a dibujar; esta actividad se realizó

durante los primeros días; ya establecido el contacto se realizaron charlas espontáneas.

Inicialmente los primeros contactos los establecimos en el entrada del metro durante las noches, debido a que a esa hora se reunían aumentando la probabilidad de encontrarlos. Posteriormente se acordó vernos en el parque a una hora más temprana, lo que permitió implementar otras actividades, como jugar cartas, futbol, juegos de mesa (oca y serpientes y escaleras), que permitieron aumentar la participación.

A partir de esto, les propusimos hacer "obras de teatro", acerca de historias creadas por ellos mismos (ficticias o reales). Inicialmente se contaban las historias y posteriormente el grupo seleccionaba la que se iba a escenificar y quien iba a participar en la representación de los personajes que se involucraran en la historia para realizar los ensayos, concluidos se platicaba acerca de cómo se habían sentido.

Una vez que consideramos que había confianza, empezamos a preguntarles acerca de su sexualidad con el fin de evaluar su nivel de conocimiento, dándose de forma espontánea que algunos de ellos platicaran abiertamente de este tema.

De esta forma procedimos a presentarles el material que teníamos preparado para hacerles llegar información referente a Sexualidad Básica y todo lo que respecta al VIH/SIDA.

Ya manejada esta información, reanudamos la actividad del teatro, diciéndoles que las historias deberían versar acerca de vivencias personales donde se vieran enfrentados al riesgo de contagiarse del VIH, así como poder prevenirse del contagio utilizando el condón. Se procedió igual que con las otras historias, con la diferencia de que la obra que se eligió en este caso, fue ensayada con más constancia pues tuvimos la oportunidad de presentarla en dos ocasiones ante un auditorio de niños de la calle de diferentes puntos de encuentro.

CAPITULO VII

ANALISIS DE RESULTADOS.

El fenómeno del niño callejero, se ha constituido como punto de atención de organismos tanto gubernamentales como no gubernamentales, -preponderantemente de los últimos-; su forma de incidir ha sido diversa compartiendo el mismo fin, darle solución a este problema, que aunque no es nada nuevo, ha cobrado más auge por la crisis económica que atraviesa nuestro país; sin embargo esto no ha garantizado que lo hayan abordado de manera eficaz y oportunamente, ya que como vimos a lo largo de los capítulos anteriores, es un problema complejo que requiere generar cambios en los ámbitos político, económico, social y familiar; labor que rebasa las posibilidades de toda aquella persona que se preocupa por el bienestar de esta población. Con esto, no queremos decir que no puede hacerse nada para contribuir a mejorar su calidad de vida, ya que ha habido instituciones que paulatinamente se han insertado en el contexto callejero, con el fin de llevar a cabo un proceso de descallejerización de niños que estén dispuestos a insertarse a la sociedad.

Pensamos que desencadenaría controversia una reflexión colectiva de todos aquellos interesados en los niños de y en la calle, en torno a las

posibilidades reales de reintegrarlos a una sociedad que no responde a sus necesidades, y decimos, pensamos, ya que a lo largo de nuestro trabajo de campo tuvimos la oportunidad de asistir a una reunión donde se dieron cita varias instituciones con el fin de exponer su forma de trabajo; en esta reunión nos dimos cuenta que existe mucho hermetismo y paternalismo, lo que impide a otras organizaciones interesadas a intercambiar experiencias y compartir los conocimientos adquiridos durante su labor. Ante esta situación consideramos que sería ideal que hubiera apertura y una red de información de todos los organismos involucrados en esta tarea, con el fin de conjuntar esfuerzos para así diseñar un "macroprograma" de intervención que se estructura a partir de los avances obtenidos por cada organismo en el área donde hayan trabajos, lo cual volvería conveniente hacer un mapeo de todas las zonas donde están asentados los niños, para así redistribuir los puntos de trabajo con el fin de que no trabajen simultáneamente dos o más grupos de trabajo en la misma zona, situación que en la actualidad está sucediendo y que puede tener consecuencias negativas en los niños, como confusión para decidir a quien hacer caso o mayor arraigo a la calle, ésto último lo mencionamos porque hemos visto que hay varias instituciones que se concretan a satisfacer sus necesidades básicas, como comer, vestirse, dormir, darles una ocupación muy eventual; propiciando así que no se esfuerzen para nada y tengan todo al alcance de sus manos, prefiriendo permanecer en la calle donde siempre va ha haber alguien que se compadezca de su condición y acuda a proporcionarles ayuda.

Lo planteado hasta el momento, responde a que en esta reunión nos dimos cuenta de que la mayor parte de los programas implementados por las organizaciones, están diseñados a partir de los mismos imperativos que tiene ésta población, con la diferencia de que son planteados de distinta forma pero con el mismo objetivo final: mejorar la calidad de vida de estos niños. En este sentido se pierde tiempo y dinero que son dos factores de vital importancia en el trabajo de esta naturaleza, ya que con estos recursos mal aprovechados, bien se podría crear una estructura donde se retomarán los programas implementados por las instituciones que estuvieran dispuestas a conformarse como una gran organización que tendría más posibilidades de lograr avances reales en el trabajo con los niños.

A partir de lo expuesto, se vuelve patente la imposibilidad para toda institución de abordar el problema con un carácter resolutivo, ya que de entrada existe un marcado reduccionismo y segmentación del problema, así como la incongruencia de querer trabajar en forma aislada, lo que trae como consecuencia que en la mayor parte de las formas de abordaje, se den paliativos en lugar de soluciones.

En este sentido no se descarta la validez de la labor realizada por algunas instituciones, ni queremos devaluar sus programas de intervención; en lo que sí queremos poner énfasis, es en la factibilidad de conjuntar esfuerzos y recursos, dejando de lado deseos personales de tener reconocimientos, además de que toda persona interesada en trabajar

en este campo, lo debe hacer con pleno convencimiento y entrega sin querer resarcir carencias afectivas personales a través de la compensación de las carencias de los niños. Por otro lado, no deben utilizar a los niños como un instrumento para hacerse llegar recursos con el fin de enriquecerse a costa del sufrimiento de este sector tan marginado.

Después de esta reflexión nos queda claro que el trabajo con los niños de la calle, particularmente a partir de nuestra experiencia, es una labor un tanto difícil que involucra situaciones que no es posible controlarlas inmediatamente, tal es el caso del consumo de drogas, prostitución, alcoholismo, carencia de un proyecto de vida, falta de conciencia, básicamente, éstas obstaculizan llevar a cabo los objetivos que se plantean al iniciar la intervención. Sin embargo, consideramos que estos aspectos, a pesar de no permitir realizar lo planteado inicialmente en cualquier programa de intervención, si posibilita la apertura de nuevas líneas de investigación que permiten comprender con mayor profundidad este problema que está inmerso en los ámbitos político, económico, social y familiar que dinamizan la vida de la sociedad mexicana. Además esto ayudaría a cambiar la forma en que caracterizan a este sector, pues la mayoría de las veces dan una imagen errónea de éste, ocasionando una estigmatización que propicia sean víctima de una marginación más marcada.

Para el caso del grupo de Tacuba con el que trabajamos, éste no queda excluido de que tengan una imagen distorsionada de ellos; al respecto es conveniente hacer mención de algo muy importante, y es, que a pesar de esta desventaja que tienen, su vida en el contexto callejero ha agudizado su habilidad para manejar la imagen que quieren proyectar a las personas con quienes llegan a establecer contacto, ya que pudimos percatarnos que su comportamiento se modifica dependiendo del tipo de relación que hayan mantenido con éstas; tal es el caso de los policías o judiciales, ante quienes adoptan una imagen defensiva, además de que evitan que los vean consumiendo drogas o realizando actividades delictivas. Este es sólo un ejemplo, pues en su cotidianidad se ven involucrados en interacciones que van desde acercamientos de personas que los quieren agredir, hasta de quienes intentan ayudarles.

Sucede algo similar con el discurso que manejan, ya que la mayor parte de las veces éste es prefabricado, y su contenido está en función de con quien se entable una conversación y con que fin se haya hecho; pues no utilizan el mismo para pedir algo a quienes creen que pueden ayudarles o el que manejan con alguna imagen de autoridad como la policíaca.

Esta variabilidad y dinamismo de su comportamiento, obstaculiza de alguna manera que puedan ser visto sin hacerle caso a la estigmatización que se maneja de ellos, generando como consecuencia que sean vistos como ellos quieren ser vistos; aunado a esto, la visión que podamos tener de

ellos, de entrada es muy ajena a la realidad a la cual se ven enfrentados día a día, pues no es lo mismo leer artículos que hablen de ellos o escribir sobre ellos, sin haberse involucrado en un trabajo de campo que permita ver como se desenvuelven en su contexto inmediato: la calle.

Es así que a partir de nuestro trabajo de campo, nos percatamos de aspectos tan relevantes como: que los llamados "niños de la calle" se conforman en grupos donde gran parte de los integrantes ya no pueden ser considerados niños, pues algunos ya son adolescentes o en no muy pocos casos adultos jóvenes; siendo ésta una característica del grupo de Tacuba. A partir de esta observación, también vimos que gran parte de las instituciones que trabajan con este sector, toman como edad límite para incluirlos en sus programas los dieciocho años, dejando fuera a quienes rebasen este parámetro, sin considerar que son parte de los grupos a los que pertenecen y como tal ejercen influencia ya sea buena o mala en el resto de los miembros del grupo.

Así se evidenció en el grupo de Tacuba, en el que casi la mitad son mayores de dieciocho años, y éstos son quienes ejercen influencia en los menores manifestada a través de abuso de poder, violencia física y en el peor de los casos "abuso sexual", este último está en duda pues de acuerdo a sus testimonios si hay intercambio sexual entre los mayores y los menores, pero al parecer es de común acuerdo y según el testimonio de algunos de ellos lo hacen más porque en el grupo no hay mujeres. Otro aspecto muy importante a mencionar, es que a pesar de que su edad

cronológica sea de más de dieciocho años, por lo general tienen comportamientos y una mentalidad de niños de catorce o quince años; esto lo podemos explicar si consideramos que gran parte de su vida la han pasado alejados del núcleo familiar, sobre todo la etapa crucial de la infancia, en la cual se asientan las bases para conformar su estructura psíquica.

Ante esto queda de manifiesto que no puede excluirse de los programas a esta parte de la población, pues son pieza clave en la dinámica grupal de todo conjunto de niños que se aglutinan con el fin de sobrevivir en las calles. En este sentido, lo más viable sería propiciar que los grupos fueran autogestivos, tomando como recursos muy valiosos a todos los integrantes mayores de edad, con el fin de que tomaran parte activa en los programas de intervención, pues como miembros del grupo es más factible que puedan influir en la respuesta que se espera del resto del grupo, ya sea por la confianza existente o porque comparten en carne propia la experiencia de vivir en la calle. Consideramos muy importante este planteamiento hecho, pues para muchos de los que se interesan en estos niños, no sabemos si les cuesta trabajo o no quieren reconocer sus limitaciones para cubrir todos los requerimientos y necesidades de este sector, jugándose en un papel omnipotente que hace más grande el abismo que los separa de darle solución al problema, y sobre todo de conocer la naturaleza real que encierra este fenómeno tan complejo.

Caso contrario fue el nuestro, pues en el primer acercamiento que tuvimos con el grupo de Tacuba, en ningún momento nos presentamos como investigadoras y menos como psicólogas, ya que de entrada fuimos recibidas con una serie de preguntas acerca de si heramos educadoras de calle, de que institución íbamos o si íbamos a publicar en algún periódico los dibujos y las pláticas que tuvieramos con ellos en forma de denuncia; ante lo cual nos dimos cuenta que adoptan distintas actitudes dependiendo de quien se les acerque y con que fin lo hagan. Ante ésto preferimos, ocultar nuestro objetivo de entablar contacto con ellos por temor a que no aceptaran participar con nosotras. Esta situación fue modificada en la fase final de la investigación, ante la sorpresa de que no cambiaron su actitud ante nosotras a pesar de enterarse que eramos psicólogas y que estabamos realizando una investigación. El motivo por el cual nosotras decidimos decirles la verdad fue porque todo lo que ellos nos compartieron era necesario realizar una devolución.

Fue a partir de nuestra experiencia de campo que nos dimos cuenta de todo lo anterior, así como de lo importante que es darles la palabra para que de viva voz manifiesten su forma de ver las cosas, y no sólo eso, sino escucharlos realmente para ser portadoras fidedignas y objetivas de la realidad a la que se ven enfrentados diariamente. Lo anterior se fue logrando paulatinamente a partir de la constante interacción con ellos, así como de nuestro afán de crear una atmósfera de confianza, respeto y nada de censura, salvo en los casos en que trataran de sobrepasarse en el trato con nosotras.

Los logros obtenidos en términos de lo planteado originalmente, quizá no se pudo realizar por no relacionar enfermedad-muerte, ya que si bien se detectaron los hábitos que implican un alto riesgo en la infección por el VIH en esta población, se les hizo llegar información básica de sexualidad y VIH/SIDA; no se logró crear la conciencia necesaria para tomar distancia frente a ellos. Lo anterior pensamos que se da a partir de la forma en que jerarquizan sus necesidades y los peligros a los que se ven enfrentados al satisfacerlas, y ésta se da en función de la inmediatez de sus requerimientos y la acelerada dinámica que les impone la calle.

Aunado a lo anterior, es obvio que su estilo de vida está perfilado a partir del medio tan rudo que es la calle, el cual los va envolviendo, propiciando así su involucramiento en actividades que ponen en peligro su integridad; como el consumo de drogas e inhalantes, alcoholismo, actos delictivos, agresiones y prostitución, básicamente. Esta última fue punto de mayor interés para nosotras, pues se ha ido conformando como un hábito que les genera recursos, además de ser una fuente de bienestar y placer que sirve como paliativo a las carencias afectivas que tienen.

Este hábito se ha constituido como uno de los principales que los ponen en elevado riesgo de adquirir el virus del SIDA; de ahí que nuestra labor metodológica se haya centrado en realizar una obra de teatro en donde los temas centrales fueran la prostitución, los riesgos de

contagiarse de VIH/SIDA, la toma de conciencia de los riesgos de contagio que tienen, así como el consecuente uso del condón.

A través de esta acción quedó de manifiesto que el llamado "Teatro Callejero" es una muy buena propuesta metodológica, que si bien no permite dar cambios inmediatos, si se constituye como una forma muy viable para darles la palabra a los niños, pero sobre todo la oportunidad de ser ellos mismos quienes manifiesten la forma en que vivencian sus experiencias en la calle.

Esta metodología genera la posibilidad de sacar a luz una gran diversidad de situaciones en las que se ven involucrados los niños, para lo cual consideramos conveniente advertir a toda aquella persona que la vaya implementar; no vayan a manipular, ni ser ellas quienes propongan los temas a representar, pues ésto haría perder gran parte de la espontaneidad y de la fiabilidad de los testimonios y las situaciones que quieran manifestar los niños.

Retomando esto último, consideramos que los resultados obtenidos en nuestro trabajo no fueron realmente los que esperábamos; en primer lugar, porque partimos de una inquietud nuestra y no de una inquietud o necesidad manifestada por los niños, como fue plantear que es una población susceptible de contagiarse del VIH/SIDA, aspecto que si bien es cierto en ningún momento surgió como una petición directa por parte de ellos; lo que ocasionó que el interés que manifestaron

estuviera en función de lo motivante que de momento resultaran las actividades que realizábamos con ellos y de lo atractiva que fuera la información o las pláticas que tuvieramos con ellos.

No obstante, la experiencia tanto para ellos como para nosotras fue altamente gratificante, para ellos porque además de presentarnos como alguien que se inmiscuye en su privacidad con fines de realizar una investigación, también nos involucramos en una relación de amistad, a través de la cual nosotras particularmente aprendimos a ver la vida desde una perspectiva muy diferente, además de ver que quedó de manifiesto una vez más, que la teoría no es lo mismo que la práctica, es decir que no es igual escribir artículos sobre ellos reflexionados desde un punto de vista externo, a convivir con ellos en distintos momentos de su vida en la calle para reportar y hacer una reflexión de la forma de vivir su realidad. Sin embargo, es conveniente decir al respecto, que ésto no garantiza que se sea totalmente objetivo al interactuar con los niños, ya que entran en juego prejuicios, valores y puntos de vista de quienes trabajamos con ellos, los cuales difícilmente pueden dejarse de lado al momento de entrar en contacto con este sector o cualquier otro cuyo modo de vida sea inferior y/o víctima de marginación y de situaciones a las que es casi nula la probabilidad de que lleguemos a vivirlas en carne propia.

CAPITULO VIII

CONCLUSIONES.

Si bien nos dimos cuenta de que los niños callejeros es un sector difícil de abordar, también nos dimos cuenta que existen un sin fin de pequeños avances que se pueden conseguir trabajando en cuestiones muy específicas como es, el ir reconstruyendo sus historias familiares, así como su vida personal en la calle a manera de ficha individual, tal como lo hicimos nosotras, observando en éstas que si bien, en la introducción se manejan diversos motivos que propician la salida de los niños las que prevalecen en este grupo es la muerte de uno de los familiares, la violencia familiar y el alcoholismo, esto retomarlo como un antecedente de adicción, a partir de ver los motivos y otros aspectos es con el fin de que se tenga un punto de partida cuando exista algún organismo que vaya a implementar algún programa. Esto ahorraría esfuerzos y daría pauta a que se atendiera al niño a partir de la particularidad del caso, ya que como manifestamos al inicio de este reporte, hay especificidades que deben ser abordadas de forma distinta dependiendo de cada niño.

Lo anterior se plantea como una labor en la cual deben involucrarse en forma activa, tanto el investigador como los niños, con el fin de que lo que se registre sea reflejo real de lo que es el niño y no producto de una mera observación por parte de quien realice la ficha.

Esta propuesta consideramos que es muy importante, pues se manejaría a manera de expediente, brindando la oportunidad de estructurar una especie de archivo en donde se concentrarían expedientes de niños de diferentes zonas, lo que permitiría irlos actualizando a partir de los reportes de las brigadas de los educadores de calle; con el fin de detectar en que etapa de la carrera del niño de la calle se encuentran, ésto se analizaría partiendo de la propuesta dada por Riccardo Lucchini en su sistema "niño-calle", en virtud de que consideramos que es un sistema que abarca aspectos que como él mismo plantea, caracterizan la heterogeneidad psicosociológica de los niños de la calle. Ya detectada la etapa en la que se encuentren, se procedería a dar atención a cada caso particular, pues bien se puede encontrar: quien quiera regresar a su casa, entrar a alguna casa hogar, ingresar a un centro toxicológico, aprender algún oficio, recibir atención médica, continuar sus estudios o simplemente contar con un apoyo que pueda ayudarles cuando tengan algún problema o para escucharlos cuando se sientan mal anímicamente.

Constituyéndose esta forma en una vía rápida de detección de aquellos que estén en una etapa más avanzada del proceso de descallejarización, así como de los casos que requieren una atención inmediata a los problemas que puedan tener en la calle, para poder atenderlos en una forma más oportuna y eficaz.

Otro aspecto que queremos evidenciar y reafirmar, es el hecho de que en este sector, es muy conveniente trabajar bajo dos líneas básicas que son: la investigación y la educación. Esto permite realizar en forma simultánea el encontrar información real, que posibilite dar pautas de acción e incidir inmediatamente en ámbitos específicos en los que se desenvuelven estos grupos.

En cuanto al porque de su estancia en la calle, pensamos que sería muy interesante realizar un estudio donde se analizara el porque resulta tan atractiva ésta para ellos, ya que pensamos que no es únicamente por el hecho de tener mayor libertad, sino que detrás de esta aparente libertad existen muchos motivos más que los mantienen en ella; propiciando su desertión de las instituciones, su alejamiento de todo contacto con la familia o imágenes de autoridad, así como la necesidad de desarrollar nuevas habilidades que le permitan sortear su destino en el medio más adverso que eligieron como lugar para vivir.

BIBLIOGRAFÍA

ACCIÓN EN SIDA: Boletín internacional para intercambio de información sobre SIDA. No. 3 Marzo, 1989 México pp 30.

ACCIÓN EN SIDA: Boletín internacional para intercambio de información sobre SIDA. No. 1 Agosto 1988 México, pp 32

ACCIÓN EN SIDA. Boletín internacional para intercambio de información sobre SIDA. "Informe de la CMS". No. 4 Junio 1989 México, pp 33

ACCIÓN EN SIDA. Boletín internacional para intercambio de información sobre SIDA No. 3 Marzo 1989 México, pp 35

ACCIÓN EN SIDA: Boletín internacional de intercambio de información sobre SIDA. No. 2 Noviembre 1988 México, pp 30

ACCIÓN EN SIDA. Boletín internacional para intercambio de información sobre SIDA. "Informe de la CMS" No. 7 Marzo 1990 México, pp

29

ACCIÓN EN SIDA. Boletín internacional de intercambio de información sobre SIDA. No. 17 Diciembre 1992 México, pp 30

ACCIÓN EN SIDA: Boletín internacional de intercambio de información sobre SIDA. No. 11 Abril 1991 México, pp 32

ACCIÓN EN SIDA: Boletín internacional de intercambio de información sobre SIDA. No.15 Octubre 1992 México, pp 30

UNICEF, citado en:

Acercamiento a un trabajo en favor de los niños callejeros Centro para la Filantropía, pp. 100

APTERKAR, L. (1988) Street Children of cal. Duke University Londres. pp 50

ASYA I, KADIS, JACK D, KRASNER, et al (1986) Manual de Psicoterapia de grupo. México: Fondo de Cultura Económica pp. 150

ÁVILA, M. y MORENO, C "El SIDA en grupos específicos", Medico Moderno, año XXVIII, No. 1 Septiembre, 1989, pp 70

BARCENAS, A. (1992). "Niños Callejeros: Arboles para los que no quieren ver el Bosque", La Jornada, México. 7/Ene/1992

BARBA, E., (1980) Técnicas del teatro de calle

BOAL, A. (1989) Teatro del Oprimido. Tomo II. México: Nueva Imagen
pp. 100

BORDIEU (1986) Las cosas dichas. Gedisa. Argentina pp 200

Callejeros en Comunidad, Centro de Estudios Eucumenicos. Discursos y
Practicas de la Atencion a la Infancia, 1991,1992

Childhope, Esperanza de los niños.(1992). "Menores trabajadores y de
la calle en Mesoamerica", Guatemala. Rádda Barnen, UNICEF Y

COESNICA. "Ciudad de México" Estudio de los niños callejeros.
Resumen Ejecutivo".México 1992 pp 50

COESNICA (1992), "Ciudad de México". Estudio de los niños
callejeros. Resumen Ejecutivo pp. 100

COMISION PARA EL ESTUDIO DE LOS NIÑOS DE LA CALLE.(1992) Ciudad de
México: Estudio de los niños callejeros. Resumen ejecutivo.

CORDOVA, J. (1990) Los menores en Bolivia... Sujetos sociales hoy o
mañana?. Analisis de situación de niños en circunstancias especialmente
dificiles. Fundación San Gabriel, UNICEF Cristian Childrens Fund.INC.
pp.100

CORIA.,C. (1994) Programa de teatro Callejero. Sistematización. Noviembre pp.180.

CONOZCA MAS No. 5 (1995) Ed. TELEVISA, México pp 50

DASTE y et al (1978) El niño, el teatro y la escuela. Villamar, Madrid pp. 50

DAVALOS, J. (1992), La Explotación de los niños, CEMEDIN, Temas de la infancia. México. Julio núm. 6

DIAZ, GARCÍA, Y., SAURI, SUAREZ, G. (1992) Niños callejeros. Análisis de la organización infantil callejera desde la perspectiva de la educación popular. U.N.A.M. Facultad de Filosofía y Letras Colegio de Pedagogía.

EDNICA, (1993) VIVIR EN LA CALLE. La situación de los niños y niñas callejeros en el D.F. México. pp 170

FREIRE, P (1988) Y los educadores de la calle. Una aproximación crítica. UNICEF. Bogotá, Colombia

Fundación para la protección de la niñez en cooperación con Prodina A.C., "El Chaka y sus Valedores: en la muerte acecha", México D.F. (1988)

GBERTZ, C. (1987) La intervención de las culturas. Gediza. México pp 180

GOFFMAN, E. (1979) Relaciones en público. Alianza. España pp 200

HEIN, K (1989) SIDA: Verdades en lugar de Miedo. Una guía para jóvenes. Ed. Promexa, México, pp 200

LEAL, H, y cols (1987) Estudio naturalístico sobre el fenómeno del consumo de inhalantes en niños de la ciudad de México Carlos M. Contreras Ed. Inhalación voluntaria de disolventes industriales. México: Trillas pp. 150

LUCCHINI, R. (1993) "ENFANT DE LA RUE. Identite, Sociabilite, Drogue. Suisse. Librairie. Druz pp 9-11

Programa MESE. LA SALUD DE LOS MENORES DE LA CALLE. "SIDA y Enfermedades de Transmisión sexual", Análisis y Perspectivas. D.I.F. Estatal Chihuahua, 1992

SCHÖTZENBERGER ANCELIN, A. (1979) Introducción "rôle-playing" Madrid: Marova pp. 150

TARACENA, E, TAVERA, L (1990) Análisis del perfil que promueve la prensa acerca de los niños que trabajan en la calle.

UNICEF (1989) Lineamientos para la aplicación de la guía metodológica para el análisis de situación menores en circunstancias especialmente difíciles no. 8 Bogotá pp 70.

UNICEF, Resumen del año. Informe para 1992 pp. 19

UNO MAS UNO, (1990) 24/Oct/90. "Deambulan en las calles tres millones de menores". México (Victor Manuel Juárez

La JORNADA, México, enero 7 de 1992.

La JORNADA, Abril 30, 1994 pp 21

El Heraldo de México, enero 6 de 1992 pp 5

El Heraldo de México, febrero 21 de 1993 pp7

Novedades, enero 12 de 1992 pp 10

Visión, diciembre 18 de 1991

INDICE

BIBLIOGRAFÍA,	134
CAPITULO I ELEMENTOS SOCIOHISTORICOS EN TORNO AL NIÑO DE LA CALLE,	8
CAPITULO II CARACTERISTICAS DEL NIÑO DE Y EN LA CALLE,	22
CAPITULO III EL VIH/SIDA Y SU RELACIÓN CON EL NIÑO DE LA CALLE. ,	68
CAPITULO III.1 LOS HABITOS QUE IMPLICAN RIESGO DE LA INFECCION POR EL VIH/SIDA EN LOS NIÑOS DE LA CALLE,	91
CAPITULO IV ELTEATRO COMO UN MEDIO DE EXPRESION DE LA REALIDAD QUE VIVEN LOS NIÑOS DE LA CALLE,	95
CAPITULO V CARACTERIZACION DEL GRUPO DE TACUBA,	107
CAPITULO VI INSTRUMENTOS METODOLOGICOS. ,	116
CAPITULO VII ANALISIS DE RESULTADOS,	120
CAPITULO VIII CONCLUSIONES,	131
II.1 LOS HÁBITOS DEL NIÑO DE LA CALLE,	48
INTRODUCCIÓN,	5

APÉNDICE 1

FICHA INDIVIDUAL

NOMBRE: J. A.

RELIGION:

LUGAR Y FECHA DE NACIMIENTO:

Se desconocen pues al parecer fue abandonado en el parque de Tacuba a la edad de tres meses de nacido.

EDAD: 9 años

ESCOLARIDAD:

MOTIVOS DE SU SALIDA A LA CALLE:

Los antecedentes que se manejan en cuanto a su salida a la calle, son manejados por gran parte del grupo, quienes dicen que J.A. fue abandonado a la edad de tres meses y que J. se hizo cargo de él, el testimonio que da J. es de que la madre de J. A. era prostituta y que poco después de abandonarlo fue asesinada. Dice que él se encargó de alimentarlo y cuidarlo y hasta la fecha es con quien tiene más estrecha relación.

TIEMPO DE PERMANENCIA EN LA CALLE:

De acuerdo a lo expuesto en el párrafo anterior, su estancia en la calle ha sido toda su vida.

TIEMPO Y EL PORQUE DE SU PERMANENCIA EN TACUBA:

El tiempo de estar en Tacuba es el mismo de su permanencia en la calle, y su permanencia en Tacuba se debe al arraigo que tiene en este lugar J. quien se hizo cargo de él desde el principio, además porque en Tacuba satisface con mucha facilidad sus necesidades básicas, pues su aspecto físico de un niño muy pequeño es bien manejado por él, para que a la gente que le pide dinero y/o comida le de con más facilidad.

EXPERIENCIA EN LA INSTITUCIONES:

Al parecer no ha tenido contacto con instituciones, salvo una ocasión que fue a un viaje a Campeche con un grupo de cuarenta niños de la calle de diferentes puntos de la ciudad, situación que no soportó por mucho tiempo desertando al siguiente día del grupo.

RELACION CON EL GRUPO:

La relación que mantiene con el grupo es buena, en términos de que por ser el más pequeño todos fungen en algún momento como figura paterna, principalmente los más grandes.

Lo anterior no evita que por ser el más pequeño, la gran mayoría haga bromas en torno a él, debido principalmente a su estatura pues es muy bajito.

RELACION CON OTROS GRUPOS COMUNES:

RELACION CON LA COMUNIDAD (VENDEDORES, TRANSEUNTES, AUTORIDADES):

Su relación con los vendedores es buena, pues la mayoría de los que se sitúan cerca del metro lo conocen y algunos de los que tienen puestos de comida le proporcionan alimentos; en cuanto a su relación con los transeúntes se establece más a partir de que él les pide dinero, su relación con autoridades (policías y judiciales) al parecer es nula debido a su condición de menor de edad.

ESTILO DE VIDA**FUENTES DE INGRESO:**

Predominantemente es la de "talonear".

VINCULOS FAMILIARES:**HABITOS DE ASEO:**

Sus hábitos de aseo son casi nulos.

DROGADICCION**TIEMPO DE ADICCION:**

TIPOS DE DROGA: Chemo, activo y ocasionalmente marihuana.

EFFECTOS: No son visibles.

VIDA SEXUAL:

Por medios de otros miembros del grupo nos enteramos de que posiblemente tiene relaciones sexuales con J.

CARACTERIZACION INDIVIDUAL:

Es un niño muy vivaz y carismático, su aspecto físico está un tanto deteriorado, ha desarrollado muchas habilidades de sobrevivencia, lo que le ha permitido subsistir en la calle. Es uno de los miembros del grupo que manifiesta generalmente buen estado de ánimo, le gusta cantar y que le pongan atención cuando lo demanda. Cuando se realizan actividades grupales tiende a interrumpir y en ocasiones comportarse agresivo si no se le presta la atención que espera.

FICHA INDIVIDUAL

NOMBRE: J. C.

RELIGION:

LUGAR Y FECHA DE NACIMIENTO:

México, D. F., 13 de agosto de 1982

EDAD: 12 años

ESCOLARIDAD: 3o. primaria

MOTIVOS DE SU SALIDA A LA CALLE:

Debido a problemas de pareja de sus padres; el padre los abandonó, después los abandonó la madre, haciéndose cargo de ellos (de él y dos hermanas menores) su abuela. A la muerte de ésta el decidió irse a vivir a la calle.

TIEMPO DE PERMANENCIA EN LA CALLE:

Aproximadamente cinco años.

TIEMPO Y EL PORQUE DE SU PERMANENCIA EN TACUBA:

EXPERIENCIA EN LA INSTITUCIONES:

Estando en el metro Sevilla lo detuvieron por estar drogándose y se lo llevaron a un grupo de Drogadictos Anónimos, donde conoció a B. y a C., con quienes se fue a Tacuba.

RELACION CON EL GRUPO:

No era muy buena pues lo tachaban de chismoso.

RELACION CON OTROS GRUPOS COMUNES:

Su carrera en la calle ha pasado por diferentes grupos de niños: primero estuvo en Tacubaya, luego en Chapultepec, después en el metro Sevilla y ahora en Tacuba.

RELACION CON LA COMUNIDAD (VENEDORES, TRANSEUNTES, AUTORIDADES):

ESTILO DE VIDA**FUENTES DE INGRESO:**

Talonear y ayudar a vendedores ambulantes.

VINCULOS FAMILIARES:

No existen.

HABITOS DE ASEO:

Se baña con cierta frecuencia.

DROGADICCION

TIEMPO DE ADICCION: Aproximadamente cinco años.

TIPOS DE DROGA: Chemo y activo.

EFFECTOS: Relajante.

VIDA SEXUAL: Al parecer tiene relaciones homosexuales con algunos de los integrantes del grupo.

CARACTERIZACION INDIVIDUAL: Es un niño con apariencia sana, tendiente a buscar la atención de las personas a través del chantaje, alegre y entusiasta cuando se le presta atención, agresivo cuando no.

FICHA INDIVIDUAL

NOMBRE: A.

RELIGION: Católica

LUGAR Y FECHA DE NACIMIENTO:

Lomas Lindas, Tlaln., Edo. México, mayo de 1978.

EDAD: 16 años.

ESCOLARIDAD: 2o. primaria

MOTIVOS DE SU SALIDA A LA CALLE:

Manifiesta que decidió salirse de su casa porque su medio hermano lo golpeaba mucho; por la muerte de su madre y porque su padre volvió a casarse.

TIEMPO DE PERMANENCIA EN LA CALLE:

Ocho años.

TIEMPO Y EL PORQUE DE SU PERMANENCIA EN TACUBA:**EXPERIENCIA EN LA INSTITUCIONES:****RELACION CON EL GRUPO:**

En términos generales es buena, y dice tener buena relación con B. y J.L.

RELACION CON OTROS GRUPOS COMUNES:**RELACION CON LA COMUNIDAD (VENDEDORES, TRANSEUNTES, AUTORIDADES):**

Su relación con algunos vendedores es buena, ya que una fuente de ingresos es ayudar a recoger y limpiar algunos puestos.

ESTILO DE VIDA**FUENTES DE INGRESO:**

Talonear y ayudar a vendedores ambulantes.

VINCULOS FAMILIARES:

Es uno de los pocos niños que mantiene contacto con su familia, pues cuando reúne cierta cantidad de dinero para su pasaje va a su casa.

HABITOS DE ASEO:

Es uno de los que se baña con cierta frecuencia, siendo uno de los que se preocupan un poco por cambiarse periódicamente de ropa, sin embargo hay ocasiones en que anda sucio.

DROGADICCION

TIEMPO DE ADICCION: Ocho años.

TIPOS DE DROGA: Chemo y activo esporádicamente.

EFFECTOS: Relajantes.

VIDA SEXUAL:**CARACTERIZACION INDIVIDUAL:**

Tiene una apariencia sana, procura tener su ropa limpia sin embargo casi siempre está sucio; es un poco distraído, generalmente anda de buen humor, parece ser muy leal en sus relaciones amistosas.

FICHA INDIVIDUAL

NOMBRE: H.

RELIGION:

LUGAR Y FECHA DE NACIMIENTO:

EDAD:

ESCOLARIDAD: 5o. primaria

MOTIVOS DE SU SALIDA A LA CALLE:

Se salió de su casa a la edad de siete años porque su padre era alcohólico y golpeaba a su madre y hermanos.

TIEMPO DE PERMANENCIA EN LA CALLE:

Tiene aproximadamente siete años en la calle.

TIEMPO Y EL PORQUE DE SU PERMANENCIA EN TACUBA:

Aproximadamente tiene tres años de estar en Tacuba y su permanencia ahí se debe a que fue el primer lugar en el que estuvo y dice que ahí están sus amigos.

EXPERIENCIA EN LA INSTITUCIONES:

Ha estado en varias instituciones debido a su comportamiento en la calle, estuvo en el Tutelar de Neza de donde se escapó para irse a Tacuba, después estuvo en el Centro Tutelar Obrero Mundial por haber robado, de ahí lo mandaron a la Casa Hogar para varones DIF "Magdalena Contreras" donde estuvo un año, lugar de donde se escapó, lo volvieron a regresar para llevarlo al Internado de Artesanado de donde se escapó para irse nuevamente a Tacuba.

RELACION CON EL GRUPO:

Se puede considerar buena a pesar de que mantiene una actitud a la defensiva.

RELACION CON OTROS GRUPOS COMUNES:

RELACION CON LA COMUNIDAD (VENDEDORES, TRANSEUNTES, AUTORIDADES):

Su relación con los transeúntes es para pedirles dinero o para robarles; su relación con las autoridades se da cuando lo sorprenden consumiendo droga.

ESTILO DE VIDA**FUENTES DE INGRESO:**

Talonear y robar.

VINCULOS FAMILIARES:

No tiene contacto familiar.

HABITOS DE ASEO:

No tiene buenos hábitos de aseo, pues generalmente anda sucio.

DROGADICCION

TIEMPO DE ADICCION: Aproximadamente siete años.

TIPOS DE DROGA: Chemo y activo.

EPECTOS: Ninguno notorio.

VIDA SEXUAL:**CARACTERIZACION INDIVIDUAL:**

Tiene una apariencia sana, siempre anda sucio, generalmente anda a la defensiva con tendencia a ser agresivo; sin embargo cuando se logra establecer un vínculo se vuelve más accesible. En actividades de grupo se muestra apático y rebelde.

FICHA INDIVIDUAL

NOMBRE: V. M. RELIGION: Católica

LUGAR Y FECHA DE NACIMIENTO:

México, D. F., 7 de abril de 1973.

EDAD: 22 años ESCOLARIDAD:

MOTIVOS DE SU SALIDA A LA CALLE:

La muerte de su madre, quien se suicidó al encontrar a su papá con otra mujer.

TIEMPO DE PERMANENCIA EN LA CALLE:

Doce años.

TIEMPO Y EL PORQUE DE SU PERMANENCIA EN TACUBA:

Doce años, porque que hay mucho ambiente.

EXPERIENCIA EN LA INSTITUCIONES:

Sólo ha ido a sesiones de A. A.

RELACION CON EL GRUPO:

Es muy pasivo en su relación con ellos, pues dice que éstos se meten en lfos y a él no le gusta.

RELACION CON OTROS GRUPOS COMUNES:**RELACION CON LA COMUNIDAD (VENDEDORES, TRANSEUNTES, AUTORIDADES):**

Le gusta llevarse muy bien con la mayor parte de la comunidad, principalmente los vendedores ambulantes, con las autoridades ha tenido problemas cuando lo sorprenden drogándose.

ESTILO DE VIDA**FUENTES DE INGRESO:**

Ayuda a comerciantes.

VINCULOS FAMILIARES:

No existen.

HABITOS DE ASO:

Siempre anda muy sucio.

DROGADICCION

TIEMPO DE ADICCION: Doce años.

TIPOS DE DROGA: Chemo.

EFFECTOS: Relajante y ya presenta afección a nivel motor (temblores).

VIDA SEXUAL:

CARACTERIZACION INDIVIDUAL:

Tiene un aspecto físico muy deteriorado, es muy cortés, generalmente está de buen humor; además de al parecer es mitomano, pues siempre platica tener una pareja que lo engaña, por lo cual la golpea enviándola al hospital. También menciona haber perdido a su primer pareja y a un hijo por muerte natural.

FICHA INDIVIDUAL**NOMBRE:** M.**RELIGION:** Católico.**LUGAR Y FECHA DE NACIMIENTO:**

México, D.F., 22 de junio de 1976.

EDAD: 19 años.**ESCOLARIDAD:** 1o. Sec.**MOTIVOS DE SU SALIDA A LA CALLE:**

El aburrimiento de vivir en una Casa de Cuna, ya que desde temprana edad estuvo en una por haberse quedado huérfano.

TIEMPO DE PERMANENCIA EN LA CALLE:

Dos años.

TIEMPO Y EL PORQUE DE SU PERMANENCIA EN TACUBA:

Dos años y permanece ahí porque su hermano tiene un puesto ambulante en esa zona.

EXPERIENCIA EN LA INSTITUCIONES:

Con Aldeas S.O.S. donde estuvo desde muy pequeño y en Hogares Providencia.

RELACION CON EL GRUPO:

Es casi nula, pues tiende a aislarse.

RELACION CON OTROS GRUPOS COMUNES:**RELACION CON LA COMUNIDAD (VENDEDORES, TRANSEUNTES, AUTORIDADES):**

Es buena principalmente con los vendedores ambulantes ya que los ayuda.

ESTILO DE VIDA**FUENTES DE INGRESO:**

Ayuda a los comerciantes.

VINCULOS FAMILIARES:

Eventualmente con dos de sus hermanos.

HABITOS DE ASEO:

Es uno de los pocos a los que le preocupa su imagen, pues procura estar limpio y cambiarse de ropa.

DROGADICCION

TIEMPO DE ADICCION: Tres años aproximadamente.

TIPOS DE DROGA: Activo y chemo, marihuana esporádicamente.

EFFECTOS: Euforia, desinhibición, alucinaciones muy raras, hablar sólo, estados de ánimo muy fluctuantes.

VIDA SEXUAL:

CARACTERIZACION INDIVIDUAL:

FICHA INDIVIDUAL

NOMBRE: J.

RELIGION:

LUGAR Y FECHA DE NACIMIENTO:

EDAD: 38 años.

ESCOLARIDAD:

MOTIVOS DE SU SALIDA A LA CALLE:

TIEMPO DE PERMANENCIA EN LA CALLE:

TIEMPO Y EL PORQUE DE SU PERMANENCIA EN TACUBA:

EXPERIENCIA EN LA INSTITUCIONES:

RELACION CON EL GRUPO:

Es buena con todos, pero especialmente con el J.A. a quien recibió desde la edad de tres meses, en la actualidad es con quien se le ve más cotidianamente pues en ocasiones le sirve de lazarillo ya que es invidente. Es uno de los que les proporciona marihuana al grupo.

RELACION CON OTROS GRUPOS COMUNES:

RELACION CON LA COMUNIDAD (VENEDORES, TRANSEUNTES, AUTORIDADES):

Al parecer es buena.

ESTILO DE VIDA

FUENTES DE INGRESO:

Talonear.

VINCULOS FAMILIARES:

HABITOS DE ASEO:

Son nulos.

DROGADICCION

TIEMPO DE ADICCION: Al parecer la mayor parte de su vida, motivo por el cual en un periodo prolongado de consumo perdió la vista.

TIPOS DE DROGA: Marihuana, chemo y esporádicamente activo.

EFFECTOS: Aislamiento.

VIDA SEXUAL: Por rumores sabemos que es probable tenga relaciones con los integrantes del grupo.

CARACTERIZACION INDIVIDUAL:

Es el integrante más grande del grupo, siempre está muy sucio, perdió la vista al parecer por exceso de consumo de drogas; gusta de compartir lo que tiene ya sea comida o droga principalmente.

FICHA INDIVIDUAL

NOMBRE: I.

RELIGION:

LUGAR Y FECHA DE NACIMIENTO:

México, D.F., 22 de mayo de 1972

EDAD: 22 años.

ESCOLARIDAD: 1o. Sec.

MOTIVOS DE SU SALIDA A LA CALLE:

Su madre se murió cuando él tenía nueve años y su padre alcohólico lo golpeaba mucho.

TIEMPO DE PERMANENCIA EN LA CALLE:

Diez años.

TIEMPO Y EL PORQUE DE SU PERMANENCIA EN TACUBA:

Cuatro años y permanece ahí porque le gusta el lugar.

EXPERIENCIA EN LA INSTITUCIONES:

Estuvo en tres Anexos, en la Correccional, en el Reclusorio Oriente, en D.A. y en A.A.

RELACION CON EL GRUPO:

Tiene aceptación y es seguido por los más pequeños del grupo, ya que en ocasiones funge como líder circunstancial.

RELACION CON OTROS GRUPOS COMUNES:**RELACION CON LA COMUNIDAD (VENDEDORES, TRANSEUNTES, AUTORIDADES):****ESTILO DE VIDA****FUENTES DE INGRESO:**

Talonear, ayudar a vendedores ambulantes y la prostitución.

VINCULOS FAMILIARES:

No los ha perdido del todo, ya que en ocasiones lo buscan sus familiares.

HABITOS DE ASEO:

Son muy escasos.

DROGADICCION

TIEMPO DE ADICCION: Nueve años.

TIPOS DE DROGA: Chemo, activo y esporádicamente marihuana.

EFFECTOS: No controla la salivación, único efecto que es perceptible pues ya tiene mucha tolerancia.

VIDA SEXUAL:

Promiscua, pues se prostituye y además tiene relaciones con algunos integrantes del grupo.

CARACTERIZACION INDIVIDUAL:

Fue violado a la edad de 9 años por su cuñado. Es regularmente agresivo, tiende a querer llamar la atención, es difícil entabla una conversación con él, los más pequeños suele seguirlo debido a que los defiende.

FICHA INDIVIDUAL

NOMBRE: J. J.

RELIGION: Católica

LUGAR Y FECHA DE NACIMIENTO:

México, D. F., 24 de noviembre de 1973.

EDAD: 22 años.

ESCOLARIDAD: Primaria

MOTIVOS DE SU SALIDA A LA CALLE:

Salió por aventura, pero el medio lo absorbió lo que le ocasionó perder a su familia.

TIEMPO DE PERMANENCIA EN LA CALLE:

Dos años.

TIEMPO Y EL PORQUE DE SU PERMANENCIA EN TACUBA:

Dos años y permanece ahí es el único que conoce.

EXPERIENCIA EN LA INSTITUCIONES:**RELACION CON EL GRUPO:**

Inicialmente buena, pero como siempre tiende a corregirlos ahora lo rechazan y aún más porque dejó de chemear.

RELACION CON OTROS GRUPOS COMUNES:**RELACION CON LA COMUNIDAD (VENDEDORES, TRANSEUNTES, AUTORIDADES):**

Es buena, su primer relación fue con los choferes de microbuses a quienes ayudaba como cobrador, además de ayudar a los comerciantes.

ESTILO DE VIDA**FUENTES DE INGRESO:**

Ayudar a choferes de microbuses y a comerciantes.

VINCULOS FAMILIARES:

Esporádicamente ve a su hermana.

HABITOS DE ASNO:

Siempre trata de estar limpio y de cambiarse de ropa con cierta frecuencia.

DROGADICCION

TIEMPO DE ADICCION: Dos años.

TIPOS DE DROGA: Cemento y activo.

EFFECTOS: Se torna muy pasivo.

VIDA SEXUAL:**CARACTERIZACION INDIVIDUAL:**

Tiene una apariencia sana y limpia, funge como imagen de autoridad en el grupo ya que tendía a corregirlos cuando hacían algo indebido, es participativo, en ocasiones chantajista.

FICHA INDIVIDUAL

NOMBRE: Al.

RELIGION:

LUGAR Y FECHA DE NACIMIENTO:

EDAD: 14 años.

ESCOLARIDAD:

MOTIVOS DE SU SALIDA A LA CALLE:

TIEMPO DE PERMANENCIA EN LA CALLE:

TIEMPO Y EL PORQUE DE SU PERMANENCIA EN TACUBA:

EXPERIENCIA EN LA INSTITUCIONES:

RELACION CON EL GRUPO:

Por rumores parece tener relaciones sexuales con I.

RELACION CON OTROS GRUPOS COMUNES:

Ahora se encuentra en otro grupo.

RELACION CON LA COMUNIDAD (VENDEDORES, TRANSEUNTES, AUTORIDADES):

ESTILO DE VIDA

FUENTES DE INGRESO:

A diferencia de la mayoría por un tiempo fue bolero.

VINCULOS FAMILIARES:

Existen dos hermanos que también viven en la calle, con quienes mantiene cierto contacto.

HABITOS DE ASEO:

Nulos.

DROGADICCION

TIEMPO DE ADICCION: Al parecer ya tiene mucho tiempo, pues presenta problemas a nivel motor.

TIPOS DE DROGA: Chemo y activo.

EPECTOS: No eran notorios.

VIDA SEXUAL:

Por su propio testimonio, sabemos que en ocasiones tiene relaciones sexuales con I.; y por testimonio de otros miembros del grupo, que por lo menos en una ocasión entre tres abusaron sexualmente de él.

CARACTERIZACION INDIVIDUAL:

Es un niño que al igual que la mayoría del grupo tiene un aspecto muy sucio. Es el caso más marcado en cuanto al manejo de un discurso muy sexualizado, además de haber sido más quizá tener contactos erotizados con nosotras.

FICHA INDIVIDUAL

NOMBRE: Ch.

RELIGION:

LUGAR Y FECHA DE NACIMIENTO:

Veracruz.

EDAD: Catorce años.

ESCOLARIDAD:

MOTIVOS DE SU SALIDA A LA CALLE:

Su mamá era alcohólica y lo golpeaba constantemente; se salió de su casa después de haberle robado.

TIEMPO DE PERMANENCIA EN LA CALLE:

Cuatro años.

TIEMPO Y EL PORQUE DE SU PERMANENCIA EN TACUBA:

Seis meses aproximadamente.

EXPERIENCIA EN LA INSTITUCIONES:

Estuvo en Hogares Providencia y en Casa Alianza, de donde desertó.

RELACION CON EL GRUPO:

Lo golpeaban y se burlaban de él constantemente.

RELACION CON OTROS GRUPOS COMUNES:

Ha estado con los grupos de: Potrero, Galerías e Indios Verdes.

RELACION CON LA COMUNIDAD (VENDEDORES, TRANSEUNTES, AUTORIDADES):

ESTILO DE VIDA

FUENTES DE INGRESO:

Talonear y payasear.

VINCULOS FAMILIARES:

Nulos.

HABITOS DE ASEO:

Escasos.

DROGADICCION

TIEMPO DE ADICCION: Cuatro años.

TIPOS DE DROGA: Chemo y activo.

EFFECTOS: Pasividad y aislamiento.

VIDA SEXUAL:**CARACTERIZACION INDIVIDUAL:**

Es un niño que aparenta ser muy tranquilo, pero que en la realidad es muy explosivo y violento.

FICHA INDIVIDUAL

NOMBRE: B.

RELIGION: Católica.

LUGAR Y FECHA DE NACIMIENTO:

México, D. F., 21 de marzo de 1981.

EDAD: 13 años.

ESCOLARIDAD: 2o. primaria

MOTIVOS DE SU SALIDA A LA CALLE:

Su papá era alcohólico y le pegaba mucho a su madrastra, ella se fue y el quedó a cargo de su tía quien lo golpeaba constantemente, por lo que decidió irse a la calle.

TIEMPO DE PERMANENCIA EN LA CALLE:

Cuatro años.

TIEMPO Y EL PORQUE DE SU PERMANENCIA EN TACUBA:

EXPERIENCIA EN LA INSTITUCIONES:

Estuvo en Drogadictos Anónimos.

RELACION CON EL GRUPO:

Es buena, aunque más apegado a Israel.

RELACION CON OTROS GRUPOS COMUNES:

RELACION CON LA COMUNIDAD (VENDEDORES, TRANSEUNTES, AUTORIDADES):

ESTILO DE VIDA

FUENTES DE INGRESO:

Talnear y payasear.

VINCULOS FAMILIARES:

Nulos.

HABITOS DE ASEO:

Escasos.

DROGADICCION

TIEMPO DE ADICCION: Cuatro años.

TIPOS DE DROGA: Chemo y activo.

EFFECTOS: Muy pasivo.

VIDA SEXUAL:

De acuerdo a comentarios tiene relaciones con algunos integrantes del grupo.

CARACTERIZACION INDIVIDUAL:

Es muy risueño, no es muy participativo, es susceptible, tendiente a buscar afecto.

FICHA INDIVIDUAL

NOMBRE: Ja.

RELIGION:

LUGAR Y FECHA DE NACIMIENTO:

Querétaro, 17 de diciembre de 1975.

EDAD: 20 años.

ESCOLARIDAD: Primaria.

MOTIVOS DE SU SALIDA A LA CALLE:

Lo mandaron estudiar y a trabajar a Tijuana, se aburrió y decidió vivir en la calle viniéndose a México.

TIEMPO DE PERMANENCIA EN LA CALLE:

Diez años.

TIEMPO Y EL PORQUE DE SU PERMANENCIA EN TACUBA:

Diez años, por ser el primer y único lugar donde ha estado.

EXPERIENCIA EN LA INSTITUCIONES:**RELACION CON EL GRUPO:**

Es muy escasa ya que tiende a aislarse.

RELACION CON OTROS GRUPOS COMUNES:

Mantiene relación con los teporochos de la zona.

RELACION CON LA COMUNIDAD (VENDEDORES, TRANSEUNTES, AUTORIDADES):

Trabaja con vendedores ambulantes.

ESTILO DE VIDA**FUENTES DE INGRESO:**

Ayudar a comerciantes.

VINCULOS FAMILIARES:

Nulos.

HABITOS DE ASNO:

Escasos.

DROGADICCION

TIEMPO DE ADICCION: Diez años.

TIPOS DE DROGA: Chemo.

EFFECTOS: Aumenta su pasividad.

VIDA SEXUAL:

CARACTERIZACION INDIVIDUAL:

Es muy risueño, muy tranquilo, no le gusta estar con el grupo porque menciona que ellos se meten en problemas; es muy aislado del resto del grupo.

FICHA INDIVIDUAL

NOMBRE: An.

RELIGION: Católica.

LUGAR Y FECHA DE NACIMIENTO:

Cd. Labor, Edo. México, 13 de junio de 1974.

EDAD: 20 años.

ESCOLARIDAD: 4o. primaria

MOTIVOS DE SU SALIDA A LA CALLE:

Por agresión física de su medio hermano, posterior a la muerte de su madre, además de que su padre se casó nuevamente.

TIEMPO DE PERMANENCIA EN LA CALLE:

Diez años.

TIEMPO Y EL PORQUE DE SU PERMANENCIA EN TACUBA:

EXPERIENCIA EN LA INSTITUCIONES:

Estuvo en el Consejo Tutelar y en Hogares Providencia.

RELACION CON EL GRUPO:

En general es buena, aunque tiende a reñir en ocasiones.

RELACION CON OTROS GRUPOS COMUNES:

RELACION CON LA COMUNIDAD (VENDEDORES, TRANSEUNTES, AUTORIDADES):

ESTILO DE VIDA

FUENTES DE INGRESO:

Talonear, robar y al parecer se prostituya.

VINCULOS FAMILIARES:

Esporádicamente va a su casa, por lo general cuando robó y quiere desaparecerse por un tiempo.

HABITOS DE ASEO:

Se asea con cierta frecuencia.

DROGADICCION

TIEMPO DE ADICCION: Aproximadamente diez años.

TIPOS DE DROGA: Chemo.

EFFECTOS: Pasividad y aislamiento.

VIDA SEXUAL:

Al parecer se prostituye y mantiene relaciones sexuales con algunos de los integrantes del grupo.

CHARACTERIZACION INDIVIDUAL:

Tiene constantes cambios de estado de ánimo, es muy participativo.





