
EL CONSUMO DEL "TEROKAL" EN LOS NIÑOS Y NIÑAS EN SITUACIÓN DE CALLE

Terokal consumption in street children

*Desirée Castamán Díaz**

Resumen

El artículo intenta un acercamiento sobre la problemática de los niños y niñas en situación de calle. Contextualiza esta problemática desde un enfoque histórico social y económico. El consumo de terokal para los niños en situación de calle se convierte en una forma del evadir el frío, el hambre y el maltrato, configurándose como una fuga de la realidad que vivieron en sus casas y de la que enfrentan en la calle. Finalmente, presenta una experiencia en el trabajo con niños en situación de calle: Instituto Generación.

Palabras claves: Niños en situación de calle, drogas.

Abstract

The article intends to focus street children's problems. It shows them from a socio-economic and historical point of view. Terokal consumption in street children is their way to escape from cold, hunger and maltreatment, translating it into an escape from the reality they live in their homes and in streets. At the end, "Instituto Generación" presents an experience with street children.

Key words: Street children, drugs.

* Licenciada en Psicología de la Universidad Femenina del Sagrado Corazón. Psicóloga del Colegio Particular Santa Ursula y del Instituto Generación. desireecastaman@yahoo.com

INTRODUCCIÓN

Muchas veces logramos ver por las inmediaciones del centro de Lima niños sucios, con un aspecto descuidado, caminando en grupo. Muchos de ellos con una bolsa de pegamento en la mano, con sonrisas falsas o corriendo con alguna cartera o monedero. Solemos horrorizarnos y escandalizarnos porque son "pirañas" que se drogan y roban, que piden comida, que buscan entre la basura, que duermen en las calles, otros podemos sentir pena sensibilizarnos con ellos y darles algunos soles. ¿Cuántas veces nos hemos acercado a ellos para preguntarles, qué hacen en la calle? ¿Alguna vez hemos intentado conversar con ellos y persuadirlos para que dejen de consumir terokal? Dentro de nuestras demandas al Estado, ¿alguna vez, nos hemos preocupado por defender los Derechos de los Niños en situación de calle?

Este artículo intenta un acercamiento real sobre la problemática de los niños y niñas en situación de calle. Este es un fenómeno social mundial constantemente invisibilizado, según los informes de UNICEF del año 2000 y 2002, existen 100 millones de niños abandonados en todo el mundo, de los cuales 40 millones pertenecen a América Latina, Este es un problema que nos debería preocupar como profesionales de la salud mental, como colectivo de la organización civil y como seres humanos.

Los niños en situación de calle, mal llamados "pirañas" viven en condiciones infrahumanas, expuestos a muchas enfermedades, abusos y maltratos. Son niños que desde los 5 años están viviendo en las calles de Lima Cercado, y ahora con mayor incidencia en los conos. En todas ciudades importantes del Perú hay niños en situación de calle. Ellos no se esconden, salen a las calles, y denuncian el maltrato que viven, el maltrato estructural del que todos como parte de esta sociedad les causamos.

Son violentados desde sus familias, revictimizados en la calle y re revictimizados en las instituciones de tipo correccionalista que el Estado les brinda como única alternativa de "vida digna". Parecieran niños condenados a sufrir, pero es importante rescatar que nuestros niños en situación de calle, permanecen en una búsqueda permanente de evasión, huida y alternativas diferentes al maltrato.

Los casos de esta niñez excluida no son pocos, sólo en Lima se calcula que viven en la calle aproximadamente entre 1500 a 2000 niños, niñas y adolescentes, con edad entre 6 a 17 años según la investigación que realizó Desco en el 2003. Sin embargo, son pocas las investigaciones a profundidad que se han realizado en

torno a este tema desde la psicología, es por ello que como gran parte de la validez de este documento tomaremos la experiencia de Generación: Instituto de Investigación, Promoción y Comunicación Social en su intervención con niños, niñas y adolescentes en situación de calle, trabajo que viene realizando hace más de 15 años.

Se desarrollarán conceptos básicos con relación a este fenómeno social así como también se intentará brindar un acercamiento desde el aspecto socio emocional a las causas del consumo de sustancias psicoactivas de estos niños desde tan temprana edad.

CONTEXTO HISTÓRICO SOCIAL

Algunas cifras obtenidas ENDES 2000

- En el Perú los menores de 18 años son 10 millones 617 mil personas. Además se tiene que el 40% de los miembros de los hogares pobres tienen menos de 15 años de edad, es decir que en la distribución por edades los niños/as y adolescentes constituyen el grupo más excluido de la sociedad peruana.
- Para el año 2000 se estimaba que el 71,2% de la población infantil y adolescente vivía en zonas urbanas, sobre todo en la periferia de las ciudades grandes, y el 28,8%, en las áreas rurales. Se encuentran en situación de mayor riesgo y vulnerabilidad los niños indígenas de la ruralidad andina y amazónica y aquellos que habitan en zonas urbanas marginales de las principales ciudades.
- Se estima que el 49% de niñas, niños y adolescentes reciben golpizas y maltratos por parte de sus padres. El maltrato físico y psicológico se produce con frecuencia en el marco de un clima de violencia familiar muy extendido y también en los centros educativos.
- En los últimos años se han incrementado las denuncias por abuso sexual contra niños y niñas. Se estima que 8 de cada 10 casos denunciados por abuso sexual en niños tienen como victimario a un miembro del entorno familiar, pero también se ha denunciado a miembros del centro escolar.
- Asimismo, se reporta que 6 de cada 10 embarazos de niños y adolescentes entre 11 y 14 años de edad, son producto de incesto o violación.

El fenómeno social de los niños, niñas y adolescentes en situación de calle, se inicia a finales de los 40's y principio de los 50's. Es importante rescatar que el

INTRODUCCIÓN

Muchas veces logramos ver por las inmediaciones del centro de Lima niños sucios, con un aspecto descuidado, caminando en grupo. Muchos de ellos con una bolsa de pegamento en la mano, con sonrisas falsas o corriendo con alguna cartera o monedero. Solemos horrorizarnos y escandalizarnos porque son "pirañas" que se drogan y roban, que piden comida, que buscan entre la basura, que duermen en las calles, otros podemos sentir pena sensibilizarnos con ellos y darles algunos soles. ¿Cuántas veces nos hemos acercado a ellos para preguntarles, qué hacen en la calle? ¿Alguna vez hemos intentado conversar con ellos y persuadirlos para que dejen de consumir terokal? Dentro de nuestras demandas al Estado, ¿alguna vez, nos hemos preocupado por defender los Derechos de los Niños en situación de calle?

Este artículo intenta un acercamiento real sobre la problemática de los niños y niñas en situación de calle. Este es un fenómeno social mundial constantemente invisibilizado, según los informes de UNICEF del año 2000 y 2002, existen 100 millones de niños abandonados en todo el mundo, de los cuales 40 millones pertenecen a América Latina, Este es un problema que nos debería preocupar como profesionales de la salud mental, como colectivo de la organización civil y como seres humanos.

Los niños en situación de calle, mal llamados "pirañas" viven en condiciones infrahumanas, expuestos a muchas enfermedades, abusos y maltratos. Son niños que desde los 5 años están viviendo en las calles de Lima Cercado, y ahora con mayor incidencia en los conos. En todas ciudades importantes del Perú hay niños en situación de calle. Ellos no se esconden, salen a las calles, y denuncian el maltrato que viven, el maltrato estructural del que todos como parte de esta sociedad les causamos.

Son violentados desde sus familias, revictimizados en la calle y re revictimizados en las instituciones de tipo correccionalista que el Estado les brinda como única alternativa de "vida digna". Parecieran niños condenados a sufrir, pero es importante rescatar que nuestros niños en situación de calle, permanecen en una búsqueda permanente de evasión, huida y alternativas diferentes al maltrato.

Los casos de esta niñez excluida no son pocos, sólo en Lima se calcula que viven en la calle aproximadamente entre 1500 a 2000 niños, niñas y adolescentes, con edad entre 6 a 17 años según la investigación que realizó Desco en el 2003. Sin embargo, son pocas las investigaciones a profundidad que se han realizado en

torno a este tema desde la psicología, es por ello que como gran parte de la validez de este documento tomaremos la experiencia de Generación: Instituto de Investigación, Promoción y Comunicación Social en su intervención con niños, niñas y adolescentes en situación de calle, trabajo que viene realizando hace más de 15 años.

Se desarrollarán conceptos básicos con relación a este fenómeno social así como también se intentará brindar un acercamiento desde el aspecto socio emocional a las causas del consumo de sustancias psicoactivas de estos niños desde tan temprana edad.

CONTEXTO HISTÓRICO SOCIAL

Algunas cifras obtenidas ENDES 2000

- En el Perú los menores de 18 años son 10 millones 617 mil personas. Además se tiene que el 40% de los miembros de los hogares pobres tienen menos de 15 años de edad, es decir que en la distribución por edades los niños/as y adolescentes constituyen el grupo más excluido de la sociedad peruana.
- Para el año 2000 se estimaba que el 71,2% de la población infantil y adolescente vivía en zonas urbanas, sobre todo en la periferia de las ciudades grandes, y el 28,8%, en las áreas rurales. Se encuentran en situación de mayor riesgo y vulnerabilidad los niños indígenas de la ruralidad andina y amazónica y aquellos que habitan en zonas urbanas marginales de las principales ciudades.
- Se estima que el 49% de niñas, niños y adolescentes reciben golpizas y maltratos por parte de sus padres. El maltrato físico y psicológico se produce con frecuencia en el marco de un clima de violencia familiar muy extendido y también en los centros educativos.
- En los últimos años se han incrementado las denuncias por abuso sexual contra niños y niñas. Se estima que 8 de cada 10 casos denunciados por abuso sexual en niños tienen como victimario a un miembro del entorno familiar, pero también se ha denunciado a miembros del centro escolar.
- Asimismo, se reporta que 6 de cada 10 embarazos de niños y adolescentes entre 11 y 14 años de edad, son producto de incesto o violación.

El fenómeno social de los niños, niñas y adolescentes en situación de calle, se inicia a finales de los 40's y principio de los 50's. Es importante rescatar que el

conflicto armado interno vivido por el Perú entre 1980 y el 2000 trajo consigo muchos cambios socio políticos, además de ocasionar muchos daños en nuestra población. Uno de estos cambios fueron las migraciones a la capital, lo que generó en el campo y en las familias rurales grandes cambios difíciles de afrontar. Muchos niños y niñas se quedaron sin padres y sin protección ya que las familias comenzaron a desestructurarse, a perder su homeostasis, se comenzaron a separar y a empobrecer. Muchas familias empobrecidas intentaron buscar un remedio en la capital, encontrando en Lima, discriminación, más pobreza y sufrieron un apabullante proceso de transculturización.

Durante el conflicto armado interno los niños también huyeron de su lugar de origen, algunos se habían quedado huérfanos, otros al cuidado de personas que no conocían. Los niños al no tolerar la violencia que invadía sus caseríos, y el abandono que sufrieron decidieron viajar a la capital. Otros niños sólo deseaban huir ya que en muchos casos fueron testigos de matanzas cruentas de personas de su comunidad y hasta de su misma familia.

Durante y después del conflicto, el Perú vivió momentos muy críticos en su economía, la extrema pobreza y la gran brecha de desigualdad económica también es un factor que genera estrés en los padres quienes no pueden cubrir las necesidades básicas de sus hijos, en algunos casos este estrés desadaptativo, desestructura a la familia de tal manera que los niños son explotados y maltratados. Según el informe del Centro Shama (2004) en nuestro país el 14% de la población se encuentra en extrema pobreza o indigencia, a un equivalente de 3 millones y medio de habitantes, de los cuales 2 millones son niños, niñas y adolescentes.

Se calcula que 1 millón 600 mil personas fueron afectadas por la violencia política durante las décadas del 80 y 90, entre las cuales un 30% eran niños, niñas y adolescentes. Entre la población infantil afectada directamente por la violencia se reportan decenas de desapariciones forzadas, ejecuciones extrajudiciales y reclutamientos forzosos, cometidos por parte de los grupos terroristas; así mismo, miles de niños y adolescentes se desplazaron de las zonas de emergencia buscando refugio en otras ciudades del país.

Pese a que la guerra interna ha terminado, cientos de comunidades campesinas de los andes peruanos, y en particular de la serranía y ceja de selva en Junín y Ayacucho, siguen viviendo bajo un sistema de control militar y de inteligencia contrainsurgente que involucra a los civiles adul-

tos y niños en acciones de seguridad interna, mediante su participación en las Rondas Campesinas o Comités de Autodefensa.

CONTEXTO SOCIO ECONÓMICO

El fenómeno social de niños, niñas y adolescentes, en situación de calle, es una problemática, que daña la dignidad del ser humano y que deja heridas muy dolorosas en la historia de nuestros niños y niñas. Es muy alarmante constatar que la sociedad peruana, no ha tomado real conciencia de la gravedad de esta problemática. El Estado, aún no logra diseñar políticas sociales inclusivas, que se puedan respaldar sobre el marco de la Convención de los Derechos del Niño. Las políticas que delinea el Estado para la protección de nuestros niños en situación de calle, mantienen aún un perfil correccionalista y penalizador, como si ser un niño que sufre es lo mismo que cometer un delito.

Estos niños, niñas y adolescentes, sufren discriminación, maltrato, son estigmatizados, están sometidos a operativos de limpieza social y la violación de sus derechos. Este fenómeno social se ha extendido y crecido, tornándose más inhumano y violento, especialmente en las décadas de los 80's, 90's y 2000 ya que los niveles de pobreza, marginación y exclusión a las que están expuestos los convierte en niños en altísimo riesgo.

Las políticas de ajuste económico, la dictadura, y la falta de respeto a los derechos humanos de los peruanos por parte del Estado que se dieron durante el decenio de 1990, agravaron la situación de nuestro país. Bajo este contexto es que cada vez más y más niños optan por tener en la calle una opción de vida.

- La mitad de la población se encuentra por debajo de la línea de pobreza y uno de cada cuatro peruanos se encuentra en situación de pobreza extrema. Esta situación se ha mantenido por cerca de quince años.
- El sistema educativo es de baja calidad, no sólo en conocimientos, sino que la transmisión de valores a los alumnos no siempre es la más adecuada para cuando forman una familia lo que evidencia una pobreza sistémica.
- Muchas familias empobrecidas buscaron un remedio en la capital, encontrando en Lima, discriminación, más pobreza y sufrieron un apabullante proceso de transculturización. Pero es importante tener en cuenta que la migración no siempre se da a nivel familiar, en muchos casos los menores

de edad lo han hecho por su cuenta y no han encontrado en las ciudades un refugio donde desarrollarse con protección.

- A pesar de las acciones del Estado y de las organizaciones de la sociedad civil, no se ha logrado revertir el fenómeno de niños en situación de calle. Este fenómeno sigue en aumento y cada vez más la sociedad es menos tolerante ante estos niños y niñas, por lo que prefieren aplicar situaciones represivas antes que formativas.
- Las características de las familias pobres en el Perú fomentaban la de trasgresión de roles en los miembros y la carencia de límites en términos relacionales. El hacinamiento, la salida de la madre a trabajar y a estar mucho tiempo lejos de sus hijos, la escasez de oportunidades laborales, la extrema pobreza y el maltrato intrafamiliar fueron características muy presentes en las familias excluidas de Lima.
- Las relaciones de poder que se gestan en las familias con padres autoritarios y violentos.
- La cultura del "maltrato" que existe en nuestra sociedad en contra de los niños, y en general en contra de las personas que son más vulnerables.

Niñez en calle: un problema multicausal

Cuando nos referimos a un problema multicausal, nos estamos refiriendo a un problema complejo, conflictivo, de varias consecuencias negativas y que requiere de una intervención integral, multisectorial e interdisciplinaria. Y la multicausalidad se explica ya que interfieren factores de tipo económico, social y político, pero casi siempre se circunscribe en torno al maltrato infantil y a la pobreza.

Sin embargo existen características comunes entre los casos de los niños que viven en la calle. Según la experiencia del Instituto Generación podemos decir que un niño en situación de calle ha tenido que desvincularse de su núcleo familiar, se ha "roto" o "quebrado" algo en términos relacionales de él mismo con su única fuente de afecto: la familia.

Pueden ser niños que nacen en un núcleo familiar que es marginado y excluido, aislado de las oportunidades que sus derechos según la Convención del Niño propone. También puede provenir de familias extendidas en donde el niño haya vivenciado maltratado físico o psicológico, por ejemplo porque; el trato no era igualitario con respecto a los demás miembros de la familia, o porque son niños

que han sufrido explotación por parte de sus padres quienes los obligan a realizar actos inmorales y perjudiciales para los niños con el solo afán lucrativo, niños o niñas víctimas de abuso sexual, o niños que debido a la carencia de afecto sufren abandono emocional optan por refugiarse en la calle, probablemente provengan de padres alcohólicos, o que también hayan vivido en la calle durante su niñez.

Entonces, el niño en búsqueda de su propio bienestar afectivo, anhela espacios en donde ya no siga siendo vulnerado. La calle es una primera opción para ellos, es un símbolo de libertad, de alejarse de la opresión, de parar con el maltrato. Aunque más adelante se dan cuenta que la calle también es un lugar agreste y violento, sin embargo en la calle ocurre algo que probablemente los adultos no entendamos. Podemos preguntarnos ¿por qué optan por la calle, si en la calle también maltratan sus derechos y su bienestar? Muchos de los testimonios de los niños mantienen una lógica pura que trasluce su sensibilidad y su inocencia. Los niños que son maltratados en sus hogares y logran salir de él, son el punto emergente de sus familias, quizá los más sensibles y nobles. En la calle, mencionan que encontrarán armas y recursos para poder defenderse y sobrevivir, en ese sentido, un niño maltratado en su hogar, a su madre no le puede pegar si es que recibe un golpe de ella, pero si *puede* (el *poder* incluye inclusive tan solo, la intención de hacerlo) agredir al policía municipal que lo violenta.

"A veces es mejor recibir golpes de quien no conoces a recibir golpes de tus propios padres".

Es decir los niños que viven en las calles, desean ser tratados con amor y respeto, denuncian y reclaman el maltrato de sus padres visibilizando su problemática viviendo en las calles, pero salen de sus hogares para no continuar el círculo de maltrato en sus familias y así no seguir aumentando el resentimiento y el rencor que la violencia familiar produce. Cambian de actor violento, ahora el agresor es la sociedad, la pobreza, el adulto sin nombre y ya deja de ser su madre, su hermano o su padrastro.

El maltrato infantil intrafamiliar como causa de la ruptura de los lazos afectivos en los niños que deciden salir de su hogar

Definición

El maltrato infantil intrafamiliar es la denominación que reciben las agresio-

nes que los adultos, padres, cuidadores, personas responsables del cuidado de un niño que descargan sobre los menores, produciéndoles daños físicos y emocionales, afectando su desarrollo intelectual, educación y su adecuada integración a la sociedad. (Desarrollo Integral de la Familia, México, 2003).

El Centro Internacional de la Infancia de París considera que maltrato infantil es *"cualquier acto por acción u omisión realizado por individuos, por instituciones o por la sociedad en su conjunto y todos los estados derivados de estos actos o de su ausencia que priven a los niños de su libertad o de sus derechos correspondientes y/o que dificulten su óptimo desarrollo"*. Y el intrafamiliar evidentemente es el maltrato que se da dentro de las familias.

Es difícil pensar por qué un niño logra salir de su casa, pero cuando analizamos los tipos de maltrato infantil y pensamos que un niño dentro de su familia puede estar sufriendo más de 3 ó 4 tipos a la vez, comprendemos que esta realidad es inhumana e insostenible para el niño.

Tipos de Maltrato Infantil

El Centro Internacional de la Infancia de París describe diferentes tipos de maltrato, definidos de múltiples formas:

- **Maltrato físico:** Acción no accidental de algún adulto que provoca daño físico o enfermedad en el niño, o que le coloca en grave riesgo de padecerlo como consecuencia de alguna negligencia intencionada.
- **Abandono físico:** situación en que las necesidades físicas básicas del menor (alimentación, higiene, seguridad, atención médica, vestido, educación, vigilancia...), no son atendidas adecuadamente por ningún adulto del grupo que convive con él.
- **Abuso sexual:** Cualquier clase de placer sexual con un niño por parte de un adulto desde una posición de poder o autoridad. No es necesario que exista un contacto físico (en forma de penetración o tocamientos) para considerar que existe abuso sino que puede utilizarse al niño como objeto de estimulación sexual, se incluye aquí el incesto, la violación, la vejación sexual (tocamiento/manoseo a un niño con o sin ropa, alentar, forzar o permitir a un niño que toque de manera inapropiada al adulto) y el abuso sexual sin contacto físico (seducción verbal, solicitud indecente, exposición de órganos sexuales a un niño para obtener gratificación sexual, realización

del acto sexual en presencia de un menor, masturbación en presencia de un niño, pornografía...)

- **Maltrato emocional:** Conductas de los padres/madres o cuidadores tales como insultos, rechazos, amenazas, humillaciones, desprecios, burlas, críticas, aislamiento, atemorización que causen o puedan causar deterioro en el desarrollo emocional, social o intelectual del niño.
- **Abandono emocional:** Situación en la que el niño no recibe el afecto, la estimulación, el apoyo y protección necesarios en cada estadio de su evolución y que inhibe su desarrollo óptimo. Existe una falta de respuesta por parte de los padres/madres o cuidadores a las expresiones emocionales del niño (llanto, sonrisa,...) o a sus intentos de aproximación o interacción.
- **Síndrome de Münchhausen por poderes:** Los padres/madres cuidadores someten al niño a continuas exploraciones médicas, suministro de medicamentos o ingresos hospitalarios, alegando síntomas ficticios o generados de manera activa por el adulto (por ejemplo mediante la administración de sustancias al niño).
- **Maltrato institucional:** Se entiende por malos tratos institucionales cualquier legislación, procedimiento, actuación u omisión procedente de los poderes públicos o bien derivada de la actuación individual del profesional que comporte abuso, negligencia, detrimento de la salud, la seguridad, el estado emocional, el bienestar físico, la correcta maduración o que viole los derechos básicos del niño y/o la infancia.

Situación actual de los niños en situación de calle

Los niños en situación de calle son víctimas de los distintos tipos de maltrato infantil, configurando a este fenómeno social como una de las poblaciones más vulneradas de nuestra infancia teniendo en cuenta que sufren: Maltrato físico, abandono moral, abuso sexual, maltrato emocional, maltrato institucional, etc.

Un niño en situación de calle, se encuentra en altísimo riesgo, mayormente, son niños que han sufrido maltrato familiar, han sido víctimas de abuso sexual, carecen de modelos adecuados de relación y que demandan afecto. Usualmente salen de sus casas a partir de los 6 años de edad, suelen ser niños muy hábiles y precoces, evidenciando un altísimo nivel de autosupervivencia.

En muchos casos, saben trabajar y utilizan esas habilidades para poder conseguir dinero para comer. Buscan un grupo para iniciar su proceso de socialización

caracterizado por un fuerte vínculo que nace de la solidaridad de los que ya se encuentran viviendo en la calle.

Entre los trabajos que los niños suelen realizar, existen por ejemplo los siguientes; "el *carreo*" en donde los niños se suben a los "micros" o "buses" cantando, vendiendo caramelos, haciendo acrobacias, trabajan cuidando carros, o lavándolos, logran encontrar trabajo en circos populares, etc. Una de las principales características de sus trabajos es la remuneración económica al instante y el propio control de su tiempo, cuestión que resulta importante tomar en cuenta para trabajar con los niños ya que la baja tolerancia a la frustración se configura como una de las principales complicaciones sobre todo para el tratamiento de adicciones.

No es difícil que el proceso de identificación entre pares se dé de manera muy rápida, sin conocerse mucho tiempo este grupo de niños funge de familia ya que acoge y cobija al nuevo miembro hasta que pueda valerse por sus propios medios, le enseñan a trabajar, a pedir dinero, robar, etc. Es decir les brindan estrategias de supervivencia. "De manera natural, ellos y ellas se organizan para su propia defensa Esta estructura grupal, básicamente defensiva y al servicio de la supervivencia, se mantiene por largo tiempo y, adecuadamente utilizada, es un poderoso aliado en el proceso de rehabilitación." (Lucy Borja, 2005)

El "grupo de amigos" o el "*empate*" es de vital importancia para los niños, ya que no sólo es su única fuente de identificación, si no también de afecto y cariño. Es una familia suplementaria, es el único grupo de pertenencia que tienen por lo que tienden a identificarse con aquellos modelos de conducta que su grupo genera. Es importante rescatar que lo que más valoran los niños dentro de su grupo de amigos es la confianza, ellos ansían lograr poder confiar en alguien o en algo, inclusive la confianza simboliza para ellos la protección y la seguridad.

El robo se convierte en una forma de vida cuando no consiguen suficiente dinero trabajando. El robo no es una actividad que los niños disfruten. Para ellos el robo, implica el riesgo de ser maltratados por los efectivos de serenazgo o de la PNP y también es un conflicto moral. Muchos niños se inician en el robo ya que es una actividad que les brinda status dentro de su grupo. Entre los niños manejan sus propios códigos y valores con respecto a su víctima. Por ejemplo, no puede ser desvalida, pero tampoco alguien que pueda maltratarlos, el dinero lo comparten entre ellos mismos y en ocasiones suele ser el último recurso para no morir en la calle.

El robo les causa mucha culpa a los niños y lo justifican por alguna gran necesidad familiar, o de consumo de sustancias psicoactivas, pero lo que más llama la atención es que un mecanismo que utilizan para liberarse de la culpa, es el apelar a la injusticia social y a la brecha económica que existe en nuestro país, racionalizando; *"pero ellos tienen plata y nosotros no tenemos para comer"*.

Estos pequeños grupos de niños y niñas viven juntos y la diferencia con las Pandillas es que no les rige una lógica de agresión en contra de la sociedad, si no los une una lógica de convivencia, solidaridad y supervivencia.

La percepción que tienen de los adultos es muy negativa, siendo casi una generalidad en los niños que viven en las calles. El adulto es la persona que los violenta constantemente, y esta violencia queda enquistada por el miedo que estos niños tienen a los adultos. Los adultos abusan de ellos, son quienes les niegan el acceso a su derecho de salud, alimentación, cobijo. Los adultos pueden haberlos capturado, encerrado y maltratado, alguno hasta matado. Esta desconfianza se configura en un gran obstáculo para el trabajo con los niños.

Un niño en la calle, vive en la calle. Actualmente pueden dormir bajo un puente, en la rivera del río, en huecos abajo de la tierra, en casonas abandonadas, en las puertas de cines, etc. Mayormente se ubican cerca de zonas de alto tránsito de personas y comercio. En algunas ocasiones logran alquilar cuartos en hoteles en donde pernoctan en grupos de 4 ó 5 niños y niñas, estas habitaciones les cuesta un promedio de 3 soles la noche. Cuando pasan la noche en la calle, suelen juntarse mucho para protegerse del frío y de los agresores sexuales de los adultos que rondan las zonas para violentarlos.

Las experiencias sexuales se presentan de manera precoz y casi inadvertida, suelen tener caricias inapropiadas para su edad y no necesariamente entre sexos opuestos sin tener una desviación de tipo homosexual. Existe un aprendizaje sexual con características instintivas, esta energía sexualizada funda sus causas debido a; la carencia de afecto, la precocidad sexual, la fuerte estimulación que observan de los más grandes, las historias de abuso sexual previas, los roces y estimulaciones físicas que se producen por dormir juntos, las sensaciones de placer y bienestar ante el contacto físico con características no violentas, el calor que producen dos cuerpos juntos, los efectos del consumo de terokal, etc.

Niñez en altísimo riesgo

El vivir en la calle, es una situación deplorable para cualquier niño, ya que no se cumplen ninguno de sus derechos y están expuestos a múltiples situaciones que los ponen en peligro de muerte. La calle es en sus peores formas para los niños es un espacio que en un principio de torna como un símbolo liberador, pero luego es un círculo violento, agresor, trasgresor de límites sociales, de promiscuidad, de exceso de consumo, de pobreza y violencia. Pero también es un espacio de desahogo a sus más terribles penas y recuerdos, es por eso que no es difícil que logren encontrar formas alternativas para la amortiguación del sufrimiento.

El riesgo más común que sufren es el daño a su salud integral. Permanecen en una constante exposición a sufrir enfermedades infecto respiratorias, a pulmonía, neumonía, TBC, a sufrir cuadros de desnutrición crónica, ITS, SIDA, pueden sufrir fracturas o lesiones graves y a veces irremediables por golpes, caídas, heridas de balas o atropellos. Las enfermedades que sufren acortan su esperanza de vida a aproximadamente hasta cumplir los 25 años.

Por encontrarse en zonas de altísimo riesgo, nuestros niños están expuestos a permanecer en estado de crisis permanente, vivenciando episodios inhumanos que los desestabilizan emocionalmente ya que conviven con la violencia callejera, estando expuestos a observar muertes sangrientas, grescas callejeras, matanzas, etc.

Se encuentran expuestos, a sufrir maltrato sexual y violaciones siendo, en el caso de los niños lo que los lleva en su gran mayoría, a adoptar rasgos de tipo homosexual en la adolescencia ya que los confunde en su identidad sexual y en caso de las niñas violentadas, sobre todo las que no cuentan con una estructura yoica que les permita abordar las consecuencias de otra forma, las lleva como si fuera por un trampolín a situación de explotación sexual infantil o a un estado de autodestrucción permanente.

Pueden ser explotados sexualmente, ser víctimas de tráfico de niños, tráfico de órganos, maltrato por parte de las autoridades, golpizas. Por otro lado, muchos niños en situación de calle, también tiene acceso a Internet siendo esta una ventana abierta sin ningún tipo de supervisión para que la promiscuidad de los adultos melle la integridad de los niños.

La discriminación del cual son víctimas debido a la estigmatización que sufren los niños en situación de calle, mellan su adecuado desarrollo psicológico y

emocional dejando graves consecuencias en su autoestima, en su autoconcepto y la percepción que tiene de la sociedad porque fomenta un resentimiento hacia figuras de autoridad, adultos, normas, reglas, etc. Pero además rechazan cualquier tipo de autoritarismo y maltrato.

El niño en situación de calle y el terokal

La calle es el espacio donde la droga se convierte en el principal abrigo y alimento. La carencia de afecto los lleva a poder ocupar su tiempo libre consumiendo sustancias psicoactivas, mayormente inician su consumo con terokal. De acuerdo a las informaciones que tenemos gracias al trabajo de campo que realiza en la calle el Instituto Generación, el 90% de los niños que viven en la calle consumen terokal y los niños inician su consumo a la edad de los 6 años en promedio, y ocurre a la semana (quizás antes) de permanecer en la calle. Otro dato importante es que los micro comercializadores de droga, últimamente se acercan a los niños a ofrecerles PBC.

El consumo de terokal para los niños significa otro símbolo de evasión al maltrato, se configura como una fuga de la realidad que vivieron en sus casas y de la que enfrentan en la calle. Algunos mencionan que la utilizan para dejar de tener frío y hambre. Por otro lado, la búsqueda de experiencias placenteras; el reconocimiento social de la droga y el valor que los grupos en situación de calle le otorgan son fuente de motivación para que el niño inicie su consumo. Cuando se le pregunta a los niños el por qué inicia su consumo de terokal, ellos frecuentemente mencionan que porque sus amigos les mencionaron frases como : "*se siente bien*", "*te hace olvidar tus problemas*", "*es rico*".

El estrés es un componente que favorece a las fases de adicción, ya que el aumento del riesgo del uso indebido de drogas depende del nivel de estrés y de angustia personal percibido por el individuo, de la imagen que la comunidad tenga de las drogas (nivel de normalización) y de los efectos percibidos por el consumidor. A su vez, se ve contrarrestado por los vínculos positivos, la posesión de estrategias y aptitudes adecuadas de adaptación psicológica y el acceso a los recursos necesarios. Si conocemos que los niños en situación de calle, tienen entre 5 y 6 años y que en la calle la normalización del consumo es alta, que carecen de factores protectores y redes de apoyo entonces el consumo se torna casi inevitable.

Niveles de Estrés:

Rhodes y Jas en (Forselledo, 2001) identificaron 5 niveles de estrés:

1. Vicisitudes graves; Muerte o abandono de los padres, desastres naturales y lesiones personales: Suelen acaecer súbitamente, sin previo aviso ni control por parte de niños/as y adolescentes. El choque resultante exige un período o fase de adaptación y muchas veces el uso de drogas se da para aliviar el dolor o superar la fase de adaptación.
2. Problemas cotidianos: Se trata de conflictos y presiones de la vida cotidiana. Problemas con los padres, exigencias y deberes domésticos. En el caso de los/as niños/as en situación de calle se agravan severamente pues, los problemas cotidianos, tienen que ver con las disputas para hallar cobijo, ropa, alimentos, evitar la violencia, el abuso sexual, etc. El consumo de drogas puede representar un intento de evasión ante estas dificultades permanentes.
3. Tensiones permanentes de la vida: Son las situaciones de estrés que no pueden resolverse y, a menudo son el resultado de las privaciones económicas, falta de alojamiento, mala alimentación, carencias de ropa y dinero, así como de acceso a empleos y a medios recreativos. También puede asociarse a las enfermedades crónicas y a los dolores producto de accidentes, traumatismos, etc.
4. Períodos de Transición: Tiene que ver con los cambios de medio o hábitat de las personas. En el caso de los/as niños/as en situación de calle, sus desplazamientos de una comunidad a otra para huir de la policía, o los cambios frecuentes de los compañeros ocasionales. Por lo general en estos períodos de transición se resienten las relaciones con los compañeros.
5. Cambios Asociados a la Adolescencia: El empuje biológico ontogenético de la adolescencia, asociado al empuje intelectual (adquisición de las operaciones formales abstractas del pensamiento) son fuente de estrés para todo adolescente. En el caso de las niñas, se asocia además la aparición de la capacidad reproductora.

El terokal

El terokal es un pegamento de uso industrial con un alto nivel de toxicidad que se vende de manera legal e indiscriminada. Los compuestos ingresan al organismo por vía bucal o nasal.

La vía de administración natural de los solventes industriales es pulmonar. El terokal suele verterse en bolsas de plástico que los niños encuentran tiradas en la basura. Estas bolsas se abren brevemente durante la inhalación y vuelven a cerrarse durante la exhalación para evitar la evaporación. Al entrar al torrente sanguíneo esta sustancia se distribuye rápidamente en el cerebro deprimiendo el SNC en forma similar al alcohol.

Un consumo regular se calcula en media hora de aspiraciones continuas. Tres horas consecutivas traen consigo el riesgo de una sofocación que puede ser letal. El efecto de cualquier solvente comienza unos minutos después de haber sido inhalado y finaliza aproximadamente una hora después de la última inhalación. La toxicidad sólo puede discutirse en términos generales, ya que varía en forma importante dependiendo de la sustancia. Aunque las causas de los casos fatales atribuidos a inhalantes no son claras, la mayoría parece implicar arritmias cardíacas.

Mayormente los niños empiezan su consumo en el día luego de haber conseguido dinero para comprar su "tarro de Africano" que cuesta aproximadamente entre S/. 2.50 a S/. 4.00 y la "Berraca" es decir la bolsa con terokal que cuesta s/ 0.50. Pueden estar consumiendo todo el día, interrumpiendo su consumo para, trabajar, comer o dormir. La frecuencia del consumo depende de la historia de vida de cada niño.

Efectos psicológicos y fisiológicos

Al igual que en el caso del alcohol, la excitación primaria se convierte en desinhibición, con sensaciones de ligereza, euforia y bienestar. Mencionan diversas sensaciones como la de estar flotando en el aire, euforia intensa, desvergüenza, arrojo, temeridad y una sensación de una falsa fortaleza. Cuando el tiempo de exposición aumenta, disminuyen los reflejos, se experimentan mareos, descoordinación y desorientación. En casos de intoxicación severa se producen alteraciones del lenguaje (balbuceo y dificultad para hablar), debilidad muscular, oscilación involuntaria de los ojos, delirios y ocasionalmente alucinaciones con conductas alteradas que pueden llegar a ser violentas, delirios y alucinaciones.

Algunas horas después, puede presentarse: dolor de cabeza, desorientación, incoordinación muscular, etc. La inhalación de pegamento o cemento en bolsas plásticas, por ejemplo, puede producir hipoxia y una concentración excesivamente elevada de vapor.

Brailowsky (2003) asegura que los efectos asociados, sea a la intoxicación aguda severa o la crónica leve con solventes industriales, son en general reversibles. Los daños graves e irreversibles ocurren sólo en casos de intoxicaciones severas que se dan durante largo tiempo, condiciones que sólo se presentan en el contexto del abuso de drogas.

Algunas de las manifestaciones del daño neurológico pueden ser parcialmente reversibles cuando se suspende la inhalación, es decir, si el sujeto deja de inhalar, la toxicidad se interrumpe y no avanza más.

Los principales síndromes neurológicos producidos por los solventes orgánicos son los siguientes:

- a) encefalopatía aguda o crónica, dependiendo del nivel y el tiempo del consumo;
- b) ataraxia cerebelosa: manifestada básicamente por trastornos del equilibrio y de los movimientos oculares;
- c) neuropatía periférica: los nervios de las extremidades degeneran a partir de la periferia, en dirección del centro (axonopatía distal), también se observa pérdida de la sensibilidad, sin dolor;
- d) neuropatía craneal: con afectación de los nervios trigémino y facial;
- e) Parkinsonismo;
- f) pérdida de visión (neuropatía óptica);
- g) alteraciones multifocales: demencia, ataraxia, espacidad, disfunción de estructuras del tallo cerebral, etc.

El pronóstico de recuperación depende directamente de la gravedad del déficit neurológico hasta el momento de la suspensión del solvente. En casos severos, la recuperación puede tomar varios años.

El uso reiterado de varios tipos de solventes genera tolerancia. Sin embargo, algunas fuentes aseguran que al parecer son raros los síndromes de abstinencia, mientras otras sostienen que la suspensión del consumo ocasiona desde irritabilidad, agitación y aumento en la frecuencia cardíaca, hasta cuadros de temblores, alucinaciones, dolores de cabeza, dolores abdominales y delirium tremens.

Independiente del nivel de dependencia física que el terokal genere, sabemos que produce una severa dependencia psicológica junto con una amplia variedad

de efectos tóxicos y neurodegenerativos, si esta condición se relaciona con las causas del consumo de cada niño, que en la gran mayoría de las veces resulta ser por carencia afectiva, entonces no sería muy difícil que al haberse generado una tolerancia debido al consumo el niño opte por otras sustancias psicoactivas mucho más tóxicas y adictivas.

Se conoce que los niños en situación de calle están expuestos a relacionarse fácilmente con micro comercializadores sin ningún tipo de problemas, estos micro comercializadores conocen que los niños pueden comprar las sustancias pues manejan dinero sin supervisión de ningún adulto y que nadie acudirá en su defensa al ser descubiertos. Así que se acercan a ellos, primero les obsequian las sustancias (marihuana, mixtos, PBC) y al ver que se generó la dependencia en el niño, les cobran. Frecuentemente se puede observar a un grupo de niños en situación de calle consumiendo sustancias psicoactivas y el adulto se mantiene muy cerca de ellos esperando que los niños se acerquen a pedirles más.

Las causas del consumo de terokal, en un principio ocurren ya que es un hábito conocido entre los pequeños, es entonces que quien recién ingresa a pertenecer del grupo tiene la opción de consumir terokal. Los niños no se presionan entre ellos para que el nuevo miembro consuma, más que nada ocurre que la iniciación se da por curiosidad, por seguir lo que los demás hacen; porque el consumo de terokal en buena cuenta es una insignia de los niños que viven en la calle. Estos nuevos miembros preguntan sobre las sensaciones que experimentan sus compañeros al inhalar terokal y la decisión casi siempre es la del consumo ya que según mencionan los niños las sensaciones son en muchos casos placenteras.

El terokal tiene la función de ser evasiva, amortigua el dolor y el sufrimiento. Mientras un niño más ha sufrido, más consume terokal y la dependencia es más que nada en un nivel psicológico.

“El lado quizá más oscuro y difícil en el proceso de rehabilitación es la constante tentación de evasión expresada concretamente en el uso de inhalantes y otras drogas. Niños y niñas son plenamente conscientes de ello, y desarrollan sus propias formas de dejar saber que no están dispuestos a dejar de consumirlas.

Difícilmente aceptan que se les quite su lata de Terokal. Sin embargo, cuando toman conciencia de la inconveniencia de drogarse, el grupo

cumple un papel fundamental en el proceso de recuperación. Como grupo establecen sus propios procedimientos, basados en ciertos datos que ellos y ellas mismos identifican. Por ejemplo, saben que no deben tomar ni fumar pues eso los incita a consumir otras drogas. O que no deben tener la droga cerca pues en esos casos es más fácil que recaigan. “ (Lucy Borja, 2005).

Es decir los niños son conscientes de los factores que los inducen al consumo, de las “puertas” que no deben abrir, pues eso hará que recaigan, ellos logran controlar en gran medida su ambiente. Es importante resaltar que una de las causas más frecuentes que hace que los niños recaigan en su consumo, es la de los problemas amorosos, las rupturas afectivas, las separaciones con su pareja, la pelea con alguna amiga o amigo, o algún encuentro desagradable y doloroso con algún miembro de su familia etc. Es decir volvemos a la carencia de afecto como el gran motor de la autodestrucción de los niños y niñas en situación de calle.

Experiencia en el trabajo con niños en situación de calle: Instituto Generación

El Instituto Generación viene trabajando hace más de 15 años con niños en situación de calle y su trabajo se enmarca en la Convención sobre los Derechos del Niño, instrumento jurídico internacional - firmado y ratificado por el Estado Peruano- que reconoce a todos los niños, niñas y adolescentes como sujetos sociales de derechos. Sus intervenciones se sustentan en el principio del Interés superior del Niño, en el reconocimiento de la Dignidad, Igualdad y Educabilidad de toda persona humana

El Instituto Generación ha validado una metodología de trabajo con los niños en situación de calle basado en su Pedagogía de la Ternura y Amorosidad y sus intervención se rige en 6 principios: Libertad, Amorosidad, Responsabilidad, Autoridad, Respetabilidad y Esperanza.

Como parte del trabajo interdisciplinario y en conjunto que se realiza con los niños para poder construir un proyecto de vida alternativo al de la vida en la calle, Generación realiza un trabajo de captación en calle. El trabajo de calle se torna fundamental, ya que permite tener un diagnóstico situacional y real de los acontecimientos que viven los niños, de las características de su situación actual y de defensa de sus derechos fundamentales como seres humanos.

Anteriormente habíamos mencionado que la percepción que el niño tiene del adulto es muy negativa y que por esta razón el trabajo se tornaba complicado, pero si el niño encuentra en el educador una fuente de protección, de afecto y se logra reconstruir el vínculo afectivo basado en el respeto entonces el niño logrará poder tener confianza en el educador.

“El contacto inicial con los niños y niñas comienza en la misma calle. Algunos requisitos para poder encontrarse con ellos son similares a los de cualquier rapport antropológico. El trabajador o trabajadora social se desplaza por la calle, convirtiéndose en parte del paisaje urbano. Poco a poco, su presencia empieza a ser familiar para los grupos de niños y niñas que pululan por las calles. Pero la prueba de fuego para un encuentro cercano con ellos se juega en el terreno de los hechos.” (Lucy Borja, 2005)

Para los niños y niñas de la calle son confiables aquellas personas que son capaces de “jugarse por ellos”, aquellos que con su actitud y conducta concreta los defienden o les ofrecen algún alivio, como curarles una herida o simplemente quienes se acercan a conversar, ofreciéndoles su compañía. Así, en los hechos, ellos y ellas por lo general confían y aceptan lo que otras personas pueden ofrecerles, contrariamente a la imagen hostil que proyectan y que es uno de los motivos por los cuales las personas que circulan por las calles les temen y huyen de ellos.” (Lucy Borja, 2005)

Luego de la fase de captación en el trabajo en calle, y después de la formación de un vínculo entre el niño y el educador, el niño opta libremente por acceder a las actividades que la dinámica de la Casa de acogida le brinda. Esta Casa tiene la propuesta de ofrecerle al niño una atención integral, trabajando siempre con el principio de libertad y amorosidad. Esta Casa permanece con las puertas abiertas, pues no es un albergue, internado o local, es y mantiene la estructura de una casa, en donde los educadores acompañan a los niños en su proceso de estabilización. Anteriormente habíamos explicado que la calle simboliza un acto liberador frente al maltrato dentro de las familias, entonces el internamiento de puertas cerradas no se configura como espacio psicopedagógico en la intervención para el trabajo con los niños.

La ternura y la amorosidad se convierten en un instrumento de trabajo que logra que el niño se sienta aceptado, acogido, acompañado y querido. Es justamente cubrir las necesidades que lo hicieron salir de su casa, atacar de alguna manera la causa principal: la falta de afecto.

Desde el trabajo de calle y sobre todo en la casa de acogida, el niño es contenido en sus crisis de abstinencia, en sus crisis de angustia, en sus episodios agresivos, en sus episodios depresivos, se le acompaña y orienta en las nuevas formas de socialización en el colegio, en la comunidad, etc. Se les brinda espacios recreativos, deportivos y culturales. Los niños logran recuperar en buena cuenta su autoestima, el trabajo es complejo ya que el proceso de los niños no es lineal y es atemporal. Depende de cada niño, de cada historia y de cada intervención el que logren dejar la calle y tomar un proyecto de vida alternativo.

"El trabajo supone, muchas veces, ayudarlos a sanar sus heridas. Conocerlos por ejemplo, que el hecho de haber sido violados no mella su condición de varones, ni altera su preferencia sexual hacia las mujeres. O que el hecho de haber sido usada sexualmente desde pequeña no significa que ella no tenga el derecho - y la obligación - de hacerse respetar y de ser fiel a su pareja. O que el haber recibido maltrato no justifica que él o ella maltraten a los demás. Así, en múltiples conversaciones informales, poco a poco, se van curando heridas físicas y de las otras.

Paralelamente, el trabajo social con infancia en alto riesgo requiere una suerte de fototropismo positivo, un fundamento, una mística, una utopía que compartir con los niños y niñas. Debe transmitirles la convicción de que el acto positivo de librarse de sus familias opresoras implica mucho más que huir de sus casas y debe complementarse con un sentido de responsabilidad para con ellos mismos.

Cuando se logra ejercer una influencia positiva, los niños y niñas rehusan la condición de pirañas y enaltecen la de niño o niña trabajador, como bien los manifiesta R. con estas palabras: "...somos buenos, estamos tratando de recomponernos. No somos maleantes". Este proceso, sin duda difícil y signado por avances y retrocesos, se cumple siguiendo algunos requisitos básicos." (Lucy Borja, 2005)

Una de las lecciones aprendidas del Instituto Generación es que si bien la problemática de los niños es complicada la subjetividad de los casos hacen que la intervención no se generalice si no, tiene matices distintos según cada problemática es por eso que la intervención es personalizada, integral e interdisciplinaria. Ya que la generalización de las problemáticas de los niños no ayuda resolver el problema.

Llegar a esta fase de estabilización, significa para el niño, niña y adolescente, de Generación, haber internalizado y aprehendido, la importancia que tiene para sus vidas la organización protagónica, que les ayudará a entender que sí es posible la construcción de su propio destino. Esta tercera fase, se conquista gracias a un trabajo cohesionado y comprometido de los niños, niñas, adolescentes y educadores. Generación, toma como base para su trabajo, el Paradigma del Protagonismo integral, que supera el paradigma de la Protección integral, que se trabaja, individual y grupalmente, en cada una de las actividades educativas que se realizan en el sistema de casas de acogimiento.

En la calle los niños manejan sus propios límites, normas y valores. Establecen su propias normas de convivencia y establecen límites y códigos de acción, tomando en consideración esto y que los niños en un primer momento rechazan la presencia de los adultos como entes de autoridad, el Instituto Generación creó un componente importante para el autogobierno dentro de las casas de acogidas; es la Asamblea General, que es el encuentro democrático entre los niños, niñas, adolescentes y educadores de Generación. Es el espacio donde reina el buen clima pedagógico-democrático, donde los chicos y chicas van aprendiendo, a costa de su propia práctica, que su curiosidad y su libertad debe estar sujeta a límites, pero en el ejercicio permanente y sustantivo de sus derechos. Estos límites son asumidos éticamente; y ellos muy bien lo reconocen al identificar estos espacios de participación.

El trabajo y el arte son otras 2 estrategias que contribuyen de manera positiva al trabajo con los niños. El Instituto Generación cuenta con un programa laboral para adolescentes siendo ésta una metodología pedagógica revolucionaria en el tema de los niños en situación de calle, el trabajo se configura en el eje de la intervención de Generación. El trabajo es estructurador, contribuye a su formación en valores como la responsabilidad, la honradez, el respeto, la tolerancia y la conciencia de la importancia de la capacitación para el logro de sus metas. Además el trabajo es una herramienta social que los incluye desde la legalidad al sistema.

Por otro lado, el arte, además de ser una actividad productiva en la ocupación del tiempo libre, también es un espacio catártico de sus emociones sin ningún tipo de censura convirtiéndose en un actividad que los ayuda a sublimar su energía.

El Instituto Generación ha vivido en este presente año momentos muy críticos siendo víctima de procesos corruptos, ilegales y discriminatorios en donde los niños son los únicos perjudicados. Como parte del trabajo cotidiano con los niños se elaboró un trabajo artístico que utilizaron como un medio de denuncia de los atropellos a sus Derechos Humanos en su condición de Niños.

Como resultado de este trabajo artístico, los niños crearon una obra de teatro la cual se viene presentando en 3 ocasiones. En esta obra participan mas de 20 niños en escena, bailando, cantando, actuando, tocando instrumentos musicales pero sobre todo denunciando. Lo único que los motivo a estos pequeños grandes actores para montar la obra, era dar a conocer su historia, la historia de abuso y maltrato que vivieron.

El libreto es creado por los mismos niños y está basado en sus experiencias de vida en la calle. Utilizaremos el libreto como un elemento cualitativo de tipo testimonial para dar a conocer sus apreciaciones con respeto al consumo de sustancias psicoactivas en la calle.

TEXTOS SELECCIONADOS DEL LIBRETO

Sobre el inicio del consumo

Narrador: Saúl

*"la primera vez que jalé el terokal
le solté
de nuevo agarré la bolsa
todo por estar con ellos
sin fumar era diferente
y ellos se reían
y yo estaba en nada"*

Sobre significado del consumo y las alucinaciones

Narrador: Saúl

*"el terokal te da distracción al maltrato
al estar con frío
en la calle
con hambre
y yo constantemente tenía en la cabeza a mi mamá"*

*la alucinaba
inventé su rostro
su lindo rostro
me habían dicho que estaba muerta
y yo siempre miraba al cielo
miraba al cielo y veía que estaba ahí*

*mi vacilón era el terokal
donde encontraba a mi mamá
a mi familia,
en la pasta no encontraba nada*

*veía más bien que todos se quedaban mudos
a veces quería hablar y
no podía*

*con el terokal alucinaba como loquito
mi mamá
el mar”*

Narrador: Linda

*“con mi terokal viendo cualquier figura
creando mis pesadillas
me concentraba en mis sentidos
para ver una imagen*

*a veces me asustaba y
corría como loca por
todo el pampón
a veces coincidíamos en las alucinaciones
muchos de nosotros alucinábamos
cuando los estaban maltratando
yo que mi papá me estaba dando duro
de alma
corría y corría
¡que no me pegue mi papá!”*

Sobre las consecuencias**Narrador: Edson**

*"yo vi que un amigo falleció con un troncho
estaba fumando
se llamaba "Rocotito"
"Cara de viejo" murió también
estaba fumando conmigo
y murió en su ley
con su cigarro de pasta en la boca"*

Percepción sobre el tratamiento**Narrador Raúl:**

*"la droga te ayuda
a olvidar y
a evadir
creo que la pasta es para eso
es evasiva
la pasta te deja en blanco
el terokal no
el terokal te hace vivir
emociones y
fantasías*

*una vez
jalaba y jalaba terokal
días y días seguidos
muchos de mis patas se han pasado
a mí me dio escalofríos
me salieron ronchas
así estuve varios días*

*al día siguiente que quise jalar
me daba asco
tuve ganas de vomitar
y lo hice
y agarré la bolsa por nuevo
¡terco yo!
no
el terokal ya no lo sentí igual que antes*

no

*no había un detonante fijo de dejar
era el exceso*

*ya estaba cansado tanto tiempo de estar en la calle
aburrido de estar durmiendo en la calle
con un cuerpo rechazando
con el cerebro carcomido*

*el detonante fue oír que yo podía salir de esto
que podía salir del terokal
y le puse ganas para salir
y de un momento a otro me daba cuenta que ya no consumía
y ya no me llamaba la tentación
y fui desarrollando una fuerza interior
y nunca más jalé
y nunca más fumé*

*hoy día estoy trabajando
soy chico ecológico
hay los que trabajan en la panadería
nos vamos al colegio
queremos capacitarnos
estudiar"*

ANÁLISIS DE LOS TESTIMONIOS

Los testimonios no difieren con la teoría expuesta anteriormente. Se recalca que el terokal es un instrumento evasivo enmarcado en un proceso autodestructivo por causa del maltrato sufrido anteriormente. La carencia de afecto, se configura como la causa principal del consumo.

El proceso de la frecuencia del consumo se ve motivado por la influencia de los pares, por la necesidad de identificación con un grupo y con la sensación de pertenencia que se genera volviendo nuevamente a la carencia de afecto como motor de la frecuencia de consumo.

El tratamiento pues, debería de ser atacando la causa del problema. Además una intervención rescatando el autoconcepto del niño, brindándole oportunidades

de cambio (no importa cuantas necesite el niño), brindándole espacios de escucha y de confianza, colaborando en elevar su autoconcepto serán herramientas importantes para el tratamiento del consumo.

La ocupación de su tiempo libre en tareas productivas los aleja de la idea obsesiva de su consumo así como la satisfacción de sus necesidades básicas incluidas en esas necesidades, sus ideales, sueños, recreación, deporte, etc.

Por último un niño en situación de calle inmerso en su consumo está ávido de atención y es latente en él las ganas de "cambiar de vida" optando por una vida alternativa que ellos mismo tendrán la opción de construir.

Es importante recalcar que no es suficiente con que los niños sepan y conozcan sobre las consecuencias negativas que el terokal o cualquier otra sustancia psicoactiva, el trabajo con ellos tiene que ser de acompañamiento constante.

CONCLUSIONES

- Podemos decir que sorprende la edad de inicio de consumo de nuestros niños, desde los 5 y 6 años de edad.
- El maltrato infantil intrafamiliar se configura como una causa muy presente en la ruptura del vínculo afectivo de los niños en situación de calle con su familia.
- Los altos niveles de exclusión y pobreza son un elemento causal de la desestructuración de las familias y por ende de la niñez en situación de calle.
- La carencia afectiva es básicamente la causa de que los niños en situación de calle permanecen consumiendo terokal.
- La frecuencia y la adicción que el terokal genera dependen de cada consumidor, es decir: de su causa de consumo, de los sentimientos de culpa que maneja, de su tiempo de vida en calle, de la historia de vida de cada niño, etc.
- Es importante continuar las investigaciones sobre las consecuencias del terokal ya que se debería determinar qué causa mayor daño en los niños; un psicofármaco, frecuentemente utilizado en los tratamientos psiquiátricos o el mismo consumo del terokal.

- Las consecuencias para un niño que ha vivido en la calle, son terribles, estamos hablando de desnutrición, enfermedades crónicas infectocontagiosas, corta esperanza de vida, deserción escolar, continua exposición al maltrato, adicción, embarazo precoz, escasas formas adecuadas de relaciones sociales, actos delictivos, etc.
- Es importante revisar también las consecuencias de la revictimación con referencia al maltrato estructural del que son víctimas los niños y niñas en situación de calle al ser privados de su libertad y al ser sometidos a métodos correccionalistas que violan sus derechos primordiales.
- En resumen las principales causas generadoras de la presencia de niños, niñas y adolescentes a la situación de calle, se debe a) Hogares en situación de extrema pobreza carentes de los servicios básicos, b) Factores de crianza: víctimas de violencia psicológica, física y sexual, c) Familias desestructuradas (padre o madre drogadicto; y padre o madre privados de su libertad, por diferentes motivos), d) hacinamiento, e) familias extendidas con pocos límites relacionales, y f) Factores educativos: padres con ningún o bajo nivel educativo, g) Inadecuadas y equivocadas decisiones de las autoridades judiciales que revictimizan a los niños institucionalizándolos, privándoles de su libertad y quebrando los vínculos afectivos con sus seres queridos.
- La carencia de presupuesto público para el tratamiento integral del fenómeno social de niños, niñas y adolescentes en situación de calle se configura como un maltrato de tipo estructural hacia la infancia más excluida
- Desatención del Estado para la conformación de redes de contención social de prevención y promoción de los Derechos del Niño. La Convención sobre los Derechos del Niño, el Código de los Niños y Adolescentes Ley N° 27337, y normas referidas a la Infancia son permanentemente judicializadas y no son cumplidas.
- La carencia de políticas públicas, para el abordaje integral e inclusivo del fenómeno social de niños niñas y adolescentes en situación de calle.
- En base a la experiencia del Instituto Generación podemos concluir que la pedagogía de la ternura es una metodología que al ser utilizada en los niños en situación de calle, trae valiosos resultados en la intervención ya que recoge las necesidades afectivas de los niños reestructurando de manera positiva su mundo afectivo, supliendo carencias de protección y brindando contención cubriendo así las causas de su consumo.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Alfageme, Erika (2004) Chicos y Chicas en situación de calle. En *Infancia y Adolescencia en América Latina*. Lima, Tomo II. IFEJANT.
- Borja Espinoza, Lucy (1997), Niños que viven en la calle. Situación y enfoque de trabajo. En: *Atención y tratamiento de niños y adolescentes*. Lima, Radda Barnen de Suecia: Curso Básico para Sub-Oficiales PNP.
- Borja Espinoza, Lucy (2005). *Trabajo Social con niños, niñas y adolescentes en alto riesgo social*, Mimeo.
- Brailowsky, Simón (1995). *Las sustancias de los sueños: Neuropsicofarmacología*, México: FCE-CONACYT
- Caravedo, Baltazar (1968), *Psiquiatría y Familia*. Consejo Nacional de Menores.
- Código de los Niños y Adolescentes, Ley N° 27337. Lima, 2003
- Cussianovich Villarán, Alejandro (2003) *Historia del pensamiento social sobre infancia*. Lima: Fondo Editorial de la Facultad de Ciencias Sociales de la UNMSM.
- Diccionario de especialidades farmacéuticas (1994), México: PLP
- INEI (2000), ENDES 2000, Lima: INEI
- Instituto Generación (2003) *Sistematización de la Metodología de Trabajo del Instituto de Generación*. Separata. Lima.
- MIMDES (2004), *La experiencia de la Demuna en el Perú*. Lima.
- Musacchio de Zan, Amelia (2000), *Drogadicción*, Buenos Aires, Paídos.
- Niños y niñas del Instituto Generación (2005). Libreto de la puesta en escena: *Nana de la calle*.
- Plan Nacional de Acción por la Infancia y Adolescencia 2002-22010. Lima, 2002
- Save The Children Suecia (2003). *Convención sobre los Derechos del Niño*.
- OEA (1993). *Informe Anual De La Comisión Interamericana de Derechos Humanos 1992 - 1993*

Referencias web

El Contexto Peruano Sobre la Niñez. Disponible en Internet http://www.centroshama.org.pe/El_Contexto_Peruano_Sobre_la_Ninez.html Consultado el 27 de octubre del 2005

Mujer y Drogas. Un acercamiento teórico a su problemática. Opción Disponible en Internet http://www.opcionperu.org.pe/Web_OpcionPeru/Descarga/mujerydrogas.pdf Consultado el 27 de octubre del 2005

<http://www.cverdad.org.pe/ifinal/index.php>

Niñez en situación de calle, Un modelo de prevención de las fármacodependencias basado en los derechos humanos por Ariel Gustavo Forselledo.
Disponible en Internet <http://www.iin.oea.org/Forse.pdf>
Consultado el 27 de octubre del 2005

Fecha de recepción: 24 de mayo, 2005

Fecha de aceptación: 7 de junio, 2005