

***La vida loca: estudio del protagonismo de los
niños de la calle y las intervenciones
gubernamentales y no gubernamentales en
Latinoamérica en relación con el riesgo de VIH /
SIDA***

Por

Francesca Elizabeth Richards
(francescarichards@postmaster.co.uk)
Universidad de Sussex, 2005

Traducido por

Aida Ramos Martínez
(aida.ramos2@mail.dcu.ie)

Sumario

Esta tesina tiene como objetivo examinar la relación entre el protagonismo social de los niños de la calle, el VIH/SIDA y las intervenciones gubernamentales y no gubernamentales en Latinoamérica. El Apartado 1 contextualiza la relación entre el protagonismo social de los niños de la calle y el VIH/SIDA en lo que respecta a la pobreza urbana en Latinoamérica y la historia de la epidemia de VIH/SIDA. El Apartado 2 examina la variedad de prácticas sexuales que hacen que los niños de la calle sean vulnerables al VIH/SIDA en lo referente a concepciones culturales más amplias de género, infancia y sexualidad. El Apartado 3 evalúa de manera crítica los proyectos gubernamentales y de ONGs que pretenden abordar el problema específico del riesgo de los niños de la calle de contraer el VIH/SIDA, y se basa en mis propias investigaciones y comunicación con ONGs específicas que trabajan sobre el terreno. Por último, el Apartado 4 considera posibilidades de innovación futura en el contexto de debates globales sobre el VIH/SIDA.

Prefacio

En la última década, la propagación del VIH/SIDA entre los niños de la calle se ha convertido en una de las mayores preocupaciones entre las organizaciones no gubernamentales (ONGs) que trabajan con ellos en Latinoamérica. Sin embargo, la literatura académica más reciente centrada en los niños de la calle sólo menciona el VIH/SIDA de pasada (Boyden 1997, Ennew 1994), o bien presenta información cuantitativa referente al comportamiento sexual y tasas de infección (Rafaelli *et. al* 1993). Recurriendo a una serie de estudios etnográficos de la región y mis propias investigaciones de material de proyectos gubernamentales y de ONGs, me gustaría sostener que ciertas dimensiones de las experiencias vividas por los niños de la calle hacen que la transmisión del VIH sea tanto probable como difícil de evitar, especialmente porque la retórica de las ONGs y de los gobiernos no ha logrado hacerse cargo de la complejidad de sus circunstancias. Los niños de la calle son extremadamente celosos de su autonomía a pesar de los peligros de la vida en la calle: es una “vida loca”, pero es la suya. Reconociendo que los niños de la calle son vulnerables y no obstante tienen un alto grado de protagonismo social, sostengo que el trabajo sobre este tema en un futuro puede ser más efectivo, especialmente si se sitúa dentro de los debates globales sobre el VIH/SIDA.

Me gustaría dar las gracias a las siguientes personas: mi supervisora, Valentina Napolitano-Quayson, por su ayuda inestimable en la etapa de planificación de mi tesina; mis padres, Chris y Elizabeth Richards, y Jenn Long y Tatton Spiller por su apoyo durante el largo proceso de escritura de esta tesina.

La vida loca: estudio del protagonismo de los niños de la calle y las intervenciones gubernamentales y no gubernamentales en Latinoamérica en relación con el riesgo de VIH / SIDA

Introducción

“¿Que qué es lo que quiero? Bueno, ¡estoy en la calle! Cuando estás en la calle, ¿qué es lo que quieres? ¿Me entiendes?” Eufrasio, 14, Brasil (Hecht 1998: 46-47).

Los testimonios de los niños de la calle en toda Latinoamérica¹ revelan vidas que ellos no sólo perciben como extremadamente peligrosas, físicamente brutales y emocionalmente trágicas, sino también divertidas, excitantes, dignas y liberadoras. *Durante el día*, vagan con seguridad por las plazas del centro de las ciudades vestidos con harapos o se pavonean con chulería con ropa de diseño, a la última, robada de cuerdas de tender la ropa. Se ven con los amigos, juegan en las fuentes públicas, roban fruta de puestos ambulantes, limpian los cristales de los coches, acuden a los albergues para darse una ducha, cierran un trato para comprar droga o trafican con armas para conseguir pasta para una breve visita a las chabolas. *De noche*, se acurrucan en oscuros portales, bajo los puentes, en alcantarillas o en túneles y esnifan pegamento, fuman, beben, y mantienen relaciones sexuales para burlar el miedo a la policía y los grupos de “vigilantes” que merodean por las calles.

Los niños de la calle son un elemento permanente en los debates públicos y académicos referentes a la pobreza, la delincuencia y la degeneración urbana en Latinoamérica. En la última década, la propagación del VIH/SIDA² entre los niños de la calle se ha convertido en una de las mayores preocupaciones entre las organizaciones no gubernamentales (ONGs) que trabajan con ellos en Latinoamérica. Sin embargo, la literatura académica más reciente centrada en los niños de la calle sólo menciona el VIH/SIDA de pasada (Boyden 1997, Ennew 1994), o bien presenta información cuantitativa referente al comportamiento sexual y tasas de infección (Rafaelli *et. al* 1993). Esta tesina pretende analizar la relación entre el protagonismo social de los niños de la calle y el VIH/SIDA en el contexto de las condiciones estructurales que llevan a los niños a las calles, los discurso tradicionales de infancia, sexualidad y

1 Con este término, me refiero a todos los países de habla hispana y portuguesa de Centroamérica y Sudamérica.

2 El VIH (Virus de la Inmunodeficiencia Humana) es el virus causante del SIDA (Síndrome de Inmuno-Deficiencia Adquirida).

género, las realidades de los encuentros de los niños de la calle con las instituciones gubernamentales y no gubernamentales y la propia clasificación de los niños de la calle de las amenazas percibidas a su bienestar y su autonomía. Basándome en una serie de estudios etnográficos de la región y mis propias investigaciones de material de proyectos gubernamentales y de ONGs, defenderé que los proyectos actuales no tienen en cuenta los factores que afectan la habilidad y motivación de los niños de la calle para protegerse de esta enfermedad. La vida en la calle es una “vida loca” pero es la suya, y el VIH es sólo un aspecto de un mundo de imprevisibilidad y dolor, pero también de camaradería y emociones. Defiendo que al reconocer que los niños de la calle son actores sociales con capacidades, vulnerabilidades y perspectivas particulares, el trabajo sobre el VIH/SIDA en un futuro puede ser más efectivo, especialmente si se sitúa en el marco del debate global sobre el VIH/SIDA.

Definiría a “los niños de la calle” como jóvenes independientes que viajan entre las chabolas urbanas y las zonas centrales más opulentas a su antojo, eligiendo pasar algún tiempo en las calles más degradadas de la ciudad e identificándose con la cultura callejera. Se cree que hay millones de estos niños en toda Latinoamérica, aunque los cálculos estadísticos varían puesto que los niños de la calle no constituyen un grupo constante y permanente, sino una población cambiante dentro del medio urbano (Glauser 1997: 149).

Aunque tanto en español como en inglés nos refiramos a ellos como “niños de la calle”, este término es problemático respecto a las concepciones de infancia y calle. En primer lugar, los jóvenes denominados “niños de la calle” van desde bebés hasta jóvenes veintipocos años: pocos conocen su fecha de nacimiento y algunos la ocultan, puesto que los menores de dieciocho reciben castigos menos severos por sus delitos (Inciardi & Surratt 1998: 10). En segundo lugar, los niños de la calle son la antítesis de la idea de la clase media de los niños como jóvenes dependientes necesitadas del cuidado de los adultos, orientación y control para una socialización efectiva (Aries 1962).

Mientras que a los niños de clase media se les cría y se les educa en privado, los niños de la calle ocupan las calles más degradadas de la ciudad de forma independiente, lo cual es visto por las clases medias latinoamericanas como el dominio de vagabundos y haraganes y son percibidos como descarriados o víctimas del abandono social (Rizzini 2002: 169). Esto se refleja en la distinción que hace el portugués entre *crianças* (niños) y el término despectivo para los niños de la calle,

menores (Hecht 1998: 142). Yo me refiero a estos jóvenes que operan independientemente en los barrios pobres como “muchachos de la calle”, un término más neutral que engloba un rango de edades desde la infancia a la adolescencia. Mantengo el foco de atención en la “calle”, puesto que los niños de la calle mismos se identifican a nivel de discurso con la *calle* o *rua*.

Los niños de la calle, como miembros del grupo de los pobres urbanos, experimentan una serie de problemas sociales que incluyen la marginación, una violencia física y sexual endémica, la toxicomanía, las enfermedades y la delincuencia. Para los gobiernos y las ONGs, éstos forman una matriz compuesta de problemas, de los cuales el VIH es el elemento al que se confiere más urgencia e importancia moral. El SIDA aún no ha causado tantos estragos en Latinoamérica como en África, pero es probable que el estilo de vida sexual de los niños de la calle los haga particularmente vulnerables a la enfermedad y también con más probabilidades de transmitírselo al resto de la población mediante sus relaciones sexuales con adultos (Rafaelli *et. al* 1993). Los niños de la calle también pueden contraer el VIH a través del uso de drogas intravenosas y por transmisión materno-filial, aunque esto es relativamente infrecuente (Stillwaggon 2000: 7), y por tanto me centraré en la vida sexual de los muchachos como la forma predominante de transmisión.

A la par que reconocer que cada país, cada centro urbano tiene su propia cultura de calle y sin insinuar que exista una consistencia regional, es bastante útil presentar Latinoamérica como una entidad coherente a la hora de discutir la relación entre el protagonismo social de los niños de la calle y el VIH/SIDA. Los países latinoamericanos comparten una serie de rasgos culturales e históricos que influyen en esta dinámica, incluyendo ideologías sexuales y de género relacionadas con el machismo y la feminidad, el predominio de la Iglesia Católica y su dogma conservador en lo referente a la educación sexual, y su historial de conquista, esclavitud y resistencia (Melhuus & Stølen 1996). Los niños de la calle son sorprendentemente visibles en el espacio social y el imaginario cultural de la Latinoamérica urbana tanto como objetos de lástima u odio, y los gobiernos latinoamericanos han sido tradicionalmente ambivalentes con respecto al “problema” de los niños de la calle. Los políticos tienden a caer en “políticas de gestos” respondiendo a presiones externas, incluyendo la Convención de la ONU de los Derechos del Niño (1989)³ y la indignación internacional provocada por imágenes del “niño abandonado indigente” tan comunes

3 De aquí en adelante lo llamaremos Convención de la ONU.

en los medios de comunicación globales (Dimenstein 1991: 13). Han sido lentos a la hora de trabajar en asuntos relacionados con el VIH con los niños de la calle, que siguen siendo uno de los grupos más marginados y despreciados de Latinoamérica⁴.

Sin embargo, ha habido una actividad duradera de ONGs en la región, con una fuerte tradición de activismo de base, grupos religiosos y filantrópicos asentados y una presencia constante de instituciones benéficas internacionales que trabajan con los niños de la calle y llenan el vacío dejado por los gobiernos. Mientras que una diferenciación detallada de los niños de la calle según su edad, etnia, género, sexualidad o nacionalidad quedaría fuera del alcance de esta tesina, llamaré la atención respecto a problemas más amplios que afectan al riesgo de los niños de la calle de contraer el VIH en Latinoamérica y que repercuten en las posibilidades de éxito de los proyectos que pretenden ayudarlos. El Apartado 1 contextualiza la relación entre el protagonismo social de los niños de la calle y el VIH/SIDA en cuestiones de pobreza urbana en Latinoamérica y la historia de la epidemia de VIH/SIDA. El Apartado 2 examina la variedad de prácticas sexuales que hacen que los niños de la calle sean vulnerables al VIH/SIDA en lo referente a concepciones culturales más amplias de género, infancia y sexualidad. El Apartado 3 evalúa de manera crítica los proyectos gubernamentales y de ONGs que pretenden abordar el problema específico del riesgo de los niños de la calle de contraer el VIH/SIDA, y se basa en mis propias investigaciones y comunicación con ONGs específicas que trabajan sobre el terreno. Por último, el Apartado 4 considera posibilidades de innovación futura en el contexto de debates globales sobre el VIH/SIDA.

4 Kurt Shaw, Director de Shine A Light: El programa para la salud de los niños de la calle, comunicación personal (26 de julio de 2005)

APARTADO 1: Estructura y protagonismo social

Análisis estructural

El análisis estructural pretende explicar comportamientos sociales e instituciones en referencia a las *relaciones* entre entidades concretas tales como personas u organizaciones (Granovetter 2001). En este contexto, el análisis estructural del riesgo de los niños de la calle de contraer el VIH incorpora un estudio de la relación entre los niños de la calle, departamentos gubernamentales y ONGs en todas sus formas. Con este enfoque, las relaciones se rigen por la interacción entre protagonismo social y estructura. Defino “protagonismo social” como el potencial de realizar elecciones individuales, influenciar decisiones y posiblemente transformar la estructura de manera intencionada o no intencionada, donde “estructura” es el medio organizativo que permite o constriñe estas elecciones. Tal y como recuerda Prout (2000), el protagonismo social no es un atributo esencial, sino el efecto de las conexiones en las que se basan los individuos. Centrándome en los niños de la calle, analizaré cómo experimentan la subyugación y la autonomía dentro de las relaciones que forman en la calle con individuos e instituciones.

La pobreza urbana en Latinoamérica

Primero analizaré las condiciones estructurales en las que los niños de la calle latinoamericanos se ven motivados a residir en los centros degradados de las ciudades. Aunque Latinoamérica es una región compleja y diversa en cuanto a política, idioma, clima, industria y cultura, Gilbert (1994) sostiene que la naturaleza del desarrollo económico en cada país ha producido desigualdades sociales y económicas comparables. La migración masiva del campo a la ciudad durante todo el siglo veinte y los recortes en el gasto público de acuerdo con los programas de ajuste estructural de los ochenta han contribuido a alcanzar altos niveles de pobreza urbana (*ibid*: 30)⁵. A finales de los noventa, un 55% de la población urbana estaba por debajo del límite de la pobreza urbana en Colombia, un 29,9% en Argentina, un 27,10% en Guatemala y un 14,65% en Brasil⁶. Las metrópolis de Río de Janeiro, Ciudad de México y Bogotá,

5 Los programas de ajuste estructural o estrategias de “contra-urbanización” han sido impuestas por el Banco Mundial y el Fondo Monetario Internacional en respuesta a la crisis de deuda de Latinoamérica.

6 USAID, “Estadísticas de pobreza para Latinoamérica y el Caribe basadas en el Banco Mundial, Indicadores de Desarrollo Mundiales de USAID” <www.usaid.gov/locations/latin_america_caribbean> (9 de agosto de 2005).

en creciente desarrollo, se han convertido en infames: millones de personas viven en chabolas sin acceso a agua corriente, electricidad, alcantarillado, sanidad o educación con pocas o ninguna posibilidad de un empleo legal, por no hablar de uno gratificante. Tan altos niveles de pobreza urbana en toda Latinoamérica han creado las condiciones para la adicción a las drogas, el deterioro de la salud y la violencia, dando lugar a comunidades sacudidas por la frustración y la desesperanza (Green 1998).

Como miembros de redes de afinidad fluidas y cambiantes, típicamente basadas en hogares matriarcales con una presencia masculina pasajera, los muchachos pobres han de ser activos, productivos y proveedores, complementando los ingresos de la casa y ocupándose de los miembros de la familia más jóvenes o vulnerables (Hecht 1998: 237). Sin embargo, en ausencia de un sistema de asistencia social accesible y efectivo para los pobres en la mayor parte de los países latinoamericanos, las familias tienen dificultades para sobrevivir (Green 1998: 13). Ante la perspectiva del hambre, la violencia doméstica, la escasez de oportunidades y la desesperación de sus padres, los muchachos pueden adentrarse en el centro del paisaje urbano, atraídos por las “luces brillantes”, los impresionantes rascacielos, los bienes de consumo y la posibilidad de ganar lo suficiente para comer (Taylor 2001). No obstante, en las calles los muchachos tienen que hacer frente a la explotación, los abusos sexuales, la violencia e incluso el asesinato. Cada día es una lucha por la supervivencia y muchos acaban involucrados en actividades delictivas. Los muchachos entran en contacto con una serie de actores e instituciones gubernamentales y no gubernamentales, incluyendo a la policía, funcionarios de menores, trabajadores sociales, grupos religiosos, ONGs nacionales e internacionales y escuadrones de la muerte, y todos ellos se dirigen a los niños de la calle con propósitos tan diversos como el control, la rehabilitación o la exterminación. En este contexto, los niños de la calle no sólo están subordinados por ser pobres, sino también por ser jóvenes. Usando la expresión de Douglas (1966), los niños de la calle son muchachos “fuera de lugar”: como menores solos amenazan el concepto de infancia de las clases medias anteriormente discutido, y como muchachos pobres desafían el apartheid económico que separa las chabolas de las zonas más ricas del centro de la ciudad. Los niños de la calle, pues, son vistos como agentes contaminantes, justificando acciones para eliminarlos o erradicarlos.

Estructura y protagonismo social

Los comentaristas más comprensivos tienden a basarse en el historial de dislocación económica, subyugación política, marginación y migración a gran escala de la población pobre para presentar a los muchachos de la calle como simples víctimas de la opresión (Boyden 1997, Tierney 1997). Sin embargo, la forma en que los muchachos hacen frente a las fuerzas estructurales es una cuestión más compleja e interesante. La vulnerabilidad y el protagonismo social son dos elementos vitales en las realidades vividas por los niños de la calle, y más que poner una excusa histórica y simplemente culpar a las estructuras represivas de la situación de los niños de la calle en Latinoamérica, es importante entender cómo negocian los actores sociales y, hasta cierto punto, constituyen relaciones entre ellos y con agentes “del exterior”. El grado de vulnerabilidad o protagonismo social en cualquier momento o interacción particular es contingente a las relaciones de poder, pero también en redes de solidaridad. El argumento de Foucault (2001) de que el poder no está concentrado en la cima de las jerarquías sociales sino difuminado entre interacciones sociales apoya esta teoría.

Los niños de la calle imponen su protagonismo social de manera colectiva mediante su simbólica presencia en las calles. Trasladándose de la periferia al centro de la ciudad, los niños de la calle continúan activamente la migración de los pobres y los marginados hacia los fuertes de la élite, y desafían el apartheid económico que de otro modo haría que su grave situación se mantuviera oculta e ignorada. La ocupación del centro de las ciudades por los niños de la calle puede verse como una declaración subversiva; su alta visibilidad ha provocado la indignación internacional ante la pobreza de los jóvenes y cuando los niños de la calle gozan de la atención de los medios de comunicación (Taylor 2001: xiv), los gobiernos se ven obligados a responder con nuevas leyes que los protejan, de acuerdo con la Convención de la ONU. Aunque esto parece tratarse esencialmente de una “política de gestos” (dado que quienes están al mando continúan perpetrando actos violentos contra los niños de la calle), al menos es una oportunidad positiva para que la grave situación de los pobres urbanos sea reconocida (Dimenstein 1991: 12).

A pesar de que los niños de la calle se benefician del estereotipo de víctimas indigentes, también luchan por la autodeterminación a nivel individual. Los muchachos visibles en las calles son una población heterogénea con diversos historiales personales que influyen en sus decisiones y experiencias en el paisaje urbano. Aunque operan dentro de las estructuras de pobreza y subyugación en que se

encuentran, los niños de la calle se hacen su propio hueco y forman nuevas relaciones y redes para mantener su estilo de vida urbano.

VIH/SIDA

El VIH/SIDA es un foco de atención útil a la hora de analizar las relaciones entre los niños de la calle, las ONGs y los departamentos gubernamentales en términos de estructura y protagonismo social. El VIH/SIDA es un “pánico moralizador” global (Weeks 1995), y como tal tiene la capacidad de transformar estas relaciones y revelar las ideologías subyacentes que las rigen. El virus ha sobrepasado a las infecciones más familiares (como la sífilis o la gonorrea) en su potencial para crear un pánico moralizador debido a su asociación con la promiscuidad y la desviación sexual y sus efectos políticos y económicos reales mediante la aniquilación de las comunidades y la mano de obra. El VIH/SIDA se erige a nivel de discurso en la plaga de nuestro tiempo, fluyendo subrepticamente entre cuerpos permeables en los fluidos de la sangre y el semen. Los epidemiólogos han calificado a los homosexuales y las prostitutas como transmisores clave, identificando a estos grupos con una amenaza moral y mórbida a la hegemonía de la monogamia heterosexual, el régimen sexual dominante del mundo judeocristiano.

En Latinoamérica, los primeros casos identificados de SIDA aparecieron en 1983⁷. La respuesta gubernamental fue lenta: como la enfermedad se asociaba con homosexuales ricos y trotamundos y famosos, el VIH no se consideraba un riesgo para la salud de la población heterosexual “normal” (Larvie 2003: 300). Parker (1999a) ha criticado esta visión basándose en que la bisexualidad es una parte fundamental de la cultura latinoamericana, especialmente en Brasil, y es practicada por aquellos que se autodenominan heterosexuales. Presionados por ONGs nacionales e internacionales, los gobiernos latinoamericanos contemporáneos están empezando a reconocer el riesgo para toda la población, aunque la mayoría ofrece una provisión limitada de servicios sociales y médicos y su labor se ve entorpecida por la postura de la Iglesia católica, contraria al uso de preservativos. Las respuestas han sido variadas: los gobiernos brasileño y mexicano han prometido medicación antiretroviral gratuita para todos los infectados, pero otros (como el gobierno colombiano) no proporcionan ni siquiera lo básico, como tests de carga viral (Hoskins 1998: 3). Para los niños de la

⁷ Avert, “La historia del SIDA 1981-1986” <www.avert.org/his81_86> (31 de agosto de 2005)

calle, con apenas acceso a la sanidad, tales promesas tienen poca importancia, puesto que parece haber una notable falta de proyectos gubernamentales que busquen trabajar directamente con ellos en materia de VIH.

Los niños de la calle tienen mayor riesgo de contraer el VIH mediante contacto sexual en comparación con otros jóvenes debido a su elevado número de parejas sexuales y un infrecuente uso de medidas de protección (Rafaelli *et. al* 1993, Lyons 1998). Los actuales niveles de infección son difíciles de calcular: los niños de la calle son reacios a buscar ayuda médica, tienen miedo a hacerse pruebas y los síntomas del SIDA (tos, fiebre, dolores de cabeza y calenturas) son similares a los de otras enfermedades endémicas en Latinoamérica (Nunez, citado en Cevallos 2003: 2). Basándome en una serie de estudios etnográficos de la región y en material de proyectos de ONGs y gubernamentales, procederé a discutir que ciertas dimensiones de las experiencias vividas por los niños de la calle hacen que la transmisión del VIH sea más probable y más difícil de evitar, especialmente porque la retórica de las ONGs y los gobiernos no consigue hacerse cargo de la complejidad de sus circunstancias.

APARTADO 2: La cultura de calle y vida sexual de los niños de la calle

La realidad de la experiencia vivida por los niños de la calle

Los niños de la calle se adentran en el paisaje urbano con el fin de dejar atrás la pobreza, el hambre y los abusos y buscando la aventura, la camaradería y la libertad que perciben de la vida y la cultura de calle. Los niños de la calle raramente son “niños abandonados”, en el sentido de ser abandonados o repudiados por unos padres negligentes.

“Me fui de casa por mi padrastro. Me pegaba con un alambre”.

Eldivado, 13, Brasil (Hecht 1998: 86).

“Me gusta estar en la calle: te diviertes, saltas en los coches....Es más divertido que estar en casa. Pido y busco dónde dormir. La gente me da unos *centavos* de vez en cuando. Salgo con los demás. Compramos comida (arroz y frijoles) y dormimos todos juntos. ”

Arturo, 11, Honduras (Green 1998: 59).

Así, los muchachos salen de los suburbios más pobres, chabolas y *favelas* para introducirse en el dominio de las élites (las plazas más cosmopolitas y distritos financieros dominados por símbolos de riqueza y status) y desarrollan su propia cultura de calle. Tal y como sugiere Bourgois, la cultura de calle es “una compleja y conflictiva red de creencias, símbolos, modos de interacción, valores e ideologías que emergen en contraposición a la exclusión de la sociedad convencional. La cultura de calle ofrece un foro alternativo para la dignidad personal autónoma” (1995: 8). Los estudios etnográficos de Hecht (1998), Taylor (2001), Aptekar (1988) y Green (1998) indican que la cultura de calle de los muchachos en Latinoamérica comparte temas comunes basados en identidades territoriales, comportamientos recreativos o generadores de renta arriesgados, relaciones de dominio y subordinación y redes de solidaridad y apoyo.

En este contexto de pobreza urbana y recursividad juvenil, los niños crean nuevas redes en la calle que pueden tomar multitud de formas. En sus redes de amistad, los muchachos desarrollan fuertes lazos afectivos con otros individuos, confiando en sus “familias” de la calle en lugar de en relaciones de consanguinidad (Hecht 1998: 47, Taylor 2001: 18). Aunque se involucren en actividades aparentemente “adultas” o agresivas, los jóvenes también necesitan recibir y expresar afecto y son leales y protectores con sus amigos en la calle. En México, los niños de la banda “Barrio Libre” tienen un estilo único y particular que crea un sentimiento de pertenencia al grupo (Taylor 2001: 69). Llevan camisetas anchas, pantalones cortos y deportivas blancas impecables, lucen tatuajes que incluyen los tres puntos en la muñeca que simbolizan la “vida loca” y se saludan con el gesto de mano Barrio Libre. Esta combinación de gestos, tatuajes y ropa asevera una identidad y estilo de vida independiente y desafiante.

Los niños de la calle también dependen de redes de generación de ingresos que incorporan una serie de actividades legales e ilegales que van desde limpiar los cristales de los coches y mendigar al hurto, los correos de drogas, la prostitución o, en el caso de los chavales del túnel de México, guiar a inmigrantes ilegales a través de fronteras internacionales (Taylor 2001). Las redes de intercambio basadas en la confianza son incluso más vitales para la supervivencia. Los muchachos del túnel están intercambiando información constantemente, investigando oportunidades a nivel local y propagando noticias de peligros potenciales (*ibid*: 35). Si trabajan en bandas, los muchachos mayores pueden recaudar y distribuir lo ganado gracias al trabajo, la mendicidad o el robo entre los miembros de la banda o cambiar sus ganancias por

comida a un vendedor del mercado o para conseguir un lugar seguro donde dormir pagando a un vigilante nocturno (Aptekar 1988: 125). En los albergues, los muchachos pueden ducharse o comer si acceden a las exigencias de los empleados, es decir, accediendo a recibir clases en la escuela o pasar tiempo con los asesores, los curas, las monjas o profesionales de la salud (Taylor 2001: 41).

Aunque los individuos operan en redes de interdependencia que unen a jóvenes y adultos, existe el peligro de idealizar sus vidas como piratas urbanos que trapichean con amigos en cada esquina y un comprensivo tendero dispuesto a sacarlos del apuro si se meten en líos. Los niños de la calle son propensos a contraer afecciones respiratorias y gastrointestinales y enfermedades de transmisión sexual debido a la falta de acceso a agua limpia, un alojamiento inadecuado y conocimientos limitados acerca de la higiene y las funciones fisiológicas (Ennew 1994: 97). Participan en una serie de actividades peligrosas que incluyen esnifar pegamento, fumar crack o marihuana, e incluso pueden atacarse en actos de celos o venganza (Hecht 1998: 40). A menudo también están involucrados en los bajos fondos, con frecuencia por elección propia pero también porque son reclutados y entrenados por traficantes de drogas adultos, líderes de una banda o traficantes de personas. Los niños de la calle son fáciles de eliminar si se vuelven demasiado peligrosos como testigos potenciales o se convierten en una competencia no deseada (Taylor 2001: 26). También corren el peligro de caer en manos de la policía y grupos “vigilantes” comprometidos con la “limpieza social” (Dimenstein 1991, Tierney 1997, Human Rights Watch 1994).

Los niños de la calle, cuerpos y sexualidad

Las experiencias de los jóvenes a menudo están en contraposición con los discursos adultos que los describen como vulnerables y débiles o salvajes e incontrolados (Christiansen 2000, James 2000). Los niños de la calle responden a su entorno con miedo, inseguridad, atrevimiento y humor, y los intentos de clasificarlos como vulnerables o delincuentes ignoran no sólo la heterogeneidad de la población de muchachos de la calle, sino también la multiplicidad de experiencias, motivaciones y deseos de cada individuo. Esto es especialmente cierto de la vida sexual de los niños de la calle, que incorpora una notable variedad de interacciones. Aunque los muchachos que toman parte en actos sexuales son típicamente presentados como depravados o víctimas de abusos en los discursos conservadores y religiosos, es importante reconocer que infancia y sexualidad no son diametralmente opuestos si se consigue una respuesta adecuada a la transmisión del VIH/SIDA. Los niños de la calle

son sexualmente activos desde una edad temprana, y el sexo es intrínseco a las experiencias diarias como el trabajo o el juego, el placer o la violencia, la dominación o la sumisión. La realidad de la actividad sexual está relacionada con a) prácticas consentidas heterosexuales y homosexuales entre los niños de la calle, b) prácticas coaccionadas heterosexuales y homosexuales entre los niños de la calle, c) la prostitución y d) coacción sexual por adultos conocidos o desconocidos. Aunque puede que existan otras formas de interacción sexual, estas categorías parecen representar adecuadamente los estudios etnográficos actuales, y yo analizaré cada uno de ellos y cómo se relacionan con ideologías más amplias de género y sexualidad.

a) Prácticas consentidas entre los niños de la calle

En todas las sociedades, los niños toman conciencia gradual de su cuerpo y el de los demás mediante el juego, el tacto y la experimentación (Jackson 1982: 70). Mientras que en el entorno doméstico los adultos tienden a disuadirlos de cualquier comportamiento sexual, reforzando el tabú dominante de la sexualidad infantil, los niños que carecen de supervisión de sus padres son libres de explorar sus sentimientos y deseos sexuales sin restricciones (Aptekar 1988: 136, Lockhart 2002: 303-4). Los niños de la calle se relajan y duermen en grupos buscando el calor y la seguridad, y las caricias son una expresión reafirmante y tranquilizadora de confianza e intimidad. La media de edad del primer encuentro sexual para los niños de la calle en Belo Horizonte, Brasil, es de 11,2 años, y los chicos se inician a edades incluso más tempranas que las chicas (Rafaelli *et. al* 1993: 664), pero es probable que antes de mantener relaciones los muchachos se hayan familiarizado con sus cuerpos y sus sentimientos sexuales así como con los de sus compañeros. Siempre que sean consentidas, las relaciones heterosexuales u homosexuales pueden ser una manera positiva de crear vínculos afectivos entre amigos íntimos. Jackson (1982: 69) sostiene que es importante no asumir que las experiencias sexuales de los niños se rigen por motivaciones adultas, y que es probable que los niños no entiendan tales comportamientos como sexuales. Puede que éste sea el caso de los actos homosexuales, especialmente porque el sexo se presenta por norma general a los jóvenes como una actividad heterosexual de acuerdo a la ortodoxia convencional del comportamiento sexual “normal”, sobre todo con la defendida por la Iglesia Católica. Parker afirma que los chicos en Brasil juegan a algo llamado *troca-troca* (intercambio) en el que se turnan para introducir su pene en el ano de los demás (1999a: 259).

Muchos muchachos tienen relaciones sexuales completas y positivas e interiorizan narrativas de amor romántico. A menudo, chicos y chicas tienen los nombres de amantes actuales y pasados tatuados en su cuerpo y nombres decorados con corazones adornan las paredes de sus lugares de encuentro (Taylor 2001: 25). En la etnografía de Taylor de los muchachos de los túneles en Nogales, México, dos parejas (Jesús y La Flor, Romel y Verónica) disfrutaban de duraderos romances (2001). Las expresiones sexuales de afecto pueden ser una válvula de escape y la mayor fuente de placer en las vidas de los niños de la calle.

b) Prácticas coaccionadas entre los niños de la calle

Los niños de la calle pueden utilizar el sexo para ejercer poder sobre los otros. Las violaciones de chicas son comunes, y las primeras experiencias sexuales a menudo tienen lugar en circunstancias de coacción por parte de varones mayores (Rafaelli *et al* 1993). Este comportamiento de los niños de la calle varones refleja una cultura de denigrar a la hembra subordinándola y tratándola como un vehículo de satisfacción sexual. También puede ser un medio para algunos chicos de afirmarse en su masculinidad hablando de su capacidad sexual y rechazando sentimientos de amor (Jackson 1982: 94). Hecht (1998: 57) grabó una conversación entre Jocimar, un educador, y Carioca, un niño de la calle. Hecht preguntó a Carioca si admitiría chicas en su banda:

Carioca: Claro que sí. Para hacerlo.

Jocimar: ¿Para hacer el qué?

Carioca: Para cogerla y joderla.

Jocimar: ¿Ah, sí?

Carioca: [riendo] Sí, para metérsela en el coño.

Jocimar: ¿Eso es para lo que sirven las chicas?

Carioca: Sí, ¡se la metes y adiós!

(*ibid*)

Este tipo de conversaciones no son sólo fanfarronadas machistas:

“Cuando tenía trece años y era nuevo en la calle me escapé [de un albergue] con Fátima. Marcos, que dicen que está loco, me agarró y me gritó que me quitara la ropa. Le dije que no. Me golpeó en la frente y me empujó. Me caí al suelo. Me arrancó la ropa y me saltó encima. Fátima

estaba allí delante, diciéndole que parara, pero no lo hizo”. Margarete, 17, Brasil (Hecht 1998: 37).

En ocasiones, las chicas permanecen con un novio al que odian o temen por la protección que ofrece de otros chicos:

“Si no tienes novio, todos los demás quieren saltarte encima”. Chica de la calle, Brasil (*ibid*: 58).

Los niños de la calle varones también pueden violar a chicos más jóvenes o más débiles (Hecht 1998: 139). Aptekar afirma que en el caso de Cali, Colombia, tales abusos son poco frecuentes porque la apariencia “dulce” de los chicos más jóvenes los hace eficaces mendigos, y pueden llevarse sus ganancias a otra parte si otros muchachos abusan de ellos (1988: 130). Sin embargo, puede que los más jóvenes no tengan la capacidad de dejar la banda sin más, y esta racional teoría económica puede ser reduccionista. Los chicos pueden utilizar la penetración anal para humillar y ejercer poder sobre miembros más jóvenes de la banda que son forzados a quedarse mediante amenazas de retribución por parte del grupo al completo o porque no pueden permitirse perder la protección, el apoyo y el acceso a los recursos y redes del grupo (Lockhart 2002: 303). La penetración tiene un significado simbólico en tanto que el macho ejerce poder masculino sobre un objeto subordinado y feminizado (Prieur 1996: 94). En un mundo de ascenso social limitado, los muchachos mayores pueden expresar su frustración ejerciendo dominación sexual sobre miembros de su propio estrato social.

Los recién llegados a las calles de ambos sexos pueden ser sometidos a una forma específica de violación en grupo que forma parte del proceso de iniciación. Esto refuerza el poder y la solidaridad del grupo y pone a prueba al recién llegado. En Brasil se conoce como la *ronda* (Rafaelli *et al* 1993: 666).

“Un grupo de chicos me atrapó en Caxangá. Cogieron trozos de cristal roto, cuellos de botella y palos y me forzaron a tener sexo con cada uno de ellos allí mismo... Tenían catorce años... Me pillaron cuando estaba solo. Lo sufrí con todos ellos”. Ismael, Brasil (Hecht 1998: 135).

Aptekar defiende que la *recocha* (rito de iniciación) en Colombia no conlleva violación (1988:133). Describe la escena de un grupo de chicos en el patio de una institución

estatal para niños: los chicos mayores se pasan a un chico nuevo dándole golpes y bofetones en una apasionada y casi violenta mezcla de amistad y agresión que combina una aparentemente paradójica forma de intimidad y hostilidad (*ibid*: 131). Puede que la presencia de guardas y empleados de la institución impida que los responsables de esta violencia incluyan un elemento sexual durante el día, y yo sugeriría que, basándonos en la narración de Aptekar, no podemos descartar la violación en grupo como una forma de iniciación entre los niños de la calle en Cali. En los hogares infantiles del Estado en Brasil, la violación homosexual en los dormitorios es común: “Cuando entras tienes que entrar siendo un hombre, de lo contrario saldrás hecho un maricón” (Hecht 1998: 135). Compresiblemente, es duro para los etnógrafos hacer frente al predominio de la violación en la cultura de calle y la socialización adolescente, especialmente porque son reacios a describir este comportamiento en términos culturalmente esencialistas (Bourgois 1995: 207). Este comportamiento no es exclusivo de la cultura latinoamericana del *machismo*, y es evidente en otros contextos tales como el estudio de Lockhart de los niños de la calle en Tanzania (2002: 303). Los niños de la calle sienten una fuerte repulsa por aquellos niños de la calle que no prueban su valor en la calle (Da Silva 2004: 15).

La *ronda* también se describe como una forma de hacer que las chicas estén disponibles para el grupo a nivel sexual, evitando así que un chico la reclame para sí (Rafaelli *et. al* 1993: 666). Esto está relacionado con la dicotomía de la feminidad en la cultura latinoamericana; las mujeres son retratadas como vírgenes o como putas (Melhuus & Stølen 1996: 27). Sometiendo a una chica a una violación en grupo, se la transforma en una puta y se la hace disponible para todos.

“Aquí en Sao Lourenço hay una chica, no era de la calle, pero salía con nosotros, y siempre venía por la noche. Un día se chivó de los chicos y los chicos la pillaron y la llevaron a los campos de azúcar. La cogieron quince chicos. Se pasó dos semanas en casa antes de poder andar erguida. Su tío cuidó de ella, pero creo que le gustó tanto que volvió a la calle”. Edson, Brasil (Hecht 1998: 134).

En este caso, los chicos justifican la violación como un castigo, pero también creen que tiene un potencial transformador haciendo que la chica se vuelva más promiscua porque se supone que “le ha gustado tanto”. Bourgois defiende que la violación en grupo es una manera que tienen los varones de estrechar vínculos con sus iguales en

el grupo, y puede que tenga una dimensión homo erótica, puesto que los varones disfrutaban mirándose unos a otros mientras realizan este acto (1995: 208).

c) Prostitución

Los niños de la calle pueden elegir prostituirse por sí mismos, normalmente con adultos, a cambio de dinero o servicios. Tradicionalmente esto es terreno femenino, pero los chicos también venden su cuerpo como chicos de alquiler o travestis. Aunque la prostitución infantil a menudo se presenta como “sexo de supervivencia” (Rafaelli *et. Al* 1993: 661), los niños de la calle (chicos y chicas) pueden elegir la prostitución porque las ganancias son muy superiores a las de otras actividades, especialmente debido al incremento del turismo sexual. Los muchachos también aprecian la atención que reciben por parte del sector más benévolo de su clientela:

“In Boa Viagem hay gringos a los que les gustamos. Prefieren las mujeres de piel oscura... A veces te dan un *banho de loja*... Eso es cuando te visten, te arreglan, te compran zapatos. Las chicas de la calle que nunca han tenido estas cosas lo llaman *banho de loja*.” Margarete, 17, Brasil (Hecht 1998: 38)

“Llegué a Pereira y me convertí en mujer, ganas más así. De todas formas me encantaba vestirme de mujer. Me encantaba ponerme en la esquina, con los coches pasando por delante y los hombres silbándome. Me di cuenta de que era gay cuando tenía ocho años... La mayoría de los clientes son agradables... Sobre todo la clase alta: hombres de negocios, profesionales, policías. Son gente con debilidad por los *travestis*, luego vuelven a casa con sus mujeres y sus trabajos importantes. Con los ricos puedes cobrar \$100. Puedes ganar mucho dinero si eres guapo, ¡y también los feos si roban!” Johnny, 17, Colombia (Green 1998: 99).

d) Coacción sexual por adultos

Los niños de la calle cuentan con una vida de abusos sexuales de adultos en casa y en la calle, a menudo por parte de personas que ocupan puestos de autoridad.

“Cuando tenía seis años, me cogió un policía. Me dijo que tenía que tener sexo con él: masturbarle. Hice lo que me dijo. Al día siguiente volvió con

otros cinco tipos y tuve que hacerles lo mismo a todos". Luiza, 20, Brasil (Green 1998: 97).

"El Chino (el homosexual) me llevó a su habitación varias veces. Ni siquiera me pagó nunca. Después me sentía mal. Un día, vino a por mí con un cuchillo, me puso el cuchillo en la garganta y me obligó, ¿qué podía hacer?". Augusto, 12, Honduras (Green 1998: 76).

También hay un elemento sexualizado en la tortura y el asesinato de los niños de la calle por parte de grupos vigilante y escuadrones de la muerte. En Brasil, los cadáveres de los muchachos a menudo son encontrados castrados o presentando algún otro tipo de mutilación genital (Dimenstein 1991: 50).

Las implicaciones de la protección

Los niños de la calle mantienen relaciones sexuales de muchas clases con diferentes niveles de elección en cada caso, aunque por lo general todos los expertos parecen estar de acuerdo en que tienden a tener un alto número de parejas sexuales (Green 1998: 75, Rafaelli *et. al* 1993: 661). En situaciones de consentimiento, sigue habiendo cierta reticencia a utilizar métodos de barrera o anticonceptivos. Las chicas tienden a estar resignadas al embarazo como algo inevitable y ambos sexos, pese a ser conscientes de las enfermedades de transmisión sexual, no parecen lo suficientemente preocupados como para protegerse. En situaciones de coacción, es poco probable que los muchachos puedan protegerse aunque quieran.

"El SIDA... He oído hablar de ello. Es una enfermedad que coges a través de las jeringuillas y el sexo. Un tipo me dijo que el SIDA es la enfermedad de los ricos, que nosotros no lo cogemos, sólo los ricos lo hacen. No tengo miedo del SIDA, pero la enfermedad que sí que cogí fue el "goteo". ¿Has oído hablar de ello? Es una cosa amarilla que sale de la vagina y te moja la ropa interior. No sólo lo cogen las mujeres, también los hombres". Margarete, 17, Brasil (Hecht 1998: 38-39).

"Tuve sexo por primera vez a los 11 años, con otra chica de la calle. No se quedó embarazada, tomaba la píldora. Yo no uso condón, sé lo del SIDA pero no pienso demasiado en ello. Cuando tengo sexo es cuando soy más feliz". João, 13, Brasil (Green 1998: 64).

Todo tipo de relaciones sexuales tienen lugar bajo los efectos del alcohol o las drogas, a menudo para “reunir el valor” antes de los encuentros sexuales o para evitar el dolor (Rafaelli *et. al* 1993: 667). También es probable que esto afecte la capacidad o el deseo de los niños de la calle de usar protección.

“A los catorce me quedé embarazada y a los quince tuve a mi hijo... Tuvimos sexo por primera vez en un autobús. Estábamos medio locos por el spray... Entonces me quedé embarazada”. Verónica, 16, México (Taylor 2001: 54).

Los síntomas del SIDA aparecen a largo plazo, y parecen menos importantes que el placer o el dolor inmediatos asociados con el sexo. A continuación procederé a analizar las implicaciones de esta realidad para las intervenciones actuales centradas en el VIH/SIDA.

APARTADO 3: Intervenciones de ONGs y gubernamentales que buscan limitar el contagio del VIH/SIDA entre la población infantil en la calle

Aunque los niños de la calle han sido el centro de la atención de las ONGs y los gobiernos durante muchos años, la preocupación internacional y nacional respecto a una potencial propagación del VIH/SIDA ha producido una explosión de clínicas, albergues y programas de concienciación. Estos buscan combatir la transmisión del VIH entre los niños de la calle proporcionando una serie de servicios que incluyen alojamiento, educación, pruebas y tratamiento. Las organizaciones que trabajan con los niños de la calle han sido previamente clasificadas como o bien organizaciones que buscan un “rescate” o un enfoque de “derechos” (Pattison 1999, Dunford 1996). Esta dicotomía puede ser demasiado simplista en vista de los complejos discursos sobre los comportamientos y riesgos de los niños de la calle.

Servicios institucionales para los niños de la calle en riesgo de infección de VIH

El tradicional enfoque del “rescate” siempre se ha asociado con ONGs internacionales y grupos religiosos, aunque esto no es de ninguna manera definitivo. Presentan a los niños de la calle como criaturas altamente vulnerables y buscan sacarlos de la calle. La calle se ve como inherentemente patológica y como la raíz de los problemas sociales, lo cual refleja una división pública/privada nortea que no es relevante para

los pobres urbanos de muchas zonas de Latinoamérica, donde todos, desde jóvenes a viejos, socializan en la calle de forma habitual (da Silva 2004: 10).

Un ejemplo es Casa Alianza, la rama latinoamericana de la neoyorquina *Covenant House*, que proporciona centros residenciales para los niños de la calle, incluyendo a los que sufren de SIDA. Envían trabajadores sociales para animar a los muchachos a que visiten el centro de día y entonces se muevan por una serie de albergues de transición antes de instalarse en un “hogar” hasta su décimo-octavo cumpleaños. La organización se enorgullece de ser un “defensor pionero de los derechos de los niños en la región”, lo cual refleja el lenguaje de la Convención de la ONU, que buscaba provocar un cambio paradigmático del discurso de rescate del niño a los derechos del niño. Sin embargo, como Casa Alianza afirma ayudar a los niños en el “arduo viaje de la desesperación a la autosuficiencia”⁸, algo que los niños de la calle ya han conseguido, esta organización subvencionada por los EE.UU. presenta la redención como subordinación al poder adulto.

El énfasis claramente está en sacar a un número limitado de niños de las calles, en “salvarlos” de la enfermedad y la indigencia y de acuerdo a los discursos conservadores y religiosos de infancia y sexualidad. Los niños de la calle pasan de “cuidadores” a “cuidados”, en la terminología de Hecht (1998: 70). Este enfoque niega el protagonismo social, la adaptabilidad y la capacidad de los muchachos que han rechazado la vida en las chabolas y las significativas relaciones y redes que han desarrollado en la calle.

El discurso del VIH/SIDA como un pánico moral urgente sirve para legitimar este estilo de intervención y limita la crítica en semejantes organizaciones. Los proyectos citan a menudo el poema de la poeta chilena ganadora del Premio Nobel, Gabriela Mistral: “Muchas cosas pueden esperar. Los niños no pueden... A ellos no podemos decirles “mañana”, su nombre es “hoy” (citado en Ennew 1994: 50). Tal y como Christensen (2000) hace notar, la concepción de los niños como seres vulnerables, particularmente en términos de salud, refuerza el poder y control de los adultos.

⁸ Aunque Casa Alianza es una organización religiosa, no es cierto que todos los grupos religiosos que trabajan con los niños de la calle adopten el enfoque del rescate. Algunos grupos toman una posición más acogedora y trabajan con muchachos en sus propios ambientes proporcionando afecto y apoyo (Berryman 1996).

Hay pruebas que sugieren que los niños de la calle rechazan esta subyugación y tratan los albergues e instituciones dirigidos por estas organizaciones benéficas como un contacto más al que pueden acudir dentro de sus múltiples redes:

“Es bueno [el centro], hay una casa para que nosotros vivamos en ella, un atajo de *maloqueros* [término empleado por otros niños de la calle para describirse a sí mismos]... Sólo pasé una semana allí, luego me marché... Puedes irte cuando quieras. Así que me marché y volví aquí”. Robson, 12, Brasil (Hecht 1998: 177).

“No pasé mucho tiempo allí [en el centro]. Unos dos ó tres meses... No me gustan porque no puedes fumar, no hay café, sólo té, sólo comes ñame y mandioca, porque dicen que la carne hace que quieras fumar... Me harté y me marché. No me gustó. Volví a la calle a robar, fumar hierba, tomar Rohypnol”. Cheira, 17, Brasil, (Hecht 1998: 177).

Estas instituciones no son efectivas a la hora de limitar la transmisión sexual del VIH porque no consiguen comprender la realidad de la vida sexual de los niños de la calle. Buscando rescatar individuos, no logran asistir a la mayoría de los muchachos que sufren abusos sexuales o coacciones (Dunford 1996: 37). Ignorando los placeres de la calle, incluyendo las relaciones sexuales, no son capaces de ganarse la confianza de los niños de la calle y tienden a apoyar sus arriesgados comportamientos sexuales inconscientemente dándoles el espacio y los recursos para recuperarse y volver a la calle. Los niños de la calle son especialmente conscientes de las amenazas a su autonomía debido a la amplia historia de encuentros de los niños de la calle con instituciones estatales tales como hogares infantiles, centros de reinserción juvenil y servicios médicos. Aunque el Artículo 24 de la Convención de la ONU afirma que el Estado debería proporcionar cuidado y seguridad a los niños sin hogar, los niños de la calle ven los hogares infantiles como cárceles para niños y lugares en los que se producen abusos a menores e incluso asesinatos (Scheper-Hughes 1992: 241).

“...si el *monitor* [supervisor] te coge, es *cafua*. La *cafua* es un agujero en el suelo. Bajas unos escalones. Más abajo hay un túnel, ahí es donde está la *cafua*... Entramos en una habitación sin luz, para dormir con las cucarachas, los mosquitos, las salamandras... Da mucho miedo... Está muy oscuro.... Duermes en el suelo, sin una sábana, sin nada”.

Nego Nic, Brasil (Hecht 1998:125).

También hay una desconfianza generalizada hacia los servicios de salud que parece extendida entre las poblaciones pobres de Latinoamérica. Los recortes en el gasto gubernamental sanitario en la década de los ochenta dieron lugar a sistemas sanitarios desmoralizados, inefectivos y de escasos recursos, y aunque los clientes más ricos pueden permitirse el lujo de pagar tratamientos privados, tanto los pobres rurales como los urbanos han sufrido las consecuencias. Scheper-Hughes cuenta historias para no dormir de Brasil, donde estuvo en contacto con víctimas empobrecidas de “trabajos de reparación feos y chapuceros” y rumores de robos de cadáveres para experimentos médicos (1992: 246-7). Hecht relata que cuando el chico de la calle Bonérgio se cayó de la parte trasera de un autobús en Recife y fue enviado al hospital, no murió de sus heridas, sino de la hepatitis que contrajo allí (1998: 140). En vista de la discriminación, el coste y la baja calidad de los tratamientos que reciben los niños de la calle junto con el resto de los miembros más pobres de la sociedad, no es de sorprender que sean reacios a utilizar servicios médicos. La chica de la calle mexicana La Flor, por ejemplo, se niega a ir al doctor para que le quite un peligroso quiste (Taylor 2001: 147).

La falta de fe en los servicios médicos mexicanos entre la población general ha llevado a un crecimiento de la popularidad de las terapias alternativas con fundamentos religiosos y científicos (Napolitano 2003: 97). También los niños de la calle hablan de estas alternativas:

“Está la virgen de Zapapan, seguro que has oído hablar de ella y de sus milagros. La gente acude a ella de todos los sitios, algunos incluso vienen de rodillas. Yo me curé. Muchos lagos son milagrosos allá”. Guanatos, 17, México (Taylor 2001: 42).

El contacto negativo con las instituciones y profesionales médicos ha minado los esfuerzos de proporcionar servicios médicos específicamente para los niños de la calle. La Clínica Ammor persigue proporcionar atención sanitaria sexual para los niños de la calle en Brasil, lo que incluye asesoramiento, pruebas y tratamiento del VIH⁹.

⁹ Clínica Ammor <www.ammor.org.br> (9 de agosto de 2005)

Sin embargo, algunos estudios sugieren que los muchachos creen que las pruebas pueden infectarlos y son reacios a visitar tales centros dirigidos por profesionales médicos que no les son familiares (Pérez citado en Cevallos 2003: 2). Aunque la Clínica Ammor representa un paso positivo hacia un mejor acceso y cuidado a los niños en riesgo de contraer el VIH o ya infectados, parece poco probable que el centro tenga demasiado éxito en atraer a los niños que corren más peligro.

Educación callejera

Otras ONGs, tanto nacionales como internacionales, defienden un enfoque *anti-asistencialista* basado en la filosofía de la auto-ayuda y la atribución de poder (Shaw 2002). El miedo a la propagación del VIH/SIDA entre la población de los niños de la calle ha motivado a estas organizaciones a emprender una constante innovación para educar a los muchachos sobre los riesgos a la vez que respetan su derecho a tomar decisiones sobre sus vidas. Reconocen que los muchachos continuarán siendo un rasgo característico de la calle debido a las macro estructuras de desigualdad en Latinoamérica, puesto que los muchachos nacidos dentro de un entorno social problemático necesitan y desean salir a la calle a trabajar y jugar.

Puesto que los niños de la calle no ven la televisión ni leen periódicos y raramente van a la escuela, puede ser más productivo trabajar con ellos en su propio territorio. *Streetkids International* ha producido unos dibujos animados de 22 minutos de duración que dan información sobre el VIH/SIDA y su prevención que se proyecta en pantallas en todo el centro de Río de Janeiro¹⁰. El Caracol, una ONG mexicana con sede en Ciudad de México, envía a trabajadores sociales a los *baldíos* (lugares de encuentro) con currículos individualizados y una gran variedad de ayudas tecnológicas. Significativamente, El Caracol ha analizado cómo aprenden los niños de la calle y ha diseñado métodos de enseñanza acordes. El uso de inhaladores específicos tales como el *activo* (un desatascador de cañerías de PVC) destruye los tejidos cerebrales de manera gradual, comenzando por la región auditiva. Por lo tanto, las iniciativas de educación sexual incorporan ayudas de enseñanza visualmente estimulantes para fomentar comportamientos sexuales y de autoprotección responsables tales como el uso del preservativo. El Caracol también reconoce que es importante enseñar a los niños in situ: aprender sobre sexo seguro donde viven, se reúnen y mantienen relaciones (en los callejones, bajo los puentes o en túneles) hace

¹⁰ Streetkids International <www.streetkids.org> (9 de agosto de 2005)

que sea más fácil para ellos recordar y actuar en base a la información que se les ha facilitado.

La serie de talleres callejeros PREVENSIDA de El Caracol recibió un premio de la Secretaría de Salud mexicana en 1997 y CONSIDA, y ahora se está implementando a nivel nacional. Actualmente se está introduciendo en Guatemala gracias a Médicos Sin Fronteras. La serie incluye las siguientes sesiones:

1. ¿Qué me está pasando?: Desarrollar un conocimiento de nuestro cuerpo y de su desarrollo y funciones desde el nacimiento a la edad adulta, y por qué es importante protegerlo.
2. El deseo y otras historias: Entender el deseo, como satisfacerlo y sus posibles consecuencias.
3. *'La Banda del Virolo'*: Las ETS más comunes, incluido el SIDA, sus métodos de transmisión y síntomas y cuándo pedir asistencia médica.
4. Placer sin riesgos: Comportamientos sexuales responsables, métodos anticonceptivos, la importancia de la planificación y la práctica del sexo en lugares privados, en momentos sensatos y siempre de mutuo acuerdo. Destacamos la importancia de que el sexo sea fruto de una decisión informada y de que sea algo a compartir, para superar la discriminación de género¹¹.

Este enfoque evita juzgar a los niños de la calle y les proporciona un conocimiento de su cuerpo y su sexualidad. Pese a que estos enfoques son radicales y excitantes, sigue habiendo cierta inconsistencia en lo que tales organizaciones intentan hacer y lo eficientes que pueden llegar a ser. Quizás el aspecto más trágico-cómico es un hecho comentado en una conferencia sobre los niños de la calle y el VIH/SIDA: los preservativos no les valen a los niños (Lyons 1998: 6). También está el tema del gasto: las ONGs no pueden proporcionar suficientes condones gratuitos.

Asuntos prácticos aparte, está claro que la información y el conocimiento no motivan la protección de forma automática. Parker (1999a) sostiene que el rechazo al preservativo en Brasil está relacionado con un énfasis cultural más amplio del erotismo de la trasgresión. Los brasileños emplean la expresión "*fazendo tudo*" (haciéndolo todo) y el atractivo de las prácticas prohibidas o tabúes incrementa el erotismo del acto (*ibid*: 259). Por tanto, "los mensajes de sexo seguro, traducidos de una expresión

¹¹ Juan Martín Pérez, director de El Caracol, comunicación personal (11 de mayo de 2005)

estadounidense y basados en la simple ecuación *conocimiento = protección* están abocados al fracaso”.

El enfoque educativo tampoco logra captar la dimensión de poder de las relaciones sexuales. Aunque hace hincapié en el consentimiento mutuo, la serie de talleres de El Caracol no incluye una sesión sobre coacción sexual. Presentando a los muchachos como capacitados para tomar decisiones de manera racional, subestima los contextos en los que los muchachos no pueden actuar de acuerdo a la información recibida, es decir, situaciones en las que la desigualdad de poder limita los términos de la negociación en lo referente a la protección de enfermedades de transmisión sexual. Aunque es consciente de la posibilidad de contraer el VIH, Augusto es incapaz de protegerse del hombre que lo violó:

“Lo metieron en la cárcel una temporada, pero cuando salió vino a por mí y quería pegarme porque no lo dejé: me preocupaba el SIDA. Una vez enterramos a un amigo que murió de SIDA, decía que le dolía todo el cuerpo. Se llamaba Enrique”.

Augusto, 12, Honduras (Green 1998: 76).

Resulta evidente por la variedad de interacciones sexuales de los niños de la calle que a menudo éstos no tienen el poder de dictar la forma que toma el sexo. En relaciones de explotación y abuso, la víctima no puede asegurar su protección, y parece que aquellos en una posición de poder aún no temen ser infectados por sus víctimas hasta el punto de motivar protección por su parte. Asimismo, para las prostitutas el imperativo económico de maximizar el número de clientes puede limitar los términos de la negociación en cuanto a protección se refiere. Más que concentrarse en la vulnerabilidad de los niños de la calle, los enfoques educativos pueden llegar a hacer demasiado hincapié en su protagonismo social y fracasan a la hora de tratar con los abusos sexuales o la protección de las trabajadoras del sexo. A pesar de estas críticas, es importante reconocer que las ONGs están tratando con una realidad y unas circunstancias muy exigentes que pueden impedirles ganar una perspectiva más amplia o que se refleje adecuadamente en su trabajo.

Enfoques gubernamentales hacia el problema de los niños de la calle y el VIH/SIDA

Pese a que las ONGs han sido particularmente dinámicas a la hora de tratar con los niños de la calle y más comprensivas con sus circunstancias, existen diferencias

significativas entre las formas en que los gobiernos latinoamericanos han hecho frente al problema. Hasta hace poco, el gobierno colombiano rechazó financiar los trabajos sobre la explotación sexual por tratarse de una interferencia en “asuntos privados”, un campo vehementemente protegido por la Iglesia Católica¹². Por el contrario en Brasil el cambio en la buena disposición del gobierno para tomar cartas en el tema de los niños de la calle y el VIH ha sido extraordinario.

En la década de los ochenta, el director de un hogar infantil en Brasil se vio obligado a dimitir por distribuir condones entre los muchachos a su cuidado, acusado de “fomentar la promiscuidad entre los menores” por el director del Servicio de Protección Infantil (Dimenstein 1991:67). El director de FUNABEM, la agencia nacional de instituciones y centros de menores, afirmó lo siguiente: “Si distribuyéramos preservativos... seríamos cómplices de la actividad homosexual en las escuelas” (Carvalho, citado en Long 1989: 2). También expulsó a todos los muchachos infectados de las instituciones. La psicóloga Silvia Ramos sostuvo que “los niños de la calle tienen miedo de ser enviados a FUNABEM porque piensan que allí contraerán el SIDA. En FUNABEM, se ven obligados a mantener relaciones sin protección porque FUNABEM no permite que pongan medios” (citada en Long 1989: 2).

Pero los tiempos están cambiando. En 2003, el gobierno encargó a un equipo de la Escuela de Salud e Higiene Pública John Hopkins y la Universidad Federal de Minas Gerais el desarrollo de una campaña de intervención en Belo Horizonte. El proyecto reconocía que los muchachos no se identifican con los sujetos típicamente adultos y de clase media que aparecen en los mensajes de salud pública y recomendó el uso de material impreso que reflejara el estilo de vida de los niños de la calle, incluyendo cómics para ser distribuidos entre los jóvenes. El proyecto también reconoció que los muchachos no temen a la muerte: debido a su lucha diaria por la supervivencia en la calle, veían la muerte como un enemigo a batir cada día, no como algo a evitar... Por esto se decidió que vincular el SIDA con la muerte resultaría una táctica poco eficaz para esta población. El mensaje utilizado hacía hincapié en la prevención del VIH para permanecer sanos y fuertes, y así sobrevivir en la calle. Los métodos promocionados

12 Kurt Shaw, director de Shine A Light: Programa para la salud de los niños de la calle, comunicación personal (26 de julio de 2005)

fueron métodos aceptables para los jóvenes: el uso de condones y la reducción de parejas sexuales¹³.

Aunque este proyecto reconoce los derechos y las decisiones de los niños de la calle, muestra fallos similares al enfoque educativo de las ONGs, tales como pasar por alto asuntos como el acceso a los condones y las razones económicas para maximizar el número de parejas sexuales. Tampoco consigue abordar el papel del gobierno en las muertes prematuras de los niños de la calle. Los mensajes de salud pública a menudo se ven minados por otras posturas gubernamentales (Lupton 1995: 134). Los departamentos gubernamentales pueden tratar de frustrar una verdadera discusión de la sexualidad de los niños de la calle si en ella se ve implicados miembros del régimen dominante (Rafaelli *et. al* 1993: 661); los hogares infantiles estatales han sido lugar de abusos y negligencias y la mayoría de los gobiernos ha permitido que sus fuerzas de seguridad acosen, abusen y torturen a los niños de la calle.

“[La Policía] me golpeó en la espalda, en la tripa, en la cara, en la pierna. Utilizan esas porras que llevan para golpearnos [o] te golpean en la cabeza con la culata de la pistola, o con el cañón. Una chica perdió el conocimiento por eso y porque la golpearon. A veces la policía golpea a chicas embarazadas. A veces las golpean en el estómago porque no saben que están embarazadas, pero otras veces es porque son crueles o porque les apetece”. Margarete, 17, Brasil (Hecht 1998: 39).

Los gobiernos de Brasil, Colombia y Guatemala han apoyado en el pasado a grupos “vigilantes” y escuadrones de la muerte que persiguen exterminar sistemáticamente a estos jóvenes (Dimenstein 1991, Human Rights Watch 1994, Tierney 1997).

“Dije, Leila, ven aquí, mira quién viene. Eran siete tipos, todos con capuchas negras en la cabeza y pistolas en la mano. Era lo que llamamos escuadrones de la muerte, los que matan a los niños de la calle y a los que esnifan pegamento. No sienten lástima por nadie, sólo matan. Empezaron a dispararnos. A Leila le dispararon en la cabeza, la bala entró por un sitio y salió por otro... Perdió mucha sangre... A mi me dieron en el brazo, aquí. Pensé que iba a morir...” Margarete, 17, Brasil (Hecht 1998: 37).

13 Universidad John Hopkins, “Vida de Rua en Belo Horizonte: educar a los jóvenes de la calle a través del entretenimiento”, 2003 <<http://www.jhuccp.org/la/Brasil/vidaderua.shtml>> (10 de agosto de 2005)

Estas agresiones han recibido mucho apoyo popular con funcionarios del gobierno recibiendo votos extra por condenar verbalmente a los niños de la calle:

“¿Si se debe matar a los delincuentes? ¿Qué quiere que le diga? Si no hay otro modo de limpiar el mundo, aunque sea cruel yo estoy de acuerdo con la limpieza social, y creo que la mayoría de la gente la apoya”.

Ana María, 34, cuatro hijos, Colombia (Green 1998: 103).

En su exitosa campaña para representante del estado en São Paulo, Erasmo Dias (antiguo responsable del Departamento de Justicia) sugirió lo siguiente: “Deberíamos crear campos de concentración” (Dimenstein 1991: 47). Ivanildo Freitas, uno de los *justiceiros* (vengadores) más prolíficos y famosos de São Paulo, afirmó que “un exterminador no es un criminal... Creo que soy un representante del pueblo” (*ibid*: 46). Este preocupante lenguaje evoca imágenes del holocausto, puesto que un grupo específico es estigmatizado, perseguido y sirve como chivo expiatorio para los que están en el poder. En los 90, el gobierno prometió investigaciones sobre los escuadrones de la muerte y creó una nueva agencia infantil, la *Fundação Centro Brasileiro para a Infância e Adolescência*, la Fundación Centro Brasileño para la Infancia y la Adolescencia (Dimenstein 1991: 13).

No obstante y según los niños de la calle, sus condiciones no han mejorado y parece que el gobierno carece de voluntad política de actuar con decisión. Los esfuerzos del departamento de salud pública para limitar la transmisión del VIH entre los niños de la calle son simultáneamente frustrados por otras entidades gubernamentales que dan poca importancia a la salud y el bienestar de los niños de la calle. Esta contradicción revela una actitud hacia los niños de la calle que es ambivalente en el mejor de los casos y puede estar relacionada con la determinación del gobierno de aparentar combatir la propagación del VIH de manera efectiva más que un deseo de salvar la vida de los niños de la calle.

“Cuando muera, nadie llorará”.

Chico de la calle, 14 años, Brasil (Hecht 1998: 145).

Esperanzas de futuro

La violencia de estado no siempre es directa, pero está relacionada con una problemática social más amplia que el estado no logra afrontar, como el tráfico de

drogas, la pobreza y una provisión sanitaria y de bienestar inadecuada. La falta de preocupación o interés de los niños de la calle en lo referente a la transmisión del VIH puede estar relacionada con sus esperanzas de futuro. Aunque muchos aspiran al sueño burgués de tener un hogar y una familia, los niños de la calle reconocen que pocos lo lograrán:

“Los niños de la calle sólo tienen tres futuros: la cárcel, la locura o la muerte”.
Camilla, 19 años, Brasil (Hecht 1998: 209)

Los muchachos son asesinados por otros niños de la calle, traficantes de drogas, traficantes de personas o por los escuadrones de la muerte. Mueren en accidentes, sobre todo en trenes y autobuses. Drogas como el *bazuko* y la *coca pasta* (derivados de la cocaína) y el rohypnol y el *activo* (productos químicos) destruyen su cerebro de forma progresiva. En “muchachos del túnel”, El Boston entrevista al resto de su banda y les pregunta dónde creen que estarán en diez años (Taylor 2001: 10). Nadie puede imaginar sobrevivir tanto tiempo. Hecht da una deprimente visión de la situación de los muchachos que conoció en Río: tres años después de su investigación todos están muertos, encarcelados o metidos en drogas (1998: 202). De los niños cuyos testimonios aparecen aquí, Margarete acabó en un hospital mental y sus hijos fueron dados en adopción (*ibid*), Cheira fue asesinada (*ibid*: 204). La perspectiva extremadamente contraída del tiempo está en contraposición con la construcción de la infancia como un periodo de preparación para la vida adulta, una fase supuestamente llena de potencial. Puesto que los niños de la calle implícitamente suponen una amenaza para su propio bienestar, en esta situación de peligro inmediato no es de sorprender que las preocupaciones sanitarias a largo plazo no sean una prioridad. En la actualidad hay demasiados pocos casos de VIH/SIDA identificados como para que éste sea un rasgo sin importancia del paisaje sexual urbano.

APARTADO 4: Innovación futura

Estructura y protagonismo social

Los testimonios de los niños de la calle revelan una vida de altibajos, pero merece la pena destacar el comentario acerca de la grave situación de los pobres urbanos en Latinoamérica de que los muchachos prefieren la violencia y la inseguridad de las calles más degradadas de la ciudad a los abusos y el hambre sufridos por los muchachos de las chabolas. La vida en la calle es vista como un espacio de liberación

en el que los niños de la calle pueden ejercer todo su poder para reafirmar su identidad independiente, desafiar las normas sociales, hacer frente a intervenciones que no son bien recibidas y subordinar a quienes son menos poderosos que ellos.

La cultura de calle del desafío y la autonomía cambia el enfoque de sus experiencias de persecución, abusos físicos y sexuales y marginación, rechazando un sentimiento de victimismo. Discursivamente construyen una vida de gloria y autodeterminación en contraposición con toda una vida de trabajos pesados y desesperación:

“Todos somos iguales. Ninguno es el jefe. Nadie dice a los demás lo que tienen que hacer o dónde tienen que ir. Así es como somos”.

Guanatos, 17, México (Taylor 2001: 132)

“Para cuando empiece a lamentarlo, mis pies estarán atados y estaré flotando boca abajo en el río”.

Picolé, Brasil (Hecht 1998: 145)

En cuanto al riesgo de infección del VIH/SIDA, a menudo los niños de la calle no pueden protegerse en situaciones de relaciones de poder desiguales y obstáculos prácticos, y es poco probable que se sientan motivados para hacerlo porque al fin y al cabo eligen una vida en la calle, una vida de sexo, drogas y muerte. El VIH nunca será algo tan urgente para ellos como lo es para los profesionales de la medicina y las ONGs, lo cual hace que las medidas preventivas actuales sean totalmente inefectivas. A pesar de esta conclusión, no es mi intención insinuar que intentar limitar la transmisión del VIH entre los niños de la calle latinoamericanos sea un proyecto fútil. No obstante, es necesario que a esto vaya unida una evaluación del futuro de los niños por parte de todos los implicados.

Posibilidades futuras

Me atrevería a sugerir que la relación de los niños de la calle latinoamericanos con la epidemia de VIH/SIDA ha de enmarcarse en el debate global más amplio sobre el VIH/SIDA. Los niños de la calle son más vulnerables al VIH que otros sectores de la población con menor movilidad y menos activos sexualmente. Hay que considerar factores éticos a la hora de diseñar e implementar estrategias gubernamentales y no gubernamentales para reducir las tasas de infección. Puesto que los niños de la calle han estado sujetos a un grado desproporcionado de interés por parte de muchos

sectores, existe el riesgo de que ejercer presión para que los estados reconozcan el riesgo que corren los niños de la calle de contraer el VIH/SIDA pueda estigmatizarlos como vectores clave de esta enfermedad. Esto podría desembocar en una mayor discriminación contra un sector de la población ya de por sí vulnerable. El precedente de esto es el centro de atención epidemiológico en el que las prostitutas de algunas zonas de África fueron acosadas, golpeadas y en algunos casos asesinadas (Seidal & Vidal 1997: 65).

Las ONGs nacionales e internacionales han tratado de rescatar a algunos niños de la calle o de educar al vasto número de niños que aparecen en ella en algún punto de sus vidas. Haciendo hincapié en la autoprotección, puede que hayan olvidado hacer hincapié en las *responsabilidades* de los niños a la hora de infectar a otros.

Esta crítica también puede dirigirse a los antropólogos, que podrían temer perder la cooperación de sus informantes si trataran de dar consejos sobre un comportamiento sexual responsable o sugerir que los muchachos se hagan la prueba del VIH. Ninguno de los autores que consulté mencionaron hasta qué punto trataron temas de protección con sus informantes excepto Hecht, quien afirma que él trató de evitarlo: “No tenía ningún sentido preguntarle a un niño de ocho años si usaba preservativo” (1998: 14). Asumir que los niños de ocho años no tienen un comportamiento sexual es sorprendente, porque aunque puede que no sean biológicamente capaces de conseguir una erección, pueden haber sido pasivos en un encuentro homosexual consentido o coaccionado. Las ONGs tampoco han logrado abordar de forma directa la dinámica de poder de las relaciones sexuales. En otros lugares, los programas de prevención del SIDA han tratado de proteger a aquellos que no tienen la capacidad de rechazar el contacto sexual. A las mujeres sudafricanas se les han proporcionado “femidones” (condones femeninos) para que se protejan de parejas sexuales infectadas que se niegan a usar condones (Seidal & Vidal 1997: 70). Los niños de la calle necesitan tener acceso a métodos de protección similarmente apropiados, así como a condones baratos y de un tamaño adecuado. Parker (1999b) defiende lavar la imagen de los condones integrando lo sensual en los mensajes de protección y sugiere utilizar las evocaciones eróticas de términos brasileños tales como *camisinhas de Venus* (*ibid*: 333). Estas innovaciones no hacen frente a las desigualdades generales de poder basadas en factores tales como el género, pero proporcionan alguna esperanza para los más vulnerables en las circunstancias actuales de prostitución, coacción sexual y abusos.

El tratamiento para los individuos infectados ha evidenciado las vastas desigualdades sociales y económicas a nivel local y global. En el Primer Mundo, los portadores del VIH pueden llegar a vivir hasta veinte años antes de presentar síntomas de SIDA. En los poblados chabolistas de Sudáfrica, los infectados viven menos de dos años (ONUSIDA/OMS 2004). En Latinoamérica, las respuestas gubernamentales han sido diversas, con Brasil y México garantizando medicación antiretroviral a todos los niños mientras Colombia no lo hace (Acosta 2001: 1). Haya o no terapias disponibles, los niños de la calle tienen pocas posibilidades de recibir un diagnóstico o tratamiento:

“Es difícil recibir un tratamiento continuo cuando no hay dinero ni para el autobús que lleva al hospital”, Elba Gómez, Fundación Argentina de Ayuda a los Niños con SIDA, (citada en Acosta 2001: 2).

A nivel ético, es bastante dudoso que algunos gobiernos como el de Brasil encuentren los fondos para luchar contra el VIH: pese a que su postura proactiva sea una declaración de modernidad ante la comunidad global y un acto para dar confianza a su clase media, dan poco valor a la vida de los niños de la calle, que mueren de SIDA o torturados por la policía. En otros países en los que el trabajo sobre el VIH/SIDA está peor financiado, la presencia de las ONGs puede verse como algo que reduce la presión al gobierno para que actúe de manera decisiva y efectiva para distribuir recursos para la salud y programas de educación de los niños de la calle.

Las ONGs también desvían la atención de otros niños urbanos que viven en la pobreza y que pueden no estar en riesgo de contraer el VIH, pues el problema de los niños de la calle sigue acaparando la atención y las donaciones de los países del Hemisferio Norte (Dunford 1996: 35). La cooperación entre ONGs y programas gubernamentales para compartir las lecciones aprendidas es vital para un diálogo productivo sobre los niños de la calle y el VIH. Las ONGs también han de ejercer presión sobre los gobiernos de forma efectiva para responsabilizarlos de las promesas que hacen y revelar las discrepancias entre el tratamiento de los niños de la calle por parte de diferentes departamentos.

Latinoamérica puede contribuir al debate global en términos de innovación en enfoques participativos, lo que puede proporcionar una salida a los niños de la calle, que rechazan los dictados de los adultos. En los 70, Paulo Freire defendió que los maestros más progresistas debían trabajar por la *conscientização* (concienciación) animando “al pueblo” a involucrarse mediante una participación reflexiva; “[los

oprimidos] han de percibir su estado no como algo predestinado e inalterable, sino meramente como algo que los limita y que por tanto ha de suponer un desafío” (1970: 66). Freire insta a los más desfavorecidos a tomar consciencia de sí mismos e iniciar su propia acción. En Brasil, el *Movimento Nacional de Meninos e Meninas de Rua*, compuesto de niños y de educadores adultos, ha tenido éxito a la hora de representar los intereses de los niños y exigir el reconocimiento de sus necesidades, especialmente a la hora de luchar contra los escuadrones de la muerte (Green 1998: 86).

Su creciente compromiso con asuntos referentes al VIH/SIDA puede ofrecer la esperanza de que los niños se protejan activamente, apoyen a otros y accedan a servicios médicos apropiados. Algunas agencias locales han establecido programas de educación igualitaria. El programa De Joven a Joven que opera en el México rural forma a chicas como educadoras para que enseñen sobre la sexualidad adolescente, enfermedades de transmisión sexual y, sobre todo, la prevención de los abusos sexuales. Puesto que esto engloba a muchachos con experiencias compartidas informándose mutuamente y explorando los asuntos que surgen de las realidades de su vida e interacciones con los demás, éste sería un programa altamente valioso a introducir en el contexto urbano. Esto podría ser también un foro en el que se hiciera frente a ideologías más amplias de sexo y género para fomentar el respeto entre los niños de la calle y evitar los encuentros heterosexuales y homosexuales fruto de una manipulación para ejercer poder. Uniendo este tipo de educación con el activismo juvenil puede existir un potencial para vínculos horizontales entre iniciativas juveniles que reconozcan los potenciales y los límites del protagonismo de los niños de la calle desde una perspectiva de abajo a arriba.

Los esfuerzos de prevención del VIH tienen el potencial de dar poder a los niños de la calle reconociendo que sus vidas merecen la pena ser vividas. Esto no puede tener lugar solamente a un micro-nivel; para ver esperanzas de futuro y no sólo las duras condiciones de pobreza de sus padres en las chabolas, los muchachos necesitan ver oportunidades.

Los asuntos aquí tratados demuestran la necesidad de trabajar dentro de las estructuras de poder existentes, pero poniéndolas en duda al mismo tiempo. La educación de igual a igual y el activismo de los niños de la calle fomentan que los muchachos trabajen juntos y valoren su vida y la de los demás. En esta compleja situación no hay una respuesta fácil, y pueden surgir problemas en las iniciativas

dirigidas por los jóvenes. Como en cualquier proceso participativo, es probable que los muchachos con personalidades más fuertes o con prioridades propias dominen estos grupos. Además, la participación en el sentido que indica Freire exige un traspaso pleno de poderes de los poderosos a los oprimidos, y el traspaso pleno de poderes de los adultos a los jóvenes es altamente improbable y potencialmente no deseable. Sin embargo, esta innovación forma parte de un proceso, y el trabajo futuro ha de reconocer que si nadie más valora las vidas de los niños de la calle, ¿por qué deberían hacerlo ellos?

Conclusión

Los niños de la calle que desean evitar contraer el VIH pueden tener problemas prácticos de acceso a medidas de protección adecuadas y periodos limitados de negociación en sus relaciones sexuales. No obstante, la protección del VIH no es algo prioritario: en las calles de Latinoamérica, el sexo y la muerte son una parte integral de las experiencias diarias de los niños de la calle. Ser violado/a por un grupo, tiroteado por la policía, estar colocado por las drogas o tener intimidad sexual con un amigo forman parte de las experiencias masculinas y femeninas. Sus cuerpos pueden experimentar placer o dolor, pero lo cierto es que no son invencibles, y los testimonios de jóvenes de toda Latinoamérica revelan que muchos están convencidos de que sus días están contados. Por tanto, en este contexto es difícil que el riesgo de contraer el VIH/SIDA sea una causa seria de preocupación cuando existen amenazas más inmediatas y el sexo es uno de los pocos placeres que estos niños experimentan.

La retórica de las ONGs y los departamentos gubernamentales no logra abarcar todas las circunstancias de los niños de la calle en toda su complejidad, y las contradicciones inherentes a la política actual. A la hora de tratar de reducir la propagación del VIH entre los niños de la calle en Latinoamérica, las agencias han de hacer frente a una serie de retos revelados por estudios etnográficos recientes con el fin de conseguir cualquier impacto sostenible en la transmisión del VIH. Estos incluyen los tabúes que rodean a la infancia y la sexualidad, lo que limita la comprensión de la variedad de interacciones sexuales entre los niños de la calle; las ideologías sexuales que reproducen relaciones de poder en las interacciones heterosexuales y homosexuales; la lástima de las ONGs que niegan la autonomía de los muchachos y por tanto no consiguen ganarse su confianza; la desconfianza generalizada hacia los servicios médicos; el fracaso por parte de los educadores callejeros a la hora de considerar de manera adecuada los problemas de acceso a medidas de protección y

las relaciones de poder en los encuentros sexuales; las políticas de gestos de los gobiernos que presentan enfoques inconsistentes a los niños de la calle y, por último, las propias “aspiraciones profesionales” de los niños.

A la par que buscar explorar estos retos y como se relacionan con la estructura y el protagonismo, he pretendido evitar presentar una visión derrotista de las vidas de los niños de la calle integrando estos asuntos dentro de debates más amplios sobre soluciones para esta “plaga” global y explorando los avances que se han realizado en Latinoamérica. Los niños de la calle son actores sociales con capacidades particulares y vulnerabilidades particulares, lo cual influye en su respuesta hacia el VIH. Son conscientes de los riesgos inherentes a su *vida loca*, pero prefieren vivir deprisa y morir jóvenes a renunciar a su autonomía. Vienen de la pobreza y una cultura de brutalidad sexual y física y se integran en un mundo de mayor violencia, por lo que no es de sorprender que no valoren sus vidas y que rechacen a aquellos que intentan controlarlos. Si se fomentan iniciativas participativas que revelen sus problemas y renuncien a imponer soluciones adultas, los muchachos podrían ser capaces de encontrar un espacio seguro para ellos en el que crear posibilidades nuevas y positivas. Los adultos pueden aprender a valorar a los niños de la calle tal y como son, no conforme a unos estereotipos de víctimas y delincuentes.

Bibliografía

Acosta, D (2001) “Los niños y el SIDA en Latinoamérica: crecer con VIH”, Tierramérica www.tierramerica.net/2001/1202/larticulo.shtml

Aptekar, Lewis (1988) Los niños de la calle de Cali, Durham: Duke University Press

Aries, Phillippe (1962) Siglos de infancia, Londres: Cape

Berryman, Phillip (1996) La religión en la megápolis: Retratos católicos y protestantes de Latinoamérica, Londres: Latinoamérica Bureau

Bourgois, Phillippe (1995) En busca del respeto: vender crack en El Barrio, Cambridge: Cambridge University Press

Boyden, Jo (1997) Capítulo 9 “Infancia y políticas: perspectiva comparativa de la globalización de la infancia”, en in James, A. y Prout, A. (editores). Construyendo y Reconstruyendo la Infancia: Temas contemporáneos en el estudio sociológico de la infancia, Londres: Falmer Press

Cevallos, Diego (2003) “Salud-México: Los niños de la calle en peligro por el SIDA’ Inter Press Service, 18 de agosto de 2003

Christensen, Pia (2000) Capítulo 3 “La infancia y la construcción cultural de cuerpos vulnerables” en Prout, A. (editor) El cuerpo, infancia y sociedad, Londres: Macmillan Press

Da Silva, Rita de Cacia Oenning (2004) “Desarrollo del mito del héroe o el villano: estudio comparativo del lugar de los niños, adolescentes y jóvenes en las calles de Florianópolis (SC/Brasil) y Santa Fe (NM/EE.UU.)”, Serie Recursos para ONGs: “Ensayos para comprender la calle” www.shinealight.org (30 de julio de 2005)

Dimenstein, Gilberto (1991) Brasil: La guerra a los niños, Londres: Latin-America Bureau

Douglas, Mary (1966) Pureza y peligro: análisis de los conceptos de contaminación y tabú, Londres: Routledge

Dunford, Madeleine (1996) “¿Abordar los síntomas o las causas? Análisis de los programas de las ONGs para los niños de la calle en Nairobi, Kenia” Artículos ocasionales N° 58, Centro de Estudios Africanos, Universidad de Edimburgo

Ennew, Judith (1994) Los niños de la calle trabajadores: guía de planificación, Londres: Save the Children

Freire, Paulo (1970) Pedagogía de los oprimidos, Nueva York: Herder

Foucault, Michel (2001) Poder / conocimiento: entrevistas seleccionadas y otros escritos, 1972-1977 Gordon, C (editor), Harlow: Longman

Gilbert, Alan (1994) La ciudad latinoamericana, Londres: The Latin-American Bureau

Glauser, Benno (1997) Capítulo 7 “Los niños de la calle: deconstruyendo una construcción”, en James, A. y Prout, A. (editores) Construyendo y Reconstruyendo la Infancia: Temas contemporáneos en el estudio sociológico de la infancia, Londres: Falmer Press

Green, Duncan (1998) Vidas ocultas: Voces de los niños en Latinoamérica y el Caribe, Londres: Cassell

Granovetter, Mark (2001) Capítulo 2 “Acción económica y estructura social: el problema del incrustamiento”, en Granovetter, M. & Swedberg, R. (editores) Sociología de la vida económica, Colorado: Westview Press

Hecht, Tobias (1998) En casa en la calle: Los niños de la calle del nordeste de Brasil, Cambridge: Cambridge University Press

Hoskins, Valerie (1998) “Entrevista con Jairo Pedraza sobre el VIH en Latinoamérica” Body Positive Magazine, Octubre 1998

Human Rights Watch (1994) Generación en peligro: Niños y violencia en Colombia, Nueva York: Human Rights Watch

Inciardi, James & Hilary Surratt (1998) "Los niños en las calles de Brasil: abuso de drogas, delincuencia, violencia, los riesgos del VIH, el uso de sustancias y el mal uso" *Substance Use and Misuse* 33(7):1461-80

Jackson, Stevi (1982) *Infancia y sexualidad*, Oxford: Blackwell

James, Allison (2000) Capítulo 2 "Seres encarnados: entender el yo y el cuerpo en la infancia" Prout, A. (editor) *El cuerpo, infancia y sociedad*, Londres: Macmillan Press

Larvie, Patrick (2003) "Nación, ciencia y sexo: el SIDA y la nueva cultura sexual brasileña" p.290 en Armus, D. (editor) *La enfermedad en la historia moderna de Latinoamérica: de la malaria al SIDA*, Durham: Duke University Press

Lockhart, Chris (2002) "*Kunyenga*, sexo real y supervivencia: Valorando el riesgo de infección de VIH entre los niños de la calle urbanos de Tanzania", *Medical Anthropology Quarterly* 16(3):294-311

Long, William (1989) "Los brasileños temen al SIDA, una bomba de relojería para los niños de la calle" *Los Angeles Times*, 20 de mayo de 1989

Lupton, Deborah (1995) *El imperativo de la salud: la salud pública y el cuerpo regulado*, Londres: Sage

Melhuus, Marit & Stølen, Kristi (1996) "Introducción" p.1 en Melhuus, M. & Stølen, K. (editores)

Melhuus, M. & Stølen, K. (editores) *Machos, amantes y madonnas: desafiar el poder de la imaginaria de género latinoamericana*, Londres: Verso

Napolitano, Valentina (2002) *Migración, mujercitas y doctores*, Berkeley: California University Press

ONUSIDA/OMS (2004) *Actualización de la epidemia de SIDA*, Diciembre de 2004, Ginebra: ONUSIDA Weeks, Jeffrey (1995) *Moralidades inventadas: Valores sexuales en una época de inseguridad*, Cambridge: Polity

Panter-Brick, Catherine (2002) "Niños de la calle, derechos humanos y salud pública: crítica y direcciones futuras", *Annual Review of Anthropology* 31:147-71

Parker, Richard (1999a) Capítulo 14 "Entre cuatro paredes: la cultura sexual brasileña y el VIH/SIDA" Parker, R. y Aggleton, P. (editores) *Cultura, sociedad y sexualidad*, Londres: Routledge

Parker, Richard (1999b) Capítulo 18 "Diversidad sexual, análisis cultural y educación contra el SIDA en Brasil", Parker, R. y Aggleton, P. (editores) *Cultura, sociedad y sexualidad*, Londres: Routledge

Pattison, Peter (1999) *Niños de la calle en la India: suposiciones y enfoques de las organizaciones no gubernamentales*, Social Work Monographs, Norwich, Monográfico N° 74, Universidad de East Anglia

Prieur, Annick (1996) Capítulo 4 "Dominación y deseo: la homosexualidad masculina y la construcción de la masculinidad en México" en Melhuus, M. & Stolen, K. (editores) *Machos, amantes y madonnas: desafiar el poder de la imaginaria de género latinoamericana*, Londres: Verso

Prout, Alan (2000) Capítulo 1 "Cuerpos de la infancia: Construcción, protagonismo e hibridismo" en Prout, A. (editor) *Cuerpo, infancia y sociedad*, Londres: Macmillan Press

Rafaelli, M. & R. Campos, A. Payne Mernt, E. Siqueira, C. Mauricio Antunes, R. Parker, M. Greco, D. Greco, N. Holsey y el Street Youth Studio Group (1993) "Prácticas y actitudes sexuales de los jóvenes de la calle en Belo Horizonte, Brasil" en *Social Science & Medicine* 37(5):661-679

Rizzini, Irene (2002) Capítulo 7 "El movimiento de salvación de los niños en Brasil: Ideología a finales del siglo diecinueve y principios del veinte" Hecht, T. (editor), *Omissiones menores: Los niños en la historia y la sociedad latinoamericana*, Madison, WI: University of Wisconsin Press

Scheper-Hughes, Nancy (1992) *La muerte sin llanto: la violencia del día a día en Brasil*, Berkeley: California University Press

Seidal, Gill & Vidal, Laurent (1997) "Las implicaciones de los discursos medicos, de género en desarrollo y culturalistas en las políticas del VIH/SIDA policy en África", Wright, C. & Shore, S. (editores). Antropología de la política: perspectivas críticas de gobierno y poder, Londres: Routledge

Shaw, Kurt (2002) "Para una teoría general de la calle", Serie Recursos para ONGs: "Ensayos para comprender la calle" www.shinealight.org (10 de agosto de 2005)

Stillwaggon, Eileen (2000) "Factores determinantes de la transmisión del VIH en África y Latinoamérica" International SIDA Economics Network, IAEN Economics of SIDA Symposium, Durban South Africa
<http://www.iaen.org/conferences/durbansym/papers/14Stillwagon.pdf> (10 de julio de 2005).

Taylor, Lawrence & Maeve Hickey (2001) Niños del túnel, Tucson: University of Arizona Press

Tierney, Nancy (1997) Humanidad robada: La vida de los niños de la calle en Guatemala, St Paul: Pangaea