

CONDICIONES DE VIDA DEL NIÑO DE LA CALLE

Claudia Córdoba *

*Un niño de la calle es la verdad con la cara sucia,
es la sabiduría con el pelo desgreñado, es la
esperanza del futuro con los ojos tristes.
¿Qué es un muchacho?*

Introducción

Dentro de la Facultad de Enfermería de la Pontificia Universidad Javeriana se ha venido construyendo la línea de investigación salud del niño(a), dentro de la cual un grupo de profesoras, con formación en pediatría, han trabajado en la conceptualización sobre el cuidado de enfermería en este grupo poblacional. Estos trabajos han utilizado diferentes teorías, entre ellas las de Berger y Luckmann, las cuales han permitido comprender al niño(a) como ese ser social que crece y se desarrolla junto con otros niños, quienes, al igual que él, viven en diferentes contextos socializadores¹.

* Enfermera, Magistra en Pediatría, profesora de Facultad de Enfermería, Pontificia Universidad Javeriana.

¹ Los contextos socializadores son entendidos como sinónimos de la definición que Berger y Luckmann hacen de las instituciones como construcciones del ser humano con el fin de lograr un control del comportamiento de los individuos a través de la normatización; cuando es posible predecir ese comportamiento, se asegura la existencia de las instituciones, de ahí que toda conducta fuera de la norma es penalizada.

Experiencia con niños(as) de la calle

El trabajo desarrollado en la Facultad de Enfermería con los niños(as) de la calle se inició a comienzos de 1999, cuando dos profesoras motivadas por este tema, iniciaron las búsquedas bibliográficas relacionadas y los contactos con instituciones que contaban con una larga trayectoria en el trabajo dirigido a la resocialización de estos niños(as). Fue en esa época en la que se contempló la posibilidad de apoyar el trabajo de estas instituciones con estudiantes de cuarto semestre que cursaban su asignatura Atención de enfermería al niño y a la niña en diferentes contextos socializadores.

Inicialmente, se logró invitar, a las sesiones de la asignatura, a un adolescente resocializado para que compartiera con los estudiantes de enfermería su experiencia de vida y, dentro de ella, la forma en que los niños(as) se socializan en la calle.

Esta experiencia compartida permitió implementar, posteriormente, unas salidas de campo con los estudiantes de cuarto semestre, quienes apoyados con una guía de trabajo identificaron algunas características sociodemográficas de los niños(as) y sus familias, así como las causas y la forma de convivir en la calle.

Desde que inició el proyecto se ha logrado interactuar con 108 niños(as) que habitan la zona de Chapinero y el centro de Bogotá. Sus edades oscilan entre los seis y diecisiete años; la mayoría han huido a la calle antes de los doce años y arguyen como causas principales el no soportar el maltrato infantil —especialmente físico y sexual— y la imposibilidad familiar de satisfacer sus necesidades básicas.

Los testimonios recogidos muestran, de una manera dramática, cómo estos niños(as) han tenido experiencias de socialización primaria traumáticas, rodeadas de condiciones de miseria y hambre. (Véase tabla No.1)

Ahora bien, ¿cómo no entender la agresividad y el rencor de estos niños(as) contra esa sociedad que los margina?, ¿cómo no entender por qué los niños(as) se niegan a dejar las calles si precisamente allí es donde, por fin, han encontrado el reconocimiento como seres humanos...? Varios autores y personas inquietas sobre el tema han tratado de dar respuestas y argumentos sobre el comportamiento de los niños que viven en la calle.

El ser humano cuando nace no es miembro de una sociedad, sino que tiene la potencialidad de convertirse en un ser social; para ello es necesario que el niño(a) internalice el mundo de sus padres a través de su comprensión y aprehensión; es decir, que el núcleo familiar se constituye en la institución primaria de socialización, pues ocupa un lugar determinante en la reproducción y creación de la cultura.

Tabla No. 1

Testimonios sobre la salida del hogar

Categoría	Testimonio
Pobreza crítica	En mi casa aguantábamos mucha hambre porque a mi mamá no le alcanzaba la plata para darnos de comer a todos. Nos la pasábamos a punta de arroz y aguapanela. Yo no tengo papá y no lo conozco. Yo quería tener plata y unos ñeros me convencieron para salir de mi casa.
Agresividad en las relaciones intrafamiliares	Yo me fui de la casa porque el 'perro' de mi papá me daba muy duro con el cable de la plancha a mí, a mi mamá y a mis hermanos.
Lesión de la estructura familiar	Mi mamá se murió, y mi papá se llevó a la moza a vivir a la casa; ella nos daba en la jeta. Mi hermano era más grande que yo, él estaba mamao de esa vaina y se fue a andar con un man todo vacán. Ahora no sé nada de mi hermano, y yo cuando cumplí los seis años también decidí abrirme...

Sin embargo, para que ese proceso de socialización se inicie de una forma adecuada, es decir, congruente con la cultura, es necesario contar con una estructura familiar estable, para que al niño(a) no se le limite en su proceso de crecimiento y desarrollo. Dentro de la familia se le debe garantizar la satisfacción mínima de las necesidades básicas de alimentación, sueño, juego, afecto, seguridad y sentido de pertenencia. Cuando no es posible la satisfacción de estas necesidades, la familia no cumple con los requisitos para lograr iniciar efectivamente los procesos de socialización y la función que le ha sido encomendada por la sociedad, se ve frustrada; una familia lesionada en su estructura, muestra a sus niños(as) un mundo distorsionado, aceptado como único y real.

En consecuencia, un ambiente familiar que carece de afecto, de identificación con los padres² o lesión de la autoestima como resultado del maltrato experimenta un proceso de socialización primaria defectuoso, que afecta también el proceso de socialización secundario, entendido éste como la internalización de submundos que le van a permitir al individuo reconocer y asumir papeles como miembro activo de una sociedad.

Por ejemplo, cuando el niño(a) que ha experimentado maltrato intrafamiliar internaliza el mundo de sus padres lo asume como el único posible, de manera que al iniciar el proceso de socialización secundaria espera que esos nuevos submundos también lo maltraten. Si el maltrato persiste en los otros submundos, el niño(a) se margina de la sociedad como mecanismo de protección de su ser y se hace evidente en el rechazo que el niño(a) hace de las normas sociales establecidas y en su conducta agresiva.

Un niño(a) maltratado(a) en su hogar se siente lesionado(a) en su propio ser y debe resolver de alguna forma esta situación, de manera que busca un grupo sustituto de su familia consanguínea, rompe los lazos con ésta y conforma los llamados 'parches' o grupos familiares de la calle. Estos grupos se caracterizan por tener sus propias normas y sus propios valores, de modo que logran el control del comportamiento del individuo; es decir, que el 'parche' funciona como ente socializador en la vida de la calle —allí se aprende a sobrevivir al margen de las normas y valores de esa sociedad que inicialmente los rechazó—. La calle viene a constituirse, entonces, como un subcontexto en el que el niño crece y se desarrolla bajo parámetros completamente distintos a los manejados en la sociedad tradicional.

La conformación de los grupos de la calle van desde dos personas del mismo sexo, hasta diez con presencia de hombres y mujeres, pero siempre con predominio de los primeros. Las mujeres son cuidadas y protegidas por los varones y es mucho más frecuente que se establezcan parejas heterosexuales, respetadas al máximo. Dentro de las relaciones de pareja, el aborto se utiliza como método de control de la natalidad. La crianza de los hijos, cuando los hay, es realizada por las mujeres con muy poca participación de los padres; el grupo de la calle protege al binomio madre-hijo, llevándolos a habitar un cuarto que toman por arriendo.

Los problemas de salud más sentidos por los niños(as) de la calle tienen que ver con patologías de tipo respiratorio y odontológico. Para tratar cualquier problema de salud consumen psicofármacos (los cuales disminuyen significativamente el dolor y el malestar que se pueda presentar en la enfermedad); ninguno de los niños(as) conoce el derecho

² Para Berger y Luckmann el ser humano se desarrolla cuando ha logrado entablar una relación con su ambiente, el cual es posible introyectar gracias a la medición que hacen para él las otras personas significantes, en este caso sus padres.

que tienen a la afiliación en el sistema de seguridad social y reconocen el Hospital San Juan de Dios³ como la institución de los pobres ya que muchos de ellos han tenido algún tipo de contacto con esta institución.

Con respecto al establecimiento del poder y la autoridad en el interior de las familias de la calle, quien asume la función de líder es quien puede:

1. Obtener, a través de su habilidad y su agresividad, la comida y los psicofármacos necesarios para el grupo familiar.
2. Proteger a sus 'parces' o 'ñeros' de las demás familias.
3. Mantener la territorialidad del grupo.
4. Iniciar a los nuevos miembros de la familia en las habilidades para sobrevivir en la calle.
5. Educar a los nuevos miembros sobre los patrones o pautas de comportamiento que se esperan dentro del grupo.
6. Castigar a quienes violen esas normas establecidas dentro del grupo.

El líder asume una posición activa, contrastada con la actitud que deben asumir los otros miembros del grupo, ya que éstos se limitan a cumplir con las funciones que se les encomienda. Cuando ingresa un nuevo miembro se le estimula la capacidad de ser ágil, astuto, agresivo y rencoroso con la sociedad que los margina, pero, a su vez, también se le estimula el compañerismo, la solidaridad, el respeto, la fidelidad, la equidad y la honestidad con los compañeros del grupo.

En términos generales, la gran mayoría de los niños(as) de la calle se niega a dejar la vida allí; aseguran que en ella satisfacen sus necesidades de alimentación, sueño, educación y trabajo; pero sobre todo aman su 'libertad', ya que en la calle no existen límites, logran identificarse con los 'parceros' y los líderes del grupo son modelos a seguir. Ellos son conscientes de que en la calle desarrollan habilidades con las que antes no contaban; sin embargo, también se perciben como seres sensibles y frágiles con la injusticia social, de ahí su rechazo a la autoridad, su tendencia a la agresividad, a la destrucción y a su conducta irregular.

Bibliografía

BERGER, Peter L, y LUCKMANN, T. *La construcción social de la realidad*. Amorrortu: Buenos Aires, 1995.

GUTIÉRREZ DE PINEDA, Virginia. *El gamín: su albergue social y su familia*. Vol. 2. Bogotá: 1978.

FUNDACIÓN POCALANAS. *El gamín, I y II*. 1998. UNICEF: Bogotá. Video, 90 minutos.

³ El Hospital San Juan de Dios es una institución de tercer nivel ubicada en la zona suroriental de Bogotá. Tradicionalmente se le ha reconocido como la institución en la que se atiende a la población menos favorecida de la capital.