

308923

UNIVERSIDAD PANAMERICANA 30

20.

FACULTAD DE PEDAGOGIA

INCORPORADA A LA
UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO



ESTUDIO PEDAGOGICO DE LA ATENCION QUE SE OFRECE
EN UNA INSTITUCION DE ASISTENCIA PRIVADA
PARA NIÑOS DE LA CALLE CON VIH/SIDA.

T E S I S

QUE PARA OBTENER EL TITULO DE:

LICENCIADO EN PEDAGOGIA

P R E S E N T A :

ELSA SUSANA GARCIA ZERECERO

DIRECTOR DE TESIS: LIC. BEATRIZ EUGENIA GONZALEZ HERNANDEZ

MEXICO, D. F.

1998

**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**

264170



Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



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 esta 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.

A mis padres.

Por ser el regalo más grande que DIOS me ha dado.
Por su ejemplo, amor y lucha constante. GRACIAS

A mis hermanos: Gabriela, Juan Carlos, Martín, Enrique, Irma, María José, Marisol y Mariano, por su apoyo y compañía.

A mis cuñados: Erika, Elenita, Alejandra, Jesús y José Ángel por su confianza.

A mis sobrinos y a Chelita, la mejor tía del mundo.

A mis amigas: Dulce, Ale, Mónica, Laura, Isabel y Margarita, por su presencia en los momentos más importantes de mi carrera.

A mis tíos, primos y amigos.

A todos mis maestros, por haber contribuido en mi formación personal y profesional.

INDICE

INTRODUCCIÓN	1
 <u>I.- Abandono familiar y niños de la calle</u>	
1.1.- La Familia	5
1.2.-Influencia de la familia en la sociedad	9
1.3.- El adolescente y su familia	11
1.4.-Disgregación familiar	15
1.4.1.- Efectos de la disgregación familiar en el individuo	17
1.4.2.-Efectos de la disgregación familiar en la sociedad	19
1.5.-Niños de la calle	21
1.5.1.- Principales características, necesidades e intereses	26
1.5.2.- Programas de atención a niños de la calle en México	29
 <u>II.- SIDA : un gran reto para la educación.</u>	
2.1- El virus del SIDA	37
2.1.1.- Antecedentes	38
2.1.2.- Formas de transmisión	40

2.1.3.- Evolución de la infección por el VIH/SIDA	42
2.2.- Reacción del enfermo, la pareja y la familia	45
2.3.- Reacción de la sociedad	48
2.4.- Los niños y el SIDA	50
2.5.- Situación del SIDA en México	52

III : Educación ante el niño de la calle con SIDA

3.1.- Pedagogía y educación familiar	57
3.2.- Salud mental y familia	62
3.3.- Menor abandonado, Prostitución y SIDA	64
3.4.- El sentido del dolor y el sufrimiento	70
3.5.- El sentido de la vida y de la muerte	74
3.6.- Pedagogía del muchacho difícil y su sentido del dolor, sufrimiento y muerte ..	77
3.7.- Las instituciones para niños de la calle: educar, orientar, atender y supervisar..	85

IV : Alternativas educativas para los niños de la calle y medidas preventivas y asistenciales respecto al VIH/ SIDA.

4.1.- Metodología.....	90
4.2.- Selección del escenario	90

4.3.- Recolección de datos.....	91
4.4.- Definición del fenómeno objeto de estudio	96
4.4.1.- Explicación hipotética del fenómeno.....	97
4.5.- Estudio de un caso a la luz de la hipótesis	98
4.5.1.- Análisis del caso	102
CONCLUSIONES	106
BIBLIOGRAFÍA	111

INTRODUCCIÓN

El ser humano, por naturaleza, tiene una especial dignidad entre los demás seres creados. De aquí que necesite de un ámbito propicio para su desarrollo y perfeccionamiento.

La familia, es el lugar idóneo para la formación y desarrollo de la persona, porque en ella se facilita la adquisición de valores, la formación integral y el desarrollo de la afectividad y de la intimidad. Sin la familia, la persona carece del amor que todo ser humano necesita, dándose una pérdida de la estabilidad y del equilibrio personal.

El modo de vida de la familia determina el de la sociedad, ya que la unión de la familia y los valores que en ella imperan, se ven reflejados profundamente en nuestra sociedad.

Estamos viviendo en una sociedad llena de carencias morales, económicas y sociales, porque la familia ha sido dañada por múltiples influencias que han minado su estructura interna y por tanto su unidad y estabilidad¹. Cada vez son más los niños que provienen de familias disgregadas, de hogares inexistentes, inestables y destruidos. Son miles los niños abandonados material y moralmente que se ven en la necesidad de huir de sus casas para vivir y trabajar en la calle, sobreviviendo a la miseria y al maltrato, estando totalmente desprotegidos, víctimas del abuso y la explotación.

¹ La revolución sexual, la homosexualidad, las relaciones prematrimoniales, la falta de valores y las familias destruidas constituyen algunas de estas influencias negativas para el adecuado desarrollo de la familia.

Vivir en la calle implica llevar forzosamente una vida llena de limitaciones, de peligros tanto físicos como morales. El niño de la calle vive en situaciones que pueden poner en riesgo su salud y hasta su vida, como por ejemplo: la drogadicción, la prostitución, las violaciones y el SIDA, entre otros.

De todos estos peligros, se ha querido centrar este estudio en el SIDA, porque por su particular modo de vida, los niños de la calle están especialmente expuestos a adquirir esta enfermedad ya sea por el abuso, la falta de formación y responsabilidad sexual y por la prostitución

Se calcula que para el año 2000 habrá 10 millones de casos de SIDA en adultos y 40 millones de personas infectadas por el VIH, de los cuales, 10 millones serán niños, siendo el 80 % de los casos por transmisión heterosexual².

El reconocimiento de la dignidad de estos niños y de la necesidad de una educación para comprender la importancia y el valor de la sexualidad, es indispensable si se quiere atacar este mal social. Pero ¿qué comportamiento se puede esperar de niños que carecen de afecto y lo buscan en cualquier parte, de niños que nunca han podido aprender del buen ejemplo, contando sólo con el de aquellos que -como ellos- también viven en la calle y tienen por tanto las mismas circunstancias de vida?

² Cfr. ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD: SIDA: "La epidemia de los tiempos modernos", pág. 52.

El objetivo de este trabajo es, de una parte, prevenir que los niños de este sector social contraigan el SIDA, y por otra, que aquellos que ya han sido infectados por el VIH, reciban la atención necesaria. Es por esto que mi labor como pedagogo es antes que nada intentar que esta enfermedad se prevenga, no con soluciones falsas, sino con la educación y la formación que muchos niños debieron haber recibido. También es mi obligación - como persona y como profesional - tratar de ayudar a todos aquellos niños que desgraciadamente ya adquirieron la enfermedad y porque nunca es tarde para conducirlos en su propio descubrimiento, para que sepan amarse, descubran el valor de su sufrimiento y, a pesar de todo, vivan y aprendan a morir.

Las experiencias de este trabajo fueron muy valiosas. Una de ellas, fue la oportunidad de colaborar en una institución para niños de la calle y darme cuenta que en ellos todavía existe la alegría y los deseos de salir adelante. Niños carentes de afecto y que sin embargo han encontrado un lugar para recibirlo, para ser valorados y motivados. Han encontrado un lugar en el que los ideales pueden ser de nuevo sembrados. Es gratificante saber que es posible que los niños de la calle con VIH/SIDA pueden ser también atendidos en las condiciones que todo niño merece.

He podido acercarme poco a poco a una persona con SIDA. Ganar su confianza es duro y difícil, pero aún perdura y crece la esperanza de que con mi compañía y la de las demás personas que la atienden, le hagamos saber que aún existe gente que se preocupa por ella y por todos los niños de la calle. Es por esto que he realizado este trabajo, el cual consta de cuatro capítulos.

El primer capítulo se refiere al abandono familiar y los niños de la calle, en donde se profundiza en el tema de la familia, las familias disgregadas y los efectos de estas en el individuo y la sociedad. Se presentan algunas alternativas que ya existen en nuestro país y que brindan atención a los niños que se encuentran en las calles.

En el segundo capítulo se dan aspectos importantes sobre el VIH/SIDA y el reto que para la educación representa prevenir esta terrible enfermedad.

El tercer capítulo habla de la educación que debe recibir todo niño de la calle y en especial aquellos que padecen VIH/SIDA ayudándolos en el descubrimiento del sentido que tiene el dolor, el sufrimiento, la vida y la muerte.

El cuarto y último capítulo se basa en una metodología de investigación cualitativa y se presenta un caso real que se observó en una institución para los niños de la calle y con el que se pretende analizar la atención y el apoyo que se ofrece a quienes ya son víctimas del VIH / SIDA .

CAPITULO I

ABANDONO FAMILIAR Y NIÑOS DE LA CALLE

Para tratar el problema de los niños de la calle es necesario hablar primordialmente de la familia y de la influencia tan importante que ésta ejerce en el individuo y por ende en la sociedad. Si no se le presta especial atención a la familia difícilmente se podrá tratar el problema de los niños de la calle y menos aún se detectarán los conflictos que originan la salida de estos del entorno familiar, así como las graves consecuencias de esta terrible situación. Se debe considerar también la participación de instituciones públicas y privadas y las opciones que ofrecen y deben ofrecer atendiendo a las necesidades de todos los niños de la calle,

1.1.- La familia.

La familia surge de un modo espontáneo porque por naturaleza el hombre es un ser social y ejerce una influencia en el desarrollo intelectual y moral de cada individuo, por lo que la existencia de los seres humanos es inconcebible sin ella.

“ La familia es la institución natural insustituible, para que en su seno alcance el niño, a través de la evolución, la plenitud de su desarrollo físico, psíquico y moral que habrá de culminar en la maduración propia de la vida adulta ”³

³ Pereira de Gómez, Ma. Nieves: La apercepción familiar del niño abandonado, pág.27.

Un elemento muy importante para que la donación de todas las personas que conforman una familia sea auténtica, es el amor. Sin él, es difícil llegar a la profundidad del ser y al crecimiento individual y familiar. " La familia, en cuanto es y debe ser siempre comunión y comunidad de personas, encuentra en el amor la fuente y el estímulo incesante para acoger, respetar y promover a cada uno de sus miembros en la altísima dignidad de personas "⁴.

Gracias a la familia, el hombre nace, subsiste y se educa, teniendo como fin el pleno desarrollo humano de sus miembros. " La familia es la comunidad de límites más precisos y reducidos. Constituye el primer conjunto de estímulos educativos "⁵.

En ella, la persona se da a sí misma, tal cual es, adquiriendo valores, deberes y aspiraciones que la conducen a una formación integral, pero, sobre todo, se desarrolla lo más profundo de la persona, que es su intimidad.

La familia es el ámbito idóneo para que la educación se dé naturalmente, ya que a través de las relaciones interpersonales se llega al descubrimiento de fuerzas y debilidades con una aceptación tanto propia, como de los demás. Es donde el hombre adquiere los valores imprescindibles para la convivencia, valores que se van dando continuamente a través del constante cambio de experiencias, intereses, pensamientos y sentimientos.

Los padres son los primeros responsables de llevar a cabo la tarea formativa, creando lazos de solidaridad y afecto entre todos, por medio de ejemplos adecuados que hagan la labor educativa

⁴ DOCUMENTOS PONTIFICIOS: Familiaris Consortio, pág. 42.

⁵ Pereira de Gómez, Ma. Nieves: Op. Cit., pág. 24.

más fructífera. Es a ellos a quien compete inicialmente la educación de los hijos y es en el seno de la familia donde tiene lugar una acción formativa informal pero continua: la educación familiar ⁶.

La familia es sin duda el mejor ámbito para educar, y es en ella en donde se da una auténtica educación, ya que persigue la formación de la persona en sus más altos valores, exigiendo una máxima intimidad entre los padres y los hijos. " El factor proximidad hace que los padres sean los protagonistas naturales de la función educativa. En el caso de la familia no se da simplemente una proximidad física o material entre sus miembros, sino también una proximidad biológica (...) y, sobre todo, una cercanía de los espíritus, que es la esencia de la intimidad " ⁷.

La relación que se da entre un padre y su hijo es una relación de persona a persona y, por lo tanto, la ayuda que da un padre a su hijo también es de persona a persona; ayuda que se basa en la preocupación por la mejora total de los hijos como tales. " Quienes dan la vida (paternidad) son quienes deben de responsabilizarse de que esa vida siga creciendo (educación). La educación es una ayuda para que las personas (...) actualicen las capacidades que tienen en estado potencial. Esta ayuda educativa se basa en el trato personal y se da principalmente en la familia " ⁸.

El grupo familiar en el que se desarrolla la vida del niño, es de vital trascendencia, ya que en él y con la influencia de los padres, los hijos adquieren una forma de comportarse, de decidir, de ser, definiéndose con esto su personalidad.

⁶ Cfr. Diccionario de Ciencias de la Educación , pág.632.

⁷ Castillo Ceballos, Gerardo: Los estudios y la familia, pág. 15.

⁸ Ibidem, pág. 16

La armonía y la estabilidad de la familia puede ser perjudicada por factores negativos, como el desafecto y la falta de autoridad de los padres o la tiranía de los hermanos. De este modo, se crea un ambiente de odio que conduce a un mal funcionamiento de las relaciones familiares, que acabará por afectar a todos sus miembros.

“ La importancia de la familia se articula sobre sus dos goznes: presencia de la madre y presencia del padre. El niño espera de su madre fundamentalmente amor, aunque no desprovisto de toda autoridad; de su padre, autoridad que de ningún modo puede estar vacía de un amor profundo ”⁹.

Así, padre y madre, amor y autoridad, juegan un papel fundamental. El amor, aporta al niño seguridad y cariño, pero si se carece de él, o se da en exceso, se puede perder la estabilidad y el equilibrio personal. En cuanto a la autoridad, el niño la recibe del padre como ejemplaridad, adquiriendo así un modelo a imitar para conseguir sus ideales. Además, la convivencia entre hermanos es de suma importancia, y del comportamiento del niño pueden deducirse algunas características que indiquen las relaciones que sostiene con cada uno de ellos. Al estar con los hermanos, se presenta un continuo dar y tomar y, al surgir intereses propios, se da la tendencia al poder y a hacerse valer. En la sociedad familiar: padre, madre, hijos y hogar, representan un equilibrio permanente entre amor y autoridad, solidaridad y rivalidad.

Es tarea de los padres proporcionarle a los hijos una estabilidad en el plano material, pero tiene más relevancia un equilibrio afectivo, en el cual el niño se sienta amado y, sobre todo, se sepa amado. Es decir, la condición primordial del desarrollo afectivo es la seguridad, que requiere necesariamente del amor, la aceptación y estabilidad en las relaciones familiares. Así es posible

⁹ Pereira de Gómez, Ma. Nieves: El niño abandonado: familia, afecto y equilibrio personal , pág.15.

afirmar que es, finalmente, la solidaridad, la que hace de un conjunto de personas de la misma sangre, que viven bajo el mismo techo una familia ¹⁰.

1.2.- Influencia de la familia en la sociedad.

Ya se ha dicho que la familia es esencial para el desarrollo físico, intelectual y afectivo del niño, pero también es importante considerar el papel que la familia ejerce en la sociedad, por ser ésta su célula básica. " La sociedad se funda en los individuos. Más la existencia de los individuos - de los seres humanos - es inconcebible sin la familia. Luego, más bien se puede decir que la sociedad es de fundación familiar "¹¹.

La familia es una sociedad educativa y mucho se puede hacer por la sociedad en y desde la familia ya que la actitud del hombre frente a la sociedad, como señala Maurice Porot, dependerá en gran parte de su experiencia familiar¹². Sin embargo, aunque la familia es una sociedad educativa, lo es de manera incompleta, y por lo tanto puede y debe ser complementada desde otras instituciones sociales: la escuela, por ejemplo.

Los padres, como agentes educadores, deben guiar la evolución del niño en todos los aspectos, preparándole para convertirse en adulto, con el fin de que éste decida y actúe libremente en los caminos que elija, tomando en cuenta las exigencias de la vida en sociedad. " La educación

¹⁰ Cfr. POROT, Maurice : La Familia y el Niño, págs.15-25.

¹¹ Otero, Oliveros: Que es la orientación familiar, pág. 91.

¹² Cfr. POROT, Maurice : Op.cit.; pág.11.

familiar no se agota en la acción educativa de los padres y en el intercambio educativo para crecer personalmente y crecer juntos. Esa red de influencias silenciosas, profundas, de las familias en las que no se vive contrafamiliarmente, incluye también influencias de mejora social ¹³.

Se puede mejorar la sociedad desde la familia, pero para lograrlo se requiere de un dominio, una apertura y una sensibilidad hacia el bien común, y es la educación familiar la que influye en el desarrollo de la dimensión social, la libertad y la capacidad de iniciativa al servicio de dicho bien

La sociedad requiere de quienes la integran, el conocimiento del fin o bien común y la libre decisión de realizarlo. Sin bien común y sin cooperación (o participación) no hay sociedad. Ello reclama en cada persona un cierto desarrollo de su libertad responsable, de su capacidad de querer, de su amor a la verdad, de su saber acerca de la verdadera naturaleza de la sociedad. Es decir, un cierto nivel de educación ¹⁴.

No podemos negar que la familia es una preparación para las exigencias de la vida adulta, ya que los renunciamentos, las injusticias, el sacrificio por servir a los demás, etc. que de diversa manera se presentan en el seno de la convivencia familiar además de que ayudan a enfrentar situaciones análogas que se presentan en la vida social, contribuyen a mejorar las relaciones con los demás seres humanos.

¹³ OTERO, Oliveros F.: *Op. cit.*, pág.54.

¹⁴ *Ibidem*, pág.92.

Por eso, " (...) si logramos una generación de personas con una gran capacidad de querer (y de sufrir) conscientes de su libertad responsable, crecientemente libres, no sólo los estamos preparando para una vida feliz, sino que habremos logrado (o estaremos contribuyendo a lograr) algo que es imprescindible y urgente a nivel mundial: una sociedad educativa ¹⁵.

Hay que inculcar desde la familia la promoción de una sociedad más humana, y para esto se requiere un conocimiento de las principales dificultades para la mejora social, creando mejores familias y, por lo tanto, una mejor sociedad para todos los que la conformamos.

1.3.- El adolescente y su familia.

Al hablar de niños y niñas de la calle nos referimos también a los adolescentes, ya que un gran porcentaje de los niños que viven en la calle son adolescentes, es por eso que se le da un trato especial a esta etapa.

Generalmente se considera que la adolescencia se extiende desde los trece a los dieciocho años en las mujeres y desde los catorce a los dieciocho años en los varones ¹⁶. " Es una etapa tan relevante y de gran trascendencia en la vida del hombre, que puede ser definida como: " (...) un

¹⁵ Ibidem, pág.90.

¹⁶ Cfr. HURLOCK, Elizabeth : Psicología de la adolescencia, pág. 15.

periodo de crecimiento especial que hace posible el paso de la infancia a la edad adulta (adolescente es el que está creciendo en contraposición al adulto, que es el que ha crecido) -¹⁷.

La adolescencia es una edad cambiante, con nuevas formas de comportamiento y, por lo tanto, requiere del ejercicio de la autonomía por la que el joven va descubriendo su intimidad -que es un atributo esencial de la persona humana¹⁸- la cual se define “ (...) como el espacio interior que yo consigo para estar conmigo mismo y que me permite encontrarme. Equivale a darme cuenta de mi individualidad ”¹⁹. De aquí la necesidad de que “ en cada persona surja la capacidad y el interés para mirar y ver dentro de sí misma, para vivir dentro de sí misma (capacidad para la vida interior)”²⁰. Mientras más se desarrolle y cultive esta capacidad, más se logrará alejar al adolescente de todos aquellos ambientes que lo llevan a la despersonalización y al acrecentamiento de inseguridad, que puede continuar durante la etapa juvenil e incluso en la edad adulta²¹. El reconocimiento de la individualidad lleva a la persona a un fuerte proceso de maduración personal que se da en toda su totalidad: maduración física, intelectual, afectiva y social.

El cambio por el que pasa el adolescente, debe ser un proceso de mejora, y la seguridad que necesita, ha de ser buscada en un ambiente familiar y social sano y auténtico, pues de lo contrario

¹⁷ CASTILLO, Gerardo : Los adolescentes y sus problemas , pág. 32.

¹⁸ CASTILLO, Gerardo: Juventud: reto y promesa , pág.30.

¹⁹ CASTILLO, Gerardo: Los adolescentes y sus problemas, pág.48.

²⁰ *Idem*.

²¹ El consumismo, el pragmatismo, el permisivismo y la masificación, que se fomentan en gran medida a través de los medios de comunicación, son factores que además de llevar a la adquisición de conocimientos superficiales como consecuencia de la carencia de reflexión, debilitan la personalidad en lugar de fortalecerla.

se alejará del hogar y pretenderá encontrarla en el grupo de amigos. La seguridad que estos puedan ofrecerle, la mayoría de las veces será falsa, pues ellos son también adolescentes que están forjando su propia personalidad. Se corre también el peligro que, ante esa búsqueda de seguridad, el adolescente pueda caer en la rebelión que "(...) nace de una necesidad de seguridad no satisfecha, de un ansia de ser mejor no orientada, de una búsqueda del ideal no apoyada con el ejemplo y la autoridad de los mayores " ²².

Como consecuencia de este estado de cambio, suelen presentarse varias crisis en los adolescentes como lo son la crisis de identidad y la crisis ideológica. La primera se presenta cuando el adolescente empieza a ser consciente de que el futuro comienza a formar parte de su vida y en esto conlleva que tiene que empezar a decidir y elegir. La segunda se da cuando los valores, creencias, actitudes e ideales personales chocan con los de los adultos.

La familia es primordial para formar al adolescente en aspectos trascendentes como son los valores morales, la voluntad, la autoestima y la afectividad, que son esenciales para superar los cambios físicos, emocionales, sociales y cognoscitivos, ayudándole así a formar su personalidad.

Es tarea prioritaria de los padres y es en la familia donde la voluntad del adolescente debe ser educada, formando en él un carácter fuerte y rico, capaz de afrontar fracasos mediante la adquisición de hábitos buenos, es decir, de virtudes.

La falta de voluntad es uno de los motivos por los cuales las personas son débiles e indecisas, suelen evadir los problemas y en muchas ocasiones se refugian en la droga, el alcohol, la

²² Ibidem, pág.112.

prostitución, etc. Es por esto que lo que hace falta para mover a los adolescentes, es ayuda para que busquen ideales que los lleven a descubrir lo que valen y lo que quieren en la vida.

“ La conciencia de la riqueza interior surge en el inicio de la adolescencia. Como consecuencia de este conocimiento, el adolescente tiene tres conductas típicas : la afirmación de sí mismo, el espíritu de independencia y el afán de conquista afectiva del mundo ”²³

La persona requiere formar una autoimagen positiva, pero ésta se verá afectada si en la familia se presentan conductas desfavorables para este propósito. Por lo tanto, si los padres son un modelo para sus hijos, su autoestima deberá ser también positiva, de no ser así, se transmitirán en los hijos comportamientos de ansiedad, inseguridad, etc..

Algunos aspectos que deben considerar los padres para fortalecer el autoconcepto de sus hijos son :

- que el adolescente se sienta un miembro importante dentro de la familia ,
- comunicación profunda con los padres,
- seguridad, respeto, atención, aceptación y valoración de las características personales, y
- demostración de afecto con palabras y gestos²⁴.

²³ Ibidem, pág.33.

²⁴ ALCÁNTARA, José Antonio : Como educar la autoestima, pág.87.

La autoestima en el adolescente es muy importante porque a través de ella :

- supera las dificultades personales, enfrenta los fracasos y los problemas, progresa en su madurez y competencia personal,
- confía en sí mismo, cree en su aptitud, se compromete y se hace responsable,
- adquiere autonomía, autosuficiencia e independencia,
- proyecta su futuro y
- busca su identidad, se capta a sí mismo y se autorrealiza ²⁵.

1.4.- Disgregación familiar:

Al hablar de disgregación familiar, Porot²⁶ señala este término como aquél en el que se comprenden todos los casos en que el hogar no representa para el hijo el papel que debía representar. Agrupa este tipo de *hogares* en tres categorías:

La primera, la conforman los hogares inexistentes, es decir, aquellos que no existen o que no existieron realmente. Hogares que nunca fueron constituídos.

²⁵ Cfr. Ibidem, págs. 11-15.

²⁶ Cfr. Porot, Maurice :Op., Cit , págs. 27-50.

La segunda, se refiere a los hogares inestables, en los cuales se dan desacuerdos o situaciones más o menos frecuentes y graves, que van minando la estabilidad de la familia y que pueden llevar en el mejor de los casos a una desintegración parcial de la misma, o bien a hacerla desaparecer totalmente.

La tercera, los hogares destruidos o los que se disuelven por completo, como consecuencia de la desaparición del padre, de la madre o de ambos.

Al origen o existencia de este tipo de hogares, se atribuyen dos factores responsables:

Uno, el factor socio - familiar, en donde la primer causa de disgregación se da debido a la ausencia del padre o la madre, sin dejar de lado otras circunstancias, como lo son: las guerras, la pobreza, la miseria y la inmoralidad ambiental, entre otras. El otro factor es el psicológico, que se caracteriza por la perturbación de los lazos afectivos en la familia, que indudablemente se vuelve perjudicial para el niño debido a la mala calidad de las relaciones afectivas.

Hoy en día, es necesario apreciar el valor fundamental que tiene la familia, para evitar así la existencia de hogares en los que sólo se arrojen rencores, decepciones y preocupaciones, que tarde o temprano afectarán la afectividad de cada uno de sus miembros.

Es urgente evitar que se siga desintegrando ya que sus consecuencias atacan, directamente la conducta, la personalidad y el modo de vivir de quienes la conforman.

Habiendo clasificado los tipos de hogares que existen, es posible analizar ahora los efectos que éstos provocan, tanto en el individuo, como en la sociedad.

1.4.1.- Efectos de la disgregación familiar en el individuo.

Adentrados en el tema de la disgregación familiar, los tipos y factores en los que se constituyen estos hogares, se puede hablar de los efectos que ésta provoca en los individuos donde la irregularidad o carencia del hogar trae consecuencias muy graves.

Para poder identificar los problemas que trae consigo, hay que considerar el papel que desempeñan el padre, la madre y los hijos. Así, la madre es garantía de permanencia y seguridad emocional; el padre, estímulo y guía, y los hermanos, el primer aprendizaje de convivencia social.

Uno de los efectos de la disgregación familiar en el individuo, es el problema de la afectividad, ya que al no satisfacerse la necesidad de amor y cariño que da la madre, se puede acceder a la búsqueda de amor prematuro, o, por el contrario, ser incapaz de recurrir a él. Es claro, entonces, que al no haber una constitución familiar adecuada, el niño se puede ver envuelto en circunstancias muy penosas, como el abandono, que puede ser moral o material.

María Nieves Pereira de Gómez, señala la diferencia entre estos dos tipos de abandono:

“ El abandono moral se refiere a la falta de acción educadora e incluye la formación intelectual y del carácter, así como la vigilancia y corrección de su conducta. Se consideran, así, en estado de abandono y peligro moral los niños descuidados, explotados y maltratados, así como los que no tienen hogar conocido, domicilio fijo, etc.

El abandono material afecta a la asistencia alimenticia, que incluye el vestido, la vivienda, etc. Se incluyen en este apartado los que carecen de recursos para subsistir (por muerte, desaparición o abandono de los padres), es decir, los huérfanos y desamparados, además de los niños nacidos generalmente fuera del matrimonio y expuestos en la vía pública para ocultar su filiación, y los entregados por los padres a las inclusas y casas de maternidad, con el propósito de romper para siempre toda relación con ellos ⁻²⁷ .

En la vida del hombre, se desarrollan dos tendencias vitales fundamentales: la primera es el afán de permanecer, que sólo se puede desarrollar en una familia estable y la segunda, es el afán de progresar, que sólo se desarrolla a través de la unión familiar, propiciando la búsqueda de proyectos, ya que en la familia la persona es aceptada por lo que es y en función de sus características personales. Esta aceptación incondicional produce una gran seguridad para progresar, mejorar, crecer y plenificarse individual, familiar y socialmente. Así entonces, la realización de estas tendencias estará limitada si se carece de una estructura familiar sana, que es aquella en la que existe una intencionalidad específica, un propósito de mejora personal, de servicio y confianza en los demás.

²⁷ Pereira de Gómez, Ma, Nieves: El niño abandonado: familia, afecto y equilibrio personal , págs. 29-30.

1.4.2.- Efectos de la disgregación familiar en la sociedad.

Al darse la disgregación familiar, el niño ya no recibe de la familia aquellos valores que son fundamentales para que se lleve a cabo una formación integral. Es probable que el niño que proviene de una familia disgregada, haya vivido o experimentado algún tipo de abandono, ya sea material o moral, lo que sin duda trae como consecuencia una desviación en su vida como persona, principalmente de sus valores.

El problema del abandono se debe a muchas causas, que aunque se originan por un trastorno familiar, repercuten directamente a nivel social, como son: el machismo, la promiscuidad, uniones libres, prostitución, alcoholismo, entre muchas otras, que a raíz de una escasa educación conducen a la persona a una paupérrima forma de vida. Esto genera un grave problema social, provocando que existan cada vez más niños descuidados, explotados, maltratados y sin hogar, que a la par van formando una sociedad más degradada, y que difícilmente pueden ofrecer algo provechoso a las generaciones futuras, creciendo con ello la pobreza, la miseria, el hambre física y espiritual y los llamados " niños de la calle "

La disgregación familiar causa muchos daños en la sociedad, que a veces son irreparables, e incluso difíciles de frenar.

La carencia de un apoyo físico, psicológico, moral y espiritual, que es necesario desde la familia, ha permitido que la sociedad sea poco a poco más inhumana, con personas

egoístas e irresponsables, que no se preocupan por el bien familiar ni social, sino sólo por el bien personal. El amor al prójimo, la ayuda, la justicia, la obediencia, el servicio, la bondad y la sinceridad, las aprende el hombre principalmente en la familia, y si la familia decae, probablemente estos desaparecerán.

Para fortalecer una familia se debe procurar la unidad, la responsabilidad, la complementariedad y la unión única, plena y estable entre el hombre y la mujer.

En la familia se dan relaciones, y en la sociedad también ; el éxito o el fracaso de éstas dentro de la familia repercutirá de forma directa en la sociedad.

La familia se abre a una sociedad. El hombre se prepara dentro de la familia para constituir otra familia. El mutuo respeto, la valoración, el dar y el recibir continuo repercutirán para adquirir un estatuto dentro de la sociedad.

Toda reforma social tiene que radicar en la familia, ya que ésta es la célula fundamental de la sociedad: biológica, cultural y moralmente.

1. 5.- Niños de la calle:

En México, al igual que en muchas naciones del mundo, existen niños con carencias y conflictos. Niños que acarrear agua en baldes sobre sus hombros, niños que son inducidos a cometer delitos contra la salud, niños maltratados por su familia o por la sociedad, niños desamparados, víctimas de las culpas ajenas, niños que mueren en la calle o en hospitales por desnutrición.

También hay niños que lo son realmente: ríen, cantan, corren o echan a volar su imaginación, sintiéndose los héroes o recreando en su mente el entorno de las historias infantiles. Niños que asumen los compromisos propios de su edad, como el del estudio. Niños felices, bien alimentados, atendidos, sanos, amados. Como estos deberían de ser todos los niños del mundo²⁸.

¿Qué es lo que marca ésta diferencia? La situación en que se encuentran unos y otros.

La pobreza extrema, la pérdida de valores culturales en la familia, la paternidad irresponsable, son, entre otras, circunstancias que obligan a ciertos niños a vivir en casas abandonadas, sótanos, estaciones de camiones, terrenos baldíos, cisternas y coladeras de la ciudad.

En un estudio realizado en la Ciudad de México por la Comisión para el Estudio de los Niños Callejeros, se refiere al niño de la calle como: " aquella persona menor de 18 años, cuya sobrevivencia o subsistencia depende de su propia actividad en la calle "²⁹.

²⁸ LOPEZ DOMINGUEZ, Leonor, " Un niño merece más que la calle " FUNDACION PRO NIÑOS DE LA CALLE [http:// www.aldea.com.mx/pron/](http://www.aldea.com.mx/pron/)

²⁹ COMISION PARA EL ESTUDIO DE LOS NIÑOS CALLEJEROS, Ciudad de México: estudio de los niños callejeros. Resumen ejecutivo, pág.10.

En las siguientes definiciones, se presenta una subdivisión respecto a los niños de la calle:

“ 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 antisociales de los adultos. Ejemplos: prostitución, drogadicción, robo, alcoholismo, etcétera ⁻³⁰.

“ 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 su familia. Sus riesgos principales son las agresiones del medio ambiente y la posibilidad de claudicar en sus estudios ⁻³¹.

Así, se ubican en lugares muy diversos y, por lo general, se encuentran en sitios con condiciones propicias para obtener beneficios monetarios, donde cabe mencionar al D.F. como la zona a la que más se acude.

Algunos puntos son espacios abiertos y semiabiertos, entendiéndose por estos: los terrenos baldíos, estacionamientos, mercados, terminales, tianguis, parques, avenidas, cruceros, etcétera.

³⁰ Idcm.

³¹ Idcm.

Unos deambulan y duermen en la calle y otros sólo trabajan en ellas. La presencia de los niños de la calle en los diferentes lugares de la ciudad es irregular y varía de acuerdo con el horario, el día de la semana, las fechas festivas y el mes.

En el programa regional para “Menores en Circunstancias Especialmente difíciles” publicado por el UNICEF se presenta la siguiente clasificación en relación a los niños desvalidos:

a) Menores en Estrategia de Supervivencia .-

- niñas y niños adolescentes que mantienen un vínculo familiar,
- realizan actividades de generación de ingresos,
- se desarrollan dentro o fuera del núcleo familiar, en la calle o fuera de ella utilizando un tiempo parcial o total,
- la remuneración que reciben puede ser para sí, para su grupo de pertenencia o de referencia ; para terceros.

b) Menores de la Calle, niños y adolescentes hasta los 18 años con las siguientes características.-

- ubicación en zonas urbanas,
- los vínculos familiares, si existen, son débiles,
- desarrollan destrezas y habilidades de supervivencia,

- se reemplaza la familia como factor esencial para hacer de la calle su hábitat principal,
- su condición los expone a riesgos considerables y específicos³².

Dentro de la categoría de menores de la calle se incluyen “ todos los menores que estén viviendo en ella o estén viviendo momentáneamente en otros lugares fuera de la misma. Entre estos otros lugares se pueden mencionar, instituciones cerradas no penales, piezas alquiladas entre varios menores, lugares donde conviven con prostitutas, alguna casa de familia donde puedan haber sido recogidos por algún tiempo, etc.”³³.

c) Menores víctimas de maltrato y abandono.-

“ Menores maltratados son aquellos que sufren ocasional o habitualmente actos de violencia física, sexual o emocional, tanto en el grupo familiar como en las instituciones sociales.

El acto de maltrato puede ser ejecutado por omisión, supresión y transgresión de los derechos individuales y colectivos. El maltrato incluye también el abandono completo y parcial”³⁴.

d) Menores Institucionalizados.-

Aquellos que por alguna razón viven en instituciones, las cuales pueden ser :

³² UNICEF : Lineamientos para la aplicación de la guía metodológica para el análisis de Menores en Circunstancias Especialmente Dificiles, págs. 10-19.

³³ Ibidem, pág 20.

³⁴ Ibidem, pág.35.

- abandono : las familias no se encargan de ellos o son incapaces de sostenerlos,
- han sido arrancados de sus familias para protegerlos contra la violencia o el abandono,
- graves problemas de salud, sean físicos o mentales,
- han sido puestos en tratamiento como resultado de su conducta desadaptados socialmente,
- por razones de maltrato, peligro moral, abuso sexual, explotación u otras circunstancias ocasionadas en el grupo familiar ³⁵.

e) Menores en conflicto armado.-

Víctimas directas o indirectas de conflictos armados que obstruyen y/o destruyen su desarrollo bio - psico- social (que se agudiza con la tendencia a involucrar, cada vez más, a la población civil)³⁶.

f) Menores con necesidades específicas de atención preventiva.-

“ Son la totalidad de los niños, niñas y jóvenes que, junto con sus familias y vecindarios, viven en espacios o áreas geográficas claramente delimitadas por una combinación de condiciones crónicas y extremas de pobreza crítica, y de crisis cultural y familiar ; lo que produce un acelerado deterioro tanto de sus condiciones sociales y culturales de existencia; por lo cual se encuentran de manera permanente y peligrosa, en eminente riesgo de maltrato, de abordar y participar en

³⁵ Ibidem, pág. 44.

³⁶ Ibidem, pág.52.

forma precoz en estrategias de sobrevivencia, deserción escolar, de drogadicción, de prostitución, de vagancia, de conductas infractoras, y de disolución de vínculos familiares y de vecindario “³⁷.

Esta clasificación nos permite deducir que todos estos menores y las circunstancias en las que viven, los conducen a desarrollar una muy particular forma de vida en las calles y fuera de sus familias.

1.5.1.- Principales características, necesidades e intereses.

En la investigación realizada por la COESNICA, en el año de 1991, se registró un total de 11,172 niños y niñas en 515 puntos de encuentro, observándose que el 75.4 % oscilaba entre los 12 y los 17 años, siendo el promedio general los 13 años de edad, lo cual indica, que la mayoría se encuentra en la etapa adolescente.

Actualmente, en un censo realizado por la UNICEF, se contabilizan 13,373 niños en situación de calle, la mayoría de sexo masculino, de los cuales 4,212 son mujeres (31.3%) y 9161 son varones (68.5 %)³⁸.

³⁷ Ibidem, pág. 70.

³⁸ Salazar, Claudia, Et.al. : Ayuda a medias para niños de la calle ;EL UNIVERSAL, 13 de enero de 1997. pág.2.

La composición por sexo corresponde en un 72 % a la población masculina y en un 28 % a la femenina. Entre las mujeres, predomina un rango de edad de los 13 a 14 años, mientras que en los hombres, la franja preeminente es de los 14 a los 17 años.

La principal actividad de los niños trabajadores es el comercio callejero: algunos se dedican a las ventas ambulantes, otros limpian vidrios, los hay quienes vestidos de payasos hacen alguna pequeña gracia con el fin de recibir alguna moneda y hay otros que simplemente piden una limosna.

Para obtener sus ingresos, laboran más de 6 horas, llegando algunos a cubrir entre 9 y 13 horas.

Así, las principales enfermedades que padecen son las respiratorias, gastrointestinales, de la piel y oculares, entre otras, derivándose la mayoría de sus males del medio ambiente. Están expuestos a muchos riesgos, como son: la prostitución, la adicción al consumo de drogas, empleo de inhalantes, accidentes viales, violaciones, SIDA, etc. En los niños que llevan tres o más años trabajando en la calle, hay mayores riesgos, ya que se han arraigado a la vida y costumbres callejeras.

Aunque el trabajo promueva una actitud de defensa ante la vida, autosuficiencia y valoración del dinero, el trabajo infantil está más expuesto al maltrato, al peligro, a la violencia y al abuso por parte de adultos y autoridades, impidiéndoles vivir la infancia, ya que son explotados y obligados a entregar parte de sus ganancias. Evidentemente la situación y el tiempo en que los niños trabajan

les impide realizar actividades recreativas que les permitan mejorar sus condiciones de vida individual y familiar.

Los niños de la calle están expuestos al frío, al calor, al maltrato, a la violencia, sin contar con ningún tipo de protección, respeto, apoyo y aceptación, por lo que es necesaria la participación de instituciones públicas, asociaciones no gubernamentales, medios académicos y de comunicación que contribuyan en la atención, orientación y educación que mejore la calidad de vida de todos los niños de y en la calle; de lo contrario, la prostitución, la mendicidad y la drogadicción seguirán siendo su único medio de subsistencia.

¿ Si estos niños inventan cualquier tipo de trabajo y actividad como medio para conseguir dinero, afecto, comodidad, abrigo y protección, por qué el sexo no habrá de serlo también ?

El problema de la prostitución ha seguido aumentando, ya que el 27 % de los menores tienen una vida sexual activa, dentro de los cuales el 17.96% manifiesta haber comenzado entre los diez y catorce años y el 9.14% entre quince y diecisiete años ³⁹.

Cabe destacar que un factor que impera en nuestra sociedad y que es lo que ha ocasionado el rompimiento de lazos familiares que provocan que el número de niños de la calle aumente es el factor económico principalmente. Cada vez son más los niños que tienen que salir a buscar en la calle un sustento que los lleve a la escasa satisfacción de sus necesidades, manifestando para tal propósito formas de comportamiento poco dignas y deseables.

³⁹ Ibidem, pág.3.

1.5.2.-Programas de atención a Niños de la Calle en México.

Es urgente crear programas que atiendan a los niños de la calle para rescatarlos de la marginación y la pobreza, brindándoles oportunidades de valerse por sí mismos, en donde se les ofrezcan alternativas de progreso personal, de asistencia social y salud.

Es obligación, tanto del gobierno como de las instituciones sociales y de la ciudadanía en general, alejar a los niños de la calle por medio de actividades recreativas, promoviendo su educación y brindándoles oportunidades de empleo.

Existen en México, esforzándose por atender a los niños de la calle (y en la calle) varios programas, entre los cuales podemos encontrar:

I.- Programa de Atención a Niños en Situación de Calle, dependiente del Dirección General de Protección Civil del Departamento del Distrito Federal.-

Objetivos:

Impulsar y favorecer acciones de prevención, promoción infantil y asistenciales que permitan al niño y niña, en situación de calle y en riesgo de serlo, mejorar sus condiciones de vida individual y familiar, e identificar alternativas de desarrollo fuera de este ambiente.

Misión:

- Atender necesidades y proporcionar alternativas concretas para su desarrollo personal, contrarrestando y abatiendo sistemáticamente el fenómeno de los niños de la calle.
- Identificar a los menores que están en riesgo en colonias marginales y populares, buscando un acercamiento con los padres para que mejoren conocimientos y destrezas en el cuidado, educación y crianza de sus hijos.

Logros:

- Creación de escuelas para padres y terapias familiares.
- Creación de centros de día que brinden servicios asistenciales.

Metodología:

- Acción directa en la calle, por medio del contacto directo en los puntos de encuentro de los menores y la delimitación de mapeo de esas zonas.

II- Fundación Pro Niños de la Calle, I.A.P.-

Tipo de institución:

Institución particular afiliada a la Junta de Asistencia Privada

Objetivo:

- Llevar a cabo un trabajo de calle para ganar la confianza de los niños y comenzar un proceso de autoestima y revalorización personal.

Misión:

- Ofrecer alternativas a los niños de la calle para que mejoren sus condiciones de vida y lograr, con su revaloración personal, su educación y desarrollo integral.
- Reorientar en favor de su desarrollo como ser humano las habilidades que le permitan sobrevivir.
- Ayudar a lograr el desarrollo pleno de sus facultades, con la alternativa de mejorar sus condiciones de vida, mostrándoles su verdadera dignidad como personas, para que construyan gradualmente opciones más humanas fuera de la calle.
- Reintegrar al niño en la sociedad, fomentándole valores y principios positivos, cultivando su valoración personal y autoestima.

Logros:

- Escuela abierta con el apoyo de educadores del INEA
- Oportunidad de trabajar en un centro deportivo o en una clínica veterinaria
- Taller de carpintería y serigrafía
- Seguimiento a los planes de cada niño con el apoyo para la recuperación de actas de nacimiento, certificados de estudio.

Programa:

Actualmente maneja un programa educativo integral personalizado llamado MANTIUH, voz náhuatl que se traduce como " Caminando Juntos ", el cual, inicia con un trabajo de calle para ganar la confianza de los niños y comenzar un proceso de revaloración personal y autoestima.

Esta institución posee una especie de refugio o Centro de Día que funciona 12 horas al día, para que se realicen diferentes actividades bajo el apoyo de los educadores. También existe otro refugio que funciona las 24 horas del día, donde el niño puede dormir, asearse y comer, con el fin de que se prepare para regresar a su casa, ser canalizado a otra institución o vivir independientemente.

III. - Fundación Junto con los Niños de Puebla A. C.

Objetivo :

- Ayudar a los niños y niñas a regenerar su pérdida de autoestima para enfrentar sus problemas pasados y actuales.
- Ingresarlos a la educación formal para poder buscar mejores trabajos futuros.
- Que se reintegren con sus familias para poder participar en la sociedad.

Logros:

Aplicación de la metodología de JUCONI para lograr mejores resultados con sus poblaciones de niños y niñas en situación de calle

Programa :

Operación amistad : actividades educativas en la calle, Centro JUCONI, seguimiento.

CANICA (Centro de Apoyo al niño de la Calle).

CIDES I.A.P. (Centro Interdisciplinario para el Desarrollo Social).

IV.- Casa Alianza I.A.P.-

Tipo de Institución:

Es una organización internacional no gubernamental, de carácter laico y apolítico, que atiende a niños y niñas en desamparo desde el año de 1968. Surgió a iniciativa de Bruce Ritter, sacerdote franciscano y profesor de la Universidad de Manhattan en Nueva York, y se fundó en 1972.

Objetivo :

Sacar a los niños y niñas de la calle y brindarles elementos de desarrollo personal para que, al cumplir la mayoría de edad, tengan las herramientas y habilidades necesarias para afrontar una vida independiente.

Misión :

Nosotros, quienes reconocemos la providencia y fidelidad de Dios con su pueblo, nos dedicamos a vivir su alianza entre nosotros mismos y con las niñas y los niños a los que servimos, con respeto absoluto y amor incondicional.

Ese compromiso nos llama a servir a niñas y niños desamparados que sufren en la calle, proteger y salvaguardar a todos los niños.

Como Cristo hecho hombre es el signo visible de la presencia de Dios dentro de su pueblo, así también nuestros esfuerzos en Casa Alianza, son un signo de la presencia de Dios, actuando por el Espíritu Santo, dentro de nosotros y nuestros niños.

Se adquiere un compromiso total y absoluto con los niños de la calle con el profundo reconocimiento de que son parte de su vida. Se sugiere la idea de equipo que trabaja por un mismo fin, con el desarrollo del diálogo, la comunicación, el desacuerdo, la discusión e incluso la confrontación, procurando un ambiente amoroso y positivo en favor de un desarrollo de proyectos que permitan trabajar, soñar y compartir una realidad más justa.

Logros:

Actualmente Casa Alianza atiende a niños y niñas en desamparo en Estados Unidos ; Canadá, Guatemala, Honduras, México y Costa Rica.

El modelo de Casa Alianza comprende cinco etapas de servicio : Educadores de Calle, Refugio o Centro de Crisis, Hogar de Transición, Hogares Grupales y el Programa de Reintegración Familiar.

a) Educadores de Calle.-

Asisten a los lugares en que los niños callejeros se reúnen estableciendo una relación de amistad y respeto. La finalidad es hacerlos reflexionar sobre su situación marginal de vida proponiéndoles para esto alternativas distintas a la calle.

b) Refugio o Centro de Crisis.-

Se les proporciona cobijo y alimentación, se les invita a ingresar voluntariamente. Consejeras y consejeros desarrollan actividades creativas, recreativas, deportivas, individuales y grupales, para que se establezcan relaciones de afecto y atracción hacia el centro. Esto significa un primer paso para incorporarse a una nueva forma de vida.

c) Hogar de Transición .-

Es una etapa residencial en la que se les prepara para responder a compromisos de carácter social (desarrollo personal, académico y capacitación laboral).

d) Hogares Grupales .-

Convivencia basada en acciones específicas que establezcan nociones y principios para asumir la responsabilidad de vivir independientemente a la mayoría de edad.

e) Reintegración Familiar .-

Se hace un estudio social para evaluar la pertinencia de la reintegración y el seguimiento correspondiente.

CAPÍTULO II

SIDA: UN GRAN RETO PARA LA EDUCACIÓN

Actualmente el SIDA es una enfermedad conocida por todo el mundo, sin embargo no todos somos conscientes de los efectos que esta produce en la persona, en la familia y en la sociedad.

La educación es el medio más propicio para evitar que la infección se siga extendiendo sin embargo esto representa un reto que debe ser asumido por todos los que participamos en la labor educativa y para lo cual se requiere un conocimiento acerca del origen, causas y consecuencias de este terrible mal, así como la situación que se vive en México ante el VIH/ SIDA.

2.1.- El virus del SIDA :

" Podemos definir el SIDA (Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida) como una nueva enfermedad caracterizada por profundas anomalías en el sistema inmunitario celular, cuyas consecuencias son el aumento de incidencias de formas malignas y de infecciones oportunistas anteriormente no muy comunes " ⁴⁰.

El causante de esta enfermedad es un agente infeccioso muy pequeño que provoca un debilitamiento de la inmunidad o defensas contra las enfermedades. Este virus es llamado : de Inmunodeficiencia Humana (VIH) , el cual, " penetra en la sangre únicamente por contacto

⁴⁰ BERMEJO, José : SIDA, vida en el camino ; pag. 13

directo del flujo sanguíneo con determinados líquidos biológicos infectados, ataca a ciertos glóbulos blancos (o leucocitos), llamados linfocitos, que son los encargados de hacer funcionar el sistema inmunológico celular ⁴¹.

“ Cuando un organismo es atacado por el VIH (como sucede siempre que es agredido por un agente infeccioso), el sistema inmunitario se pone en marcha, de manera que se crean defensas llamadas “ anticuerpos “, que tienen la finalidad de destruir el agente patógeno. En el caso del VIH también este proceso se lleva a cabo, pero los anticuerpos que son creados no son capaces de destruir el virus “. ⁴² Lo contrario a lo que sucedería en una persona que tuviera un sistema inmunológico normal.

2.1.1.- Antecedentes.

Es en 1981 cuando se diagnostican en Estados Unidos los primeros casos de SIDA al tratar de identificar la casusa por la que algunos pacientes manifestaban un estado de deficiencia inmunitaria o de falta de defensas que les llevaba a perder la vida al ser atacados por virus que causan neumonía, meningitis o gastroenteritis.

“ A finales de 1983 y a comienzos de 1984, dos grupos de investigadores independientes, franceses y norteamericanos, aislaron el virus que producía dicha deficiencia inmunitaria, virus

⁴¹ Ibidem, pág. 13.

⁴² Idem.

que actualmente se denomina VIH (Virus de la Inmunodeficiencia Humana) y que es el causante del SIDA.

En 1985 se comercializaron los tests serológicos (ELISA) mediante los cuales podemos detectar a las personas infectadas por el virus " 43.

Existen varias hipótesis acerca del origen y propagación del VIH-SIDA. Una de ellas es que " este virus infecta endémicamente al cercopiteco verde, un mono que habita en los países de Africa central, especialmente en el Zaire. Este mono podría haber mordido a los seres humanos y contagiarlos con el virus. Picaduras de mosquitos y tatuajes en la piel lo extenderían entre la población nativa, lo que explica que el diez por ciento de los habitantes del Zaire - tanto hombres como mujeres - tenga en su sangre anticuerpos contra el virus "44.

" Entre los años de 1960 y 1970, se registra, según el Dr. Luc Montagnier, del Intituto Pasteur de París, una importante emigración de haitianos al Zaire, que al regresar de nuevo a su país, quizá llevaron el virus a las hermosas Islas del Caribe.

Estos portadores del virus habrían contagiado a los gays (homosexuales) de Nueva York, que suelen ir a Haití como uno de sus lugares preferidos de vacaciones "45.

⁴³ SUPLEMENTO DE VIVA MEJOR. La revista de la familia sana y feliz, pág. 3.

⁴⁴ Idem.

⁴⁵ Idem.

Es alarmante ver cómo esta enfermedad se ha propagado tan rápida y bruscamente. Aunque antes se pensaba que era sólo una enfermedad de homosexuales, ésta ya no respeta sexo, raza ni siquiera edad, llegando incluso a llamársele la epidemia de los tiempos modernos y la peste del siglo XX.

El que se le llame la epidemia de los tiempos modernos, hace suponer que además de existir una razón científica y médica que expliquen la transmisión del VIH, también existe una razón social.

Debido a un rechazo de valores humanos, morales y religiosos, la civilización humana se ha degradado; un ejemplo de esto es la prostitución, que constituye un medio de difusión del VIH y, por lo tanto, una de las tantas raíces sociales del SIDA, como la revolución sexual, la homosexualidad, las relaciones prematrimoniales, la falta de valores en los jóvenes y las familias destruidas, entre muchas otras.

2.1.2.- Formas de transmisión.

De las siguientes formas es como actualmente se acepta que se pueda transmitir el virus, descartando la posibilidad de que se contagie a otra persona por contacto habitual (como dar la mano, besos en la mejilla y boca, abrazos), relaciones sociales cotidianas (usar los mismo retretes, el mismo teléfono, la misma ducha) e incluso de quienes tienen a su cuidado a un enfermo (alimentarlo, bañarlo, compartir vasos o cubiertos).

Las formas en las que este virus se transmite son:

1.- El contacto sexual

Es el modo de transmisión más frecuente. " El riesgo de transmisión sexual depende de varios factores, a saber: el tipo de acto sexual, la probabilidad de que uno de los miembros de la pareja esté infectado, la cantidad de virus presente en la sangre o en las secreciones genitales de la persona infectada y la presencia de otras enfermedades de transmisión sexual o de lesiones en la piel o en las mucosas en uno o en ambos miembros de la pareja "46.

2.-La sangre y órganos o tejidos infectados

Se puede dar por el uso de agujas y jeringas contaminadas, como es el caso de los toxicómanos, sin dejar de considerar los accidentes laborales en los que existe el riesgo de infección entre quienes manipulan material contaminado y sufren pinchaduras con agujas contaminadas.

La transfusión de sangre contaminada es un problema serio en los países en desarrollo y sobre todo en quienes necesitan de ésta con frecuencia, como los hemofílicos.

El contagio por órganos o tejidos se produce por el trasplante de órganos y tejidos infectados y al transferir semen contaminado en el caso de la inseminación artificial.

⁴⁶ Organización Panamericana de la Salud : " SIDA : la epidemia de los tiempos modernos ", pág.15.

Las probabilidades de contagio son muchas, por lo que se requiere de una atención especial para prevenir todas las conductas y circunstancias en que esta enfermedad pueda ser contagiada.

3.- De una mujer infectada al feto o recién nacido

Si una mujer embarazada está infectada por el VIH, existe la posibilidad de que el virus se transmita al feto, ya que, aun cuando la corriente sanguínea de la madre y del feto están separadas por la placenta, esta separación sólo previene el intercambio de células, pero no de sustancias nutritivas o de partículas pequeñas tales como los virus. El recién nacido también entra en contacto con la sangre materna durante el parto, cuando es posible que la infección se transmita de la madre a su hijo. La transmisión de la infección de la madre a su hijo también es posible durante la lactancia⁴⁷.

2.1.3.- Evolución de la infección por el VIH.

Aunque los conocimientos acerca del SIDA han evolucionado, se habla con mayor frecuencia de la infección por el virus de inmunodeficiencia adquirida (VIH), por ser éste el causante de dicha enfermedad.

Ya que el SIDA es el último estadio de la infección por el VIH, es conveniente hablar primero de cómo este virus va evolucionando, lo que se conoce como estadios clínicos.

⁴⁷ Ibidem, pág. 21.

Los estadios clínicos de la infección por el VIH, son:

1.- Infección aguda

La infección aguda carece de manifestaciones clínicas, presentándose un proceso pseudo-gripal dos o tres semanas después de la introducción del virus.

2.- Seroconversión

Para detectar anticuerpos en la sangre hay que tomar en cuenta que existe un lapso que va de tres semanas hasta seis meses después de la infección, a lo cual se le conoce como periodo de seroconversión.

3.- Portador asintomático

Ya existente el virus en el organismo se presenta un periodo de incubación, el cual se puede dar entre unas semanas y unos años. Este periodo es el que se encuentra entre la infección y la aparición de la enfermedad.

Es complicado determinar con exactitud su duración ya que pueden influir factores genéticos, individuales y ambientales por lo que existen personas que ya han desarrollado el SIDA, una enfermedad menor o son sólo portadores asintomáticos.

4.- Complejo Relacionado con el SIDA (CRS)

Es considerado como una forma menor de la enfermedad, ya que se presentan todos los síntomas que padece una persona con VIH pero sin llegársele todavía a diagnosticar SIDA, con la posibilidad de que alguna parte de estos pacientes pueda desarrollarlo.

5.- SIDA

Es el último de los estadios clínicos del VIH y es la mayor enfermedad producida por este virus y que se manifiesta a través de las infecciones oportunistas, los cánceres o tumores y la afectación neurológica.

Las infecciones oportunistas son causadas por bacterias, parásitos, hongos y virus, los cuales se aprovechan de la deficiencia del sistema inmunológico, invadiendo el organismo.

En los pacientes de SIDA estas infecciones afectan a los órganos como : el pulmón, el esófago y el cerebro, entre otros.

Otra forma de alteración del sistema inmunitario es la aparición de cánceres secundarios como son los linfomas (agrandamiento de los ganglios linfáticos) y el sarcoma de Kaposi. Este último es el cáncer más frecuente entre las personas infectadas por vía sexual, manifestándose con lesiones en la piel de los brazos y piernas, en las mucosas, los ganglios, los pulmones y vísceras, extendiéndose por todo el cuerpo en estadios más avanzados.

El VIH, además de afectar a los órganos, daña también el cerebro, médula espinal, nervios del tronco y de los miembros.

El cuadro que se presenta con mayor frecuencia en lo que se refiere a alteraciones neurológicas y psiquiátricas es el trastorno de la memoria y del comportamiento, hasta llegar a trastornos focales.

En el tiempo que va de la infección por el VIH hasta el SIDA se pasa por un periodo inicial, donde de una a seis semanas después de la infección se presentan síntomas leves como los de una gripe, con una duración de dos a seis semanas.

El siguiente periodo es el de latencia, el cual carece de síntomas y puede permanecer de meses a años.

A la presentación de los síntomas de SIDA se le llama periodo final.

2.2.- Reacción del enfermo, la pareja y la familia

Así como la vida se vive de acuerdo a la elección y decisión de cada persona, dándole uno u otro sentido, también el enfermo, y en especial el que está infectado por el virus del SIDA, vive de un modo distinto su experiencia de la enfermedad.

Las reacciones que manifiesta el enfermo son muy variadas, y sobre todo, si hablamos de los jóvenes en quienes la noticia de que están infectados provoca generalmente sentimientos de frustración, pérdida de seguridad, desestabilidad económica, familiar y, aún más, de la capacidad de hacer proyectos a largo plazo, ya que lo que importa en el momento es vivir el presente, luchando contra un mal que no se puede curar.

En vista de que la edad promedio de los enfermos se encuentra entre los 25 y 45 años, las reacciones dependen de la función que la persona desempeña en la familia (si es padre) y en la sociedad, así como también de su personalidad.

Además de pensar en la familia, el enfermo muestra gran preocupación por su cuerpo, ya que éste sufrirá duras transformaciones que no le serán fáciles de aceptar, sobre todo, si utilizaba éste como medio para el placer.

Aunque la conciencia de tener que morir los lleva casi siempre al aislamiento, la angustia, la depresión y la negación, esta situación es también una oportunidad para madurar, descubrir valores, reflexionar y, desde luego, luchar.

La Dra. Kuble Ross⁴⁸ habla de cinco fases por las que pasa el enfermo terminal : la primera es la de la negación, donde de una defensa provisional se pasa a una aceptación parcial. La siguiente

⁴⁸ Cfr. Apud, Bermejo, José : SIDA : vida en el camino, pág.76.

fase la llama de irritación o rebelión, caracterizada por rabia y agresividad, para seguir con la fase de especie de pacto o negociación. La cuarta fase es la de depresión, presentándose una reducción de sus capacidades físicas, económicas y de relación.

Por último, la aceptación de la muerte, que aunque es muy difícil de entender; ante esta situación la doctora Kuble Ross dice: " La aceptación de la muerte es la cosa más realística a la que se pueda llegar, puesto que, antes o después, tendremos que morir. Cuando un paciente ha aceptado la realidad de la finitud, tiene muchas posibilidades de usar todas las energías del propio interior para ayudar al médico y a su equipo en la lucha por la vida. No sólo una cosa no excluye la otra, sino que además la aceptación hace más intenso el aprecio a la vida y las ganas de vivir " ⁴⁹.

La reacción y la aceptación de este dolor es muy importante en el enfermo, pero también influye mucho el papel de la pareja y la familia, quienes también tienen distintas reacciones ante esta situación.

Lo más grave que se desarrolla en la pareja (si se tiene), es el sentimiento de inseguridad: tanto la de ser contagiado, como en el ámbito económico, ya que es ésta quien tendrá que sustentar los gastos de ambos, viviendo situaciones estresantes.

La pareja también pasa por un periodo de negación, depresión y aislamiento, que en lugar de ayudar, ocasiona malestar en el enfermo. De aquí que requiera de ayuda psicológica y educativa que le permita tomar conciencia de la situación real.

⁴⁹Apud, *Ibidem*, pág. 76.

Es triste saber que en muchos casos la familia no está enterada de la situación, hasta que el enfermo se encuentra en la fase agónica, o cuando ya ha muerto. Es aquí cuando se presentan sentimientos de culpa, remordimientos y vergüenza por parte de los familiares.

Aún conociendo la presencia de la enfermedad, la familia sufre por lo que la enfermedad implica en sí y también experimenta respuestas muy desagradables por parte de los amigos y la sociedad.

Es difícil para la familia aceptar al enfermo, ya que a pesar de estar informada de las formas de contagio, sigue teniendo temores, lo cual trae como consecuencia, en algunos casos, actitudes de abandono. Frente a ello hay también que considerar a las familias que continúan siendo solidarias y acompañan al enfermo hasta el final.

El caso de la aceptación del enfermo homosexual es más complicada todavía, dándose en la mayoría de los familiares un rechazo a esta realidad, que en muchos casos tampoco se conocía, o bien, jamás había sido aceptada.

2.3. - Reacción de la sociedad.

Las repercusiones que el SIDA ha tenido han afectado tanto al enfermo como a la pareja y a la familia; pero también, y en gran medida, a la sociedad, por lo que instituciones religiosas, sociales y de servicios de salud se preocupan por encontrar la solución y aplicar las medidas para prevenir

y enfrentar esta enfermedad ; a nivel mundial existen 13 millones de adultos infectados, siendo 5 millones mujeres; calculándose que para el año 2000 habrán 10 millones de casos de SIDA en adultos y 40 millones de personas infectadas por el VIH, de las cuales 10 millones serán niños⁵⁰.

Estas cifras son preocupantes, ya que indican que esta enfermedad se está extendiendo rápidamente, sobre todo en los heterosexuales; se calcula que para el año 2000 el 80 % de los casos de la infección por VIH serán por transmisión heterosexual, lo que además generará un aumento de la infección en mujeres y niños.

Al fallecimiento de la madre o el padre, sigue la del hijo infectado y la pareja, quedando los demás hijos solos y huérfanos. Este problema trae consigo muchas alteraciones familiares que, sin duda, repercutirán socialmente. Es por esto, la necesidad cada vez más grande de crear programas de movilización social para la lucha contra este mal.

Autoridades, instituciones sociales, medios de comunicación, educadores ,etc., ya han puesto en marcha campañas para la prevención de esta enfermedad, ya que si no se crea conciencia individual, familiar y social acerca de las medidas que se deben tomar, en pocos años serán varias sociedades las que se estarán enfrentando con un mal hasta el momento incurable.

Tiene que haber algún modo de hacer reaccionar a todos aquellos que están más expuestos a contraer la enfermedad, y el primero y más eficaz para todos, es la educación.

⁵⁰ Organización Panamericana de la Salud : " SIDA : La epidemia de los tiempos modernos",pág.52.

Si no se abren los ojos ante esta realidad, y no se logra un cambio en la conducta de las personas, el camino a recorrer para prevenir este mal, será aún mucho más difícil de lo que ya es.

2.4.- Los niños y el SIDA.

El SIDA ya no es sólo una enfermedad de homosexuales, heterosexuales o bisexuales, es también un mal que se está extendiendo en los niños de la calle, menores infractores, huérfanos, hemofílicos, drogadictos, estudiantes, niños ricos, pobres, campesinos o ciudadanos. Niños que han sido contagiados por el intercambio sexual de una infección mortal, transfusiones, drogadicción intravenosa o transmisión perinatal.

Se considera que los niños de la calle, las mujeres prostitutas y los trabajadores migrantes, son grupos especialmente expuestos al riesgo de infección.

Parte de las mujeres y niños con SIDA, lo han adquirido por transfusiones de sangre, las cuales se llevan a cabo por motivos nutricionales como la anemia y carencia de hierro.

Ante esta situación, ya se están tomando medidas por el Centro Nacional de la Transfusión Sanguínea, para que las transfusiones de sangre innecesarias no se realicen, y se apliquen otros tipos de tratamiento, llevándose además un control sanitario de los bancos de sangre, para que la sangre que se brinde sea segura. Así, ahora la preocupación se ha dirigido hacia la transmisión

materno - infantil, ya que al aumentar el número de mujeres embarazadas infectadas, aumentan los casos de SIDA en menores, quienes son considerados desahuciados desde el momento de su nacimiento. Se estima que en la década de los 80's, nacieron 200 mil niños afectados por VIH en todo el mundo.

Por otra parte cabe mencionar que el diagnóstico de SIDA es más difícil en los niños que en los adultos. El niño con SIDA sufre de diarrea, fiebre, pérdida de apetito, infecciones respiratorias, confundiendo estos síntomas con los padecimientos que se dan en la primera infancia. Además, el crecimiento del lactante se deteriora y la capacidad para combatir las enfermedades o responder a los tratamientos disminuye de tal modo, que estos niños tienen 25 % de posibilidades de morir antes de llegar al año y 80 % antes de llegar a los 5 años.

No sólo están en peligro los niños, que como anteriormente se dijo han adquirido el SIDA por contagio directo de la madre, sino también aquellos que quedan huérfanos a causa de la muerte de sus padres por SIDA, y que generalmente se convierten en niños de la calle (además de los que ya existen debido a la ruptura de los lazos familiares y la miseria), siendo así obligados a trabajar en condiciones de explotación, debido a la urgencia económica, y lanzados a un estilo de vida que los lleva a la prostitución: blanco fácil para la infección por VIH.

2.5.- Situación del SIDA en México⁵¹.

Hasta el primero de julio de 1996, el Registro Nacional de casos del SIDA notificó 27950 casos de SIDA en México, estimándose que hay 39939 casos reales.

La transmisión heterosexual está aumentando a pesar de que predomine la transmisión homosexual y bisexual. En cuanto a la distribución por edades tenemos que en hombres y mujeres, el 87.3 % pertenece a los grupos de 20 a 49 años, correspondiendo el 31.6 % al grupo de 20 a 29 años, el 37.8 % al de 30 a 39 años y el 17.9 % al de 40 a 49 años.

Los resultados de los análisis por tasa indican que en el grupo de edad de 30 a 34 años, uno de cada 582 hombres ha sido afectado por la enfermedad, y en el grupo de 35 a 39 años, ha sido afectado uno de cada 631. En el caso de las mujeres, se reporta que en el grupo de 30 a 34 años ha sido afectada una de cada 4149 mujeres; y en el de 35 a 39 años una de cada 4167 mujeres.

La razón hombre/mujer es diferente según los grupos de edad. Para los grupos más afectados (25 a 39 años) esta razón varía entre 6 y 8 hombres por cada mujer afectada.

El mayor número de casos (15618) está en el D.F., Estado de México y Jalisco. En el D.F. uno de cada 1228 habitantes tiene SIDA o ha fallecido por esta enfermedad, mientras que en Baja California, uno de cada 1577, y en Jalisco, uno de cada 1629.

⁵¹ Cfr. CONASIDA: " SIDA- ETS ", Volumen 2, Número 1. Págs. 1-12

En la Región Centro (D.F.), el número de casos acumulados hasta el primero de julio de 1996 fue de 8341.

En la Región Centro Oriente, integrada por el Estado de México, Puebla, Veracruz, Morelos, Guanajuato, Hidalgo, Tlaxcala y Querétaro, el número de casos fue de 8120, con mayor número de casos en el Estado de México, y menor, en Querétaro.

En la Región Centro Occidente, integrada por Jalisco, Guerrero, Michoacán, Sinaloa, Nayarit, San Luis Potosí, Durango, Zacatecas, Aguascalientes y Colima se registraron 6275 casos de SIDA.

En la Región Norte (Baja California, Nuevo León, Coahuila, Tamaulipas, Sonora, Chihuahua, Baja California Sur), el número de casos registrados es de 3229 y en la Región Sur (Yucatán, Oaxaca, Chiapas, Tabasco, Quintana Roo, Campeche) es de 1610 casos.

Por factor de riesgo, el contagio por transmisión heterosexual en adultos aumentó. En hombres adultos aumentaron los casos por vía sexual con un total de 23559 casos, de los cuales: 6468 son homosexuales, 4650 bisexuales y 4122 heterosexuales.

El total de casos notificados en mujeres adultas es de 3647, de las cuales, el 51.6 % de estos es por transmisión heterosexual y 48.4 por transfusión sanguínea.

En el SIDA pediátrico, el 34.8 % es por vía sanguínea, el 60.9% es por transmisión perinatal, el 14.35 en hemofílicos y el 2.0 por abuso sexual.

Durante el segundo trimestre de 1996, aparecieron 28 casos nuevos de SIDA (10 niñas, 17 niños y una niña por transmisión sexual).

Las casos en menores de 15 años son representados por: 474 niños y 269 niñas.

Es importante mencionar que no se encontró ningún tipo de estadística que determinara cuantos de los niños que mueren son niños de la calle.

En hombres adultos homosexuales, el porcentaje más alto de transmisión está en Yucatán (43.4%) y Colima (37.6%) .

En los casos por transmisión bisexual, en Yucatán y San Luis Potosí también se encuentra un alto porcentaje. En cambio, por transmisión heterosexual, el porcentaje en Yucatán es bajo y en Chiapas, Puebla y Tlaxcala es alto.

Por transfusión sanguínea, Tabasco, Puebla y Jalisco reportan los porcentajes más altos.

El mayor número de casos asociados a drogadicción intravenosa, están en Sonora y Baja California Norte.

En mujeres, el mayor número de casos por transmisión heterosexual está en Durango y Tabasco.

Por transfusión sanguínea están Zacatecas y Nayarit, y por drogadicción intravenosa, están Baja California y Sonora, al igual que para los hombres.

En los hombres, la mayor proporción por transmisión sexual es de los 20 a los 44 años (mayor actividad sexual), lo mismo que en las mujeres (edad reproductiva).

Por transfusión sanguínea: en hombres, la mayor proporción está entre uno y catorce años, y en mujeres, entre cinco y catorce años.

Los casos presentados son en personas con una edad promedio de los 20 a los 50 años, gente joven. Aunque es mayor el número de hombres infectados, el de las mujeres es considerable, más si se encuentran entre los 30 y 40 años.

Finalmente, de los 39939 casos notificados en México, 18341 pertenecen a la región centro (D.F.), lo cual es razonable, por ser ésta la ciudad que cuenta con mayor número de habitantes.

Sin embargo, el número de casos en las demás ciudades es también considerable, por lo que la atención a este problema tiene que expandirse y abarcar o considerar todos los Estados.

Las infecciones por el VIH siguen aumentando, lo cual indica que las medidas y los programas creados para combatir esta enfermedad no son lo suficientemente eficaces, y esto se debe, en gran parte, a que están centrados en objetivos que pretenden prevenir, pero no lo hacen realmente con miras educativas tomando como base la formación de la persona.

La simple información no basta, y los medios que se utilizan, además de atentar contra la persona, no son 100 % seguros.

Si no se concibe a la persona como aquella que tiene dignidad y es responsable de su sexualidad, sólo se logrará llevarla a buscar una sexualidad basada en el placer, sin tomar en cuenta lo que ésta realmente implica y significa; esto se podría demostrar por la existencia de todos los casos de SIDA transmitidos en homosexuales, presentándose un aumento considerable en heterosexuales.

CAPÍTULO III

EDUCACIÓN ANTE EL NIÑO DE LA CALLE CON SIDA

3. 1.- Pedagogía y educación familiar.

La Pedagogía es definida como un conjunto sistemático de verdades demostradas acerca de la educación⁵², por lo tanto, el objeto propio y exclusivo de la pedagogía es la educación. La Pedagogía estudia no sólo el fenómeno de la educación, sino que también determina lo que ésta debe ser, considerándola desde distintos enfoques, por lo que la pedagogía es también " la integración de las diversas interpretaciones de la educación " ⁵³.

Aunque la Pedagogía es un arte, una técnica, una teoría y una filosofía, esencialmente la Pedagogía es la ciencia de la educación⁵⁴.

Es considerada como un arte, por tener la educación el carácter de acción personal y directa, utilizando medios para lograr un objetivo o ideal de información. Necesita de una serie de conocimientos y recursos objetivos que se puedan comunicar de una persona a otra, los cuales

⁵² García Hoz, Víctor : El Concepto de Educación ,pág. 45.

⁵³ LUZURIAGA, Lorenzo : Pedagogía, pág. 13.

⁵⁴ *Ibidem* ,pág. 24.

son obtenidos por la educación a través de la práctica y la experiencia, por lo que podríamos afirmar que la Pedagogía es también una técnica.

La Pedagogía es también teoría ya que para que toda acción educativa sea eficiente se requiere de una reflexión previa

Por ser una ciencia, la Pedagogía dispone de métodos para resolver problemas en relación a su objeto propio, como lo son: la observación, la experimentación, la comprensión y la interpretación de la realidad educativa.

Es una ciencia normativa, porque señala los fines de la educación, es decir, cómo debe ser. Es descriptiva, ya que investiga la realidad educativa individual y social, señalando lo que la educación es. Es tecnológica, porque indica cómo debe realizarse la educación y es ciencia histórica, porque muestra cómo se ha formado la educación⁵⁵.

“ Ciencia del espíritu o de la cultura que estudia el ser de la educación, sus leyes y normas, así como la aplicación de éstas a la vida individual y social ”⁵⁶.

A través de la Pedagogía se estudia la educación, la cual abarca los aspectos de la vida humana en su totalidad. Para conocer la importancia que la educación tiene en ellos, es necesario tener un concepto claro y amplio acerca de lo que la educación implica en la vida individual, familiar y social.

⁵⁵ Cfr. LUZURUAGA, Lorenzo : Pedagogía, págs. 14-25.

⁵⁶ *Ibidem*, pág. 25

Hay que hacer énfasis y reflexionar sobre la educación que se da en la familia, por ser ésta el ámbito natural de la educación.

Aunque todo influye en el proceso educativo de la persona, el principal punto de referencia es la familia, por lo que puede afirmarse que el desarrollo individual y social de la persona dependerá en gran medida de la educación familiar.

“ La familia es la institución natural que hace posible al hombre, desde su nacimiento, o mejor, desde su concepción, el disfrute o el ejercicio de algunos derechos esenciales: el derecho a la vida, es decir, a nacer, el derecho a la educación, es decir, a crecer; el derecho a completar en las mejores condiciones su proceso educativo, es decir, a morir. En definitiva, el derecho a ser persona ”⁵⁷.

En la educación de los hijos, la responsabilidad principal es de los padres, por tanto son ellos quienes deben tomar en cuenta su educación y, sobre todo, no dejar de lado la importancia que tiene el conocimiento y la consideración de la persona, su intimidad y su dignidad.

“ Es la familia centro de intimidad, en el que la dignidad de cada ser humano que la integra encuentra el entorno de afecto adecuado para su crecimiento moral y espiritual, es decir, para su educación ”⁵⁸.

⁵⁷ OTERO, Oliveros; Educación y Manipulación, pág. 17

⁵⁸ *Ibidem*, pág. 18.

Pero la educación familiar no sólo se refiere a la responsabilidad de los padres, por ser éstos influencia positiva. La ayuda mutua entre los hijos y de ellos hacia los padres, facilitará el crecimiento personal, conociendo y aceptando las limitaciones de unos y otros, acrecentando así las posibilidades de educación en y desde la familia y cuidando y mejorando las relaciones con el ambiente. " La tarea educativa, sobre todo en el ámbito de la familia, es hoy muy importante, porque es el modo normal de superar tanta influencia ambiental negativa, opuesta a la mejora personal de niños, adolescentes y adultos " ⁵⁹.

En toda educación se debe lograr que el individuo conozca y tienda a la verdad y el bien; es en la familia donde se puede lograr la mejora de las capacidades de la persona humana, como son la voluntad y el entendimiento. Debe también llevar a la persona a la mejora del proceso de individualización, para que sea él mismo, y del proceso de socialización, para que sepa convivir. Toda educación debe ser integral, logrando la mejora total de la persona, pero respetando también los dones esenciales, que son : la libertad, el amor y la fe.

" La educación de cada hombre consiste en crecer en libertad y crecer en el amor para conseguir su fin, llegando a ser él mismo, aprendiendo a ser una persona " ⁶⁰.

La libertad es un don gratuito, es una propiedad del hombre que puede desarrollarse y crecer y es la educación la que permite que el desarrollo de la libertad en cada persona se acelere.

⁵⁹ Ibidem, pág. 23.

⁶⁰ Ibidem pág.36.

La libertad da autonomía y responsabilidad para decidir, pero una verdadera educación de la libertad, hace que nuestras decisiones estén encaminadas al bien y a la verdad.

La propia libertad tiene que ser conquistada y esto sólo se puede lograr ejerciéndola por medio del trabajo, las relaciones humanas, la educación de actitudes positivas, pero, sobre todo, a través del descubrimiento personal y el amor, que es el acto supremo de la libertad.

Al hablar de Pedagogía y educación, se está hablando directamente de la persona y es en ésta en quien toda educación se interesa. Si no se toma en cuenta a la persona en su totalidad y lo que ésta implica, no se está llegando al objetivo más importante que es el de educar, perfeccionar y lograr un cambio permanente.

La persona es el fundamento de la educación. La noción de educación es básica, sobre todo por ser la educación una ciencia humana.

La persona está constituida por elementos o propiedades que la hacen diferente y única, entre ellos destacan principalmente:

1.-Singularidad

La persona es capaz de existir por sí y no en otro, es algo concreto en la realidad y no algo universal. Es diferente de los demás, porque tiene características propias y posee una individualidad, lo que la hace ser distinta a cualquier otra. Es capaz de conocerse a sí misma, sus limitaciones y sus capacidades y buscar en su propia interioridad, descubriendo su intimidad, es decir, su mundo interior, lo más propio.

2.-Autonomía

Capacidad de gobernarse a sí mismo, de usar su libertad de poseerse para autodeterminarse y llevar a cabo sus propias acciones, conocer, decidir y elegir por sí mismo. Con el ejercicio de la autonomía personal y social su libertad es mayor.

3.-Apertura

Necesita relacionarse con el exterior para poder vivir, para conocer comunicarse y participar siendo un miembro esencial. Posibilidad de dar, darse y recibir al que se da. Apertura a la cultura, la ciencia, la técnica, el arte, el diálogo y la confianza en el prójimo⁶¹.

4.- Unidad

La persona es una totalidad por lo que cuerpo y espíritu no se pueden separar. La persona en sí misma debe ser unidad y mostrando una congruencia entre lo que hace, dice y piensa.

3.2.- Salud Mental y Familia.

La familia juega un papel primordial en la salud mental de los hijos. Se entiende por salud mental a la armonía que debe existir entre el cuerpo y el alma, o bien, a la carencia de trastornos o desórdenes mentales, a lo cual se le llamaría enfermedad.

⁶¹ Cfr. GARCIA Hoz, Víctor : Concepto de persona, págs.120-145.

Se dan dos tipos de enfermedades: la primera es la enfermedad psicosomática, es decir, aquella en la que la mente trastornada enferma al cuerpo. La segunda, es la enfermedad somatopsíquica, es decir, aquella en la que los problemas del cuerpo desequilibran la mente.

Se habla de salud mental y familia por ser ésta indispensable, tanto en la formación corporal como en la espiritual de todo individuo, ya que en ella se enseñan y se aprenden aspectos esenciales en la vida de todo hombre, conformando la base para que el interés, el amor, el dominio y el servicio, se desarrollen al máximo.

También será de gran trascendencia la transmisión de valores y virtudes, ya que éstos conducen a la persona a un dominio de sí, lo cual los puede llevar a una madurez afectiva que será vital para superar y afrontar los dolores y sufrimientos que toda vida conlleva.

No sólo se trata de curar sino también de prevenir y esto es precisamente lo que una familia sólida, amorosa y moral hace. En cambio, las familias disfuncionales, ya sea por el divorcio, el adulterio, la madre ausente porque trabaja, las riñas, la falta del padre, etc; son quienes propician en los niños y adolescentes los malos pensamientos, los rencores y el vacío que los lleva a unirse a pandillas de drogadictos, homosexuales y maleantes, que al carecer de una formación moral (que debe iniciarse en la familia), manifiestan trastornos mentales como lo es en muchas ocasiones la morbosidad.

“La persona debe ser vista desde su totalidad: como cuerpo, mente y espíritu. Al cuerpo habrá que atenderlo con medicamento, al espíritu, corregirlo moralmente y a la psique, ofrecerle un ideal”⁶².

La falta de ideales es lo que hace que hoy en día la gente viva sin metas, sin saber a dónde quiere llegar y para qué quiere vivir.

“ Quien no se forja un ideal carece de destino y puede ir a dar a cualquier parte: a la droga, al alcoholismo, a la prostitución, a la enfermedad mental”⁶³

3.3.- Menor abandonado. Prostitución y SIDA.

Son muchas las causas por las que existen tantos niños en y de la calle, entre los que se pueden observar:

- Disgregación familiar, ya sea por la pobreza extrema, paternidad irresponsable, pérdida de valores culturales, desacuerdos familiares, perturbación en los lazos afectivos.
- Maltrato y abandono familiar.
- Víctimas de un desastre natural o ecológico, como los heridos, mutilados y huérfanos
- Los refugiados y migrantes.
- Trastornos mentales

⁶² Idem

⁶³ GODOY, Emma : La salud mental y la familia, pág. 16.

Todas estas son circunstancias que obligan a muchos niños y adolescentes a huir o separarse de sus familias y del lugar en donde viven, para buscar en las calles una forma de subsistencia, que en ocasiones los lleva a actuar en contra de su naturaleza y, sobre todo, se ven obligados a llevar a cabo cualquier tipo de actividad, sin importar las condiciones y las consecuencias.

Son muchos los niños y adolescentes que, desesperadamente, necesitan adquirir dinero para subsistir, por lo que se relacionan con pandillas y explotadores que les ofrecen alternativas que la mayoría de las veces son la única puerta abierta para evitar su muerte a causa del hambre.

Todas estas personas que ya no cuentan con ningún tipo de apoyo, ni lazo afectivo, económico o social, llegan, desgraciadamente, a lugares en donde una forma de subsistir es el comercio sexual; sin dejar de lado a todos aquellos niños que nacen en estos lugares y circunstancias, y que con mayor razón están expuestos a este tipo de riesgos.

Son muchos los niños que desde pequeños viven en zonas en donde el único ejemplo que reciben es el de las mujeres y hombres que venden su cuerpo a cualquier precio. No sería raro, por lo tanto, que los niños y adolescentes, expuestos a estas condiciones de vida, consideren este camino quizá no como el más fácil, pero sí el más cercano, como es el de la prostitución.

La prostitución se define como la " actividad en la que alguien intercambia servicios sexuales a cambio de dinero o cualquier otro bien. Es un fenómeno complejo, en el cual está involucrado un grupo heterogéneo de individuos - trabajadores sexuales, clientes, dueños o administradores del

local, cantineros, garroteros, meseros, padrotes o "madames", cónyuge, familiares y autoridades que se organizan en diferentes niveles de acuerdo con el nivel socioeconómico, el sistema social y el manejo de la sexualidad en cada zona. El término prostitución se utiliza como sinónimo de trabajo sexual, e incluye desde situaciones en las cuales no existe un contacto físico directo con el cliente, como sucede con las bailarinas o sujetos dedicados al striptease; las actividades en las cuales usualmente no hay relaciones sexuales con el cliente, como es el caso de las "ficheras"; hasta la contratación específica de un servicio sexual en un prostíbulo. Resulta evidente que el riesgo no es homogéneo y que cada una de estas actividades implica un mayor o menor riesgo de infección por VIH⁶⁴.

La prostitución es un problema social muy grave y son, quizá, más culpables quienes acuden a este tipo de "servicio", que aquellos que ofrecen su cuerpo para obtener dinero.

¿Qué se puede esperar de una sociedad que en lugar de luchar contra este mal, lo propicia y lo frecuente, provocando así una situación irremediable?

Desgraciadamente, son los niños de la calle quienes desde temprana edad están más expuestos a este gran mal social, ya que por carecer de un apoyo, consejo y ejemplo familiar, son víctimas del abuso sexual, la perversión y la prostitución.

⁶⁴ URIBE, Patricia ; SALUD PÚBLICA DE MÉXICO "Prostitución y SIDA en la Ciudad de México" Nov. - Dic.1995 Vol.37. Nº 6. pág. 592.

La perversión es un factor negativo causante de que los futuros adolescentes se vean involucrados (muchas veces voluntariamente y otras involuntariamente) en el comercio sexual. Este tipo de actividad deja en la persona una herida muy profunda y difícil de borrar. Las consecuencias son muy graves, además de atacar lo más importante y profundo de la persona, es decir, su dignidad y su intimidad, son producto de enfermedades psicológicas, entre ellas la homosexualidad, enfermedades del alma y enfermedades corporales, como lo son las enfermedades de transmisión sexual y el SIDA.

La homosexualidad es una desviación sexual, causante también del comercio sexual entre adolescentes y adultos. Los hombres que ejercen la prostitución homosexual es un grupo poco conocido, sin embargo, hasta junio de 1994 se han estudiado 2262 trabajadores del sexo comercial, mediante encuestas centinela en cuatro ciudades del país. En el Distrito Federal, en 1986, la prevalencia de VIH en este grupo fue del 7%; en 1989, de 14 %; en 1990, de 24 % y desde entonces ha permanecido entre 20 % y 30 %. En Guadalajara, la tasa de infección en 1993 fue de 37.5%. Este grupo representa un factor de riesgo epidemiológico muy importante, debido a las altas tasas de infección, el número elevado de parejas sexuales y a que los principales usuarios, que son bisexuales, puedan ser el puente para favorecer la transmisión heterosexual⁶⁵.

Ante el problema de la homosexualidad la comunicación con él o la adolescente es muy importante, ya que son muchos los factores que pueden hacer que una persona sienta atracción hacia otra del mismo sexo, ya sea en lo afectivo o emocional, más aún si el adolescente carente de orientación.

⁶⁵ *Ibidem*, pág. 564.

“ Un niño que fue víctima de abuso sexual por alguien de su mismo sexo, o que entre los dos y los ocho años de edad careció de una adecuada figura paterna de su mismo sexo, o que captó a ésta como débil o agresiva o lejana, mientras que se identificó más admirativa, apreciativa o afectivamente con la figura paterna del sexo complementario, seguramente estará más propensa a sufrir una desviación de su sexualidad hacia individuos de su mismo sexo.

El homosexualismo no es una “ preferencia comportamental” sino una desviación de la sexualidad. Nunca es de origen cromosómico, anatómico, fisiológico ni hormonal, sino siempre de origen psicoafectivo o mental, ya por deficiente autoidentificación, ya por fijación sexual ⁶⁶.

Parece que el SIDA ya es casi inseparable de los homosexuales. En la revista de Salud Pública de México, en un estudio epidemiológico del VIH/ SIDA en México, se notifican, hasta marzo de 1995, 9053 casos en hombres homosexuales y bisexuales , representando los homosexuales las dos terceras partes de los casos (67.5%) y los varones con prácticas heterosexuales la otra tercera parte (21%).

En el Distrito Federal, las tasas de infección son más elevadas en homosexuales (34%) que en bisexuales (21%). La distribución de los casos de SIDA en homosexuales no es igual en todos los Estados del país, ya que son : Yucatán, Baja California Sur, Nuevo León, Coahuila y Distrito Federal, los que presentan mayor proporción⁶⁷.

⁶⁶ CANSECO, Gerardo : ¿ Y qué con la homosexualidad ? Nota técnica reproducida por ENLACE, A.C.

⁶⁷ SALUD PUBLICA DE MEXICO, pág. 564.

Con respecto a la prostitución infantil y juvenil, las causas que mueven a niños y a jóvenes a dedicarse a ella, así como los comportamientos que manifiestan, son muy diferentes a los de los adultos, ya que la prostitución de menores, más que trabajo sexual, se da por supervivencia.

En los adultos existe la decisión aunque sea por una situación desesperada, o por puro gusto o placer, pero en los menores nunca ha habido elección, ya que intercambian sexo por dinero, comida, un lugar donde dormir e incluso para evitar ser golpeados o castigados.

Lo peligroso es que aunque al principio no se vea la prostitución como tal, sino como mera necesidad de sobrevivir, más tarde se convertirá en el sustento de la libertad, es decir, la única posesión que evita cualquier tipo de sometimiento. Lo peor continúa cuando la frecuencia de esta actividad aumenta y sobreviven de ésta permanentemente y es ya el propio ejercicio el que les va enseñando cómo cuidarse.

El psicólogo Víctor Ortiz ⁶⁸ dice que el problema de los prostitutos y prostitutas infantiles es de todos porque compartimos la misma sociedad y que pareciera que en nuestro país no hay prostitución infantil y que las autoridades no han entendido o no han querido ver la dimensión del problema ; además la clandestinidad con que se ejerce les facilita la " ceguera " y se pregunta también ¿ qué tipo de sociedad somos que estamos haciendo que nuestros menores intercambien sus cuerpos por comida ?

⁶⁸ Cfr.ORTIZ Víctor : Aspectos psicológicos involucrados en la prostitución infantil y juvenil o de como sobrevivir mediante simulacros sexuales. XXIV Congreso Nacional de Pediatría, pág.9.

3. 4.- El sentido del dolor y el sufrimiento.

Siempre, y a lo largo de toda su existencia, el hombre se ha preguntado : ¿ por qué sufrimos ?. Este cuestionamiento es planteado por todas las personas, ya que el dolor existe en el hombre de cualquier sociedad y de cualquier cultura, y es sin duda uno de los más profundos e incomprensibles misterios.

La sensación del dolor es una experiencia por la que todos atravesamos y, por lo tanto, hay que sobreponerse a él y convertirlo en una tarea que en muchas ocasiones nos ayuda a reorganizar nuestra vida.

Existe una diferencia entre sufrimiento y dolor. El dolor se refiere a : sensaciones somáticas, físicas, es decir, un daño sentido y que desorganiza la relación del hombre con su cuerpo, mientras que el sufrimiento es el estado anímico que se presenta en la persona a causa de un mal, o bien la interiorización del dolor físico, por lo que ante todo dolor se presenta un sufrimiento.

Aunque uno se refiere al cuerpo y el otro al alma, dolor y sufrimiento son inseparables, por lo que muchas veces se entiende dolor del cuerpo como sufrimiento físico y dolor del alma como sufrimiento moral, presentándose, ante la manifestación de estos : la tristeza, congoja, ansiedad, angustia, temor y desesperación.

El dolor y el sufrimiento son una realidad general, sin embargo, son también una realidad personal, la cual, no se asume completamente hasta que se presenta en carne propia.

Así como cada persona es diferente, el sufrimiento que se experimenta en cada una, también lo es, por lo que los modos de sufrir son muy diversos.

Ricardo Yepes menciona a los protagonistas del dolor, a hombres y mujeres dolientes, como: "los débiles, aquellos que están privados de fuerza propia, y, por tanto, son vulnerables a la fuerza de otros, a la necesidad natural inexorable, o a la fuerza bruta. Nos referimos a los seres humanos que no tienen hogar, ni propiedad, ni trabajo, ni riqueza, ni salud; a los miserables, en todas sus formas; a los enfermos, a los que carecen de capacidades físicas, psíquicas, jurídicas, económicas y culturales; a los que sufren soledad y desamparo; aquellos a quien nadie ama, los abandonados de todo, aquellos que son un problema, porque han dejado de ser útiles a los demás; los ancianos y achacosos; los que no se valen por sí mismos, los que aún no han nacido, los que no saben o no pueden hablar y defenderse por sí mismos, como los niños, los deficientes, los oprimidos y discriminados; los que sin saberlo, o contra su voluntad, se ven prostituidos y con adicciones físicas y morales empobrecedoras; en suma, las víctimas de la violencia"⁶⁹.

⁶⁹ YEPPES, Ricardo; Fundamentos de antropología, pág. 438.

La salud y la enfermedad son dos etapas que se presentan en la vida de todo hombre. Si logramos escapar del dolor, será sólo por un momento, ya que éste nos sorprenderá nuevamente cuando menos lo esperemos, y huir de él contribuirá a que poco a poco perdamos la capacidad para enfrentar las situaciones difíciles y encontrar motivos valiosos para sobrellevar el sufrimiento, es por esto que debemos luchar por aceptarlo, y más aún, adoptar una actitud positiva que sin duda nos llevará a ser dueños de nosotros mismos.

“ Aceptar el dolor ayuda al hombre a crecer y madurar, porque le hace ser fuerte ”⁷⁰.

Pero aceptar el dolor no es fácil, ya que se requiere un sacrificio que implica integrar los sufrimientos para que éstos adquieran sentido, pero para poder hacerlo, hay que reconocer primero que el dolor existe porque somos vivientes, y como tales tenemos muchas deficiencias y limitaciones.

Cuando se presenta el sufrimiento, la alegría desaparece y el mal, el llanto, el cansancio y la enfermedad, nos invaden.

Ante un mal, siempre existe el miedo, el temor y la tristeza, pero ante éstos también está la esperanza, la audacia, la valentía, la contemplación de la verdad, la compañía de los amigos.

“ El ser humano tiene la extraña capacidad de aumentar o disminuir el dolor propio y ajeno ”⁷¹

Así como en la vida es necesario vencer, dominar y transformar el mal, también es necesario vencer, dominar y transformar el dolor y el sufrimiento. Cualquier dolor, ya sea físico o moral, se

⁷⁰ Ibidem. pág. 446

⁷¹ Ibidem pág. 416

puede transformar dándole un sentido a ese sufrimiento, lo cual, ayudará a sobrellevar los males serenamente encontrando un gran consuelo.

Si se ve el sufrimiento, no como un mal, sino como un camino y medio para la perfección, se conseguirá además de un crecimiento interno, un consuelo y un fortalecimiento para comprender la altísima función del dolor.

El dolor también nos hace ser conscientes de nuestros límites, es una verdad que muchas veces supera la razón, pero que tarde o temprano lleva a descubrir que de un mal se saca un bien de orden superior, y que aunque este mal nos atemorice y desconcierte, nos guiará a la conversión para la reconstrucción del bien.

El dolor y el sufrimiento se deberán enfrentar como una prueba que siempre tendrá la finalidad de hacer reflexionar a la persona sobre la forma en la que debe enfrentarse a una oportunidad que se le presenta para encaminarse a su perfeccionamiento.

Quienes sufren son los dolientes, es por esto que no podemos sólo hablar del dolor como algo abstracto. Es necesario hablar del dolor y su sentido, pero quizá sea de mayor ayuda dar consuelo y alivio mediante el diálogo y el respeto.

La persona humana es un ser que a pesar de las circunstancias que viva o haya vivido, tiene dignidad y, por lo tanto, merece ser cuidado y amado con actitudes de ayuda y servicio, lo cual

contribuirá a que el doliente no se aisle en la soledad y encuentre motivos para sobrellevar sus males.

3. 5.- El sentido de la vida y de la muerte.

De todos los misterios a los que el hombre se enfrenta, la muerte es sin duda el más grande.

Cuando al fallecer una persona amada y querida, o cuando vemos nuestra propia muerte cerca, experimentamos una sensación de angustia y desconcierto que nos lleva a pensar : ¿ qué hacemos aquí ? ¿ para qué vivimos?

Así como el dolor, el sufrimiento y todos los actos que realizamos tienen un sentido, con mucho más razón, la vida y la muerte también lo tienen.

El miedo a la muerte, es un sentimiento del que nadie está exento. Se tiene miedo a la muerte, pero también se tiene miedo a la vida, ya que el vivir es corto, y cuando nos damos cuenta, los años han pasado, y es frustrante descubrir qué poco hemos hecho, y lo mucho que nos falta mucho por hacer. Sin embargo, todos podemos tener motivos para vivir, y si no los conocemos hay que buscarlos, porque serán éstos los que nos darán valor para luchar cuando todo parezca cerrarse a nuestro alrededor.

La vida misma es ya un motivo para vivir; muchas veces es en las cosas pequeñas en donde descubrimos que estamos rodeados de maravillas, y sólo admirándolas nos damos cuenta de que cada día tenemos una oportunidad más de vivir.

Para saber cuál es la razón de nuestra existencia, necesitamos motivos humanos que siempre nos den aliento, pero es necesario buscar otros motivos que nos conduzcan a encontrar nuestro verdadero fin, ya que no sólo se trata de vivir, esperando los días con sus conflictos y penas, para buscarles una solución y seguir adelante, sino que se trata de vivir de una determinada manera, en donde las dificultades, tropiezos, frustraciones e injusticias, las sepamos convertir en verdaderas victorias.

“ Descubrir el sentido de la propia vida es, pues, alcanzar a ver a dónde lleva, tener una percepción de su orientación general, y de su destino final ”⁷².

La vida tiene un sentido cuando tenemos una tarea que cumplir en ella, y la primera tarea es defenderla y amarla. “ El derecho a la vida, es para el hombre, el derecho fundamental. Y, sin embargo, cierta cultura contemporánea ha querido negarlo, transformándolo en un derecho incómodo de defender . No hay ningún otro derecho que afecte más de cerca a la existencia misma de la persona. Derecho a la vida significa derecho a venir a la luz y, luego, a preservar en la existencia hasta su natural extinción: “ Mientras vivo tengo derecho a vivir ”⁷³.

⁷² YEPES, Ricardo : Fundamentos de Antropología, pág. 220

⁷³ JUAN PABLO II. Cruzando el umbral de la esperanza, pág. 201

Qué contradictorio puede parecer que, por un lado se hable de la vida y la búsqueda de su sentido y, por el otro, de la muerte y su sentido. Si la muerte supone perder la vida, pero vida y muerte van unidas, podemos entender y aceptar la muerte si entendemos el sentido de nuestra vida, ya que se muere como se ha vivido.

“ La realidad de la muerte, claramente comprobada, nos permite afirmar que el hombre es compuesto de alma y cuerpo; si no, no moriría. Pero, aunque compuesto, es uno, un único sujeto. La parte anímica es espiritual, y, gracias a ella, el hombre puede volverse sobre sí y saber que existe y darle un sentido a su vida y a su muerte ”⁷⁴.

La muerte atemoriza, preferimos no pensar en ella, y lo hacemos tan bien, que cuando se ve próxima y sorpresiva, ya es tarde para reflexionar sobre nuestra vida. Actuamos ante ella como si no nos afectara o nunca nos llegará a afectar, pero, queramos o no, también se presentará ante cada uno de nosotros.

La muerte no es más que la separación de alma y cuerpo. El cuerpo, por ser material, al dejar de estar informado por el alma, se corrompe: el alma, en cambio, por ser espiritual es inmortal.

Es un hecho que el hombre es mortal, sin embargo, no muere del todo; la muerte del hombre es algo muy especial, ya que hay algo que en el hombre no muere y eso es su alma.

⁷⁴ LOPEZ DE LLERGO Ana Teresa. Persona y naturaleza humana, pág. 2

La muerte es un acontecimiento biológico terminal y es inevitable, pero no es un salto en el vacío. Para quien tiene una concepción equivocada de lo que es la persona pensar en la muerte puede llevarle a caer en la desesperación, el pesimismo y la amargura. Para quien sabe que el alma es inmortal, la muerte no es el final; es el principio de una nueva vida. Es por esto que hay que aprender a morir, y para ello, hay que descubrir en qué consiste morir y en qué consiste vivir. Vivir humanamente significa morir humanamente, por lo que si se ama la vida y si se vive en beneficio de los demás y de uno mismo, nos acercaremos a un final que nos llevará a la felicidad infinita.

3.6.- Pedagogía del muchacho difícil y su sentido del dolor, sufrimiento y muerte.

Hablar de un muchacho difícil, en este caso, el niño de la calle, es hablar de un niño y un adolescente que pasa y ha pasado no sólo por momentos de extrema pobreza, sino también, por momentos de desamparo, dolor, sufrimiento y desesperación.

Un niño o adolescente que es normal, física y mentalmente, pero que muestra diferencias en el carácter, que le impiden adaptarse personal y socialmente de modo natural.

Para poder educar y llevar a la persona al conocimiento de sus propias capacidades y limitaciones, es obligación del educador, y por lo tanto del pedagogo, tener un conocimiento directo de la realidad, pero, sobre todo, comprometerse a afrontarla y cambiarla. Más aún, si estamos hablando de un niño y un adolescente que manifiestan una forma de vida que ha sido sumamente difícil, es

necesario partir de su realidad, tanto individual como familiar y social, por ser éstos los entornos en los cuales el hombre se desarrolla.

El muchacho difícil es aquél que presenta perturbaciones debido a carencias o deficiencias educativas, por lo que es tarea del pedagogo, contribuir para la recuperación y readaptación de personas con dificultades, recurriendo a medios adecuados, a fin de que los muchachos encuentren un camino que los conduzca a una positiva incorporación a la sociedad. Se trata entonces de reeducar.

Reeducar consiste en " una profunda transformación del vivir íntimo del sujeto - de su modo de entenderse a sí mismo, a los otros y a las cosas - , de su manera de ponerse en relación con la realidad y de proceder por ende en la discriminación de sus actitudes o de sus comportamientos"-⁷⁵

Reeducar implica ayudar a modificar el comportamiento, plantear horizontes y perspectivas, conducir a la reconquista y al redescubrimiento, transformar experiencias haciendo un recuento del presente y del pasado, adquiriendo experiencias nuevas, ser movido por los intereses y las exigencias.

Se trata de formar hombres capaces de vivir su vida individual y social, hombres libres y conscientes de su propia condición humana, de sus posibilidades y responsabilidades, procurándose un desarrollo armonioso a lo largo de toda la vida.

⁷⁵ BERTOLINI, Piero : Pedagogía del Muchacho Difícil, pág.125.

En el actuar reeducativo se dan momentos como :

- Comprensión lo más auténtica posible del muchacho mismo
- Penetrar en la intimidad del educando
- Percibir lo vivido por el educando
- Conocimiento de finalidades o perspectivas que han movido o siguen moviendo al propio individuo ⁷⁶.

Fase terapéutica o intervención constructiva o reconstructiva :⁷⁷

a) Fase de descondicionamiento.-

Alejar al muchacho difícil del ambiente en el que viva, induciéndolo al abandono de conductas habituales.

b) Nuevo condicionamiento.-

Trasmitir o afirmar capacidades que lo conduzcan a experiencias nuevas y amplias, como el observar, escuchar, recordar. Desarrollo de hábitos que contribuyan a asimilar como propio un cierto estilo de vida.

⁷⁶ Cfr. ibidem, págs. 132-133.

⁷⁷ Cfr. ibidem, págs. 134-139.

c) Dilatación o expansión del campo de la experiencia personal.-

Activar al máximo la vida del muchacho. Que viva una serie de situaciones nuevas y atractivas, consiguiendo que someta a medida el propio yo y el mundo circundante, como la alegría de vivir, conociendo aspectos hermosos y positivos de la vida. Inducirle a tomar iniciativas y responsabilidades personales.

d) Personalización.- Fase culminante del tratamiento reeducativo.

- Toma de conciencia por parte del muchacho difícil.
- Posibilidad de revisar el propio pasado y enjuiciarlo
- Posibilidad de proyectarse hacia un futuro realmente valioso
- Futuro autónomamente descubierto y libremente querido

“ Compete al educador iniciarle y ayudarle en esa dirección, con la seguridad de que sólo así habrá contribuido realmente a formar hombres capaces de vivir su vida individual y social - según perspectivas y convicciones que, cualesquiera que sean en concreto, dejarán de ser negativas o dañosas - ”⁷⁸.

⁷⁸ Ibidem, pág. 139.

Es importante que esta fase terapéutica esté basada en el diálogo y la relación, pero sobre todo, que conduzca al muchacho a la afirmación de su libertad, a la capacidad de usar rectamente su conciencia, adecuándolo al propio comportamiento, haciéndole ver que la libertad es una meta, una conquista.

La propia libertad del muchacho debe ser respetada y salvaguardada, ya que intentar ser propietarios de su conciencia sería reducir a la persona a mera cosa.

Meta reeducativa : " alcanzar la formación de individuos libres y conscientes de su propia condición humana, de sus posibilidades y de sus responsabilidades : aun sabiendo que entonces cada uno estará en situación de hallar su propio puesto en la sociedad, de aceptarlo o rechazarlo y - por encima de todo - de elegir conscientemente " ⁷⁹.

Ante cualquier acción reeducativa debe tomarse en cuenta la situación por la que pasa el muchacho difícil por lo que se presenta una división del comportamiento del muchacho en tres grupos :⁸⁰

1) Búsqueda desenfrenada de placeres inmediatos.

Sólo interesa el aquí y el ahora, lo inmediato

⁷⁹ Ibidem, pág. 141.

⁸⁰ Cfr. Ibidem, págs. 71-75

2) Huida de sí. -

- deseo de convertirse en otro
- desconfianza en sí mismo
- rebelión ante la propia condición
- rebelión ante el propio modo de ser individual y social
- renuncia a sí mismo, a su dignidad, a su libertad, dejando deliberadamente que otros hagan el uso que quieran de su persona.

3) Desesperación de uno mismo. -

Ante la percepción de la propia incapacidad de vivir en un mundo auténtico, se repliega sobre sí mismo y se enclaustra en una sustancial desconexión. Esto se comprueba por el hecho de que presenta por ejemplo:

- deseos de evasión respecto de un mundo juzgado como insoportable
- precipitación en el vivir para huir de sí mismos
- unión con otros, con la esperanza de poder hallar algún interés o gusto en el vivir

Por intencionalidad de la conciencia se entiende " la capacidad del sujeto de relacionarse con el mundo exterior (con las cosas naturales, con los otros sujetos y con las varias realidades

humanas)~ ⁸¹. Es por eso que cuando existe una mala orientación de la intencionalidad se presentan las siguientes características :

- Incapacidad de relacionarse de modo auténtico con el mundo
- visión del mundo mal orientada
- no hay conexión con la realidad para valorizarla
- no reconocen los derechos de las otras individualidades, ni el plano de la intersubjetividad
- comportamiento inadecuado para las exigencias del vivir comunitario
- conducta que obstaculiza cualquier satisfactoria proyección hacia el futuro
- no reconoce los límites objetivos derivados de las cosas y del ambiente en que vive. Considera --
- que puede disponer de todo y hasta hacerlo todo por sí mismo
- se crea un mundo para sí, el cual brota no de la realidad, sino de su imaginación. De esto se derivan actitudes como violencia, agresividad, carencia de autocontrol, capricho e irresponsabilidad.⁸²

Este tipo de manifestaciones le dificultan al muchacho un adaptación a la sociedad o al ambiente en el cual se desarrolla, por lo que a partir del conocimiento de éstas, es como se puede orientar su intencionalidad en el proceso reeducativo.

⁸¹ Ibidem, pág. 77

⁸² Ibidem, pág. 77-84.

El muchacho difícil ya ha vivido una realidad muy complicada, llena de miedos, temores, angustias, opresiones, maltratos, abandono, va perdiendo poco a poco la capacidad de querer, comprometerse, conocerse, poseerse, comunicarse, darse, e inclusive, de admirar.

Se le ha privado, o más bien nunca ha tenido quizá, la oportunidad de formarse, de desarrollar sus capacidades, de adquirir o conocer los valores más esenciales para vivir personal, familiar y socialmente, careciendo totalmente de ideales, sin poder encontrar un verdadero sentido en su vida.

Vive carente de cariño, de amor, de alguien que consuele su sufrimiento.

Es por esto que hay que prepararlos para que sepan pedir ayuda, para que no lleguen a la decisión extrema de huir de su situación a través de las drogas o el alcohol; que no se arriesguen a perder su integridad corporal y espiritual a través de la prostitución, que estén preparados para seguir viviendo y para encontrar motivos que los lleven de nuevo a querer, a amar, y a amarse.

Encontrar nuevos motivos implica reflexionar y, por lo tanto, aceptar las condiciones y cambiarlas si éstas son indeseables o incorrectas.

Educarlo implica llevarlo a conocerse, y esto lo puede hacer abriéndose a recibir ayuda, a aprender a platicar, a confiar en alguien, a querer salir adelante, a evitar volver a vivir en la calle, a reconocer que ésta es el medio más violento en que una persona puede crecer y desarrollarse.

La labor educativa es muy fuerte y requiere mucho tiempo, aceptación, y sobre todo, deseos de recibirla de aquél que la necesita. Lo vivido ya es un hecho pasado; las marcas que deja salir de casa difícilmente se borran, al igual que todas las experiencias cotidianas por las que estos niños pasan para aprender a sobrevivir y a defenderse.

Para aceptar el dolor, el fracaso, el sufrimiento y la muerte, necesitan conocer el éxito, la alegría y la vida; y es con la ayuda de todos los que formamos parte de la tarea educativa, de los padres, la familia y la sociedad, con la que se puede obtener la esperanza de sentir la felicidad, de desearla y vivirla infinitamente, porque nunca es tarde para encontrarla y menos para educar.

Pero quizá lo más grave e inaceptable, aunque comprensible, es cuando el niño ya acepta su situación en la calle y ya no puede vivir de nuevo en su casa ni en alguna institución, porque no quiere y no sabe enfrentarse a una vida rutinaria, con límites, es decir, ya no reconoce una vida lejos de la calle.

3.7.- Las Instituciones para niños de la calle : educar , orientar , atender y supervisar.

Es tarea del Pedagogo, y de todo profesional de la educación, prestar atención especial a aquellos niños que afortunadamente y gracias a la ayuda de instituciones, encuentran y descubren que todavía hay alguna esperanza para seguir viviendo, para seguir luchando, para cambiar de forma de vida, conviviendo sanamente, peleando por llegar a cumplir esas aspiraciones que pueden tener - como cualquier muchacho -, y que es ésta la oportunidad para recuperarse y descubrir que en

este mundo, a pesar de los fracasos, aún existe un lugar para ser felices, para vivir acompañados, para mejorar poco a poco, y, sobre todo, teniendo el cuidado y amor que todo niño merece.

Pero el trato con estos niños y adolescentes no es fácil; si bien, el hecho de encontrarlos aceptando la ayuda de las personas que atienden la institución es ya un gran paso, estar de frente a ellos para ayudarlos y escucharlos, requiere estar preparado para conocer, sentir y sufrir su dolor, aunque no de la misma forma, pero sí estando conscientes de que sus vidas han sido muy difíciles, tristes y con grandes penas.

Pero no se puede dejar pasar la oportunidad de atender a cada niño y adolescente que pasa por esa puerta, puesto que significa que de algún modo son conscientes de su realidad. Y es ahí justo, en ese momento, en donde se les puede ofrecer una ayuda que los lleve a descubrir el sentido de su vida, de su realidad, de su sufrimiento, para que descubran ideales que los fortalezcan, para rechazar por completo las drogas o la prostitución; y que aunque estén en serios problemas, comprendan que la calle no es el espacio para que desarrollen su vida.

Es necesario que busquen las posibilidades de regresar a sus casas con sus familias, por ser éste el medio más adecuado para crecer, siempre y cuando se tengan las condiciones afectivas y materiales para su mejor desarrollo.

Que sepan que tienen capacidades, fuerza, tiempo, libertad para decidir, pero que necesitan orientación para elegir cosas buenas, cosas que no se encuentran en la calle.

Lo más sano para todo niño sería que viviera en una familia, en la cual, el ejemplo de los padres fuera el sustento para su desenvolvimiento individual. Una familia en la que los roles que representan el padre y la madre estuvieran claramente desempeñados.

Desafortunadamente esto no sucede en todos los hogares, y las consecuencias las tenemos a un paso de nuestra casa, escuela, o trabajo: en nuestro país.

En esta situación, el padre ya no representa para ellos una autoridad, ni aquél que proporciona el sustento; la madre, ya no es la que brinda afecto y cuidado; ellos tienen que enfrentar una responsabilidad más grande de la que su edad puede asumir, viéndose obligados a cuidar de los hermanos o salir a trabajar.

Muchas veces nadie les presta atención; sus estados de ánimo, como la alegría, la tristeza y la necesidad de apoyo, no pueden ser manifestados, ya que se carece de confianza para platicar con profundidad los conflictos por los que atraviesan ellos y su familia, viviendo quizá solamente entre gritos y golpes.

Pero tampoco es posible que se conciba una sociedad en la que las familias desaparezcan y cada quien haga lo que quiera y se las arregle como pueda, como lo vemos ahora con los niños de la calle. Es por esto que toda institución que preste ayuda a estas personas, no puede dejar de considerar la posibilidad de que quizá algún día estos niños regresen a sus hogares, y para esto, la institución tiene que prestar todos los medios posibles para que no sólo regresen con sus familias,

sino que las mismas se reintegren completamente ; para ello se debe considerar el deseo del niño mediante entrevistas y visitas domiciliarias ; también el deseo de la familia, así como sus condiciones, incluyendo la posibilidad de que se presentes las adicciones o la violencia, y midiendo el empleo y el grado de comunicación que existe entre ellos.

A través de estas instituciones, y con su ayuda, los niños se tienen que enfrentar a las causas por las que huyen de sus casas, como pueden ser : la falta de integración, es decir, un nulo apoyo entre los familiares por un precario sentido de pertenencia - por ausencia de redes de apoyo, en donde se pierde todo tipo de ayuda y comunicación por parte de abuelos, tíos, primos ,etc., - sin olvidar los problemas de alcoholismo, violencia física, verbal, discusiones, insultos, siendo éstos los motivos por los que la obediencia se convierte en desafío y rebeldía, y el respeto en rencor, haciendo que la calle sea mejor lugar para vivir que con la familia.

CAPÍTULO IV

ALTERNATIVAS EDUCATIVAS PARA LOS NIÑOS DE LA CALLE Y MEDIDAS PREVENTIVAS Y ASISTENCIALES RESPECTO AL VIH / SIDA

Es una realidad que el número de niños que se encuentran viviendo y trabajando en las calles sigue aumentando. Estamos ante un problema que debe ser tratado con urgencia, ya que ahora los niños de la calle no sólo son víctimas de los conflictos familiares y del abandono, sino que también, están expuestos a realizar actividades que ponen en riesgo su vida, una prueba de esto es la infección por el VIH/SIDA.

Ante este hecho las instituciones tanto públicas como privadas juegan un papel primordial, por lo tanto habrá que hacer una reflexión acerca de que tan conscientes son estas de esta situación.

Si un niño de la calle que acude a una institución requiere especial atención más aún un niño de la calle infectado por el VIH/SIDA, es por esto que en este capítulo se hace un estudio de las alternativas para los niños de la calle y de las medidas preventivas y asistenciales respecto al VIH/SIDA tomando como lugar de trabajo una institución para niños de la calle.

4.1.- Metodología

La metodología que se utilizó fue una metodología cualitativa

Esta es una corriente metodológica que se encuentra en el extremo opuesto a la metodología cuantitativa y que ha recibido distintas denominaciones, como : paradigma cualitativo, etnografía, ecológica, etogenética, naturalista, fenomenológica, observación participante, estudio de casos, etc. Estos términos, aunque tienen enfoques ligeramente distintos, comparten unos principios comunes, siendo utilizadas las distintas denominaciones, muchas veces, como sinónimos.

4.2.- Selección del escenario.

Para la realización de esta investigación se acudió a una institución para niños de la calle, con la intención de conocer como es el trabajo con estos niños, como actúan dentro de ella y cuales son las alternativas con las que cuentan para ayudar y orientar a los niños de la calle y a los niños de la calle con VIH/SIDA

Esta institución trabaja con niños menores de 18 años y está formada por todo un equipo de educadores, trabajadores sociales, psicólogos y voluntarios.

Es un centro que recibe a cualquier niño, y sobre todo, a aquellos que se encuentran en las situaciones más difíciles y desesperantes.

En esta Institución, la preocupación por los niños de la calle es la principal.

Lo más importante para establecer una comunicación con ellos es ir fortaleciendo la confianza, por lo que el proceso es muy tardado y requiere tiempo y paciencia para conocer un poco más acerca de su actividad en las calles, pero sobre todo, para orientarlos en su forma de vida y en la búsqueda de ideales.

A través de un nuevo programa para prevenir y atender a quienes padecen VIH/SIDA, fue como se obtuvo acceso como voluntario en esta Institución , apoyando directamente a ésta, en la realización de material didáctico, para ofrecer talleres sobre el SIDA a niños que viven en la Institución y también a niños que viven en las calles.

4.3 - Recolección de datos

La obtención de éstos ha sido, principalmente, a través de la observación en los talleres sobre SIDA, en actividades recreativas, festejos, conversación informal con algunos niños, pláticas con quienes se ocupan de ellos y, fundamentalmente, en el propio programa del VIH/SIDA al ayudar en el cuidado de 2 adolescentes que están infectadas por el VIH.

Los datos que se obtuvieron fueron:

1- Programa VIH / SIDA

Esta Institución, consciente de que los niños y niñas de la calle se encuentran en constante riesgo de infectarse por el virus de Inmunodeficiencia Humana VIH, debido a que están expuestos a ser víctimas de abuso sexual, existiendo en ellos una desinformación en su medio y debido a sus condiciones de vida, como el ejercicio de la prostitución, ha creado un programa que tiene como objetivo :

-Atender de manera integral (psicológica, médica y asistencial) a los niños y niñas de la calle (menores de 18 años) que vivan con VIH/ SIDA desde la fase asintomática hasta la fase SIDA.

Integrado por : personal profesional y capacitado en el área para la atención del VIH/SIDA.

Ayuda que ofrece : cuenta con camas para los niños y niñas que se encuentren en fase SIDA y programas residenciales para los que estén en fase asintomática.

Servicios que ofrece :

- Se brinda información básica sobre prevención a toda la población de esta Institución y también a los niños y niñas que permanecen aún en las calles.

- A las familias de los niños infectados por VIH.

- A la comunidad adolescente en secundarias y/o preparatorias.

- Al personal de otras Instituciones que así lo soliciten.

- Atención a niños seropositivos (médico, psicológico y asistencial).

- Atención a niños en fase SIDA (médica, psicológica, tanatológica y asistencial).

2.- Aplicación de pruebas de VIH

A cada niño que ingresa en la institución se le aconseja que se realice la prueba para detectar si está o no infectado.

Se le pide que considere qué tan expuesto ha estado y que haga una valoración acerca de sus situación, así como de las experiencias sexuales que ha tenido, ya que de no ser así, no es necesario que se realice la prueba. Son varios los niños que aceptan que se les realice la prueba.

Si estos aceptan, es voluntariamente, por ningún motivo pueden ser obligados.

Se les lleva a un laboratorio en el cual se realizan las pruebas. Los resultados tardan aproximadamente tres días. En el momento en que se realizan las pruebas, muchos tienen miedo a que ésta se lleve a cabo.

Obtenidos los resultados, estos se entregan en sobres a los niños para que se enteren del resultado.

Lo mismo sucede con los niños que aún siguen viviendo en la calle y que llegan a la Institución a recibir talleres sobre el SIDA.

3.- Taller sobre el SIDA a niños que aún viven en la calle.

Son los educadores de calle quienes invitan, a niños que aún siguen viviendo y trabajando en la calle, a obtener información acerca del SIDA.

Estos Talleres son impartidos por psicólogos y consejeros quienes ya están preparados para exponer este tema.

Se expone el tema con apoyo de material didáctico para que el problema sea entendible para los niños.

Se tenía planeado que llegaría un grupo de alrededor de 15 niños. Solamente, llegaron cinco de un grupo y uno del grupo más grande. Este comentó que al último momento ya no quisieron asistir.

La mayoría de ellos reconocen la terminología, pero ninguno pudo explicar en qué consistía.

Al final, se les hacen preguntas acerca de lo expuesto y se les premia con dulces. Se les sugiere que se hagan la prueba y también se les invita a quedarse.

Se les invita a comer. A este taller asistieron solamente hombres de 13 años en adelante. Dos de ellos eran hermanos y éstos eran amigos de otros dos hermanos. El más grande tenía 16 años y fue éste el que comentó que trabajaba en las noches, porque en el día no había trabajo, pero no dijo a que se dedicaba.

Todos se dedicaban a vender, uno especificó que trabajaba en un puesto de relojes.

Llevaban con ellos un comic que traía una mujer en la portada. Se la intercambiaban y la leían ocultándola abajo de la mesa. Los pleitos y golpes entre ellos eran constantes. El más grande amenazaba. Ninguno de ellos se quedó en la Institución

Es primordial, también, lograr que el niño esté convencido de que el estar ahí requiere un esfuerzo muy grande. Permanecer en una Institución es muy difícil para los niños, ya que gran parte de las experiencias que han tenido han sido en las calles y en cierta forma ya saben como manejar sus vidas, ya han aprendido a sobrevivir por ellos mismos, nadie les ha enseñado a decidir y, mucho menos, a decidir cosas buenas por que se carece de esa oportunidad.

Estar en una Institución requiere atenerse a una disciplina, a un horario, a cumplir con ciertas obligaciones y, también, a relacionarse. Es increíble, pero para ellos es difícil dejar de vivir en las calles, por lo que constantemente ingresan a la institución, pero también egresan de ella. Incluso muchos ya la conocen pero no se animan a entrar.

Pero el hecho de ver que duermen en una habitación con su propia cama, que reciben alimentos tres veces al día, que reciben atención y educación, que pueden platicar y contar sus temores, sus deseos y sus problemas, que pueden jugar y divertirse, es un motivo más que suficiente para saber que aún pueden ser felices y que estas oportunidades no deben desaprovecharse y deben crecer día con día.

Hay que conocer todas sus potencialidades, llevarlos a que las descubran y aprovecharlas al máximo, para que poco a poco se den cuenta de que son útiles y, por lo tanto, pueden salir adelante por ellos mismos, pero sin dañar ni su integridad física ni moral.

4.4.-Definición del fenómeno objeto de estudio

Existen miles de niños que viven en la calle, la cual, es el medio más directo para adquirir dinero, para sobrevivir. Pero no sólo se dedican a pedir limosna, a vender, a limpiar vidrios, etc. sino que también están expuestos y son blanco fácil para la prostitución, lo cual, es un importante factor de

riesgo para contraer, además de enfermedades de transmisión sexual, el virus de Inmunodeficiencia Humana y transmitirlo.

Al carecer de un apoyo familiar, es necesario que aumente el número de instituciones privadas y gubernamentales, que les brinden formación e información para prevenir el contagio y, principalmente, que proporcionen asilo, asistencia médica, pedagógica y psicológica a quienes ya posean el VIH.

Son muchos los niños que pueden haber adquirido ya el virus y, sin embargo, no lo saben, incluso viven su agonía, aún en la calle, sin contar con asistencia y sufriendo un mal que por sus manifestaciones es muy doloroso.

4.4.1.- Explicación hipotética del fenómeno

Debido a una falta de educación, los adolescentes que también viven en la calle desde temprana edad, inician su actividad sexual, cambiando constantemente de pareja, siendo este también un riesgo de contraer la enfermedad, por lo que es necesario por un lado establecer medidas que prevengan el riesgo de que los niños sean infectados; y por otro implantar acciones que den una atención integral a aquellos que ya han sido infectados.

4.5.- Estudio de un caso a la luz de la hipótesis

A continuación se presenta un caso real de una persona que ha sido infectada por el VIH y que ya muestra todos los síntomas de la enfermedad que actualmente es llamada SIDA. El descubrimiento de este caso fue conocido en una institución para niños de la calle que hace apenas algunos meses creó un programa que pretende dar atención a los niños de esta institución que han sido infectados.

Aunque este programa es reciente significa ya una opción para todos estos niños ya que a través de él las causas y los peligros que trae consigo el VIH pueden ser difundidos a quienes acuden y viven en esta institución.

Observar este difícil proceso y las situaciones que se vivieron y viven en este caso fue complicado ya que la posibilidad de obtener datos precisos estuvo limitada por ser estos casos especiales en donde se pretende mantener la situación de la persona en confidencia.

Los datos que se obtuvieron fueron principalmente a través de la observación y de la convivencia con el paciente y quienes le rodeaban, como las enfermeras y los voluntarios.

Es a través de este caso y del análisis del mismo como se pretende demostrar la existencia de niños de la calle con VIH/ SIDA y de las medidas necesarias que todas las instituciones para niños de la calle deben contemplar con la finalidad de que puedan recibir y dar seguimiento a los casos que como estos se les presenten.

CASO DE UNA NIÑA CON SIDA QUE RECIBE ATENCIÓN EN UNA INSTITUCIÓN PARA NIÑOS DE LA CALLE

Patricia es una adolescente de 17 años que se encuentra en una Institución para niños de la calle. Su permanencia en esta institución ha sido inconstante ya que varias veces ha vuelto de nuevo a las calles.

Hace algunos meses se descubre que padece VIH, siendo el contagio por transmisión sexual, por lo que en la misma institución ingresa en un programa de atención para niños con VIH/ SIDA. Es así como empieza a recibir atención psicológica y un tratamiento médico para el cuidado de su salud.

Tiempo después se manifiestan todos los síntomas que indican que tiene SIDA, por lo que es necesario hacerle saber que debe cuidarse y dejar que la atiendan para que la enfermedad no avance rápidamente y sea menos dolorosa, pero Patricia, una vez más sale a las calles dejando el tratamiento, por lo que días después personal de la institución trata de buscarla hasta enterarse que ha sido internada en un hospital en el que se encuentra con una fuerte neumonía y su estado de salud es delicado.

Se le propone regresar a la institución ya que ahí se le darán todos los cuidados que necesita. Ella acepta y el tratamiento inicia de nuevo.

Patricia se recupera y logra salir de la neumonía, sin embargo, su peso ha disminuido considerablemente y continua con diarreas y una fuerte infección en la garganta acompañada de llagas en la lengua y una gran dificultad para ingerir alimentos.

Aunque está sumamente débil cada día se le observa más animada y las visitas no le molestan.

El lugar en el que se encuentra está en muy buenas condiciones y poco a poco se ha ido adaptando. En la habitación ha puesto todas sus cosas y en un lugar especial las fotos de su primera comunión.

Se establecen turnos para que el personal y voluntarios la cuiden y estén al pendiente de lo que se le pueda ofrecer, le administren los medicamentos y la acompañen. Se dan instrucciones importantes como el horario de los medicamentos, el uso del material esterilizado y lo que se debe hacer en caso de que su estado se agrave.

La convivencia con Patricia es un poco complicada ya que su carácter es muy fuerte e incluso llega a ofender a la gente y sobre todo a quienes se encargan de administrarle los medicamentos, insistiendo que algunos de ellos no le hacen efecto.

Constantemente los coordinadores del programa le llaman la atención ya que en ocasiones esconde los medicamentos y disimula habérselos tomado.

La relación con la enfermera es muy mala y las visitas semanales al médico son muy complicadas.

En los momentos en los que parece haber una cierta recuperación y por lo tanto se siente con más fuerza, le gusta jugar cartas en compañía de alguna persona . No le gusta quedarse sola y requiere de mucha ayuda tanto para levantarse como para bañarse.

Establecerle un horario es muy difícil ya que algunos días no se quiere levantar ni bañar pero es necesario programar actividades para que en los momentos en los que se sienta bien no desperdicie el tiempo.

Le gusta hacer cosas manuales como elaborar collares de chaquira y bordar, incluso le entusiasma ir a comprar ella misma el material

Su apetito disminuye cada día, solo toma jugos y gelatinas, duerme muchas horas al día y cuando está despierta solamente mira la televisión llegando a hacer pequeños comentarios respecto a las mejorías en su estado de salud así como las molestias que tienen en todo el cuerpo.

Ella se da cuenta de que necesita de la ayuda de los demás y lo agradece, sin embargo, su carácter es fuerte y no lo disimula a quienes no le caen bien.

Es mucha la gente que está al pendiente de ella, personas de la institución la visitan continuamente incluso se le ha organizado una fiesta de cumpleaños y ella misma ha hecho recuerdos para darlos a quienes la acompañen ese día

Las visitas familiares son casi nulas y solo en algunas ocasiones la madre la visita. Ella cuenta más con el apoyo y la compañía de las personas que están a su cargo y de personal de la institución que de sus familiares.

Patricia no está sola, sin embargo en muchas ocasiones refleja en su rostro un dolor y una tristeza inexplicable.

El tiempo ha pasado y la enfermedad progresa, incluso se le ha tenido que hacer una transfusión sanguínea para evitar que su estado de salud se agrave.

Cada día empeora y desgraciadamente se le pronostican pocas semanas de vida. El personal sabe que queda poco tiempo y ahora lo más importante es estar cerca de ella y acompañarla hasta el último momento.

4.5.1. - Análisis del caso

Poco se sabe acerca de la atención que reciben los niños y niñas de la calle que están infectados por el VIH/SIDA e incluso no hay estadísticas que indiquen cuantos niños de la calle son infectados por el virus ni cuantos mueren de SIDA

Aunque actualmente y por el conocimiento de esta enfermedad se han lanzado fuertes campañas para prevenir el contagio poco se sabe acerca de que tan conscientes son estos niños de la enfermedad y sobre todo del gran riesgo al que están expuestos por el hecho de vivir en las calles.

Los niños de la calle crecen en un ambiente muy distinto al de todos los demás niños y adolescentes, ya que viven en grupos o están sometidos a las órdenes de personas que se dedican a explotarlos por lo que es importante destacar que la forma de hacerlos conscientes de esta situación no puede ser la misma que reciben las demás personas.

Las instituciones son quizá el medio más directo para proporcionar información a este sector de la población por lo que es importante que estas estén capacitadas para enfrentarse a esta realidad y tomar medidas que hagan saber a los niños que recurran a ellas de los riesgos a los que están expuestos.

Pero la simple información no basta y aunque ahora se piense que esto es lo más importante si no se crean programas que tengan como finalidad educar a los niños integralmente la batalla contra esta y muchas otras enfermedades - principalmente de transmisión sexual - no tendrá ningún sentido.

Este caso se vive en una institución para niños de la calle, desde el descubrimiento del contagio hasta la muerte de la persona por lo que es necesario preguntarse:

- 1.- ¿ Cuantas instituciones realizan pruebas para detectar en sus niños el VIH ?
- 2.- ¿Cuantas instituciones dan seguimiento a quienes están infectados o a quienes están en riesgo de serlo?

3.- ¿ Tienen propuestas o acciones educativas que disminuya en sus niños el riesgo de ser contagiados?

4.- ¿ Cuentan con profesionales capacitados para atender este tipo de casos ?

5.- ¿ Se han creado instituciones que atiendan únicamente a niños de la calle con VIH/ SIDA?

Este es un problema que debe ser considerado y tomado en cuenta por todas las instituciones ya que como se puede ver en este caso la educación y la atención que debe recibir un niño de la calle es muy especial.

El caso presentado anteriormente puede servir como ejemplo para estudiar este problema con más profundidad y sobre todo preparase para guiar y conducir al enfermo desde el descubrimiento del contagio hasta su muerte.

La compañía y el apoyo que se le brinde a la persona en ese momento es sumamente importante, sin embargo es necesario también guiar al paciente en la aceptación del dolor, el sufrimiento y la muerte.

Desgraciadamente esta es una enfermedad que no tiene cura y esto lo debe saber el enfermo. Pero aunque esta situación sea irremediable no podemos resignarnos a esperar la muerte, al contrario, se deben buscar las posibilidades de crecimiento y sobre todo descubrir el valor educativo.

Esta enfermedad es muy difícil de tratar sobre todo con niños de la calle ya que normalmente no están acostumbrados a pedir ayuda y mucho menos a seguir un tratamiento o peor aún ni siquiera saben que están infectados.

Ante este problema se presentan muchas desventajas ya que el tratamiento médico es muy costoso y la mayoría de las instituciones no cuentan con las posibilidades económicas suficientes para sustentar estos gastos.

Las instituciones para niños de la calle realizan una impresionante labor, la cual, comienza con el trabajo de calle para después brindarles casa y comida, pero esto no es lo único que los niños necesitan, es necesario también que encuentren a personal capacitado para guiarlos y orientarlos para que afronten y cambien la forma de vida a la que están acostumbrados a llevar alejándose de la droga y la prostitución.

CONCLUSIONES

1.-La familia basada en el amor es determinante para que el desarrollo físico, psíquico y social lleven a la persona a la maduración de todas y cada una de sus capacidades. Sin ella, la adquisición de valores, deberes y responsabilidades, así como las relaciones interpersonales, se verán afectadas en su proceso de formación.

2.-La presencia de los padres, la comunión con los hermanos, la armonía y la estabilidad en la familia favorecen la función educativa y el desarrollo de la personalidad.

3.- La vida en familia es la base para la vida en sociedad, es una preparación para las exigencias de la vida adulta, por lo tanto, las experiencias familiares influirán en la actitud del hombre frente a la sociedad. Hay que inculcar a través de las familias el deseo de servir en la sociedad con un compromiso personal y social.

4.-La familia es el lugar idóneo para que el adolescente desarrolle su intimidad, reconozca su individualidad, evitando que se debilite la personalidad.

5.- El abandono familiar, las familias disgregadas son la principal causa de la existencia de miles de niños y niñas de y en la calle.

6.-Estamos ante un problema social muy grave, que son los niños de y en la calle. Problema que tiene causas económicas, pero sobre todo individuales y familiares.

7.-La labor de la educación es decisiva, y para mejorar y cambiar los problemas sociales, es necesario comenzar desde la persona, considerándola como un ser único y capaz de afrontar dificultades y superarlas.

8.-La persona no es un objeto, no se puede utilizar como tal, por lo que la educación que ésta reciba será determinante para evitar caer en el consumismo, el pragmatismo y la explotación de la propia persona.

9.-Se deben formar personas que antes que nada reconozcan su dignidad, se respeten para que se sepan defenderse del abuso material y moral.

10.-El mal uso y el desconocimiento que la persona tiene de su cuerpo y de su sexualidad, hacen que ésta adquiera comportamientos, que son causa de muchas enfermedades, tanto físicas como mentales, enfermedades del cuerpo y del alma.

11.-Los niños de la calle son utilizados como instrumento de placer sexual, se abusa de ellos constantemente, por lo tanto, es necesario crear medidas y programas de protección para todos aquellos que están expuestos al maltrato y a la prostitución.

12.-Son muchos niños y niñas de la calle los que ya pueden estar infectados por el VIH/ SIDA y muy pronto, así como ya vemos en cada esquina gente sobreviviendo a través del trabajo callejero, no será mucho el tiempo en que veamos a niños que padecen SIDA y no reciben ningún tipo de atención médica y moral.

13.-No es posible aceptar que cada día aumenten los contagios, y más aún si estos, son causa de la irresponsabilidad sexual por parte de los adultos y la corrupción de las autoridades, por lo que es necesario, crear programas educativos y sociales que prevengan y eviten que los niños sigan expuestos a este riesgo.

14.-No sólo se trata de educar a los niños y niñas de la calle (tarea difícil pero nunca imposible), sino también se trata de educar y cambiar el comportamiento de quienes son los primeros responsables.

15.-Es necesario prevenir y evitar que esta enfermedad se siga extendiendo en todas las personas, en los niños y niñas de la calle, en los hombres y en las mujeres adultos, de lo contrario, serán pocos los años en los que la cantidad de enfermos y contagiados ya no se pueda ocultar, y no será raro que algún familiar o conocido esté contagiado.

16.-Se trata de crear conciencia en cada persona, en fortalecer valores y actitudes que lleven a actuar no sólo responsablemente, sino dirigiendo la intencionalidad hacia bienes superiores y no a placeres pasajeros.

17.-La atención que se le debe brindar a un enfermo con SIDA debe ser muy especial, sobre todo si estamos hablando de niños y niñas de la calle que ya han padecido demasiado y por lo tanto, es necesario fortalecer sus deseos de vivir y de seguir luchando, afrontando y aceptando su sufrimiento y dándole un sentido a su vida y a su muerte.

18.-Es difícil tratar con personas enfermas y que no han sido del todo culpables y han sido víctimas de una sociedad abusiva y cada vez más denigrante, pero aún así, se deben mejorar los esfuerzos y los apoyos educativos para que el niño o niña de la calle encuentren motivos de alegría y momentos de paz física y espiritual en la fase terminal.

19.-Es obligación del gobierno, de cada ciudadano, de cada persona y del pedagogo crear y llevar a cabo programas de asistencia a niños y niñas de la calle con VIH y fase SIDA. El apoyo que se les puede brindar es incalculable, sobre todo por no contar estos con una familia que le proporcione afecto.

20.-Se deben canalizar a todos aquellos niños y niñas de la calle enfermos para que acudan a instituciones a recibir atención y ayuda médica, psicológica y sobre todo pedagógica.

21.-Los pedagogos debemos estar más preparados para infundir valores a los individuos y a la sociedad a través de talleres, campañas publicitarias, formación y orientación, para prevenir no sólo el SIDA, sino para evitar que cada vez sean mas las personas que ya no se valoran así mismas y que por lo tanto caen en situaciones de extrema degradación.

22.-Hay que ser conscientes y estar preparados para prestar ayuda pedagógica en familias, escuelas, hospitales e instituciones de privadas o del gobierno.

23.-Ayuda y orientación a quienes tiene SIDA, a sus familiares, y a quienes no padecemos el problema, pero que si estamos en posibilidades de contribuir a su resolución.

BIBLIOGRAFÍA

Bibliografía Básica

- 1.-POROT, Maurice
La familia y el niño
1ª edición. Edit. Barcelona
España 1995
p.p.223

- 2.- PEREIRA de G, María
El niño abandonado : Familia, afecto y equilibrio personal.
3ª edición. Edit. Trillas
México 1991
p.p.125

- 3.-CASTILLO, Gerardo
Los estudios y la familia
2ª edición. Edit. Minos
Madrid 1994
p.p. 205

- 4.-OTERO, Oliveros
Que es la Orientación Familiar
3ª edición. Edit. Eunsa
España 1990
p.p.199

5.-CASTILLO, Gerardo
Los adolescentes y sus problemas
11ª edición. Edit Minos
México 1994
p.p.230

6.- CASTILLO, Gerardo
Juventud : reto y promesa
1ª edición, Edit. Loma
México 1992
p.p.214

7.-ALCÁNTAR, José
Como educar la autoestima
ediciones CEAC
p.p. 102

8.-BERMEJO, José Carlos
SIDA, vida en el camino
1ª edición. Ediciones Paulinas
España 1990
p.p.204

9.- OTERO, Oliveros
Educación y manipulación
3ª edición.. Edit. EUNSA
España 1983
p.p. 224

10.-YEPPES, Ricardo
Fundamentos de Antropología
1ª edición. Edit. EUNSA
España 1996
p.p.516

Bibliografía Complementaria

1.-GÓMEZ, Rafael

Familias a todo dar

4ª edición. Obra Nacional de la Buena Prensa A.C.

México 1993

p.p.351

2.-DOCUMENTOS PONTIFICIOS 16

Familiaris Consortio

p.p. 173

3.-JUAN PABLO 11

Cruzando el Umbral de la Esperanza

1ª edición. 1994

p.p. 222

4.-UNICEF

Lineamientos para la aplicación de la guía metodológica para el análisis de situación Menores en Circunstancias Especialmente Dificiles

Edit. Gente Nueva

Colombia 1989

p.p. 115

5.-Hurlock, Elizabeth

Psicología de la Adolescencia

4ª edición. Edit. Paidós

España 1980

p.p.572

- 6.-SALAZAR, Claudia, et.al.
Ayuda a medias para niños de la Calle
El Universal
13 de enero de 1997
- 7.-UNICEF
Los Niños y el SIDA : una calamidad inminente
1ª edición.1991
p.p.43
- 8.-CHIRIBOGA, Carlos
SALUD PÚBLICA DE MÉXICO
Nov. - Dic. 1995
Vol. 37 N° 6.
- 9.-GACETA MÉDICA DE MÉXICO
Organo Oficial de la Academia Nacional de Medicina
1996
Vol. 32 N.º 1
p.p. 138
- 10.-SUPLEMENTO DE VIVA MEJOR
SIDA
Publicaciones Internacionales
1986
p.p. 30
- 11.-CANSECO, Gerardo
¿ Y qué con la homosexualidad ?
Nota Técnica reproducida por ENLACE. A.C.

12.-ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD

SIDA : La Epidemia de los Tiempos Modernos

1ª reimpresión. 1993

p.p. 58

13.-MOYA, Juan

El Sentido de la Vida

1ª edición. Edit. EIUNSA

España 1993

p.p.265

14.-PEDERZINO, Novelo

Para sufrir menos. Para sufrir mejor

8ª edición. Ediciones Combonianas

1983

p.p.161

15.-DOMINIQUE, Lapierre

Más Grandes que el Amor

Quinta reimpresión. Edit. Planeta Mexicana

México 1993

p.p.396