

ESTUDIO SOBRE CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS EN NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES EN SITUACIÓN DE CALLE

1. INTRODUCCIÓN:

La gran cantidad de niños/as, adolescentes y familias que viven en situación de calle en los grandes conglomerados urbanos, es uno de los urgentes problemas que atraviesa nuestro país. La franja de niños en esta condición, se encuentra expuesta a situaciones de alto riesgo, siendo vulnerados la mayoría de sus derechos¹.

Desde hace décadas, la República Argentina exhibe una matriz de desigualdad de ingresos que estructura su funcionamiento económico. En la primera mitad de la década del 70, tan sólo el 5% de la población vivía en hogares bajo la línea de pobreza. En el transcurso de los 80 ascendió al 12%, a partir de 1998 se incrementó notablemente traspasando el 30% y en el año 2002 el guarismo alcanzó al 51%.² Los niños y jóvenes constituyeron uno de los grupos más afectados por los procesos de ajuste y pauperización. Al respecto los datos son ilustrativos: El 56,4% de los menores de 18 años son pobres (7,7 millones), mientras que 23,6% de los mismos son indigentes (3,2 millones)³.

¹ Ante estos factores de deterioro las unidades familiares, atravesadas por la inestabilidad y escasez de ingresos, tienden a incorporar a los niños en actividades económicas de subsistencia reduciendo su dedicación a la escolarización y acelerando drásticamente la moratoria psicosocial que media en el pasaje hacia el mundo adulto. La asignación de responsabilidades a niños en el campo laboral crea una situación que puede homologarse a otras que conducen potencialmente a formas de explotación y usufructo por parte de personas adultas. Por otra parte, la obtención de recursos económicos alternativos para hacer frente a necesidades acuciantes del entorno familiar, opera como un factor significativo –aunque no el único interviniente– en el inicio de una situación de calle.

² (fuente: SIEMPRO, Informe General de Situación Social y Pobreza n°5, Sistema de Información, Monitoreo y Evaluación de Programas Sociales, marzo 2002).

³ (fuente: Lozano, Claudio, Ranerí, Ana y Raffo Tomás. “La infantilización de la pobreza en la Argentina”, julio 2005. Elaboración propia de acuerdo a la Base Usuaría Ampliada de la EPH Continua, INDEC). Es de destacar que estos mismos indicadores en los partidos del GBA tomados como conjunto, se ubican por encima del promedio nacional.

Se evidencia además, que la accesibilidad a *sustancias psicoactivas*, tiende a expandirse en todas las franjas etáreas, en particular en la niñez y la adolescencia. Dicho fenómeno, no sería coyuntural sino que los indicadores disponibles darían proyecciones más próximas a la estabilización regular del consumo que a su remisión.⁴

La categoría “niño y/o adolescente en situación de calle” incluyen tramos de edad que suponen más de un criterio de clasificación, que remiten en lo operativo, a un fenómeno multicausal.

La presente investigación se propone indagar las variables atinentes a los acontecimientos vinculados con los aspectos socioeconómicos del medio familiar, las experiencias vividas en el espacio urbano y el consumo de sustancias psicoactivas.

Información previa a este estudio pone de relieve datos aportados tanto por el Programa Chicos de la Calle como por el PAIDA (Programa de Asistencia e Investigación de las Adicciones), ambos del CONNAF.⁵

⁴ Los estudios sobre el aumento en el consumo de sustancias psicoactivas en la Argentina muestran que el uso de drogas está extendido entre los adolescentes. Asimismo, datos recientes estiman el corte de edad del primer consumo ubicándolo a los 13 años (fuente: SEDRONAR, Informe preliminar del Segundo Estudio Nacional sobre Consumo de Sustancias Psicoactivas, 2004) y se intensifica su prevalencia a partir de los 16 años. La distribución geográfica de este fenómeno se muestra a lo largo de todo el territorio nacional, pero es entre los residentes de Ciudad de Buenos Aires y de la Provincia de Buenos Aires donde se concentra la mayor proporción de consumidores. En la caracterización de la población objeto de nuestro estudio se registra algunas de estas variables sociodemográficas, en concordancia también, con “el diagnóstico realizado en uno de los últimos análisis de pobreza en Argentina, donde se señala al grupo etáreo juvenil como de alto riesgo social debido a la presencia de altos índices de deserción escolar y desocupación” entre los consumidores (fuente: SEDRONAR, El Uso Indebido de Drogas y la Consulta de Emergencia. Primer Estudio Nacional, 2004).

⁵ “Perfiles Sociales de Jóvenes Beneficiarios del Programa de Atención e Investigación de Adicciones del Consejo Nacional de Niñez, Adolescencia y Familia”. Luciani Conde, Leandro y Lew Carola, Presentación del Área de Investigación, Capacitación y Asesoramiento PAIDA, en XI Jornadas de Investigación en la Facultad de Psicología – UBA. Ciudad de Buenos Aires, 29 y 30 de Julio de 2004. “Frente a la droga, un desafío social”. Primer Congreso Internacional para la Prevención y Asistencia de la Drogodependencia. Ponencia a cargo de la Coordinación del Programa “Chicos de la Calle” dependiente del Consejo Nacional de Niñez, Adolescencia y Familia. Centro Cultural San Martín, Ciudad Autónoma de Buenos Aires, 26 al 30 de junio de 1995.

A partir de las experiencias recogidas en el campo de las intervenciones institucionales, se observan marcadas diferencias entre el período donde empieza a avizorarse este fenómeno y la actualidad.

Hacia mediados de la década del 80', los sujetos pasibles de intervención eran jóvenes, de ambos sexos, con mayor preponderancia de varones. Formaban grupalidades que se reunían en las terminales de ferrocarriles, en *ranchadas* de quince a veinte miembros aproximadamente, lideradas por un referente que los amparaba y/o ejercía influencia sobre ellos. Las *ranchadas* de las diferentes estaciones terminales no se mezclaban entre sí. El radio de desplazamiento de éstos grupos se circunscribía, por lo general a esas zonas frecuentadas, donde pernoctaban y desarrollaban sus actividades de subsistencia⁶.

Esta población, tendía a desvincularse por meses o años de sus familias de origen. El distanciamiento era emprendido por un solo miembro (niño o joven) del grupo familiar, mientras que el resto de los integrantes seguían conviviendo en conjunto.

Con el decurso de los años fue modificándose este perfil de población y comienza a observarse la salida a la calle de grupos de hermanos por un lado, y en algunos casos, familias nucleares completas. Dichos agrupamientos, fijan sus recorridos a partir de diferentes zonas de la Ciudad de Buenos Aires, en especial con los espacios públicos adyacentes a las líneas ferroviarias⁷.

Se va observando una baja progresiva en el corte de la edad de inicio en la situación de calle, registrándose el mismo, desde temprana edad. Se

⁶ Sin embargo, estas trayectorias singulares convergen, en líneas generales y en sus aspectos materiales y simbólicos, en formar parte de un colectivo social que se halla expuesto a altos índices de vulnerabilidad psicosocial y a acentuadas carencias, producto a su vez de haber padecido de manera diferencial el impacto de las políticas socioeconómicas señaladas. Es en este punto sustancial donde se manifiestan sus relativas semejanzas.

⁷ “Los Chicos de la Calle. Las razones de un porqué”. Campaña de Prevención de Consumo de Inhalantes llevada a cabo por el Programa Chicos de la Calle-CONNAF. Nota publicada en la revista Kiosco&Cía. Año II Número VII, Diciembre 1991-Enero 1992.
“Los Chicos que no lloran ni ríen” Nota publicada por la Revista “Medicorp Argentina” Nro. 53 – Marzo 1995, a partir de la Entrevista televisiva en el Programa “Sociedad en Formación”. Canal 15 de Cablevisión. Diciembre 1994.

constataba consumos de diferentes sustancias psicoactivas, predominando en ese momento marihuana, psicofármacos, cocaína de uso endovenoso e ingesta de alcohol y tabaco.⁸

En cuanto a ser un fenómeno claramente observable en las calles y dada su creciente extensión y magnitud, su incorporación temprana a la escena pública coadyuvó a que la estadía permanente de los niños en la calle sea tomada como un acontecimiento natural por parte de vastos sectores de la ciudadanía.

Los juicios sociales sobre los niños y niñas que deambulan en la vía pública suelen oscilar entre la indiferencia y las ponderaciones paternalistas, o de tipo condenatorio, no exento de exigibilidad de control social⁹.

Esta problemática ha sido observada por los Organismos Internacionales, los cuales han elaborado distintos instrumentos institucionales. Entre las mismas y en cumplimiento de las recomendaciones de la CICAD –OEA- “Implementar Programas de Prevención dirigidos a mujeres, estudiantes universitarios y *chicos de la calle*”¹⁰, y el Art. 33 de la CIDN “Los Estados Partes, adoptarán todas las medidas apropiadas, incluidas medidas legislativas, sociales y educacionales, para proteger a los niños del *uso indebido de los estupefacientes y sustancias psicotrópicas* enumeradas en los tratados internacionales pertinentes, y para impedir que se utilice a niños en la producción y el tráfico ilícitos de esas sustancias”¹¹.

Asimismo, La Convención Internacional sobre los Derechos del Niño, posee carácter Constitucional a partir de la reforma de 1994, fecha de incorporación

⁸ Estadísticas anuales 1993 – Observatorio Social CONNAF sobre datos de consumo de sustancias aportados por el Programa Chicos de la Calle, del mismo Organismo.

⁹ “Los niños y niñas de la calle se encuentran tal vez entre los más visibles físicamente, ya que viven y trabajan en las calles y las plazas de las ciudades de todo el mundo. Y sin embargo, paradójicamente, se encuentran también entre los más invisibles y son, por tanto, los niños y niñas más difíciles de apoyar con servicios fundamentales como la educación y la atención de la salud, y los más difíciles de proteger”. Estado Mundial de la Infancia 2006 UNICEF.

¹⁰ Proyecto de Informe Final (Abril 2005). Evaluación del Progreso de Control de Drogas (Argentina)2003/2004 . Comisión Interamericana para el Control de Abuso de Drogas (CICAD). Organización de los Estado Americanos (OEA).

¹¹ Convención Internacional sobre los Derechos del Niño. Ley 23.849. Artículo 75 de la Constitución de la Nación Argentina. UNICEF Segunda Edición 1998.

de los Tratados Internacionales a la Constitución Nacional de la República Argentina.

A partir de estas recomendaciones, el CONNAF y la SEDRONAR, unifican esfuerzos complementarios para realizar esta primera investigación cualitativa sobre niños, niñas y adolescentes en situación de calle, vinculados con el consumo de sustancias psicoactivas (SPA), en el Ámbito de la Región Metropolitana de Buenos Aires (AMBA).

2. Objetivos y alcances del presente estudio:

El objetivo de esta investigación fue analizar, a partir de los datos recogidos por una serie de entrevistas en profundidad realizadas en el período septiembre-noviembre 2005, el problema del consumo de sustancias psicoactivas¹² en niños, niñas y adolescentes en situación de calle en el ámbito del Área Metropolitana de Buenos Aires¹³ (AMBA). De este modo, el presente informe detalla los resultados obtenidos en la investigación y describe las características más relevantes respecto de las condiciones de vida y tipo de consumo de esta población.

El diseño metodológico seleccionado para este estudio (cualitativo, exploratorio-descriptivo), impide la extrapolación lineal de los resultados hacia poblaciones más extensas, aunque debe señalarse que, una vez finalizada la recolección de datos, se han verificado regularidades en las pautas indagadas.

El esquema general del estudio fue diseñado a partir de tres dimensiones principales de análisis en la población de referencia:

- ✓ características socioeconómicas del entorno familiar.
- ✓ características de la situación de calle.
- ✓ características del consumo de sustancias psicoactivas.

¹² Ver Anexo Metodológico, definición de sustancias psicoactivas

¹³ El espacio geográfico de la investigación abarca la Capital Federal y el primer y segundo cordón del Gran Buenos Aires

El análisis cualitativo se basó principalmente en la implementación de entrevistas a niños, niñas y adolescentes en situación de calle con experiencia en el consumo de sustancias psicoactivas¹⁴. Estas entrevistas se complementaron, a su vez, con la realización de grupos focales y entrevistas personales a operadores y responsables institucionales, funcionarios y académicos vinculados con la problemática¹⁵.

Las tres dimensiones de análisis han sido utilizadas para establecer similitudes y diferencias entre las perspectivas de los niños y adolescentes, y las de los adultos vinculados al sistema de atención (operadores y responsables de programa), académicos y funcionarios.

Durante la primera etapa de la investigación se identificó un conjunto de organizaciones e instituciones involucradas en el tema estudiado¹⁶. A través de las mismas, se realizó una selección de entrevistados que debían reunir dos condiciones¹⁷: el menor tiempo de institucionalización posible y un determinado nivel de implicación respecto del consumo de sustancias. En la selección de los entrevistados, se presentaron dificultades para encontrar a niños menores de 12 años y, en particular, a niñas de esa franja etaria¹⁸.

Las entrevistas a niños/as y adolescentes fueron realizadas con la mediación de las instituciones detalladas en el anexo y a través de una guía de pautas que abordaba distintos aspectos de las tres dimensiones mencionadas anteriormente.¹⁹ Las entrevistas a los adultos se pautaron entre informantes claves que incluyeran opiniones de operadores y responsables institucionales, de funcionarios y ex funcionarios del Estado Nacional, del Gobierno Autónomo de la Ciudad y de la Provincia de Buenos Aires, y de Académicos de la Universidad de La Plata y de la UBA.

¹⁴ Ver Anexo I: Definición de la Unidad de Análisis

¹⁵ Ver Anexo I: Definición de Sujetos Entrevistados

¹⁶ Ver Anexo Metodológico: Instituciones participantes en la investigación

¹⁷ Ver Anexo Metodológico

¹⁸ Ver en el presente informe el punto referido a las diferencias de género y la situación de calle

¹⁹ En el anexo metodológico se presenta una copia de la guía de pautas.

3. Características socioeconómicas del entorno familiar de los niños, niñas y adolescentes en situación de calle que consumen sustancias psicoactivas:

Si bien cada entrevista presenta particularidades que las distingue del resto, lo cual le da valor a la metodología elegida, encontramos algunas similitudes en el conjunto de casos seleccionados que nos permiten establecer un perfil común. En general, las condiciones socioeconómicas de las familias de origen de los niños/as y adolescentes se encuentran asociadas con:

- Ingresos familiares escasos y precarios
- Hacinamiento habitacional.
- Hogares ubicados en zonas del AMBA con altos niveles de Necesidades Básicas Insatisfechas (NBI)
- Bajo nivel educativo
- Alta deserción escolar
- Dificultades para acceder al sistema de salud.

En general, los miembros adultos de los hogares tienen un acceso dificultoso o inexistente al empleo, ya sea debido a las características propias del entorno y la precaria situación social, como a los efectos de la desafiliación de los lazos sociales, propios de los contextos de marginalización que se suceden de una generación a otra: no califican para empleos formales.

Es en este contexto donde los referentes familiares adultos promueven que los niños se involucren en estrategias de carácter paliativo, con el propósito de ampliar la fuente de ingresos alternativos. Estas tareas se encuadran dentro de un mercado de trabajo infantil, agravados por las condiciones de informalidad e inestabilidad del mismo.

Pese a que estas familias pueden, en algunos casos, estar relativamente integradas, en el largo plazo el niño comienza a elaborar estrategias de vida

que lo llevan a autonomizarse de los recursos económicos obtenidos por el grupo familiar.

Los entornos familiares de origen presentan características de una organización parental ensamblada, conviviendo numerosos miembros en un espacio físico común, centrada en la mayoría de los casos, en la figura materna. Esto se refuerza por la ausencia notoria de referentes paternos en los discursos de los niños y adolescentes entrevistados. No construyen imágenes idealizadas de la figura paterna, sino que testimonian cierto desdibujamiento de su rol contraponiéndolo, con el que sí le asignan, en términos positivos a la madre. Cuando hacen mención a referencias masculinas, suelen aludir a padrastros, hermanos, hermanastros, “primos” y “tíos”²⁰

En algunas ocasiones, surge de las entrevistas, que en la familia de origen sin presencia de figura paterna, también la madre se encuentra ausente por abandono del hogar o muerte, o su rol se encuentra condicionado por padecer algún tipo de trastorno de salud.

En esos casos, los niños dependen de otros adultos, como una abuela o uno de los hermanos, que deben hacerse cargo del resto del grupo familiar, acentuándose la precariedad de la organización doméstica. El común denominador de las situaciones identificadas en la investigación es la confirmación de un entorno familiar, con escasos recursos para contener a los niños/as y adolescentes.

La salida temprana del hogar de origen se da, según lo observado en las entrevistas, a partir de dos modalidades predominantes:

a) En la primera, encontramos familias afectadas fuertemente por causas económicas (desocupación, pobreza crítica o indigencia) que impulsan la entrada de los hijos de corta edad al circuito laboral informal como parte de

²⁰ En las entrevistas con niños, las palabras primo y tío no siempre refieren a un vínculo sanguíneo.

estrategias adaptativas en el marco de una situación de escasez de ingresos y privación material.

Esta salida de búsqueda de recursos, en algunos casos de niños/as en situación de calle, la familia frente al consumo de sustancias, manifiesta preocupación y actúa como referente afectivo:

- *“Yo le pregunto a mi mamá si me deja ir y no me deja a mi (sola)... me deja ir (a la calle) con mi hermano...”*
- *“Ahora yo veo a otros que jalan y me arrepiento porque me enganchó (descubrió) mi papá y ahora sufre del corazón (aludiendo a una profundización de situaciones de angustia)”*
- *“Mi mamá se enteró que ese pibe me había dado para probar Poxi y le quiso hacer una denuncia”*

b) En la otra modalidad de salida a la calle, prevalecen en el discurso de los entrevistados, antecedentes situacionales que atañen a cuestiones vinculares de más vasto alcance. Aparecen procesos de desintegración familiar, abandono de los hijos, episodios de violencia (abuso sexual y/o maltrato verbal o físico). En estos casos predomina la imposibilidad de dotar de continencia, la familia deja de ser un referente positivo y la situación de calle se convierte en una alternativa de autoprotección para quienes, forzosamente, optan por ella:

- *“Mi mamá me dejaba salir a todos lados, a la hora que venía no me decía nada.....para mí que no me quería.....yo le pregunté un día si me quería o no,... y agarró y me dijo que no, y yo le dije,.. para que me tuvo si no me quiere... y ahí agarre y me tome el palo”*
- *En la calle yo era feliz...no tenía problemas en agarrarme a las piñas si alguno se zarpaba, pero después volvía a mi casa y era peor, nos recagaban a palos,..nos mandaban a pedir...”*
- *“....a lo ocho me fui porque ya abusó (el padrastro) de mí do vece, tre... bueno, me fui...” (esta entrevistada, ahora tiene una hija como consecuencia de otro de los abusos del padrastro).*

En la primera modalidad, la situación de salida a la calle es un proceso paulatino que en algunos casos puede prolongarse por años; en la segunda, la salida es compulsiva y abrupta. Ambas variantes no deben ser entendidas como situaciones antagónicas o excluyentes. En la realidad, en todos los ambientes familiares encontramos yuxtapuestos y retroalimentándose entre sí tanto causales de índole económica como de tipo afectivo. El peso relativo que adquiere estas carencias en cada seno familiar determina el perfil particular de cada grupo.

Las dos modalidades descritas anteriormente también aparecen en el conjunto de entrevistas a los adultos. La diferencia es que en estos casos no se plantean sólo como modalidades de salida a la calle, sino que se redefinen como factores causales de este complejo proceso. Nos encontramos con diferentes posiciones:

1) En una de ellas se considera que los factores socioeconómicos estructurales son determinantes de la salida a la calle:

Transcribimos a continuación ejemplos en donde los factores socioeconómicos de carácter estructural influyen de manera crucial en la salida a la calle:

- *“En realidad son chicos que vienen de familias en una situación de pobreza extrema, que no califican ni siquiera para los planes sociales, no tienen ingresos,...” (un responsable institucional)*
- *“...en términos socioeconómicos estas familias pertenecen, o, la mayoría, yo le diría el 90% con los que tomaba contacto hace años atrás a los estratos que nosotros denominamos de pobreza estructural (un funcionario)*
- *“...pero me parece que como base, siempre está este tema de que en este momento mucho... los pibes en situación de calle a veces vienen de segunda generación de pibes de calle o de familias que van de un lado al otro y marcados por esta cuestión que quedan excluidos de todo” (un operador)*

2) Otra posición entre los adultos plantea que en general los motivos causales están más relacionados a cuestiones intrafamiliares, como lo señala lo siguiente:

- *“Hay chicos y chicas que están en situación de calle porque en su momento hicieron una huida hacia la salud. En todo caso porque se van de familias que son abusivas, maltratadoras, donde nunca han tenido un lugar como hijo... y la salida a la calle es una salida saludable. El tema es que lo que no es saludable es que se queden en la calle”. (un funcionario)*

3) Otros adultos aducen que en el universo de chicos en situación de calle, los factores pueden ser económicos o vinculares:

- *“....., está el chico en situación de calle que connota que tuvo una separación de la familia, o sea, algo pasó en esa familia que el chico es expulsado a la calle.....de alguna manera el chico o por golpes, o por ingreso de alguna persona como el padrastro, sin relación vincular, choca con el chico y (este) elige estar en la calle por no sostener la familia con esta nueva persona.....”*
- *“el otro es el chico trabajador, el chico que nosotros consideramos que está en la calle. Ese tiene muy buen vínculo con la familia; o sea, él trabaja y después vuelve (a su hogar); tiene sus hermanos, su madre o su padre, o ambos se lleva bien...tiene una buena referencia , un buen vínculo entonces...”“Es una situación económica la que lo impulsa a él (al chico) a salir a trabajar a la calle” (grupo focal de operadores)*

4) Por último, desde otros discursos, las cuestiones exógenas y endógenas al grupo confluyen e inducen a una salida a la calle:

- *“A lo largo de estos años tenemos una tercera generación de una familia en calle. Fue la abuela, fue la madre, fue ella (refiriéndose a una chica de calle) y ahora está embarazada, 15 años, y viene la cuarta*

generación. Y repiten historias, mamás que más allá de la pobreza no conocen otras formas que el pedir, que el dar, y entonces se torna muy difícil ¿no? Familias disgregadas con papás ensamblados,... familias que consumen mucho, que hay mucha violencia, hay mucho maltrato, hay mucho abuso, abuso de poder, abuso sexual, entonces generalmente cuando llega la adolescencia que los chicos no sirven más, porque no te dan plata” (Responsable institucional)

Del conjunto de entrevistas, puede deducirse que, con eventuales excepciones, ningún niño se va de su hogar por cuestiones exclusivamente económicas. Dentro de un espectro que incluye situaciones de necesidades económicas acuciantes que provocan la entrada temprana a un precario mercado de trabajo, de violencia familiar, de relaciones vinculares conflictivas, la primer problemática que antecede a la situación de calle es la ausencia de patrones mínimos de contención afectiva.

4. La situación de calle

Como vimos en el punto anterior, son las condiciones ambientales y vinculares que se desarrollan en el seno de su grupo primario, las que operan como hechos precipitantes en la salida del niño/a y/o adolescente hacia la calle. El comienzo de dicha situación, en los casos entrevistados, se registra dentro de un rango de edad que va, aproximadamente, desde los 6 hasta los 15 años, concentrándose, la mayoría de los mismos en los tramos de edad más precoces.

Entre las condiciones que refuerzan la permanencia en la calle y el alejamiento del hogar, observamos: falta de ofertas recreativas, laborales, educativas, contacto con pares que les resulte gratificante, la obtención y el manejo de dinero que les otorga cierta ilusión de independencia. Es necesario identificar, diferenciándolas, aquellas causales primarias o de inicio, de las causales secundarias que contribuyen a consolidar dicha permanencia. Por ejemplo:

- “No me gustaba estar en mi casa haciendo nada”

- *“Iba a buscar comida para mi familia; ellos a mí no me lo pedían; pero yo le iba a buscar porque sí”*
- *“Me escapaba de mi casa y me iba con unos amigos”*
- *“Al principio me gustaba (estar en la calle) porque nadie me mandaba ahí”*

En este contexto, la salida a la calle aparece como un espacio alternativo alentado por figuras cercanas como hermanos, parientes, amigos, y como una búsqueda de un lugar más gratificante que el de origen:

- *“Mi primo me trajo a la calle, para que yo no esté con mi mamá... estábamos con mis hermanos en la calle y nos empezó a gustar y me quedé”*
- *“Me fui con un par de amigas, me siento más segura en la calle que en mi casa. Tengo amigos que me cuidan, me respetan.”“Me fui con un par de amigos”*

Este distanciamiento del núcleo familiar puede ser abrupto, asociado generalmente a un desencadenante relacionado a un alto grado de conflictos en el hogar o, paulatino, dentro de una dinámica de salidas y regresos periódicos, en los casos en el que los vínculos familiares presentan un menor grado de deterioro. Se observó que, en algunos casos, los niños/as volvían ocasionalmente a la casa para dormir o asearse. En otros casos, la alternancia entre la calle y el hogar familiar constituía parte de estrategias que preveían retornos regulares en función de la alimentación y/o la pernoctada:

J: no, si no voy para mi casa me dan una patada en el orto!

E: ¿quién?

J: mi vieja

E: qué vendés?

J: tarjeta

E: ¿tarjetas, y cuántas horas estás vendiendo?

J: y hasta la noche

E: ¿hasta la noche?

J: no, a la noche vendo

E: vos por ejemplo, no tenés que comprar ropa y demás, ¿con qué plata te comprás, la plata que trabajás te alcanza para qué, cómo hacés?

J: nada, mi mamá me compra, mi papá me compra ropa

E: tu mamá y tu papá te compran ropa, ¿y con la plata que comprás, qué hacés?

J: nada, le doy a mi vieja

E: ¿se la das a tu vieja?

J: para que mi vieja se compre el pan...

Si bien diferenciamos entre un proceso gradual y otro abrupto de salida a la calle, nos encontramos con que de no mediar alguna intervención institucional, el niño/joven cuya estadía en su hogar es irregular, se extiende temporalmente esta situación, instalándose en la situación de calle de forma sostenida, reduciéndose las posibilidades de reversión.

- *X: ¿"Cada vez se van animando a trasponer más estaciones, no?, porque nosotros empezábamos con chicos que de repente solamente estaban en la zona de Ramos. Al poco tiempo ya llegaban a Liniers, al poco tiempo ya llegaron a Flores, Estoy hablando de (chicos) 6, 7, 8, 9 años que poco a poco se van animando a ir trasponiendo estaciones y bueno, les cuesta llegar a Once"... "... primero arrancan medio solitos y después se van vinculando con pibes que tienen más experiencia, entonces van accediendo a otros lugares."*

E: "¿Y llegar a Once qué significa?"

X: "Y bueno, ya llegar a Once es una cosa... digo, los grupos más pesados están en Once" (responsable institucional)

Una vez en la calle las actividades cotidianas se reparten entre:

- Actividades de subsistencia (pedir comida, comer, dormir, asearse).
- Circulación entre distintas estaciones del ferrocarril o de subterráneos e instituciones de asistencia social.

- Actividades para la obtención de dinero (pidiendo monedas, abriendo puertas de taxis, limpiando parabrisas y en algunos casos robando).
- Actividades recreativas (jugar a la pelota, ir a bailar, usar Internet en cyber).
- El consumo de drogas.

Estas actividades no están en un mismo nivel de importancia para los niños/as y adolescentes. Ellos establecen un orden de prioridades entre las necesidades de subsistencia, las actividades recreativas y el consumo de sustancias.

Entre las primeras, principalmente en Capital Federal, la alimentación es una necesidad resuelta parcialmente por distintas vías alternativas. Utilizando parte del dinero que obtienen diariamente, concurriendo a instituciones asistenciales, pidiendo a personas particulares que los ayudan circunstancialmente y/o solicitando en comercios gastronómicos de la zona, los niños y jóvenes logran proveerse, al menos, de una ración diaria de comida.

- *“Los de la pizzería, les regalaban sándwiches, pizza, todo, y a veces gaseosas, porque el dueño como los miraba dijo que, si éstos no se drogan, no hacen nada malo, tirale aunque sea algo”*
- *“había un hombre de una iglesia que me ayudaba, me llevaba comida entonces”*

El acto de pernoctar lo resuelven precariamente. Esta dificultad genera que los niños regresen con intermitencias a sus hogares o duerman en centros de tránsito, paradores nocturnos o en domicilios de personas con las que han entablado vínculos en el ámbito de la calle.

En referencia a la noche, los entrevistados manifiestan temores, aludiendo a un estado de indefensión ante posibles robos o situaciones de abuso sexual y maltrato. Algunos, especialmente en la primera época de estancia en la calle, optan por deambular durante toda la noche, eventualmente acompañados por grupos de pares.

En la medida que consolidan su situación de calle, se protegen en grupos grandes, en *ranchadas*. Otra alternativa son las prestaciones que brindan las instituciones de acogimiento temporario, cuya red asistencial se halla distribuida con mayor densidad geográfica en Capital Federal que en el área de la Provincia de Buenos Aires.

- *“Dormía en la Terminal del 42... en la casa de... ahí en la casa de Laucha, una amiga, era una piba... dormía en la casa de ella”*
- *“Dormí dos veces en Retiro, una vez en... ¿cómo es? En Palermo... y en la calle Florida una vez”*

En el discurso de los niños/as y adolescentes, con respecto a su relación con los adultos en la calle, se percibe que éstos asumen comportamientos disímiles. En algunos casos se solidarizan con los niños colaborando en sus actividades de subsistencia y otros, por el contrario, proceden de forma discriminatoria realizando juicios estigmatizantes.

- *“En la calle si, está así, se agarran la cartera y se agarran la billetera, piensan que les vamos a robar el coche o algo... vos vas caminando por la calle, pasa al lado tuyo, pasa al lado tuyo y mira para abajo...yo le pido monedas y no, no, no!!! Se apura”.*(un adolescente)

Estas situaciones en las que se ven sometidos a juicios de etiquetamiento desacreditante puede homologarse, bajo otras formas a la relación que guardan los niños y jóvenes con las fuerzas de seguridad policiales. En este sentido y desde la perspectiva de los actores, una primera aproximación indica que el discurso sobre la policía es homogéneo: no dudan en caracterizarla como una relación conflictiva y fuente de controversias constantes, y dan cuenta de episodios donde las intervenciones policiales se originan por arbitrariedades discrecionales o por solicitud de los comerciantes y/o transeúntes. Describen a estos

hechos como acciones intimidatorias, en donde no siempre se les explicitan las razones que las desencadenan.

La atribución de un estado predelictual sobre esta población objeto, comienza a exhibirse en cuanto los funcionarios policiales le exigen que tanto el tránsito como la permanencia en la vía pública deben tener motivos que puedan ser justificados de manera fehaciente.

Los entrevistados no consideran que estos procedimientos sean una excepción sino que, dada su frecuencia, componen un conjunto de prácticas corrientes de la agenda policial.

Una de las actividades que se constata en la mayoría de los casos es el recorrido itinerante por distintos sitios a lo largo de la jornada.

Los niños y adolescentes transitan habitualmente las zonas de alta densidad urbana, tomando como puntos de referencia a los circuitos trazados por la red metropolitana de ferrocarriles y subtes.

Una de las causas de esta elección geográfica (junto a la de la cercanía con las redes de economía informal de las que se nutren sus ingresos) se debe primordialmente a que en dichos lugares, sitios en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, se encuentran ubicadas las terminales ferroviarias, áreas de mayor afluencia desde las cuales pueden trasladarse a sus barrios de origen, muchos de ellos localizados en el conglomerado que forma el Conurbano Bonaerense.

Entre las actividades alternativas a la búsqueda de recursos aparecen “ir a bailar” e “ir a Internet” como formas de recreación. Lo primero, los lleva a gastar parte de su dinero en vestimenta, en particular calzado deportivo, que utilizan los fines de semana. Lo segundo, cumple una doble función, por un lado les permite llevar a cabo actividades lúdicas grupales durante varias horas utilizando las computadoras y, por otro lado, fijan su permanencia en los cyber o locutorios con Internet, a fin de estar en un lugar cerrado y seguro durante toda la noche²¹.

²¹ Resulta interesante este acceso a la tecnología informática como un elemento a profundizar en función de determinar cómo es la vinculación de estos niños y adolescentes con esta tecnología y

Un párrafo aparte debe señalarse respecto a las diferencias de género entre niños/as y adolescentes. Las mujeres representan una cantidad menor en el universo total de chicos en situación de calle²². Es de suponer que ello no es aleatorio, sino que estaría relacionado a condicionantes culturales, que limitan el rol de las mujeres a tareas vinculadas al funcionamiento del hogar, y cuyos efectos van siendo internalizados por las niñas desde temprana edad.

Otro aspecto significativo que surge en las entrevistas con niñas y adolescentes (ausente en los relatos de los varones) es su mayor preocupación, respecto al riesgo de ser víctimas de abuso sexual. Esta inquietud remite, en algunos casos, a experiencias traumáticas padecidas en el hogar de origen, que se agrava, al sumarse a los riesgos que conlleva la permanencia en calle, particularmente durante las horas nocturnas.

- *“qué sé yo; te llaman, así, te dicen: -te vamo a comprá y te vamo a comprá lo otro...- Te chamuyan así, te suben al auto, te violan y después... olvidate de mi”*
- *A mi en la calle una sola vez me quisieron, un chabón me quiso violar y ahí todos los pibes saltaron y lo hicieron mierda al chabón. Encima el chabón tenía la reguita, zarpado, se dio cuenta que era una nena, yo tenía diez años creo, y empecé a gritar así y el chabón me pegó un cachetazo y por allá un amigo sintió y llamó a los otros, así y siempre andaban con armas... y bueno lo cagaron a trompadas y encima le pegaron un tiro en la pierna*
E: te defendieron
M: claro

por las potencialidades que tiene el acceso a este tipo de herramienta en términos de eventuales estrategias de formación y prevención.

²² Esta realidad queda también reflejada en la población asistente a organizaciones que trabajan con la problemática de chicos de la calle, donde también es muy inferior la cantidad de mujeres en comparación con el número de varones.

Se repite en estos grupos una identificación cultural de tipo convencional en lo relacionado al género femenino, con un correlato tangible en lo laboral y en la división social de las tareas. Se proyecta la imagen socialmente instalada de la mujer circunscribiéndose al rol de ama de casa, y del hombre ejerciendo como proveedor material del hogar.

Se percibe la conservación de un imaginario tradicional, inscripto en el orden de lo ideal, que no guarda correspondencia con las estructuras familiares reales (donde priman la ausencia de padre, o padre alcohólico y/o desocupado y la mujer sostén de la unidad doméstica).

De los testimonios se desprende que la búsqueda de dinero domina las prácticas cotidianas en la calle.

El ingreso monetario dirigido a la compra y consumo de sustancias está directamente relacionado con el tiempo que tiene cada niño en la calle. Puede afirmarse que a medida que se extiende la permanencia, ésta puede actuar como un predictor del consumo creciente de sustancias que, de no mediar alguna intervención institucional, tiende a intensificarse gradualmente.

La obtención de recursos económicos esta orientada principalmente a:

1. El aporte para complementar los ingresos de su hogar.
 2. la compra de vestimenta y calzados.
 3. la compra de alimentos (en caso de no haberlos conseguido previamente por otros medios)
 4. los gastos de entretenimiento.
 5. la compra de sustancias psicoactivas
- *“Me levanto, me voy, me hago plata y me voy a Internet, sino me hago plata y le compro los pañales para la hija de mi hermana”*
 - *“Me levantaba, me iba a pedir monedas, hay veces que nos hacíamos para la lata, o hay veces que nos íbamos a Internet... o hacíamos una lata y terminábamos de jalar y nos íbamos a Internet”*

Los niños y jóvenes propenden a aglutinarse en forma gregaria, en grupos más o menos estables, que, por lo general, son mayoritariamente de varones. Son excepcionales los casos en que los niños eligen permanecer solos en la calle.

El grupo de pares transita y desarrolla la mayoría de sus actividades en lugares públicos, ambiguamente delimitados. La figura donde el grupo acentúa los aspectos comunes de significación afectiva es ese “territorio”. Existe una apropiación simbólica del espacio cotidianamente frecuentado, por cuya disputa pueden producirse inclusive enfrentamientos abiertos con otros grupos.

- *“...Los que parábamos en Constitución éramos como 25, si venía alguno de otro lado lo sacábamos.” “Es lo mismo que nosotros vayamos a robar allá, no les va a gustar porque ellos van a ir en cana”*

El “territorio” no es un espacio anómico, ni es sólo un área de influencia, sino un escenario de construcción de una sociabilidad alternativa, de protección recíproca, marcadamente marginal, donde se redefinen lealtades entre los integrantes del grupo y, también, lazos afectivos, que cobran una significación diferente, sustituyendo a los lazos familiares ausentes. Se conforma un espacio donde se despliega el uso de un código lingüístico y se establecen un conjunto de reglas que los mismos grupos han naturalizado como legítimas.

- *“En los chicos (el grupo) es un rito, en los chicos es una marca, en los chicos es una manera de pertenecer al grupo y un modo de contactarse y de mostrarse al otro para pertenecer a ese grupo” (testimonio de una funcionaria).*

La situación de calle se consolida a medida que los chicos se integran a un grupo de pares que le sirve de referencia. La pertenencia al grupo moviliza sentimientos de seguridad que, de alguna manera, disminuyen la sensación de soledad y la falta de referentes emocionales estables.

Si bien, en las entrevistas se relatan situaciones en las que los miembros mayores de los grupos han intentado preservar del consumo a los de menor

edad, por lo general, estas experiencias se han revelado como ineficaces, dado que quienes manifiestan estas aseveraciones son a la vez asiduos consumidores.

5. El consumo de sustancias psicoactivas

Si bien muchos chicos entrevistados, ocasionalmente probaron algún tipo de sustancia antes de salir de su hogar, el inicio²³ real del consumo se registra posteriormente a la salida definitiva del chico a la calle, en edades que van desde los 7 a los 14 años. El inicio no es individual, sino que está fuertemente asociado a prácticas grupales. Para los niños/as y adolescentes el pertenecer a un grupo es, como ya dijimos anteriormente, condición fundamental para consolidar su situación de calle. Y el consumo de sustancias psicoactivas juega un papel primordial en la entrada a estos grupos.

- *“... gente que andaba conmigo y que yo nunca les decía que no porque yo era del mismo palo”...*

Las sustancias psicoactivas presentes en la vida de los niños, niñas y adolescentes en situación de calle, en orden de importancia según lo manifestado por los entrevistados, son:

Inhalantes, pegamentos con tolueno –Poxiran-:

En general, es la droga de inicio en el consumo y es distintiva de los chicos en situación de calle. Funciona como un rito de iniciación sostenido por el grupo de pares. El comúnmente denominado “Poxi” es una sustancia representativa, identificatoria del grupo. Su práctica está naturalizada, forma parte del entorno de los chicos. Es algo que se comparte, lo hace sentirse parte, establece lazos. Es una droga característica de estos grupos, sustancia elegida y transformada en droga por ellos, ya que no se ofrece en el mercado como tal. Inclusive en sus efectos, tiene un carácter de construcción grupal.

²³ Denominamos Inicio el momento de su primer autosuministro de sustancias, en esto exceptuamos alcohol y tabaco.

- *Según un operador entrevistado “Flashean todos con lo mismo (el mismo tema), o bien, lo hacen en grupo”*
- *“...vos estás en otro mundo y vos lo mirás al pibe y está jalando con vos y entra a ese mismo flash, él...y en el flash nos movemos, imaginamos así; por ejemplo, nosotros un día estábamos así y vimos una plantita de esa que tienen pinche y la empezamos a flashear así y después, a veces tenés los flash feos” (un adolescente entrevistado)*

Marihuana:

Es junto con el Poxi droga de inicio. Si bien se registra en menor cantidad de casos, aparece también consumida en forma grupal y a veces mezclada con otras sustancias (inhalantes o alcohol). En algunos casos, es la droga de reemplazo del poxi o el paco, porque, por efecto de cierto discurso del imaginario social, es considerada una droga más benigna y menos nociva que las anteriormente mencionadas

- *¿“cuál es entonces la droga que vos dirías que ves que se consume más entre los chicos cuando están en la calle?” (entrevistadora).
“el porro y el pegamento” (entrevistado)*
- *“la marihuana te hace agarrar hambre, te hace matar de la risa, te deja los ojos colorados y..., te agarrar alegría ... La marihuana no tiene nada de malo porque no te hace alucinar, no te lleva a robar, no te hace volver maldito, “*

Pasta base²⁴:

En el conjunto de entrevistas realizadas, la pasta base no es una sustancia preponderante, ni en el inicio, ni en el consumo habitual de los niños/as, y

²⁴ Existe la denominación de uso público como “paco” (ver anexo).

adolescentes en situación de calle²⁵. Cuando se manifiesta su presencia aparece asociada a determinadas situaciones, que se ordenan, según nivel de importancia, de la siguiente manera:

a) entrevistados que tienen contacto asiduo con algunos grupos residentes en barrios marginales,

b) entrevistados que reconocen haber probado varias drogas, y que, en general, incluyen entre las mismas a la pasta base. En algunos casos se observó que la adoptan finalmente como única droga. Esto surge generalmente en el discurso de los entrevistados de 15 a 17 años, con una mayor diversificación y asiduidad en el consumo

- *“...no comía.... vivía a mate y cigarro y pasta. Porque así yo no era muy adicta del porro pero de la base sí, de la base no podía dejarla.... de que pesaba setenta y dos, setenta y sei kilo bajé a los cuarenta y do, cuarenta y uno” (niña de 16 años).*

c) algunos miembros de *ranchadas*, que comienzan a consumir pasta base y que se aíslan periódicamente de su grupo, alejamiento que se acentúa en tanto aumentan el consumo de esta sustancia,

- *“con la base estaba pendiente de mí y.... si me hablás y me mirás era, no sé, matarte en el momento y, nada, me sentía rebien con la base”*

En el discurso de los consumidores de pasta base, se manifiesta una asociación sobre actividades delictivas, vinculación con algunos grupos de jóvenes de barrios marginales y la utilización de un léxico carcelario.

De los chicos entrevistados, los pocos que dieron a conocer su relación con la pasta base, relatan episodios de robo asociados a la obtención de dinero para la compra de esta droga:

²⁵ Dado que los chicos entrevistados reciben algún tipo de asistencia institucional, el menor consumo de pasta base podría llegar a ser un efecto del trabajo realizado por las organizaciones.

- *“...paco te da, sí, un momento, un segundo, menos de un segundo de locura. Por menos de un segundo estás de hacer cualquier cosa, sos capaz en ese momento que te fumaste un paco de matar y cuando te estás drogando no te animás a matar, en ese momento te vas a animar. Eso... te trae energía adrenalina, te hace hacer cosas que vos no querés. Bah, que querés en ese momento pero que si no estarías drogada no te animarías Pero ahora, me di cuenta que mis hermanos, mi hermano se está matando. Mis hermanos andan todos sucios, todo ahí... roban todo el tiempo para drogarse”* (niña de 15 años).

- *“E: ¿hubo algunos con los que fumás, (pasta base), siempre, algunos amigos con los que fumás siempre?”*

X: y queda la amistad... queda la amistad... la mayoría está en cana

E: ¿están en cana? ¿Por qué, salían a robar después, cómo era la cosa?

X: y esa era la “sosiega”, la misma gente que siempre te veía drogado, entonces ya estaba en la esquina a apuntar... capaz no fuiste vos y...”

- *“E: ¿Y a la noche qué hacías?”*

D: iba a robar...

E: ah, (se ríe) ibas a robar... entonces no volvías a la casa a la noche...

D: sí, volvía... cuando tenía plata... y después me iba a la villa

E: ¿y qué hacías en la villa?

D: compraba droga...y nos quedábamos en la casa de una señora...dos o tres días

E: ¿Y se podían quedar en la casa de la señora todo ese tiempo?

D: sí

E: ¿La señora no estaba?

D: Sí que estaba... si ella lo vendía”

Las tres drogas anteriormente mencionadas (poxi, marihuana y pasta base), según nuestra investigación, serían las sustancias más consumidas por los chicos en situación de calle, dependiendo de la edad y nivel de consumo de

cada niño, niña y/o adolescente. Esto se refleja en la siguiente cita de una entrevista a un operador:

- *“casi siempre se arranca con el poxiran y de ahí el porro, el porro y después hasta que empezás con la cronológicamente, por la misma realidad, por los pibes más grandes”. Acá te venden esto ¿por qué no lo probás?”. “... los pibes que están pidiendo..., hacen plata para integrarse en la villa... donde le venden y le prestan el lugar para que puedan fumar base. Pibes que han terminado arruinados ¿no? pero es todo un proceso, no es que de una, van y se fuman una pipa de base.”*
- *“son diferentes grupos de pibes, son pibes más chicos, en Santa Catalina, en el centro de día son pibes mucho más chicos, y así el discurso de los pibes es “vamo a hacer pa’la lata”(poxi). Y en calle “vamo a fumar una base”*

E: Y ahí ¿qué edad tienen?

L: y ya son pibes de 17, 18 para arriba

E: Más grandes. Y si tuvieras que hacer así un ranking general, así viendo, además de la base y el poxi

L: el porro está siempre. Es fácil de conseguir, también no es muy caro, pega

Psicofármacos –principalmente Rivotril, Diazepan-:

Las pastillas aparecen asociadas a situaciones episódicas, ya sea encuentros recreativos grupales, o bien ya en lo individual asociadas al robo o a situaciones de angustia que provocan una ingesta de gran cantidad (“sobredosis”).

- *“las pastilla tomé hace tres año atrás, después de haber quedado embarazada, porque me había abusado mi padrastro de vuelta”.*

La cocaína aparece con poca frecuencia y generalmente asociada a un riesgo mayor, por ejemplo:

*“-¿y cocaína no probaste nunca?
- No, esa nunca voy a probar
- ¿y vos no tenés ganas de tomar cocaína?
- No
- ¿por qué te parece que hace mal?
- muy mal horrendo, mi mamá quedó media boba, a mí me parece una discapacitada quedo”*

Finalmente, *el nevado* (marihuana o tabaco con cocaína) y la aspiración de nafta, aparecen en muy pocos casos.

Respecto de las formas de inicio surgen claramente dos factores principales: la integración e identificación grupal, que ya fue mencionada anteriormente y los conflictos familiares que conllevan situaciones angustiantes.

Por un lado, la invitación resulta parte de la habitualidad que tiene el consumo en la cotidianeidad de la situación de calle; pero por otro lado, intencionadamente o no, como condición de pertenencia del grupo de pares.

- *“porque vos ves cómo jalan todos y... por mirar eso, te re-colgás a jalar vos también”.*

Sin embargo, detrás estas formas de inicio, resulta fundamental la indagación de las vinculaciones entre el consumo de sustancias psicoactivas con los factores que iniciaron la situación de calle. Aparece, entonces una marcada asociación entre el consumo y la posibilidad de olvidar situaciones de angustia.

De las respuestas obtenidas se puede vislumbrar que, entre los motivos que llevaban a algunos entrevistados al consumo de sustancias psicoactivas, se encuentra la necesidad de olvidar la angustia devenida de las condiciones que los expulsaron de sus hogares.

- *“por ejemplo, vos tenés bronca, vos le tenés bronca a algo..., por ejemplo, uno de tu familia,... y no podés aguantar y vos agarrás y para que se te vaya toda esa angustia te fumás una pasta base y quedás re loco y ya no te acordás de nada... y ahí ya fue todo...”*
- *“Hay pibes que los violó el padre y el pibito, para olvidarse de todo se sienta ahí con todos los drogados”*
- *“jalan porque no tienen nada, ellos se creen muertos, ya no tienen nada en la vida... no tienen ánimo, nada; se creen que están solos en la vida que no tienen nada, que no tienen nadie que lo ayude a él”*

En una segunda instancia, podríamos considerar otros factores que no revisten la misma importancia, pero que serían concomitantes:

Curiosidad

- *“empecé a consumir como empieza cualquiera, para probar”*
- *“éramos de 12 a 14. Yo quería jalar (aspirar pegamento), ver cómo era, después me agarró las ganas y quería todos los días”*

Desconocimiento

- *“- porque un día estábamos en la casa de una amiga, y nos habíamos ido a Remedios de Escalada, y compraron una lata, y yo no caía en qué era..., y ya me re-colgaba..., estaba re-colgada y... y yo no me recaté que era Poxiram y... empecé a jalar.*
 - *¿vos no sabías qué era?*
 - *No me dijeron nada. Estaban re-colgados, estaban re-jalando”*

Presencia de droga en el hogar

- *“mi mamá se droga también”*

- *“si el padre es drogado, el hijo va a salir drogado. Si el chico quiere salir, es porque es inteligente; pero el padre, no”*

Invitación de los pares ya iniciados

- *“uno más grande le dice ‘tomá, probá esto, si te gusta bueno,... probala, y si no te gusta..., bueno, dejala... no siempre te obligan pero siempre te dicen ‘¿querés?’ y vos le decís que sí”*

Estos factores presentan, como sustrato común, una cierta naturalidad dentro del contexto inmediato en el inicio en el consumo. La curiosidad y el desconocimiento propios de los niños alejan las posibles asociaciones del inicio del consumo con actitudes de rebeldía o diferenciación, propias de jóvenes pertenecientes a otros estratos o situaciones sociales. La presencia de drogas en el hogar de origen, también contribuye con una familiaridad.

Otros factores asociados al mantenimiento en el consumo son:

a) la búsqueda de experiencias placenteras

“Cuando jalaba no tenía problemas, me gustaba flashear” “El porro no te hace nada, te cagás de risa un rato y se te va enseguida la locura”

b) en relación a las situaciones de consumo en calle, aparece la no diferencia entre actividad y esparcimiento, y el eludir el aburrimiento.

- *“Si estás en la calle y no te drogás es aburrido, no hacés nada, no jodés con nadie” “Si no me drogaba, me ponía triste”.*

c) la necesidad de algo que los anime para robar

- *“Quedaban locos, se querían hacer los chorros”*

Estos factores yuxtapuestos, hacen que la probabilidad de iniciación en el consumo de sustancias entre niños y adolescentes en situación de calle sea extremadamente elevada. Por otro lado, el acceso a las sustancias resulta libre de dificultades. No se identificaron mayores problemas para el acceso a las distintas sustancias psicoactivas, con la excepción de eventuales problemas con la policía.

Además, debe señalarse que, en todas las vías de acceso, hay adultos presentes. Tanto en el caso de los ferreteros que les venden (con mayor o menor grado de conciencia) el pegamento, como los distribuidores de drogas (*transas*) o los farmacéuticos que venden los psicofármacos, siempre se constata la presencia de adultos, con excepción del caso de los *transas* la posibilidad de estrategias para la disminución y/o control del acceso.

- *“El poxi lo consiguen en una ferretería en la calle Independencia”*
- *“También el transa. La merca se consigue en todos lados. En la zona de la gente de plata, también se consigue bastante en los bailes”*
- *“Las pastillas las compraban con recetas... las conseguían los más grandes”*

El otro factor, que permite el acceso a las sustancias, es la procuración del dinero por parte de los niños y adolescentes. Como se mencionara anteriormente, la obtención de recursos es de importancia significativa dentro de la cotidianidad de la situación de calle.

Esta accesibilidad a las sustancias constituye otro factor para la iniciación y el mantenimiento en el consumo. Pero, por otro lado, se verifica que entre los niños y adolescentes hay conocimientos con mayor o menor exactitud sobre los efectos negativos que implica el consumo diferenciado según sustancias.

- *“porque no conocía nada de del poxiran, pero como yo quise probar... y probé y me gustó y ahora no, ya me di cuenta que te hace mierda”*
- *“Porque la droga mata, o sea el poxiran más... porque te quema las neuronas, el cerebro... vos seguís consumiendo así por ejemplo y te podés morir”*
- *“cuando todos por ahí tenían doce o trece; pero esa mierda que consumían (poxiran) los hacía pelota”*
- *“todas las drogas son peores que la otra... la base es la peor que hay... en tres meses te cagás muriendo”*

Entonces, generalmente se mantiene el consumo aún conociendo los efectos negativos de estas sustancias.

Otro elemento fundamental son las propiedades adictivas de las sustancias, que conjuntamente con la frecuencia del consumo, constituyen factores que están asociados a la persistencia del mismo.

- *“No podía dejar la base”*
- *“Cuando fumás un paco (pasta base) querés fumar otro y no querés probar otra droga”*
- *“Jalábamos todos los días 7 u 8 horas. Cuando tomábamos pastillas y cocaína estábamos como 15 horas”*

Quando se realizan intervenciones programáticas que ofrecen a los niños alternativas para la estructuración de su tiempo, se vinculan con operadores quienes se constituyen no solo como referentes adultos, sino también como figuras que los contienen afectivamente. Estas acciones inciden directamente en la disminución del consumo.

- *“...los chicos consumen mucho cuando están en calle pero enseguida ingresan a una institución el consumo decae”*

Esto indicaría elementos que permiten pensar, cuando el nivel de adicción no es determinante, en vías de salida de la situación de calle y del consumo de sustancias psicoactivas, a través de alternativas que resulten válidas.

- *“...si el chico no está demasiado tomado por el consumo y encuentra dónde agarrarse puede salir de la situación de calle”*

6. Conclusiones:

Cuando se habla de niños y adolescentes que viven en la calle, consumen sustancias psicoactivas, desertan tempranamente de la escuela, asumen roles propios de la adultez y en ocasiones aportan a los ingresos de su hogar, resulta inevitable percibir un desfase entre su condición de niños y la asunción de responsabilidades desaconsejables para la etapa biopsicosocial que transitan, acelerando de ese modo, la moratoria que media entre la infancia y la adultez.

La particularidad del grupo bajo análisis reside en el hecho de que deben vivir su infancia en un contexto adverso que no les provee las respuestas adecuadas para su crecimiento. Por un lado, el inicio del consumo de sustancias psicoactivas, está relacionado a la falta de contención afectiva y a una inmadurez propia para resolver los estados emocionales negativos que provoca esta carencia. Por el otro lado, esto se agrava, aún más, por las condiciones de vulnerabilidad social en las que se encuentra cualquier niño, niña y adolescente en situación de calle.

Estos aspectos se visualizan en la necesidad de adquirir un sentimiento de pertenencia con el grupo de pares, compartiendo un conjunto de actividades recreativas donde el consumo de sustancias se va naturalizando como una

actividad lúdica más que posibilita, a su vez, paliar transitoriamente altos montos de angustia.

Asimismo, esta situación se potencia por la facilidad para el acceso a sustancias con propiedades adictivas y fundamentalmente por la presencia de adultos que, voluntaria o involuntariamente, les facilitan el consumo a través de la comercialización de drogas. Por otra parte, la tolerancia social pareciera estar extendida. Esto se constata por la actitud de los transeúntes que reacciona con indiferencia ante la situación de los “chicos” inhalando pegamiento en la vía pública.

Como resultado de lo manifestado en las entrevistas, podemos destacar que el pegamento tiene una doble función, ser la droga de inicio y la sustancia de mayor consumo en la población investigada. Además, los niños/as y adolescentes no expresan ninguna referencia de relación o consecuencia del consumo de inhalantes como paliativo de carencias alimentarias.

En cuanto a la *Pasta Base*, se ha podido verificar niveles de ingesta son sensiblemente menores, en relación a lo observado con respecto a los pegamentos y la marihuana. El consumo de esta droga aparece en la investigación cuando entrevistamos a chicos con mayor tiempo de calle, que se relacionan con sectores de jóvenes que residen permanentemente en barrios marginales, a lo que se le puede sumar situaciones vinculadas con acciones delictivas.

Así también se puede afirmar que en esta muestra el uso de inyectables como modalidad de consumo es casi inexistente.

El presente estudio ha tenido básicamente un carácter exploratorio descriptivo , los resultados obtenidos, creemos, constituyen información para futuros abordajes que permitan considerar algunos aspectos de forma más detallada, como así también, encarar la cuantificación de situaciones y fenómenos cualitativos que, a su vez, se constituyan en insumos para el diseño e implementación de políticas y estrategias específicas para esta población.

7. Recomendaciones:

Una discusión de las alternativas metodológicas permitiría establecer parámetros o propuestas en el trabajo de brindar cierto alivio a este grupo de niños y adolescentes que han padecido situaciones de exclusión.

Las historias personales comentadas por los chicos, son un ejemplo de la recurrente vulneración de sus derechos, tanto en el seno de sus hogares, donde naturalmente debieran desarrollarse, como también en su red social, que no les ofrece oportunidades de protección válidas que les permitan vivir su infancia, por lo que se requiere como eje fundamental, la restitución de los mismos²⁶. A más temprana intervención cuando se detecta un chico en situación de calle, mejoran las posibilidades de recuperación psico-física, promoviendo una mejor inserción social y evitando consecuentemente el acceso a drogas más nocivas.

Por lo tanto es necesario realizar *Acciones de Prevención Inespecífica* que contemplen:

- Crear *redes intersectoriales* que incluyan educación, salud, desarrollo social en los barrios de origen de los “chicos”. para la inclusión de los niños en el ámbito educativo y promoviendo la *salud integral* de los mismos.
- Garantizar espacios de crecimiento estables con referentes positivos adultos que puedan acompañarlos en sostener la escolaridad, la salud, la recreación.
- Fortalecer las familias de origen, ampliadas o sustitutas, ya sea a través de Programas pre-existentes o con la creación de nuevas acciones programáticas de participación comunitaria, considerando las diferencias culturales y/o sociales.

²⁶ Por ejemplo, en el art. 27 CIDN “Los Estados Partes reconocen el derecho de todo niño a un nivel de vida adecuado para su desarrollo físico, mental, espiritual, moral y social” y otros artículos de promoción de educación, salud, tec.

- Crear espacios para los niños y jóvenes, donde puedan conservar su condición de tales, con un rol de participación y de protagonismo.
- La problemática requiere que en los abordajes e intervenciones sean diferenciadas las variables intervinientes, teniendo en cuenta: a) la edad de los chicos, b) el tiempo en calle c) las modalidades del consumo y d) los motivos que los llevaron a la situación de calle y la utilización de sustancias psicoactivas.
- Capacitación y entrenamiento para el abordaje de la problemática de la situación de calle.
- Establecer un registro único, actualizado y periódicamente monitoreado de las instituciones dedicadas a esta problemática, que identifique claramente objetivos, metodologías y resultados. De esta manera, puede evitarse la superposición de recursos y obtenerse una mejora en la calidad de las prestaciones.
- Sistematizar los datos sobre la historia de calle y de consumo de cada niño, mediante el intercambio de información entre las instituciones, a fin de optimizar la atención y mejorar la efectividad de las intervenciones.
- A partir del proceso de investigación desarrollado, y las conclusiones obtenidas, se desprende como prioritario el establecimiento de acciones y programas que tiendan a revertir la situación actual, a través de políticas públicas de alcance Nacional, Provincial y Municipal que contemplen la atención integral de niños, niñas y adolescentes.

Acciones específicas:

- Son necesarias acciones de capacitación de los sectores responsables de la reducción de la oferta que operan cotidianamente con los niños y jóvenes en situación de calle, los que deben ser referentes válidos para la comunidad.

- Capacitación y concientización de las fuerzas de seguridad sobre esta problemática, conjugando la CIDN, salvaguardando estos derechos y participando en acciones preventivas.
- Sensibilizar actores comunitarios y familiares en la temática de *drogas*, promoviendo su participación en la generación de programas y en la evaluación del impacto de los mismos.
- Capacitación de los equipos de las instituciones que trabajan con niños acerca de la problemática de adicciones, atendiendo a un abordaje integral, con políticas consensuadas, no contradictorias entre sí y que contemplen al *niño como sujeto de derecho*. Resulta de interés profundizar en las metodologías institucionales que ayuden a atenuar o eliminar el consumo, a través de la conformación de espacios de atención y contención o que ofrezcan diversas alternativas para el uso del tiempo de los niños en situación de calle.
- Es necesario conocer el grado de incidencia de cada sustancia, en una evaluación permanente de la realidad en esta población, para generar políticas de intervención que tengan un sustento coherente con el resultado de este monitoreo.
- Realizar campañas destinadas a niños, niñas y adolescentes, con información confiable acerca de la promoción de *estilos de vida saludables*, que los oriente sobre los caminos a seguir para buscar la ayuda institucional necesaria. Además, es relevante el diseño y aplicación de estrategias de difusión, que permitan disminuir la oferta accesible a los niños.
- Campañas de difusión pública, dirigidas a comerciantes, empresas de transporte y otros actores sobre la responsabilidad social de la venta de productos adictivos, a niños y jóvenes,
- Replicar la investigación en distintas ciudades del interior del país con el fin de contar con información actualizada de las realidades en los conglomerados urbanos, para la confección de un mapeo nacional.
- Realización de una investigación cuantitativa y estudios comparativos sobre la problemática de niños, niñas y adolescentes en situación de calle y su relación con el consumo de sustancias psicoactivas.

ANEXO METODOLOGICO

Objetivo de la Investigación: Analizar el problema del consumo de sustancias psicoactivas en niños, niñas y adolescentes en situación de calle en el ámbito del Área Metropolitana de Buenos Aires (AMBA).

Niños, niñas y adolescentes en situación de calle entrevistados en la investigación: Población comprendida hasta los 17 años de edad, de ambos sexos, que hacen de su permanencia en la calle y otros espacios públicos (estaciones, plazas, etc.) su modo de hábitat la mayor parte de la jornada, pudiendo incluir el acto de pernoctar en dichos lugares.

La cohorte de entrevistados se encontraba vinculada bajo distintos tipos de intervención con instituciones públicas, organizaciones no gubernamentales y/o programas del CONNAF.

Sustancias psicoactivas (SPA): Ingesta de todo elemento, que al ser incorporado al organismo, actúa sobre el sistema nervioso central, provocando una alteración física, psíquica y/o intelectual.

AMBA: El espacio geográfico de la investigación abarca niños/as y adolescentes en situación de calle vinculados a instituciones, organizaciones y programas que tienen participación en la temática ubicados en la Capital Federal y en el Gran Buenos Aires

Selección de Instituciones, organizaciones y programas participantes de la investigación: A partir de la muestra confeccionada por el CONNAF, se contactó de manera centralizada, a las instituciones que resultaron seleccionadas. Se les informó de las características del estudio, se establecieron el acuerdo para la inclusión de las instituciones en el mismo y se acordaron los pasos requeridos para el relevamiento de la información a partir de reuniones con los responsables y/o integrantes del equipo profesional.

De este modo, a partir de la muestra inicial de instituciones fueron seleccionados para participar en el estudio:

- a) niños y adolescentes (hasta 17 años) que se encuentren actualmente o que hayan estado en situación de calle y que mantengan contacto de algún tipo (en base a las distintas modalidades de atención) con las instituciones seleccionadas.
- b) responsables e operadores que trabajen en las instituciones seleccionadas

Tipo de Instituciones (definiciones operacionales):

Institución Cerrada: Aloja niños/as y adolescentes por disposición judicial cuyas situaciones representan un riesgo para sí mismos y/o para terceros. Los residentes se hallan sujetos a medidas de seguridad. Las actividades y la movilidad de los mismos se encuentran restringidas al espacio físico de la institución.

Institución Residencial Permanente: Se organiza a través de un servicio de tipo comunitario. Brinda atención integral en jornada completa. Alberga niños/as y adolescentes que se hallan conviviendo bajo la modalidad de un dispositivo terapéutico. Las actividades se encuentran estructuradas de acuerdo a una planificación de estrategias de abordajes previamente diseñadas por un Equipo Técnico. Los residentes egresan una vez alcanzados los objetivos planteados en el proceso de rehabilitación.

Institución Residencial Abierta: Desarrolla actividades de atención integral directa a niños/as y adolescentes (generalmente judicializados) que, por motivos sociales y/o familiares, se encuentran impedidos temporalmente de convivir con su núcleo familiar de origen. Los residentes mantienen un contacto fluído con el exterior y residen en la institución hasta resolver su situación de forma estable.

Centro de Día y Ambulatorios: Su objetivo es cubrir necesidades básicas para niños/as y adolescentes en situación de vulnerabilidad sólo durante el espacio físico diurno. Se brinda alimentación, higiene, control sanitario, contención y seguimiento; y eventualmente de acuerdo a la programación institucional, se ofrece tramitación de documentos, apoyo escolar, capacitación de oficios y actividades recreativas.

Centro de Tránsito nocturno (paradores): Ofrece asistencia y alojamiento transitorio a adolescentes carentes de recursos económicos, en situación de desamparo o con dificultades de permanencia en sus hogares de origen. Brinda alimentación, higiene y la posibilidad de pernoctar a los concurrentes. Su prestación se limita al espacio físico nocturno.

Programas de Calle: No cuentan con un espacio físico asignado que oficie como sede de encuentro. La tarea institucional la lleva a cabo un operador de calle, en la vía pública o en lugares frecuentados por los asistidos. Los objetivos son orientar, contener, acompañar e intervenir con niños/as y adolescentes que atraviesan una situación de alto riesgo, a fin de mitigar las condiciones de vulnerabilidad.

Estos programas son concebidos como puntos de referencia y/o enlaces que fomentan la conformación de nuevas redes de socialización, la derivación a otras instituciones (de evaluarse necesario), la re-escolarización y la re-vinculación.

Instituciones participantes de la investigación:

Tanto en la Capital Federal como en la Provincia de Buenos Aires, nos comunicamos en primer término con las Organizaciones Estatales a cargo del abordaje de niños, niñas y adolescentes en situación de calle, posteriormente estas mismas nos derivaron a los recursos a los cuales derivan (Organizaciones de la Sociedad Civil). Completando con instituciones que tienen convenios con el CONNAF, derivadas por las Ongs y Organizaciones o Programas Municipales que abordan la temática:

Capital Federal:

CAINA (Dirección de Niñez Gobierno de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires)

Dirección Adjunta Chicos de la Calle (Actualmente tiene dependencia del Programa de Atención Inmediata del Gobierno de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires)

PETI (Consejo de los Derechos de Niños, Niñas y Adolescentes de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires)

San Benito Lavre

Hogar

La Casona de los Barriletes

Hogar

Santa Catalina

Centro de día y noche

Huellas

Operadores de calle

Hogares de Don Bosco

Hogares

Servicio Paz y Justicia

Operadores de calle

Programa de Operadores Metrovías

Operadores de calle

Hogar La Casita

Centro de día

Instituto Borchez (CONNAF)

Instituto

Instituto San Martín (CONNAF)

Instituto

Departamento Chicos de la Calle (CONNAF)

Operadores de calle

Provincia de Buenos Aires:

Zona Oeste

DELEGACIÓN LA MATANZA:

Aldo Bonzi

Consejo Municipal del Niño y del Adolescente de la Matanza

DELEGACIÓN MORON:

Reunión con las Ongs.

Centro Barrial “El Transformador”, “Cable a Tierra”, el “Programa de Libertad Asistida” y el Programa “Chicos con menos calle del Municipio de Morón”

SUBSECRETARIA DE MINORIDAD Y DEFENSA CIVIL

Morón

Programa de Libertad Asistida

Delegacion de Moron

Operadores de calle

Proyecto Chicos con Menos Calle

Municipio de Moron

Operadores de calle

Instituciones no Gubernamentales:

Centro de día Pensando en Todos

Merlo

Camino del Sol

La Matanza

Centro de día

Cable a tierra

Morón

Operadores de calle y centro de día

Centro "La Paloma"

San Justo Partido de La Matanza

Centro de día

El transformador

Haedo, centro barrial

Es un centro autogestivo

El Arca

Moreno

Hogar

Zona Sur

DELEGACIÓN LOMAS DE ZAMORA:

DELEGACIÓN QUILMES:

Instituciones no Gubernamentales

:

Fundación Ayuda Niñez y Juventud Che Pibe

Operadores de calle

Cáritas Diocesana

Lugar público de encuentro en la Estación Llavallol

Voluntarios en la calle

Hogar de Niños Sueño de Amor

Claypole

Hogar

Pies por la Tierra

Ing. Budge

Voluntarios en la calle

Educadores a la calle

Estación Lanús Lanús Este

Operadores de calle

Fundación Farinello

(Centro de día) Quilmes

Fundación Plural

San Mauro Casterverde N° 1485 Quilmes

4224-6856

Operadores en calle y Hogar

ANAVI

Iratí

Comedor y actividades culturales

Zona Norte

DELGACIÓN SAN ISIDRO:

DELEGACIÓN SAN MARTIN:

DIRECCIÓN DE INFANCIA Y FAMILIA DE SAN MARTIN

SUBSECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL SAN ISIDRO:

Programa de chicos en situación de calle

Operadores de calle

Instituciones no Gubernamentales:

Operadores de Calle San Martín de Porres

Hogares

El Vallecito

Fueron a entrevistar a la Estación San Miguel y Lemos

Operadores de calle

Centro de día Don Orione

Estación Victoria FFCC Mitre

Centro de día

Parroquia La Cava

San Isidro

Centro de día

Período de realización de las entrevistas: Septiembre-Noviembre 2005

Tipo de encuesta: La recolección de información primaria se realizó mediante entrevistas semi estructuradas a informantes claves y grupos focales a partir de una muestra intencional de instituciones.

Las entrevistas a informantes claves permitieron un acercamiento intensivo y flexible a la problemática a abordar. Las mismas consistieron en reuniones en las que un entrevistador/a aplicó una guía de pautas de bajo nivel de estructuración con la finalidad de “aprehender” la mayor cantidad de información e *insights* de un entrevistado/a.

Las entrevistas se realizaron a: niños, niñas y adolescentes en situación de calle potencialmente consumidores de sustancias psicoactivas, responsables y operadores institucionales, académicos especializados en el tema y a funcionarios responsables de áreas de niñez y/o consumo de sustancias psicoactivas.

Los grupos focales consistieron en la realización de reuniones de entre 8 y 15 personas coordinadas por un moderador acompañado por un asistente a fin de intercambiar consultas acerca de un tema o problemática de abordaje y de esa forma neutralizar posibles sesgos. La consistencia y confiabilidad de esta técnica reside en la interacción y contraposición de opiniones entre participantes que permite profundizar en un buen nivel de producción de representaciones y motivaciones en un contexto de alta espontaneidad. Los grupos focales se realizaron con operadores y responsables institucionales.

Operadores de calle: Personal dedicado a contactar, establecer vínculos, acompañar e intervenir con los niños/as, y adolescentes que están en situación de calle, con el fin de cumplir con el objetivo de cada Programa que representa.

Operadores Convivenciales: Personal que acompaña en el crecimiento diario a los niños/as, alojados en hogares.

Coordinadores de Programas: Organizadores técnicos de la tarea que debe cumplir cada Programa.

Responsables de Institucionales: Pueden también ser los Coordinadores de Programas, o bien aquellos que tienen la responsabilidad pública y administrativa de la Institución.

Adicionalmente, se realizó un conjunto de entrevistas personales a académicos y funcionarios públicos con cargos en áreas de incumbencia asociadas con la problemática estudiada.

ESQUEMA DE TIPOS DE RELEVAMIENTOS CUALITATIVOS REALIZADOS

Tipo de Entrevista	Grupos focales	Entrevistas Personales		
Tipo de Entrevistado		Total	Mujeres*	Varones*
Niños de hasta 14 años	No	23	7	16
Niños de 15 a 17 años	No	19	7	12
Operadores	3	5		
Responsables	1	5		
Funcionarios	No	5		
Académicos	No	5		

- La diferencia de cantidad entre mujeres y varones entrevistados responde proporcionalmente al porcentaje menor de niñas/adolescentes en situación de calle respecto de los niños/adolescentes que se encuentran en la misma situación.

Principales dimensiones de análisis a ser relevadas para cada grupo de entrevistados:

Niños y adolescentes

Dimensión de análisis Indaga

Datos personales de los entrevistados

- Edad y Sexo
- Lugar de Residencia y de Nacimiento
- Escolaridad

Entorno familiar y social de los entrevistados

- Características y Presencia de familiares
- Relación con otros mayores
- Clima socioeconómico del hogar de origen

Situación de calle

- Momento y formas de inicio de la situación de calle
- Tiempo de permanencia en la calle
- Lugar donde duerme y donde se alimenta
- Actividades habituales en situación de calle
- Estrategias de subsistencia
- Relación con el grupo de pares en situación de calle
- Relación con adultos

Dimensión de análisis Indaga

Consumo de Sustancias Psicoactivas (excluyendo alcohol y tabaco)

- Conocimiento de sustancias psicoactivas
- Diferenciales en acceso según sustancias psicoactivas
- Edad de inicio
- Sustancia psicoactiva de inicio
- Factores de iniciación
- Características del medio en donde se inició
- Representaciones sobre el consumo de sustancias psicoactivas
- Nivel de consumo por tipo de de sustancia
- Encadenamiento de las sustancias
- Sensaciones que provoca el consumo
- Nivel de dependencia
- Modalidades de acceso y uso de sustancias
- Evaluación del riesgo
- Motivos para el consumo
- Grado y modos de incidencia de los grupos de referencia del niño, niña y/o adolescente en situación de calle
- Imágenes asociadas al consumo de sustancias psicoactivas

Responsables institucionales y operadores

Dimensión de análisis Indaga

Datos Personales de los Entrevistados	<ul style="list-style-type: none">• Edad• Profesión• Tareas que realiza• Institución u organismo donde trabaja• Antigüedad en el programa u organismo de pertenencia• Antigüedad en el trabajo con niños
Entorno familiar y social de los niños, niñas y adolescentes en situación de calle que consumen sustancias psicoactivas	<ul style="list-style-type: none">• Características y Presencia de familiares• Relación con otros mayores• Nivel socioeconómico del hogar de origen
Características generales de la situación de calle de los niños, niñas y adolescentes que consumen sustancias psicoactivas	<ul style="list-style-type: none">• Momento y formas de inicio de la situación de calle• Tiempo de permanencia en la calle• Lugar donde duerme y donde se alimenta• Actividades habituales en situación de calle• Estrategias de subsistencia• Relación con el grupo de pares en situación de calle• Relación con mayores

Dimensión de análisis Indaga

Características

generales del consumo de sustancias psicoactivas en niños, niñas y adolescentes en situación de calle

- Conocimiento de sustancias psicoactivas
- Diferenciales en acceso según sustancias psicoactivas
- Edad de inicio
- Sustancia psicoactiva de inicio
- Factores de iniciación
- Características del medio en donde se inició
- Representaciones sobre el consumo de sustancias psicoactivas
- Nivel de consumo por tipo de droga
- Encadenamiento de las drogas
- Sensaciones que provoca el consumo
- Nivel de dependencia
- Modalidades de acceso y uso de sustancias
- Evaluación del riesgo
- Motivos para el consumo
- Grado y modos de incidencia de los grupos de referencia del niño, niña y/o adolescente en situación de calle
- Imágenes asociadas al consumo de sustancias psicoactivas

Académicos y funcionarios públicos

Dimensión de análisis Indaga

Datos personales de los entrevistados

- Profesión
- Tareas que realiza
- Institución, universidad u organismo donde trabaja
- Antigüedad en la cátedra, programa u organismo de pertenencia
- Antigüedad en el trabajo con la problemática en cuestión

Datos del entorno familiar y social de los niños, niñas y adolescentes en situación de calle que consumen sustancias psicoactivas

- Características y Presencia de familiares
- Relación con otros mayores
- Nivel socioeconómico del hogar de origen

Características generales de la situación de calle de los niños, niñas y adolescentes que consumen sustancias psicoactivas

- Momento y formas de inicio de la situación de calle
- Tiempo de permanencia en la calle
- Lugar donde duerme y donde se alimenta
- Actividades habituales en situación de calle
- Estrategias de subsistencia
- Relación con el grupo en situación de calle
- Relación con mayores

Dimensión de análisis Indaga

Características generales del consumo de sustancias psicoactivas en niños, niñas y adolescentes en situación de calle

- Conocimiento de sustancias psicoactivas
 - Diferenciales en acceso según sustancias psicoactivas
 - Edad de inicio
 - Droga de inicio
 - Factores de iniciación
 - Características del medio en donde se inició
 - Representaciones sobre el consumo de sustancias psicoactivas
 - Nivel de consumo por sustancia
 - Encadenamiento de sustancias
 - Sensaciones que provoca el consumo
 - Nivel de dependencia
 - Modalidades de acceso y uso de sustancias
 - Evaluación del riesgo
 - Motivos para el consumo
 - Grado y modos de incidencia de los grupos de referencia del niño, niña y/o adolescente en situación de calle
 - Imágenes asociadas al consumo de sustancias psicoactivas
 - Investigaciones o acciones gubernamentales relacionadas a la problemática en cuestión
- Políticas públicas vinculadas a la problemática (sólo para funcionarios)
- Políticas específicas para los niños y adolescentes en situación de calle que consumen sustancias psicoactivas
 - Evaluación de la estructura pública destinada a la atención de la problemática
 - Políticas, estrategias y acciones previstas en el área

Dimensión de análisis Indaga

Estado del arte de los marcos teóricos de aplicación en la problemática (sólo para académicos)

- Marcos teóricos para el abordaje de la problemática
- Investigaciones en curso
- Evaluación respecto de estado del arte respecto de los conocimientos sobre la problemática

En términos generales, el esquema de análisis pretendido fue el que se detalla a continuación:

Dimensiones	Niños / Adolescentes	Adultos
Características socioeconómico y entorno familiar	Experiencia personal	Representaciones / Opiniones
Características de la situación de calle	Experiencia personal Comparación	Representaciones / Opiniones
Características del consumo de sustancias psicoactivas	Experiencia personal	Representaciones / Opiniones

Sobre la base de la información obtenida, se realizó el análisis de los siguientes temas:

- Determinación de factores y elementos cualitativos vinculados a la situación de calle y al consumo de sustancias psicoactivas desde la perspectiva de los niños y adolescentes involucrados
- Construcción de tipologías relevantes en base al análisis de similitudes y diferencias al interior de la información relevada entre niños y adolescentes
- Determinación de las representaciones vigentes entre los adultos involucrados en el sistema de atención
- Construcción de tipologías relevantes en base a las representaciones de los adultos
- Análisis de correspondencia entre la información cualitativa relevada entre niños y adolescentes y aquella relevada entre adultos.

Cronograma de Actividades:

El siguiente cronograma describe las tareas ejecutadas durante los nueve meses que duró la realización de la investigación:

TAREAS	Período de la Investigación								
	Meses 2005						Meses 2006		
	7	8	9	10	11	12	1	2	3
Diseño Final de la Investigación	x								
Selección de muestra inicial de instituciones		x							
Realización de contactos institucionales			x						

Elaboración de guías de pautas iniciales y definitivas	x				
Entrevistas con niños y adolescentes	x	x	x		
Entrevistas con responsables institucionales			x		
Entrevistas con operadores institucionales			x	x	
Grupos focales con operadores institucionales			x	x	
Entrevistas con académicos	x				
Entrevistas con funcionarios	x				
Desgrabación y grillado de material recolectado	x	x	x	x	
Análisis Provisorio de los resultados					x
Presentación de Informes con datos provisorios					x
Análisis de los resultados finales de la investigación				x	x
Presentación del Informe Final					x

El cronograma no contempla todas las actividades preparatorias de la investigación

GLOSARIO

NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES EN SITUACIÓN DE CALLE:

Entendemos por esta definición, a la población comprendida entre el tramo de edad de 7 a 17 años de edad, de ambos sexos, que hacen de su permanencia en la calle y otros espacios públicos (estaciones, plazas, etc.) su modo de hábitat la mayor parte e la jornada, pudiendo incluir el acto de pernoctar en dichos lugares.

Tienden a un distanciamiento total, prolongado, o parcial del hogar.

Sus vínculos familiares, o con algún adulto referencial, se realizan en forma lábil, esporádica u oscilando de manera cambiante desde relaciones relativamente constantes a rotura de vínculos.

Suelen desarrollar en la calle actividades a fin de obtener recursos que vuelcan en alternativas precarias de subsistencia.

SUSTANCIAS PSICOACTIVAS:

Entendemos por sustancias psicoactivas (SPA) a la ingesta de todo elemento, que al ser incorporado al organismo, actúa sobre el sistema nervioso central, provocando una alteración física, psíquica y/o intelectual.

DROGA:

La Organización Mundial de la Salud (OMS) considera como Droga toda sustancia que introducida en un organismo vivo, es capaz de modificar una o más de las funciones de éste.

DROGADEPENDENCIA:

Es un estado psíquico y a veces también físico, causado por la interacción entre un organismo vivo y una droga, caracterizado por comportamientos y otras respuestas que incluyen siempre una compulsión (deseo imperioso) de usar la droga en forma continua o periódica, a fin de experimentar sus efectos y a veces para evitar el malestar provocado por su privación.

Dependencia psicológica: es el estado emocional de necesidad urgente por la sustancia, sea por su efecto positivo, o para evitar el efecto negativo asociado a su ausencia.

Dependencia física: es un estado de adaptación fisiológica a la sustancia habitualmente caracterizada por el desarrollo de tolerancia a los efectos de la droga y la manifestación de un síndrome de abstinencia cuando no se dispone de la sustancia.

TOLERANCIA:

Es una reducción de la sensibilidad a una droga después de su administración reiterada, y que requiere aumentar la dosis para que produzca la misma magnitud de efectos anteriormente alcanzados con una dosis menor.

SÍNDROME DE ABSTINENCIA:

Conjunto de signos y síntomas, físicos y psíquicos, que pueden aparecer como consecuencia de la supresión (o disminución) del consumo de una droga que produzca dependencia.

INHALANTES:

Sustancias químicas usadas en la industria que producen vapores de acción psicoactivas cuando son inhaladas.

Efectos posibles: euforia, excitación, estado de ensoñación, alucinaciones visuales, falta de coordinación, tos, náuseas y vómitos, aumento de la salivación, pérdida del apetito, trastornos del aprendizaje, asfixia provocadas por el uso de bolsas de polietileno. Y en los cuadro de intoxicación, se suman a los antes mencionados anemia, descenso de glóbulos blancos y plaquetas, excitación psicomotriz, cansancio, problemas cardiorrespiratorios, cefaleas, pérdida de peso, polineuritis (trastornos de los nervios periféricos), disminución de la visión, diplopía (visión doble), hematomas espontáneos, problemas hepáticos y renales.

RIESGO:

Es toda probabilidad de que ocurra un daño

CONDUCTA DE RIESGO:

Cualquier alteración de la conducta o actuación repetida y fuera de determinados límites que pueda comprometer o desviar el desarrollo biopsicosocial normal.

FACTOR DE RIESGO

Característica detectable en individuos o grupos (no es necesariamente el factor causal), asociada con una mayor probabilidad de sufrir un daño.

FACTORES PROTECTORES:

Recursos personales, familiares o sociales que atenúan o neutralizan el impacto del riesgo.

SALUD INTEGRAL:

Grado de bienestar que supone para el niño, niña y adolescente un crecimiento óptimo de su potencial biopsicosocial.

CODIGO DE CALLE:

Vocabulario de uso corriente entre las personas que deambulan en la calle.

Podemos mencionar por ejemplo:

Bardo/Bardear: revuelo, lío, escándalo.

Bajón/bajonearse: deprimirse, tristeza.

Bancar: resistir, aguantar, soportar

Banda/"era una banda de chicos": muchos, cantidad

"Batirle cualquiera": insultarlo, decirle todo tipo de cosas / delirar

Bocha: muchos, "tomamos una bocha de cosas"

Bolsita: habitualmente refiere al preparado para inhalar pegamento.

Cachivache: novato, torpe, poco diestro (a veces se refiere al "limado")

Canuto: se aplica a los que esconden la droga/ también se designa al dispositivo que se utiliza para inhalar.

Careta: el que no se droga

Chapa: prestigio, fama.

Chorear: robar

Comerse el bajón: el trastorno de abstinencia.

Colgarse/“quedar colgado”: similar a “engancharse”, refiere a tener un tema fijo o idea obsesiva.

Copado: algo bueno, agradable.

Curtir: drogarse, establecer una relación afectiva con otra persona, forma de relacionarse con la sustancia.

Chico/pibe: niño

Dar una seca: pitar un cigarrillo de marihuana o tabaco

Duro: rigidez como consecuencia del consumo de cocaína

Dormir/“dormir a alguien”: abusar de otra persona.

Escabio: beber o bebida alcohólica

Escruche: robo de casas en ausencia de los dueños

Estar en ese palo: participar de una costumbre, hábito

Estar pila: lúcido

Faso: cigarrillo de marihuana (aunque también al tabaco)

Fierro: arma de fuego

Filo: dinero

Flash/ falsear: sensación muy breve y de gran intensidad que tiene el consumidor en los primeros momentos de estar experimentando sus efectos.

Fue: algo que pasó/finalización de un asunto

Gato: (mulo/valerio) código carcelario que refiere en forma despectiva al que sirve

Gira: varios días de consumo de drogas

Hacer la segunda: cubrir a otro

Jalar: aspirar.

Merca/pala/blanca: cocaína

Limados: excedido/con experiencia/insensibilizado.

Locura/“quedar re loco”: momento de gran excitación y descontrol.

Nevado: cigarrillo espolvoreado con cocaína

Parada: lugar donde un grupo se reúne habitualmente.

Pegar: cuando se sienten los efectos de la droga.

Ranchada: grupo que se constituye con códigos propios relacionados con la calle o con consumo.

Rati/yuta: policía

Paco: forma de consumo de la pasta base de cocaína

Pasta: pastillas, medicamentos psicotrópicos

Picarse: inyectarse

Poxi: "Poxiram". Marca de pegamento comunmente utilizado en uso doméstico.

Puntero/dealer: individuo distribuidor de drogas dentro de un territorio.

Ser boleta: morir.

Tetra: envase de vino común

Tomarse el palo: irse.

Tuca: colilla de cigarrillo de marihuana, pipa para consumo de marihuana

Tumbero: relacionado con "tumbas" como lugares de detención

Zarpado: que pasó los límites, que va más allá de lo que se permite.

BIBLIOGRAFIA:

Alonso, L. *"La Mirada Cualitativa en Sociología. Una Aproximación Interpretativa"*. Ed. Fundamentos, Madrid 1998

Sistema Informático del Adolescente/ Centro de Perinatología y Desarrollo Humano (CLAP) OPS/OMS. Montevideo. Uruguay. Mayo 1995

Manual de Medicina de la Adolescencia/ Organización Panamericana de la Salud .Oficina Sanitaria Panamericana, Oficina Regional de la OMS. EEUU 1992

Convención sobre los Derechos del Niño/ UNICEF. Segunda Edición Octubre 1998

D.S.M. IV: Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales. Ed. Masson. 1995. Barcelona. España

Lezcano, Alberto. *"Chicos de la calle: estrategias de supervivencia e institucionalización"*. Serie jóvenes investigadores, Instituto Gino Germani, UBA, Buenos Aires, 1994.

Ley 26.061: *"Ley de Protección Integral de los Derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes"*

Ley 23.737:

Lozano Claudio, Raneri Ana y Raffo Tomás *"La infantilización de la Pobreza en la Argentina"*, Instituto de Estudios y Formación IDEF, (Fuente: elaboración propia de acuerdo a la base usuaria ampliada de la EPH Continua, INDEC) julio 2005

Martins, A. *"Crianças e adolescentes em situacao de rua: Definicoes, evolucao e políticas de atendimento"*. Coletaneas da ANPEPP, vol.1, nº12, 1996.

UNICEF. *"Niños, niñas y adolescentes en circunstancias especialmente difíciles"*. Documento, 2000.

Castel, Robert. *"La dinámica de los procesos de marginalización: de la vulnerabilidad a la exclusión"*. En revista El Espacio Institucional, nº1, editorial Lugar, Buenos Aires, 1991.

Benítez, María. *"Los chicos encerrados"*, en "Trabajo, Moral y Disciplina en los Chicos de la Calle", editorial Espacio, Buenos Aires, 1999.

Duschatzky, S. y Corea, C. *"Chicos en banda. Los caminos de la subjetividad en el declive de las instituciones"*, editorial Paidós, Buenos Aires, 2002.

Miguez, Daniel. *"Rostros del desorden. Fragmentación social y la nueva cultura delictiva en sectores juveniles"*, en Gayol, S. y Kessler, G. *"Violencias, delitos y justicias en la Argentina"*, Universidad Nacional de General Sarmiento-editorial Manantial, Buenos Aires, 2002.

SIEMPRO. *"La situación de la infancia: Análisis de los últimos diez años"*, Sistema de Información, Monitoreo y Evaluación de Programas Sociales. Ministerio de Desarrollo Social, Buenos Aires, 2000.

SIEMPRO. *"Informe General de Situación Social y Pobreza N° 5". Sistema de Información, Monitoreo y Evaluación de Programas Sociales. Marzo 2002 (Versión Electrónica)*

Siqueira, M.D. *"A vida escorrendo pelo ralo: as alternativas de existencia dos meninos de rua"*, en *"Estudos de Psicologia"*, vol.2, n°1, 1996.

Koller S. *"Crianças em situação de rua de Porto Alegre: um estudo descritivo"*, revista *Psicología: Reflexão e Crítica*, vol.11, n°3, Porto Alegre, 1998.

"Disolventes Inhables" Consejo Nacional contra las Adicciones" 1988 México, D.F.

"Situación de Riesgo para la Salud en Niños y Adolescentes" Coord. Evelyn Eisenstem/ Ronald Pagnoncelli de Souza, Traducción: Carlos H. Bianculli.

"Lineamientos Normativos para la Atención Integral de Salud en Adolescentes". Ministerio de Salud y Acción Social de la Nación. 1995. República Argentina.

SEDRONAR. *"Informe Preliminar del Segundo Estudio Nacional Sobre Consumo de Sustancias Psicoactivas, 2004"*

SEDRONAR. *"El Uso Indebido de Drogas y la Consulta de Emergencia. Primer Estudio Nacional, 2004"*

SEDRONAR. *"Glosario de Términos en Drogodependencia", 1998*

Sautú, Ruth. *"Todo es teoría: Objetivos y Métodos de Investigación". Ed. Lumiere, Buenos Aires 2003*

Valles, Miguel. *"Técnicas Cualitativas en Investigación Social". Ed. Síntesis, Madrid 1997*

Taylor, S., Bogdan, R. *"Introducción a los Métodos Cualitativos. La Búsqueda de Significados". Ed. Paidós, Barcelona 1998*

CONNAF. *Encuestas sobre Demanda de Tratamiento del Área de Investigación, Capacitación y Asesoramiento, PAIDA" Año 2004/2005*

CONNAF, en 1990, se realizó, desde el Programa Chicos de la Calle, una fuerte campaña de concientización e información a los comerciantes y Kiosqueros de la zona de Retiro, Once, Pacífico, Constitución de la Ciudad de Buenos Aires. Para la campaña se utilizaron volantes que también difundió la revista Kioscos&CIA.:

Los Chicos de la Calle: *“Una cuestión para no distraerse”*
Revista Kiosco&Cia.
Año II - Número VI - Octubre/Noviembre 1991-

Campaña de sensibilización, que se llevó adelante desde el Programa Chicos de la Calle del CONNAF, se vuelve a publicar la nota que realizaron al Equipo del Programa *“Los Chicos de la Calle : Las Razones de un Porque”*.

Revista Kiosco&Cia.
Año II - Número VII – Diciembre 1991/Enero 1992

CONNAF, Programa Chicos de la Calle, participación en el 1er. Congreso Internacional para la Prevención y Asistencia de la Drogodependencia. *“Frente a la droga, un desafío social”*. Presentación y ponencia del trabajo: *“El chico de la calle, es un drogodependiente?”* Centro Cultural San Martín 26 al 30 de Junio de 1995.

Lew, C.; Luciani Conde, *“Perfiles Sociales de jóvenes beneficiarios del Programa de Atención e investigación de Adicciones del Consejo Nacional de Niñez, Adolescencia y Familia”*. Area de Investigación, capacitación y Asesoramiento PAIDA En Memorias de las XI Jornadas de Investigación. Edición de la Facultad de Psicología. Buenos Aires. Argentina. Páginas 210-212. Volumen II. Año 2005, ISSN 1667-6750.

“Investigación en sistemas y servicios de salud en el área de las adicciones: una herramienta de gestión de políticas públicas”. IV Congreso de Prevención y Asistencia de la Drogodependencia – Internacional. Mayo de 2003, Córdoba, Argentina.

“Programa permanente de investigación participativa sobre la red de tecnologías del Programa de atención e Investigación en adicciones”. 5^{to} Congreso argentino de salud integral del adolescente. 9 al 11 de Setiembre de 2004 – Buenos Aires – Argentina. Sociedad Argentina de Pediatría.

“Perfiles sociales de jóvenes beneficiarios del programa de atención e investigación de adicciones del consejo nacional de niñez, adolescencia y familia”. XI Jornadas de Investigación de la Facultad de Psicología-UBA. Ciudad de Buenos Aires, 29 y 30 de Julio de 2004.