

NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES QUE VIVEN EN LA CALLE EN LIMA: ALGUNOS APORTES PARA SU DEFINICIÓN Y ATENCIÓN ESPECIALIZADA

Data de aceite: 01/02/2024

Clody Genaro Guillén Albán

Sociólogo
Especialista en Educación no convencional de niños y adolescentes en riesgo social
Máster en Intervención Social en Sociedades del Conocimiento por la Universidad de La Rioja (España)
Coordinador Nacional del Servicio de Educadores de Calle del INABIF
Asesor de Proyectos Educativos para comunidades en vulnerabilidad por diversidad cultural

con el trabajo desarrollado entre los años 2018 y 2022 por el *Servicio de Educadores de Calle* del INABIF, cuya finalidad es *lograr la restitución y ejercicio de los derechos de las niñas, niños y adolescentes en situación de calle*. En base a lo anterior, además de discutir algunas características de los NNA que viven en la calle, el objetivo de este artículo es recuperar las bases con que se desarrolló la propuesta de atención a NNA de la calle en función a «*perfiles de deterioro*», a fin de actualizarla y contribuir al logro de su reintegración familiar; para ello, daremos a conocer los principales datos obtenidos con el sistema de registro del Servicio de Educadores de Calle, tanto sobre las características generales de los NNA que viven en la calle como sobre la atención y protección que se brinda a esta vulnerable población.

PALABRAS CLAVE: Niño de la calle, perfiles de deterioro, reintegración familiar

ABSTRACT: The article presents the general characteristics of children and adolescents (hereinafter NNA) who live on the streets in Metropolitan Lima and discusses two of the main questions that have arisen in the search for the interruption of their deterioration: Is it possible to achieve

RESUMEN: El artículo presenta las características generales de los niños, niñas y adolescentes que viven en la calle en la ciudad de Lima y discute dos de las principales interrogantes que se han presentado en la búsqueda de la interrupción de su deterioro: *¿Es posible lograr la reintegración familiar de los niños niñas y adolescentes de la calle? y si ¿La propuesta de intervención debe ser universal o puede pensarse en más de una propuesta de intervención de acuerdo con el perfil de deterioro que tiene cada NNA?* Las respuestas a estas interrogantes se basan –principalmente– en los datos obtenidos

the family reintegration of street children and adolescents? And if the intervention proposal should be universal or can you think of more than one intervention proposal according to the level of deterioration that each NNA has? The answers to these questions are based -mainly- on the data obtained with the work carried out between 2018 and 2022 by the INABIF Street Educators Service, whose purpose is to achieve the restitution and exercise of the rights of girls, boys and adolescents living on the streets. Based on the above, in addition to discussing some characteristics of children and adolescents who live on the street, the objective of this article is to recover the bases with which the proposal for attention to children and adolescents living on the street was developed based on «*impairment profiles*», in order to update it and contribute to the achievement of its social reintegration; For this, we will present the main data obtained with the registration system of the Street Educators Service, both on the general characteristics of the children and adolescents who live on the street and on the care and protection provided to this vulnerable population.

KEYWORDS: Street child, impairment profiles, family reintegration

INTRODUCCIÓN

Entre quienes son operadores de los servicios sociales para NNA de la calle, la interrogante que se presenta de modo constante es si *¿Es posible lograr la reintegración familiar de los niños, niñas y adolescentes que viven en la calle?* y, hasta con cierta lógica, junto a ella, aparecen también las interrogantes *¿Cómo lograrlo?* y *¿Cuántos niños, niñas y adolescentes vuelven a sus familias como producto de la intervención de los servicios sociales?*

Aunque no son las únicas, con estas tres interrogantes momentáneamente han quedado de lado otras que también son importantes, como *¿Cuáles son las actuales características generales de los NNA que viven en la calle?* y *¿Cuántos niños, niñas y adolescentes ingresan al circuito de la vida en la calle cada año?* Por ello, en base a los datos públicos que han sido generados por el Servicio de Educadores de Calle del INABIF¹, se intentará responder la interrogante existencial de los operadores sociales sin descuidar la respuesta a las demás interrogantes, para lo cual recurriremos a las reflexiones que han surgido en torno a las dificultades para la reintegración social de los niños, niñas y adolescentes de la calle y, asimismo, se expondrá lo que se sabe sobre las actuales características de esta población que es vulnerable por su diversidad.

Así, más allá del debate sobre los enfoques para la atención de los niños de la calle, en este artículo se busca alcanzar a la reflexión académica algunos aportes para definir a los niños, niñas y adolescentes que viven en la calle en el Perú y para su atención especializada, en aras de lograr su reintegración familiar a partir de comprenderlos como un fenómeno social que no puede seguir siendo atendido de modo universal, ni obviando sus características particulares.

¹ El Servicio de Educadores de Calle (SEC por sus siglas) es el único servicio público que se ejecuta en el Perú para la atención de los NNA en situación de calle.

Para esto, en primer lugar, intentaremos definir quiénes son los niños que viven en la calle y, a partir de ello, nos aproximaremos a sus perfiles de deterioro, sin los cuales no podrá llevarse a cabo ninguna intervención socioeducativa válida y epistemológicamente productiva.

Para efectos de compartir el contenido de este artículo sin mayor distracción semántica, recurriremos al empleo ocasional del concepto «*Niños de la calle*» que sigue siendo usado por el Comité de los Derechos del Niño de las NN.UU. y que –últimamente– ha sido empleado en la *Observación General N° 21* (2017) sobre los niños que viven en la calle.

QUIÉNES SON LOS NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES QUE VIVEN EN LA CALLE

En el año 1986 se ejecutó en el Distrito de Miraflores (en Lima) el primer proyecto profesional para la atención de los llamados *Niños de la Calle*² y, pese al tiempo transcurrido, en el Perú aún continúa abierto el debate sobre a quienes debe llamarse NNA «*en*» la calle y a quienes debe llamárseles NNA «*de*» la calle; si bien el debate llegó a la academia y desde el tercer sector se propuso no llamar «*de la calle*» a los niños, niñas y adolescentes que viven en ella, ni la puesta en escena del concepto *Situación de Calle* que irrumpió a principios del Siglo XXI ni su oficialización ha resuelto el problema conceptual, sino que lo ha complejizado aún más.

Así, si bien se propuso el concepto *Situación de Calle* para sustituir el concepto *Niño de la calle*, éste –en el Perú– terminó incluyendo no sólo a los niños, niñas y adolescentes que viven en la calle, sino también a aquellos que mendigan y trabajan en las calles, por lo que –desde el ex Programa Nacional YACHAY³ (citado por Benavente, 2018) se definió que los NNA en situación de calle son “aquellos niños, niñas y adolescentes, con o sin vínculo familiar, que se encuentran socializando en la calle en forma parcial o total, hecho que vulnera sus derechos y los expone a situaciones de riesgo” (p. 12) .

Si bien el concepto *Situación de Calle* es un continuo entre las dos situaciones con que se inició el debate, la separación entre NNA «*en*» la calle y NNA «*de*» la calle sigue siendo útil –sólo con fines metodológicos– para enfocar la intervención pública o privada con aquellos NNA que, al haber roto sus vínculos con los grupos de la sociedad oficial propios para su edad, se encuentran en condición de mayor vulnerabilidad social.

De acuerdo con esto, desde el Servicio de Educadores de Calle del INABIF, se ha afirmado que la población de NNA «*de*» la calle (o con experiencia de vida en calle)

2 De acuerdo con la información oficial disponible se sabe que este primer proyecto estuvo a cargo de Susana Zucchetti Canevaro; la información sobre este proyecto puede revisarse en el libro *Niños en la calle: Experiencia de trabajo en Lima, Perú* de Susana Zucchetti (PUCP – Concytec, 1990) .

3 Mediante el Decreto Supremo N° 005-2012-MIMP, sobre las bases del Programa de Educadores de Calle del INABIF, se creó el Programa Nacional YACHAY que tuvo una vigencia desde el año 2012 hasta el año 2017, en que regresó al INABIF, donde se ejecuta como el Servicio de Educadores de Calle.

presenta dos categorías: 1) *el tránsito a la vida en calle* y 2) *la convivencia en calle* (INABIF, 2021) , encontrándose en esta última dos subcategorías:

- a) La de los NNA con vida en calle con vínculo familiar, y
- b) La de los NNA con vida en calle sin vínculo familiar.

Las cuales corresponderían –además– a las situaciones de «*en riesgo de desprotección familiar*» y «*en desprotección familiar*» a las que se refiere el marco legal para la protección a niños, niñas y adolescentes vigente y que está contenido en el Decreto Legislativo N° 1297 y su Reglamento.

Sin pretender resolver el debate, alejándonos de éste, para poder avanzar en nuestro objetivo, es necesario –aunque de modo preliminar– incluir un nuevo concepto: el de los ***NNA con experiencia de vida en calle***, el cual nos parece que tiene la suficiente potencia para comprender el problema; así, siguiendo lo dicho por Jaime Montes (2008) puede decirse que éstos son

aquellos cuyos vínculos familiares están debilitados, al punto que viven esencialmente en la calle, dependiendo de sus propios esfuerzos para cubrir todas sus necesidades básicas. Su situación de marginación los coloca en un riesgo más severo que la mayoría de los otros niños y niñas. La ruptura del vínculo con su familia, la cual vive por lo general en la pobreza, constituye el punto de partida del proceso que lleva al niño a transformarse en niño que habite en la calle. Teniendo y reconociendo tener familia, se han separado de la misma, organizando su vida y hogar en la calle. El niño que habita en la calle usa este espacio de diversas formas y permanece en ella en forma esporádica o permanente. Sus condiciones de vida están caracterizadas por el trabajo prematuro, la baja escolaridad o analfabetismo, la desvinculación o distanciamiento de la familia, experiencias de explotación sexual, conductas infractoras de la ley y pobreza. Su perfil está asociado a su condición de desertores escolares, provienen de familias en extrema pobreza, cuyos padres son por lo general cesantes o desarrollan trabajos precarios, tienen escaso contacto con redes de apoyo social. (pp. 49-50)

No obstante la potencia de lo señalado por Montes (2008) , una tarea pendiente en el Perú es rehacer la definición de los NNA que viven en la calle, puesto que la todavía vigente definición hecha por Dwigth Ordóñez (1993) ha envejecido y, a la luz de los actuales datos reportados por el Servicio de Educadores de Calle, se requiere actualizarla teniendo en cuenta –por ejemplo– que ahora: 1) son más las adolescentes mujeres que viven en la calle, 2) en su mayoría ya no duermen en la calle, 3) sus necesidades han dejado de ser de sobrevivencia y se han vuelto suntuarias⁴, 4) con la mayor edad su principal sustancia psicoactiva consumida ya no son los inhalantes y 5) los adolescentes próximos a la mayoría de edad se insertan con mayor facilidad en la infracción a la Ley Penal, entre otros cambios que han sufrido la conducta y la cultura de este vulnerable segmento de la infancia.

4 Así, por ejemplo, en el caso de las adolescentes mujeres que se encuentran viviendo en la calle, al parecer éstas ahora no se insertan en la explotación sexual para adquirir alimentos con que sobrevivir, sino para conseguir recursos con que adquirir los bienes de consumo que cree le son útiles: ropa, etc.

Pese a los cambios observados en su conducta y cultura, cabe señalar que los niños, niñas y adolescentes que viven la calle aún se encuentran en una situación de marginalidad que los mantiene en alto riesgo de deterioro social; así, se sabe que *el mayor tiempo de vida en la calle contribuye al mayor deterioro de estos NNA y los coloca como un colectivo de riesgo al que sus Derechos Fundamentales le son vulnerados gravemente*, por lo que la definición que se acepte debe ser englobante y, por tal, no excluir a ningún niño, niña o adolescente que viva en la calle.

De acuerdo con esto, de un modo bastante amplio, se ha afirmado que los niños, niñas y adolescentes que viven en la calle “son aquellos que han hecho de la calle su espacio de socialización y lugar de vida, en consecuencia, el ámbito familiar convencional ha dejado de ser el hogar, siendo la calle quien reemplaza dicho espacio” (INABIF, 2021, p. 34) , aunque con esta afirmación –a pesar de a su utilidad– se ha evitado profundizar tanto en su definición desde las nuevas características observadas en los NNA que actualmente viven en la calle como en la vulneración de sus Derechos de la que son objeto por la sociedad oficial.

No obstante lo señalado, puede pensarse –también– en que el NNA de la calle es un *actor social menor de edad que ha hecho de la calle su espacio de vida independiente en condiciones alejadas de la formalidad de los grupos de la sociedad y de socialización*, la cual –por lo general– se da al interior de los procesos de *socialización patológica* (Yaría, 1999) y de *adoctrinamiento desviado involuntario* (Dishion, Mc Cord y Poulin, 2003) , con los que –desde el grupo de calle– a los NNA que ingresan al circuito de la vida en la calle se les impone la subcultura de la calle hasta que se vuelven depositarios de ésta, insertándose en un proceso de deterioro que –por el tiempo de exposición a la calle– puede llegar a ser irreversible, no solo por el mismo deterioro que sufren, sino porque la *socialización patológica* y el *adoctrinamiento desviado involuntario*, además de ser predictores de conductas de riesgo, actúan también como obstáculos para la reintegración familiar y social, lo que reduce las posibilidades futuras de integración a la economía formal.

Por esto, interrumpir el deterioro de los NNA que viven en la calle y lograr su reintegración a la sociedad se convierte en un imperativo ético que ya no puede seguir siendo postergado, más aún si se tiene en cuenta que en el Artículo 5° de la Ley N° 31716 se ha dispuesto que

Las niñas, niños y adolescentes que viven en la calle y tienen experiencia de consumo de sustancias psicoactivas, (...) tienen Derecho a recibir servicios integrales y especializados para su recuperación de la situación de calle y su reintegración familiar y social, para lo que se tendrá en cuenta su edad, sexo, tiempo de vida en la calle, nivel de deterioro y situación familiar.

Si bien los NNA que viven en la calle representan un problema menor en términos numéricos (por ejemplo, en relación a los NNA que trabajan que casi llegan a los dos millones) , éstos configuran un grupo de mayor riesgo, cuyas condiciones de vida no pueden

seguir siendo toleradas ni invisibilizadas, ya que ponen en evidencia nuestro retroceso como sociedad.

De acuerdo con esto, para hacer realidad el mandato del Artículo 5° de la Ley N° 31716, se requiere saber cuántos son los niños, niñas y adolescentes que viven en la calle en el Perú y cuáles son sus características principales, a fin de que –a partir de éstas– se puedan implementar los servicios integrales y especializados que –de acuerdo con dichas características– sean necesarios para lograr su recuperación de la situación de calle y su posterior reintegración a su familia y –a través de éstas– a la sociedad.

¿CUÁNTOS NNA VIVEN EN LA CALLE EN EL PERÚ?

Tal como ha afirmado Serge Kouadio (2022) , “el fenómeno de los niños que viven en la calle es un problema mundial preocupante” (p. 16) y, pese a que se trata de una realidad que pone en evidencia el retroceso social de las sociedades post industriales, en la actualidad, no existen cifras oficiales sobre la cantidad de niños, niñas y adolescentes que viven en la calle en los diferentes países del mundo. Así, según los datos proporcionados por la UNESCO, en el mundo habría alrededor de 150 millones de niños que viven en la calle, mientras que para la ONG Humanium (sin fecha) , la cifra de niños que viven en la calle es de 120 millones, de los cuales 60 millones se encuentran viviendo en las calles de América del Sur (Guillén, 2023b, p. 13) .

La falta de datos sobre los niños de la calle es una realidad a la que el Perú no escapa, pues en la actualidad no se cuenta con datos oficiales sobre los niños, niñas y adolescentes que viven en la calle; así, se carece tanto de datos objetivos (de la vida en la calle y la falta de recursos para satisfacer las necesidades básicas para su supervivencia) como de datos subjetivos (sobre lo que éstos sienten cuando son excluidos de los servicios sociales o sanitarios por cuestiones que están relacionadas a su situación, imagen o la cultura de la calle) .

En el Perú, los datos proporcionados por el tercer sector son bastante antiguos y, además, han sobredimensionalizado el problema de los niños, niñas y adolescentes que viven en la calle; así, por ejemplo, en el año 1995, el INEI y el Unicef (1996) habían informado que

No hay estadísticas que muestren cuántos son, pero estimaciones realizadas por diversas organizaciones no gubernamentales indican que esta población no es muy grande y serían aproximadamente unos dos mil niños y adolescentes a nivel nacional, y que una tercera parte de ellos se encontraría en Lima. (p. 22)

No obstante la seriedad de las fuentes, esta información distaba de la realidad, pues aunque no se cuenta con datos oficiales, se sabe que en Lima nunca se superaron los 300 los niños de la calle y que en las demás ciudades éstos no llegaron a ser más de 50, como en Piura o Ayacucho.

La última información sustantiva con que se cuenta data del año 2001, año en que la Red de Educadores de Niños de la Calle (REDENAC) llevó a cabo, en Lima y el Callao, el *Primer Censo de Niños de la Calle*⁵, siendo éste el único censo que se ha llevado a cabo en el Perú para conocer la situación y características demográficas y sociales de los niños, niñas y adolescentes que viven en las calles.

La importancia de este Censo radica en que permitió identificar 44 variables sobre la vida en la calle de los NNA, las cuales –pese a los años que han transcurrido– aún no han sido utilizadas en el desarrollo de servicios integrales y especializados para lograr la recuperación de la situación de calle, lo cual se debería –principalmente– a su poca difusión en los ambientes académicos; después de éste, no se ha vuelto a realizar otro censo de NNA que viven en la calle en el Perú, por lo que en la actualidad no se cuenta con información demográfica sobre esta población, ni en Lima ni –mucho menos– en las demás ciudades del Perú.

Desde el año 2001 hasta el año 2022, se han realizado conteos de NNA en situación de calle y una encuesta sobre el perfil y daños entre NNA que viven en la calle, sin que tampoco estas acciones hayan ido más allá de la recolección de datos demográficos en Lima Metropolitana.

Los datos más recientes que se disponen han sido proporcionados por un censo realizado en el año 2020 por el Servicio de Educadores de Calle del INABIF; en ese año se registró en la Ciudad de Lima a 261 niñas, niños y adolescentes que vivían en las calles, de los cuales 69 eran adolescentes mujeres que se encontraban expuestas a todo tipo de riesgos a su integridad física y sexual (Guillén, 2022) , para quienes todavía no existe una propuesta de atención residencial.

En la *Observación General N° 21* (2017) sobre los niños de la calle, el Comité de los Derechos del Niño de las NN.UU. ha recordado que

La falta de datos hace que esos niños sean invisibles, lo que da lugar a que no se formulen políticas y a que las medidas adoptadas sean de carácter puntual, temporal o a corto plazo. En consecuencia, persisten múltiples violaciones de los derechos que echan a los niños a la calle (p. 4) .

En base a las estadísticas públicas proporcionadas por el Servicio de Educadores de Calle⁶, se ha podido conocer que, durante el primer trimestre del año 2023, el Estado –a través del INABIF– atendió a 177 NNA que viven en la calle en Lima.

Tal como se aprecia en la Tabla 1, de estos 177 NNA, 29 han sido ubicados en las calles del distrito de Ate, 27 en San Juan de Miraflores y en Ventanilla (Callao) y 26 en Comas y El Agustino, con lo que –al tener una mínima diferencia– ninguno de estos cinco (05) distritos concentra la mayoría de los niños que viven en la calle en Lima, encontrándose

5 La información recogida en este censo fue procesada en junio de 2001 por Arístides Vara de la Asociación de Defensa de las Minorías.

6 Al decir *estadísticas proporcionadas* no pretendemos decir que los datos presentados nos hayan sido dados de modo directo, sino que éstos son colectados y procesados por el Servicio de Educadores de Calle y han sido tomadas de la página web del INABIF, por presumirse que son de uso público.

en el extremo opuesto el distrito del Rímac, donde se ha ubicado a 7 NNA viviendo en la calle; si bien estos datos son bastante gruesos, proporcionan un importante nivel de información sobre su ubicación y territorialidad y, aunque dejan muchas interrogantes en cuanto a la génesis que los NNA siguen para llegar a la calle y sobre la dinámica de este vulnerable segmento de la población infantil durante su vida en las calles, son útiles para focalizar la intervención de los servicios sociales públicos o privados.

DISTRITO	TOTAL	%
Ventanilla	27	15.2
Ate	29	16.3
Comas	26	14.6
El Agustino	26	14.6
Rímac	7	4.0
San Juan de Lurigancho	22	12.4
San Juan de Miraflores	27	15.2
San Martín de Porres	13	8.0
TOTAL	177	100

Nota: Elaboración en base a los datos del SEC.

Tabla 1. NNA que viven en la calle atendidos por el Servicio de Educadores de Calle en el primer trimestre del año 2023

Debido a que un NNA no llega a vivir en la calle de modo inmediato, este fenómeno no obedece a un proceso lineal sino que implica múltiples variables y –como se sabe empíricamente– éste puede durar meses o años, pendulando entre la vida en calle y la convivencia por cortos períodos con la familia, los cuales se van haciendo cada vez más espaciados hasta que se extingue el vínculo familiar; en este sentido, resulta difícil tener una cuantificación absoluta y cierta de este grupo de NNA, dado que la calle es un espacio en el cual ellos entran y salen hasta que se quedan definitivamente, aunque no necesariamente lo hacen viviendo en la ella, ya que para pernoctar, de acuerdo con los recursos con que se cuente, éstos duermen en la vía pública, en casas abandonadas, en cuartuchos o en hospedajes, aunque, al menos al inicio de la vida en calle, varios de ellos van de vez en cuando a pasar uno o más días con sus familias.

El hecho de que los NNA que viven en la calle ahora pernocten en hospedajes y cuartuchos rentados pone en evidencia una diferencia sustantiva entre el actual niño de la calle y el que fue definido a inicios de los años noventa, lo cual –de por sí– merece especial atención para la reelaboración de la definición de los niños, niñas y adolescentes que viven en la calle.

En la Tabla 2 se presentan los dos principales datos demográficos de los NNA que viven en la calle en Lima que fueron atendidos por el Servicio de Educadores de Calle en el primer trimestre del año 2023.

Rangos de edad	Sexo		Total	Porcentaje	
	M	F		Absoluto	Relativo
0 – 5	1	1	2	1	1
6 – 10	12	1	13	7	8
11 – 15	62	33	95	54	62
16 – 18	44	23	67	38	100
Total	119	58	177	100	

Nota: Elaboración en base a los datos del SEC.

Tabla 2. Rangos de edad por sexo de los NNA que viven en la calle atendidos por el Servicio de Educadores de Calle en el primer trimestre del año 2023

En la Tabla 3 se presentan los datos demográficos de los NNA que viven en la calle en Lima por distrito en el que fueron atendidos por el Servicio de Educadores de Calle en el primer trimestre del año 2023.

DISTRITO	0 - 5 años		6 - 10 años		11 - 15 años		16 - 18 años		TOTAL
	M	F	M	F	M	F	M	F	
Ventanilla	-	-	4	1	11	2	7	2	27
Ate	-	-	-	-	7	8	8	6	29
Comas	-	-	2	-	11	6	3	4	26
El Agustino	-	-	4	-	9	6	6	1	26
Rímac	-	1	-	-	3	1	1	1	7
San Juan de Lurigancho	-	-	1	-	11	3	5	2	22
San Juan de Miraflores	1	-	-	-	8	4	8	6	27
San Martín de Porres	-	-	1	-	2	3	6	1	13
TOTAL	1	1	12	1	62	33	44	23	177
	2		13		95		67		

Nota: Elaboración en base a los datos del SEC.

Tabla 2. Edad y sexo por distrito donde los NNA que viven en la calle han sido atendidos por el Servicio de Educadores de Calle en el primer trimestre del año 2023

Aunque no es posible contar con datos exactos sobre el universo de los NNA que viven en la calle, los datos proporcionados por el Servicio de Educadores de Calle del INABIF sirven para señalar algunos hitos de base que nos permitan una aproximación a éstos y a su dinámica.

Así, de los 177 NNA atendidos al primer trimestre del año 2023 en Lima, puede afirmarse que:

1. Por *edad*, el mayor porcentaje de NNA que viven en la calle se concentra en el grupo etáreo de 11 a 15 años (54%), con lo que se ha desplazado a los adolescentes de 16 a 18 años (38%) como grupo predominante.

2. La brecha entre niños y adolescentes se presenta bastante amplia; así, por cada 10 NNA que viven en la calle 01 es menor de 11 años, lo cual hace pensar en un bono generacional que es de tendencia negativa, aunque esto no sea una certeza.

3. Por *sexo*, el mayor porcentaje de NNA que viven en la calle sigue concentrándose en los hombres, aunque la brecha entre hombres y mujeres se ha acortado; así, de 1 mujer por cada 10 NNA que vivían en la calle en el año 2001 se ha pasado en el año 2023 a 3 mujeres por cada 10 NNA.

4. Teniendo en cuenta el *sexo*, se aprecia que, al interior de esta variable, el mayor porcentaje se encuentra en los hombres (62) y mujeres (33) de 11 y 15 años, siendo las mujeres más de la mitad de quienes se encuentran en este grupo etáreo (53%) ; respecto al grupo etáreo de los menores de 11 años (8%) se observa que de 10 NNA que viven en la calle 01 es mujer.

5. Teniendo en cuenta ambas variables, se aprecia que los niños y las niñas menores de 11 años (8%) son los que menos toman la decisión de abandonar sus familias en relación a los que se encuentran entre los 11 a 15 años (54%) .

Si bien estos datos no representan a todos los NNA que viven en la calle, sino a la parte de ellos que vienen siendo atendidos por el Servicio de Educadores de Calle, son bastante importantes y deben tenerse en cuenta, ya que ponen en evidencia las tendencias que este fenómeno social viene siguiendo; de acuerdo con esto, una de las tareas impostergables tras la modificación del Artículo 5° del Decreto Legislativo N° 1297⁷, será realizar el *Segundo Censo de los Niños de la Calle*, con lo que podrá contarse con los insumos necesarios para elaborar una de línea base que, de acuerdo con lo recomendado por las NN.UU. (2017) , permita que en el Perú se formulen a corto plazo políticas a favor de este vulnerable segmento de la infancia y, como consecuencia de ello, se fortalezca los servicios públicos que atienden las diversas violaciones a sus Derechos de la que son objeto, a fin de que se logre su reintegración a la sociedad y, además, se implemente servicios articulados que eviten que las familias expulsen a nuevos NNA a la calle.

Sobre esto último, al pensarse en la *génesis de los niños de la calle*, debe tenerse en cuenta que la familia se ha vuelto un lugar de riesgo para los niños, niñas y adolescentes; así, como ya habíamos dicho en otro trabajo^{8*} (Guillén, 2023b)

debido a las *deficiencias para la satisfacción de las necesidades* y las *circunstancias sociales carenciales* por las que atraviesa, la familia post moderna antes que en un «factor de protección», se constituye en un

7 Mediante el Artículo 5° de la Ley N° 31716 aprobada el 21 de marzo de 2023, se ha incorporado en el Decreto Legislativo N° 1297 el Artículo 5.1, según el cual Las niñas, niños y adolescentes que trabajan o viven en la calle tienen derecho a participar en servicios de atención y protección orientados a asegurar su educación y normal desarrollo físico, psicológico y social y, en el caso de las niñas, niños y adolescentes que viven en la calle y tienen experiencia de consumo de sustancias psicoactivas, éstos tienen Derecho a recibir servicios integrales y especializados para su recuperación de la situación de calle y su reintegración familiar y social, para lo que se tendrá en cuenta su edad, sexo, tiempo de vida en la calle, nivel de deterioro y situación familiar.

8* Nos referimos a la tesis *Revisión Teórica del Modelo de Atención a niños, niñas y adolescentes de la calle en el Perú* elaborada para optar el grado de Máster en Intervención Social en Sociedades del Conocimiento en la Universidad de La Rioja (España) .

«factor de riesgo», deviniendo –en mayor o menor medida– en fuente de insatisfacciones para todos sus miembros, especialmente para los niños y adolescentes. (p. 15)

En este sentido, siguiendo a Álvarez-Uría y Valera (2009) , es de señalarse que

A principios del siglo XX la familia, convertida ya en la principal instancia de socialización en las sociedades industriales, se ve sometida a una especie de doble movimiento que está en la base de su crisis: por una parte hay una tendencia al repliegue de la familia sobre sí misma, a la intensificación de sus lazos protectores, a la difusión de sus normas. Pero, por otra, el cierre en el interior de este espacio protector genera la saturación de los sentimientos familiares, el enrarecimiento de las relaciones, la tentación de salida al exterior de sus miembros. Así pues, se produce a la vez un movimiento centrípeto de intensificación de las relaciones familiares, y un movimiento centrífugo que obliga a los miembros de la familia a salir al exterior para respirar aire libre. (p. 32)

En esta misma línea, al referirse a la génesis que los niños, niñas y adolescentes en «*riesgo social*» siguen para llegar a la calle, Ríos (1998) afirmó que en la base de ésta se encuentran la pobreza económica y la violencia familiar⁹ y, asimismo, ha señalado que en dicha génesis se encuentra la propia decisión del niño o adolescente; así, ha recordado que “cuando se ha buscado explicar la génesis de los niños de la calle, las personas suelen describir una cadena de factores que van desde una causa más estructural hasta el hecho mismo de la (auto) expulsión del niño” (p. 47) .

De acuerdo con esto, se ha afirmado que

puede señalarse –entonces– que los factores estructurales y del entorno social, se constituyen en *factores sociales de riesgo* que son mediados por la familia, la misma que –debido a la crisis por la que atraviesa– muestra, además, un serio *déficit para la mediación del riesgo social*; debido a ello, al ser la instancia de socialización más cercana al niño, la familia –al no poder atenuar el riesgo social– se vuelve un «factor de riesgo», siendo la crisis de la mediación por la que atraviesa, el factor que –al parecer– aceleraría la auto expulsión del niño en «*riesgo social*» a la calle^{10*}. (Guillén, 2023b, p. 16)

En este sentido, debido al *déficit para la mediación del riesgo social*, como ya habíamos señalado en otro trabajo (Guillén, 2023b) , ante la «*vulnerabilidad familiar*» las respuestas de las familias post modernas [es decir de sus miembros adultos] han sido:

- El uso problemático de sustancias psicoactivas,
- La conducta violenta ante situaciones conflictivas o estresantes,
- La expulsión de los miembros más vulnerables a la calle,
- El aumento del uso de servicios sociales, y

⁹ Durante mucho tiempo la literatura sobre los niños de la calle ha sido dominada por estas dos variables, recientemente a la investigación se ha incorporado variables como el entorno social y la falta de redes familiares y sociales.

^{10*} En realidad, la crisis en la mediación del riesgo por parte de la familia no sólo acelerara la *auto expulsión* del niño o el adolescente a la calle, sino que también contribuye a la *expulsión* de todos sus miembros vulnerables: adultos mayores, personas con discapacidad, personas con esquizofrenia, etc.

- La búsqueda de la institucionalización prolongada de los hijos¹¹.

Ante la ausencia de información sobre la dinámica de las familias con niños, niñas y adolescentes que viven en la calle y respecto a la génesis que éstos siguen, se ha venido aplicando estrategias universales para interrumpir la situación de calle, lo que ha dificultado el proceso de reintegración familiar, aunque ésta sigue siendo el objetivo principal de la intervención social; así, para lograr la reintegración familiar, se requiere conocer las situaciones que contribuyeron a la expulsión (o la auto expulsión) a la calle, ya que ello servirá de insumo para la recuperación de la situación de calle y para hacer sostenida la reintegración familiar, para lo cual –además– se requiere de la participación de la red de protección social, sin lo cual no se logrará la restitución del Derecho del NNA a estar protegido y la habilitación de la familia para circular en redes sociales amplias.

Para dar cumplimiento al objetivo de lograr la reintegración familiar de los NNA que viven en la calle, el primer paso es –como se ve– conocer la génesis de cada uno de los niños, niñas y adolescentes y no sólo la situación en la que se encuentra al momento de la intervención social.

Así, frente a la falta de información sobre los NNA que viven en la calle y la ausencia de una instancia oficial que la genere, por iniciativa del Servicio de Educadores de Calle se ha propuesto un *Observatorio de Niños, Niñas y Adolescentes que viven en la Calle*^{12**}, cuyas funciones son:

- 1) Mantener actualizado el sistema de registro sobre la situación de los niños de la calle, y
- 2) Proporcionar información que sirva para avanzar en el objetivo público de dar término a la vida de calle de aquellos niños, niñas y adolescentes que han hecho de ésta su lugar de vida y principal espacio de socialización.

Para el funcionamiento del *Observatorio de Niños, Niñas y Adolescentes que viven en la Calle*, se ha especializado un área del Servicio de Educadores de Calle en la detección temprana¹³ de NNA que ingresan a la calle y, por medio del trabajo de los Educadores del Servicio de Atención de Urgencia, se incluye a cada uno de los NNA contactados en un sistema de registro y, luego de su incorporación al servicio, dependiendo de su situación de riesgo o de desprotección familiar, se informa a la instancia respectiva, a fin de que ésta dicte la medida de protección que sea idónea a la situación detectada.

La inclusión de los NNA en el sistema de registro del Servicio de Educadores de Calle no es una tarea sencilla para los Educadores de Calle pues, además de la resistencia

11 En el artículo *La No desinstitucionalización: una forma de violencia maltrato infantil* (Guillén, 2010) hemos abordado la institucionalización prolongada de los niños y adolescentes, presentándola como una forma de maltrato de los padres a sus hijos que, además de vulnerar el Derecho de éstos a Vivir en Familia, afecta su adecuado desarrollo, en todo orden de cosas.

12** El *Observatorio* no es una instancia estructurada, sino una actividad del Área de Monitoreo del Servicio de Educadores de Calle del INABIF, el cual está a cargo de un Coordinador.

13 De acuerdo con su modelo operativo, el Servicio de Educadores de Calle cuenta con un *Servicio de Atención de Urgencia* que se encarga de la detección de NNA en la calle y de evaluar si se encuentran en alguna de las situaciones de riesgo o de desprotección previstas en el Decreto Legislativo N° 1297.

ante las figuras adultas o de autoridad, algunos niños, niñas y adolescentes se niegan a proporcionar su nombre y sólo son conocidos por un apodo o sobrenombre; por ello, para la incorporación del NNA al Servicio de Educadores de Calle se ha establecido una Ficha de Registro con requisitos mínimos que permitan tener información confiable y evitar la duplicación de usuarios o de datos.

El sistema de registro propuesto por el Servicio de Educadores de Calle permite no solamente saber cuántos son, dónde están y de dónde vienen, sino –sobre todo– cuál es el avance que se tiene en el proceso de interrupción de la situación de calle de cada uno de los NNA atendidos por el INABIF, lo cual incluye a aquellos que vienen siendo atendidos en el CAR Especializado que forma parte del sistema de atención pública a NNA que viven en la calle.

De acuerdo con esto, el *Observatorio de Niños, Niñas y Adolescentes que viven en la Calle* del Servicio de Educadores de Calle es un sistema de gestión de información que permitirá:

1. Detectar tempranamente el ingreso de un niño, niña o adolescente a la situación de calle y de esta forma promover su atención inmediata y la salida de la vida en la calle a la brevedad posible en articulación del Centro de Referencia con alguno de los dispositivos de protección que sea dispuesto por la autoridad administrativa competente,
2. Conocer con exactitud la magnitud de la población objetivo que se encuentra ubicada en cada territorio, a fin de reducir las dificultades que implican la implementación de servicios sociales dirigidos a usuarios que se desplazan y que no se ha identificado sus necesidades específicas,
3. Fomentar una intervención articulada en donde el niño, niña o adolescente y su familia tenga la posibilidad de seguir un proceso que le permita salir definitivamente de su situación de calle, y
4. Acceder a un sistema de registro que permita a las instituciones que trabajan con niños, niñas y adolescentes que viven en la calle la implementación de servicios ad-hoc.

El sistema de registro del Servicio de Educadores de Calle permitirá, además, contar con insumos para hacer estudios longitudinales que permitan determinar los flujos de entrada y salida de NNA a la vida en la calle y, asimismo, conocer los lugares de mayor expulsión de NNA a la calle y las circunstancias o condiciones que motivan la vida en la calle, todo lo cual constituye el punto crucial no solamente para una mejor comprensión del fenómeno sino también para la toma de decisiones y medidas orientadas a frenar el ingreso al circuito de la vida en la calle.

Si bien el objetivo del *Observatorio* es ser un sistema de información sobre la situación de los NNA que viven en la calle, éste también es un *mecanismo de detección temprana* que permitirá limitar el *flujo de ingreso de NNA a la calle* y, debido a la articulación

del Servicio de Educadores de Calle con las instancias con autoridad para disponer el acogimiento familiar y el acogimiento residencial como dispositivos de protección especial, es un *mecanismo de interrupción oportuna e idónea del circuito de la vida en la calle*, para lo cual, además de las características individuales y familiares, debe tenerse en cuenta los tres (03) perfiles de deterioro de los NNA de la calle¹⁴.

ACERCA DE LOS PERFILES DE DETERIORO DE LOS NNA QUE VIVEN EN LA CALLE

Debido a la magnitud del fenómeno de los niños de la calle y a los niveles de deterioro social que han sido observados entre éstos, se ha puesto en evidencia que el grupo de los NNA que viven en la calle no constituye un grupo monolítico como se pensaba tradicionalmente, ya que, por sus características individuales, éstos pueden ser atomizados en grupos de riesgo social; por ello, se propuso como hipótesis que

tras su atomización, puede construirse perfiles de deterioro y, a partir de éstos, podrá proponerse un modelo integral de recuperación de la situación de calle que contenga respuestas adecuadas para cada uno de los grupos de riesgo identificados, siendo cada una de las respuestas una alternativa de atención que –en atención a cada perfil de deterioro– se oriente a la recuperación de la situación de calle y a la reintegración familiar y social de los niños, niñas y adolescentes. (Guillén, 2023b, p. 24)

Sobre la atomización del grupo de niños, niñas y adolescentes que viven en la calle en grupos de riesgo social, el antecedente documentado más antiguo con el que contamos lo encontramos en el *Diseño Metodológico de los Programas Sociales del INABIF* (INABIF, 2000) , en donde –sin tener en cuenta variables como sexo y edad– se hace una caracterización de los niños de la calle, afirmándose que

Son aquellos que por diferentes motivos, entre ellos el maltrato, han decidido romper toda relación con su familia y vivir en la calle. Esta misma situación de vida hace que ellos se tornen agresivos con los que son extraños a su ambiente y que ejecutan una serie de conductas inadecuadas como son: el robo, la prostitución, la inhalación de sustancias volátiles (pegamentos de contacto, thinner, gasolina, etc.) . Estas conductas los ayudan a sobrevivir, sobretodo en ciudades tan violentas como Lima y Chimbote, en donde las niñas, niños y adolescentes han roto todo lazo con la sociedad (familia, escuela, comunidad, etc.) . En otras ciudades donde se encuentra este fenómeno, como son Iquitos, Cusco, etc., las niñas, niños y adolescentes de la calle trabajan para mantenerse; a ellos los denominamos “intermedios” o “fronterizos” ya que, pese a su permanencia en la calle, no poseen conductas infractoras o éstas no son exclusivas dentro de su repertorio, por lo que presentan un deterioro menor de sus relaciones sociales. Algunos de ellos no han roto la relación con su familia. (INABIF, 2000, p. 94)

Así, en base a lo señalado por el INABIF (2000) , una primera atomización en grupos

14 El *Modelo de Perfiles de Deterioro* fue elaborado en el año 2002 y para establecer el nivel de deterioro de los NNA que viven en la calle se propuso como hipótesis que la definición de éstos dependería de seis variables recurrentes.

de riesgo social la encontramos en la afirmación de que los niños, niñas y adolescentes de calle pueden ser divididos entre *aquellos que han roto todo lazo con la sociedad* y *aquellos que todavía no han roto la relación con la sociedad*, ya que aún mantendrían algún vínculo con su familia, siendo elementos presentes en esta distinción: 1) la ejecución de conductas inadecuadas y 2) la relación que mantienen con su familia.

Recogiendo la premisa de que *los niños, niñas y adolescentes de la calle pueden ser separados a partir de la concurrencia de elementos que tienen incidencia en el deterioro de sus relaciones sociales*, la segunda fuente documentada sobre la atomización en grupos de riesgo social, la encontramos en la *Metodología de Atención Articulada desde un Enfoque de Enlace* del ex Programa Educadores de Calle (INABIF, 2002) ; de acuerdo con esta metodología, existen seis variables recurrentes: 1) el tiempo de permanencia en calle, 2) el consumo de sustancias psicoactivas, 3) el vínculo familiar, 4) las actividades de sobrevivencia, 5) el aspecto personal y 6) los antecedentes de institucionalización, a partir de los cuales se construyen tres perfiles de deterioro (Guillén, 2002, 2017, 2023b; INABIF, 2002) , cada uno de los cuales –a su vez– implica un estadio *Leve*, *Moderado* o *Severo* de deterioro y –como también se propone– requieren servicios de atención integral y especializada, tal como se puede apreciar en el Cuadro 1.

MATRIZ DE PERFILES DE DETERIORO

	A	B	C
TIEMPO DE PERMANENCIA EN CALLE	02 a 03 días, con una frecuencia de 3 veces por mes	Meses a 02 años	02 años a más
CONSUMO DE SUSTANCIAS SPA_s	Primeras experiencias ocasionales	Uso frecuente	Uso compulsivo
VINCULO FAMILIAR	Frecuente, cotidiano	Ocasional, esporádico	Casi nulo o nulo
ACTIVIDADES DE SOBREVIVENCIA	Mendicidad, trabajos eventuales	Mendicidad, Actividades ilícitas (robo, prostitución, etc.)	Robo agravado
ASPECTO PERSONAL	Interés y cuidado de la imagen personal	Descuido, cicatrices, golpes, problemas dermatológicos	Desinterés personal
INSTITUCIONALIDAD	Hogares de protección	Antecedente de permanencia en 1 ó 2 hogares para NACs	Varios Hogares, reincidentes en centros de rehabilitación
PROPUESTA DE ATENCIÓN	Calle  Centro de Referencia  Reinserción familiar	Calle  Centro de Referencia  Casa Estancia  Reinserción familiar	Calle  Comunidad Terapéutica  Reinserción Familiar

Elaborado por Educadores de Calle del Área Niños de la Calle del PEC – INABIF, 2001
 Modificado por Guillén, 2004 y 2017
 Tomado de Metodología de Atención Articulada, INABIF, 2002: 26

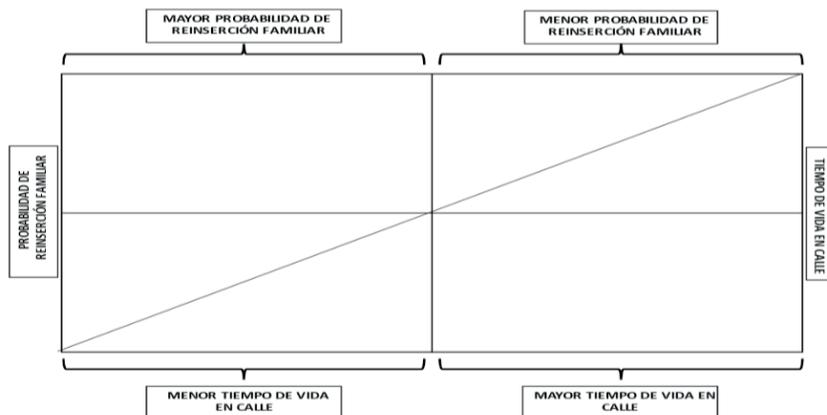
Nota: Cuadro tomado de Guillén, C. (2017). *Propuesta de atención articulada para niños en situación de calle* (p. 102). UNFV.

Cuadro 1. Matriz de Perfiles de Deterioro.

Estos tres perfiles han sido contruidos sobre la base de las premisas “a menor tiempo de vida en la calle, mayores probabilidades de reintegración familiar” y “a mayor tiempo de vida en la calle, menor probabilidad de reintegración familiar y social”.

En la base de estas dos premisas básicas se encuentran –a su vez– dos regularidades empíricas que, luego de haberse observado sus desempeños, ponen en evidencia que el *tiempo de vida en la calle* es la variable independiente más importante en la intervención social con NNA que viven en la calle; la relación entre estas dos premisas puede ser

representada con el *Esquema de los Triángulos Opuestos* que ya habíamos propuesto y utilizado en otro trabajo (Guillén, 2019b) ^{15*}, tal como se puede ver en el Gráfico 1.



Nota: Gráfico tomado de Guillén, C. (2019b) . *NNA de la calle: Carga disocial y Recuperación social.*

Gráfico 1. Comportamiento de las variables tiempo de vida en la calle y probabilidad de reintegración familiar.

Teniendo en cuenta la importancia del tiempo y de la intervención temprana, recogiendo la premisa “a mayor tiempo de vida en la calle, menor probabilidad de reintegración familiar y social”, se ha afirmado que

Se sabe que, a mayor tiempo en calle, es más improbable que el niño regrese a su familia o viva de manera autónoma. En otras palabras, a mayor tiempo en calle, el niño se apropia de la cultura callejera y es probable que siga habitando en la calle hasta la edad adulta. Por ello, es fundamental que la detección temprana sea efectiva para realizar un trabajo psicosocial cuando los niños llevan el mínimo de tiempo en calle combinado con una atención especializada a la familia de origen, la familia extendida o un adulto significativo en caso que la primera no lo pueda acoger. (Montes, 2008, p. 51)

En base a la información con que se cuenta, se sabe que los NNA que viven en la calle presentan diferencias en el tiempo de permanencia en la calle, estando en mayor deterioro (psicológico, físico y social) aquellos que tienen más tiempo viviendo en la calle, los que –por ello mismo– presentan una mayor *carga disocial*^{16*}.

Sin duda, el mayor tiempo de vida en la calle (o la menor probabilidad de reintegración familiar y social que éste supone) aumenta el costo social de no intervenir tempranamente y de modo especializado, lo que dificulta la recuperación social de aquellos NNA que tienen un mayor deterioro, por presentar una mayor *carga disocial* y –las más de las veces–

15' En: “*NNA de la calle: Carga disocial y Recuperación social*”; ponencia presentada en el Encuentro Nacional de Directores y Coordinadores de CAR del INABIF que se realizó en Arequipa (Perú) , del 27 al 29 de noviembre de 2019.

16' La idea de la *Carga Disocial* alude a la menor o mayor frecuencia de cada una de las seis variables que son atinentes a los Perfiles de Riesgo de los NNA de la calle; esta idea ha sido desarrollada en el trabajo *NNA de la calle: Carga disocial y Recuperación social* (Guillén, 2019) . La *Carga Disocial* se expresa en la conducta de los NNA de la calle y es un predictor del éxito o fracaso de la intervención social.

patología dual.

Los NNA que viven en la calle, asimismo, presentan diferentes tipos de consumo de sustancias psicoactivas, siendo todavía un grupo reducido el que presenta consumo abusivo de drogas (uso compulsivo), frente a la casi totalidad de NNA que, por la presión de grupo^{17**}, tiene consumo social de pegamentos industriales (Terokal, Africano, etc.) cuyo principio activo es el Tolueno.

Respecto al consumo de inhalantes por parte de los NNA que viven en la calle, los hallazgos de Santiago y Pisco (2003) han confirmado que la principal sustancia psicoactiva consumida son los inhalantes como el Terokal.

El consumo de Terokal (junto a otras conductas de riesgo como el robo, la mendicidad y la explotación sexual) forma parte de la subcultura de la calle y, asimismo, es una conducta que el NNA ha aprendido del grupo de la calle al que se ha incorporado, la misma que le es constantemente reforzada por éste.

En relación a la vinculación con su familia, se sabe que, en el tránsito a la vida en la calle, un porcentaje importante de NNA mantiene una pobre relación con su familia y, ocasionalmente, con la escuela, siendo la vinculación con estos dos espacios lo que –al parecer– hace lento su proceso de incorporación al circuito de la vida en la calle.

Respecto a la familia, no se cuenta con datos que permitan afirmar que, antes de irse a la calle, los NNA en riesgo de ser expulsados (por su familia de origen) a la calle hayan recurrido a su familia extensa; no obstante esto, se afirma que la falta de vinculación con su familia extensa puede hacer más rápido el proceso de incorporación al circuito de la vida en la calle. De acuerdo con esto, se sabe que el impacto de la vida en la calle en los NNA es más rápido y mayor en aquellos que no cuentan con una red familiar amplia y dialogante y que –contrariamente– el impacto es más lento y menor en aquellos que cuentan con una red familiar amplia y dialogante.

También se sabe que casi la totalidad de los NNA que vive en la calle recurren a estrategias marginales para su sobrevivencia, encontrándose entre éstas la explotación sexual (bisexual y homosexual) y el robo (de alimentos, frutas, etc.), aunque éstos son inimputables, ya sea por su edad (cuando es menor de 13 años) o por el tipo o valor del robo.

En el caso de los adolescentes mayores de 14 años, en base al hecho de la infracción a la Ley Penal, éstos pueden ser separados –al menos teóricamente– en aquellos que no realizan robos y aquellos que sí los realizan; asimismo, entre quienes realizan robos, también cabe la posibilidad de una separación entre los que realizan robos menores y los que realizan robos agravados o participan en bandas, observándose que, por lo general, quienes participan de robos agravados o participan en bandas son quienes tienen más tiempo en la calle y los que están próximos a alcanzar la mayoría de edad, encontrándose

¹⁷ De acuerdo con esto, al sustentar la atención del consumo de sustancias psicoactivas desde la Educación Social, Olivari (2005) ha propuesto la existencia de una dependencia social para el consumo de drogas.

–por tal– en un mayor deterioro.

Una observación adicional al respecto, es que, debido al mayor tiempo de vida en la calle y a la mayor edad, se aprecia la presencia de consumo problemático de drogas ilegales, lo que podría –al parecer– confirmar la existencia de una asociación entre el consumo de drogas ilegales y la comisión de actos de infracción a la Ley Penal.

Respecto a la imagen personal, se ha observado que a mayor tiempo viviendo en la calle se va deteriorando la imagen y la apariencia personal de los NNA; en relación a la salud, los NNA que viven en la calle presentan enfermedades de la piel y problemas respiratorios vinculados a su tipo de consumo de sustancias psicoactivas, principalmente inhalantes.

Respecto al consumo de inhalantes por parte de los NNA que viven en la calle, el que éste sea el principal consumo (Vara, 2001 y Santiago y Pisco, 2003) hasta cierto punto favorece la recuperación social de la situación de calle y la consiguiente reintegración familiar y social ya que, de acuerdo con Westermeyer (1989, citado por Contradrogas, 1999) , “La mayor parte de daños hepáticos, renales, pulmonares e incluso del sistema nervioso central causado por el consumo de sustancias volátiles se reparan con abstinencia” (72) .

Entre los efectos nocivos de la Vida en calle, asimismo, se encuentran la «Callejización» y el *Deterioro Social*, los que –sin duda– dificultan su recuperación social de la situación de calle y, además, elevan los costos de los programas y servicios sociales para su protección.

Finalmente, es de señalarse que en relación a los antecedentes de institucionalización los datos con que se cuenta permiten presumir que a mayor experiencia de institucionalización menor es la probabilidad de recuperación de la situación de calle; esto puede deberse al hecho de que a mayor tiempo de vida en la calle se aumenta la probabilidad de haber vivido en más de un centro cerrado y de huir de éstos, generando en el NNA que vive en la calle lo que se conoce como “*efecto de puerta giratoria*”.

Debido a que se ha observado que los NNA que viven en la calle presentan características individuales que los diferencian entre sí, una de las regularidades empíricas más importantes es la constatación de que *el impacto de la vida en la calle es más rápido y mayor en aquellos que no cuentan con una red familiar amplia y dialogante*; asimismo, también se ha constatado que, debido al menor o mayor deterioro de los NNA (por su menor o mayor tiempo de vida en la calle) , los servicios con estrategias universales pueden tener un “*efecto boomerang*” y, por ello mismo, ser iatrogénicos.

De acuerdo con lo anterior, en función a cada uno de los tres perfiles de deterioro de los NNA que viven en la calle, en la *Metodología de Atención Articulada* (Guillén, 2002 y 2017; INABIF, 2002) se propuso tres servicios de atención especializada^{18*}, los cuales son:

18* Cuando en el año 2002 se propuso la implementación de tres servicios de atención especializada en función a los tres perfiles de deterioro de los NNA que viven en la calle, se pensaba en que éstos respondían a la lógica de un servicio social para la recuperación de la situación de calle; la idea original se modificó y la Comunidad Terapéutica fue definida como un modelo de tratamiento y rehabilitación residencial para la recuperación de personas dependientes de drogas,

- a) El Centro de Referencia,
- b) La Casa Estancia, y
- c) La Comunidad Terapéutica^{19*}.

De acuerdo con su nivel de complejidad, estos tres servicios pueden ser separados en básicos (o de primer nivel) y especializados (o de segundo nivel) , siendo el *Centro de Referencia* un servicio básico, mientras que la *Casa Estancia* y la *Comunidad Terapéutica* son servicios especializados, donde la *Comunidad Terapéutica* es –en realidad– un servicio terapéutico antes que educativo; debido a esto, estos tres servicios también pueden ser separados en *servicios sociales* y en *servicios sanitarios*, lo cual parece ser más adecuado.

Así, en correspondencia con el modelo propuesto por el Servicio de Educadores de Calle (Guillén, 2023b) , de acuerdo con su perfil de deterioro, los niños, niñas y adolescentes con experiencia de vida en la calle, deben ser atendidos en:

- a) Servicios sociales²⁰:
 - El Centro de Referencia para el primer perfil de deterioro.
 - La Casa Estancia para el segundo perfil de deterioro.
- b) Servicios sanitarios²¹:
 - La Comunidad Terapéutica para el tercer perfil de deterioro.

En base a lo anterior, ante la interrogante si *¿Es posible lograr la reintegración familiar de los niños, niñas y adolescentes que viven en la calle?*, la experiencia empírica muestra que ésta si es posible de lograr, aunque para ello la intervención socioeducativa que se haga con cada NNA con experiencia de vida en calle deberá hacerse en servicios que no sean universales, sino –más bien– especializados en cada uno de los perfiles de deterioro de los NNA, siendo mucho más probable que la reintegración familiar se concrete y sea efectiva cuando el NNA tenga menos tiempo viviendo en la calle y cuando se cuente con una red familiar amplia y dialogante.

Para que la reintegración familiar se concrete, es necesario tener en cuenta que el consumo de Terokal (junto a otras conductas de riesgo como el robo, la mendicidad y la explotación sexual) forma parte de la subcultura de la calle y, asimismo, es una conducta que el NNA ha aprehendido del grupo de la calle al que se ha incorporado, la misma que

lo que la alejó de la lógica de servicio social y la definió como un servicio sanitario.

19' Para aquellos NNA que viven en la calle y que presentan un consumo problemático de sustancias psicoactivas sumado a un trastorno de personalidad grave o patología psiquiátrica no existe oferta pública para su tratamiento; así, debido a que en los adolescentes del tercer perfil de deterioro los problemas de dependencia a las drogas y salud mental están íntimamente relacionados, existe un vacío para su atención y recuperación, el mismo que por su naturaleza médica no podría ser abordado desde un servicio social.

20 La propuesta de estos dos servicios sociales se encuentra en correspondencia a lo que ha sido dispuesto en el Decreto Legislativo N° 1297 y su Reglamento; así, los servicios del *Centro de Referencia* y de la *Casa Estancia* (denominación que adquiere el Centro de Acogida Residencial Especializado para NNA de la calle) se enmarcan en lo dispuesto en el Artículo 5° del Decreto Legislativo N° 1297 y en los artículos 53° y 101.3 del Decreto Supremo N° 001-2018-MIMP.

21 La regulación de los centros de atención para personas dependientes que operan bajo la modalidad de comunidad terapéutica se encuentra en lo dispuesto en la Ley N° 29765 y su Reglamento.

constantemente es reforzada por éste; debido a ello, para lograr la reintegración familiar y social de los NNA con experiencia de vida en calle asociada al consumo de Terokal, cualquier intervención para su recuperación social, debe orientarse a la deconstrucción del grupo de la calle, a fin de lograr tanto la “*individuación*” del NNA en proceso de recuperación como a su “*desafiliación de la subcultura de la calle*”, de la cual éste es depositario y, además, representante. Sin esto, ningún intento de recuperación social será posible, ni tampoco la reintegración familiar y posterior reintegración social.

Al respecto, un hecho importante que debe tenerse en cuenta en el proceso de recuperación y rehabilitación de los NNA con experiencia de vida en la calle es que de acuerdo con la información existente “la mayoría de los niños/adolescentes de la calle que han participado en programas de atención de puertas abiertas, pasado algún tiempo, han regresado a la calle y al consumo de (...) sustancias psicoactivas” (INABIF, 2000, p. 109) .

Este hecho, también ha sido señalado en la experiencia de CEDRO como la reacción más frecuente de la inadaptación a las acciones desarrolladas en la primera fase de la intervención (Ordóñez, 1995, p. 26) y, asimismo, ha sido confirmado en el *Censo de Niños de la Calle* realizado en Lima por la REDENAC (Vara, 2001) , en donde se ha observado que de 134 niños, niñas y adolescentes censados, 122 (91.0 %) abandonaron el centro donde se encontraban albergados y retornaron a la calle y al consumo de sustancias psicoactivas, modificando –seguramente– su patrón de consumo²² previo.

APORTES A UNA ESTRATEGIA PARA LA REINTEGRACIÓN FAMILIAR DE LOS NNA EN PROCESO DE RECUPERACIÓN DE LA VIDA EN LA CALLE

De acuerdo con el *Protocolo de Intervención del Servicio de Educadores de Calle* (INABIF, 2021) , la estrategia del Servicio de Educadores de Calle para la reducción de los factores de riesgo ante la desprotección familiar de los NNA que viven en la calle se lleva a cabo en tres servicios:

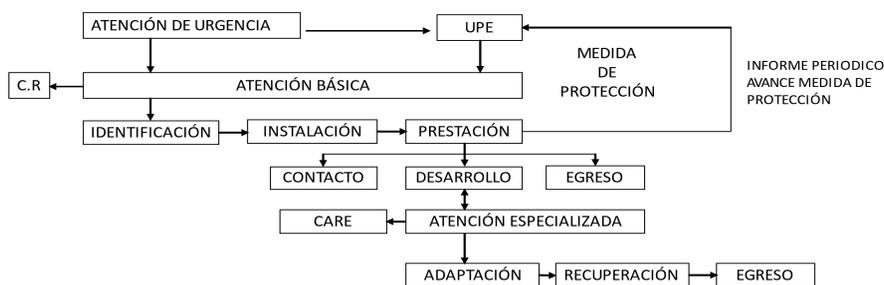
- 1) El Servicio de Atención de Urgencia,
- 2) El Servicio de Atención Básica, y
- 3) El Servicio de Atención Especializada.

Los cuales, si bien tienen objetivos específicos, se encuentran articulados entre sí en una misma estrategia, tal como se aprecia en el Gráfico 2, en donde se muestra el *Diseño metodológico del Servicio de Educadores de Calle* (Guillén, 2023b) .

22 Sobre la modificación del patrón de consumo (cruce de la frecuencia de consumo y la cantidad de droga consumida) de los NNA que regresan a la calle no se cuenta con información específica (médica, psiquiátrica, psicológica o sociológica) , sin embargo, en base a la experiencia de Educadores de Calle y operadores de campo, se sabe empíricamente que tras el retorno a la calle, la frecuencia de consumo y la cantidad de droga consumida, han disminuido y aumentado respectivamente hasta colocar al NNA en un nivel de deterioro superior al que tenía anteriormente. De acuerdo con lo señalado por Saavedra (1999) para pacientes dependientes de sustancias psicoactivas, este hecho podría ser explicable por cuanto luego de un periodo de abstinencia, las características del síndrome de dependencia se presentan con mayor rapidez (p. 27) .

De acuerdo con esto, el *Servicio de Atención de Urgencia* tiene por objetivo la *detección temprana de los NNA que han ingresado al circuito de la vida en la calle* y, por ello mismo, están en proceso de desvinculación familiar, lo que implica que los Educadores de Calle contacten al NNA y lo incluyan en el sistema de registro del Servicio de Educadores de Calle con lo que se podrá contar con información sobre: las características del NNA, la edad aproximada, la presunta situación de riesgo y el lugar donde se da la presunta situación de riesgo (INABIF, 2021, p. 74) , evitando la duplicación de usuarios y la duplicidad de datos.

Una vez contactado un NNA, el Educador de Calle realiza su diagnóstico social con lo cual se podrá saber si éste cuenta con identificación, seguridad social y educación acorde a su edad; si el NNA es diagnosticado en situación de calle es incorporado –formalmente– en el Servicio de Educadores de Calle.



Nota: Gráfico tomado de Guillén, C. (2023b) . *Revisión teórica del modelo de atención a NNA de la calle en el Perú* (p. 37) . UNIR.

Gráfico 2. Diseño metodológico del Servicio de Educadores de Calle.

Una vez incorporado en el Servicio de Educadores de Calle, el NNA es derivado para su atención al *Servicio de Atención Básica*, el cual tiene por objetivo *lograr que se le restituyan sus Derechos a la Educación, Salud y Protección y, además, que se evite su desprotección familiar*.

Tras la incorporación de un NNA, el Servicio de Educadores de Calle comunica a la instancia administrativa con poder para dictar medidas de protección, a fin de que ésta disponga que se le siga protegiendo en el Servicio de Educadores de Calle, el cual –por convenir a la protección– pasa a ser un tercero con legítimo interés por la situación del NNA en situación de calle.

Durante el proceso de protección, el Educador de Calle del *Servicio de Atención Básica* evalúa periódicamente la situación de los NNA y sus progresos en la restitución de sus Derechos, lo cual es informado a la autoridad administrativa que dispuso la medida de protección en el Servicio de Educadores de Calle; en caso de que el NNA se encuentre en presunta desprotección familiar o se estén vulnerando gravemente sus Derechos, el Educador de Calle recomendará la variación de la medida de protección por otra que sea

más idónea para la situación del NNA²³, a fin de que se active el dispositivo de protección más adecuado para la restitución de sus Derechos, el cual puede ser el acogimiento familiar o el acogimiento residencial.

En base al perfil de deterioro que presente el NNA que vive en la calle, el Educador de Calle podrá proponer que éste –si se encuentra en el primer perfil– continúe viviendo con su familia, siempre que ello sea posible y convenga a su Interés Superior, aunque en atención a su interés también se podrá proponer:

- a) Para el NNA en el primer perfil de deterioro, que sea acogido en un CAR Básico, o
- b) Para el NNA en el segundo perfil de deterioro, que sea acogido en un CAR Especializado.

En el *Servicio de Atención Básica*, el proceso de atención de los NNA que viven en la calle se desarrolla en tres etapas generales:

- 1) Identificación de la zona de intervención,
- 2) Instalación y funcionamiento de la zona de intervención, y
- 3) Prestación del Servicio de Educadores de Calle.

Siendo recién en la Etapa 3 del proceso de atención básica donde se presta la atención directa a los NNA que viven en la calle y, de acuerdo con el objetivo de lograr la restitución de Derechos, esta etapa está dividida en tres fases de intervención:

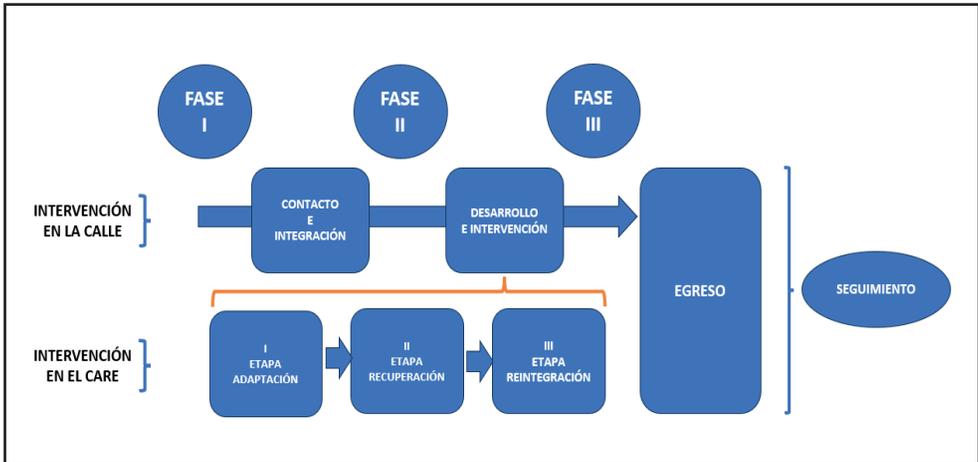
Fase 1: Contacto e integración con NNA en situación de riesgo en calle,

Fase 2: Desarrollo e intervención para la restitución y el ejercicio de los Derechos del NNA en situación de riesgo en calle, y

Fase 3: Seguimiento y egreso al cumplir los logros del servicio.

Así, de acuerdo con la estrategia de intervención del Servicio de Educadores de Calle, tal como se aprecia en el Gráfico 3, en el caso de los NNA que viven en la calle, “la fase 2 de la *atención básica* deviene en la *atención especializada* que se requiere para la recuperación de los NNA con experiencia de vida en calle asociada al consumo de sustancias psicoactivas” (INABIF, 2021, p. 66) , siempre que éstos se encuentren en el segundo perfil de deterioro^{24*}.

23 De conformidad con la operatividad del Servicio de Educadores de Calle, durante el proceso de atención a NNA se elaboran: 1) el Informe Inicial, 2) el Informe Evolutivo y 3) el Informe Final; adicionalmente, se elabora un Informe Ocasional, en caso de que se haya detectado que se está vulnerando gravemente los Derechos de los NNA atendidos.
24 De acuerdo a lo que venimos señalando, por su naturaleza y características el tercer nivel de deterioro debe ser atendido en una Comunidad Terapéutica cuya dinámica responde a la lógica de un centro de salud mental, antes que a la lógica de un servicio social.



Nota: Elaborado en base a INABIF (2021) . *Protocolo de Intervención del Servicio de Educadores de Calle.*

Gráfico 3. Diseño metodológico de como la atención básica del Servicio de Educadores de Calle deviene en la atención especializada.

El *Servicio de Atención Especializada* tiene por objetivo lograr la recuperación de la situación de calle y del consumo de sustancias psicoactivas de los NNA con experiencia de vida en la calle, sin lo cual no será posible la restitución de sus Derechos ni tampoco su reintegración familiar y social (INABIF, 2021, p. 65) .

Para el logro de este objetivo, se requiere de la concurrencia de un espacio estructurado diferente a la calle como el que –únicamente– puede proporcionarlo el acogimiento residencial especializado, sin lo cual –como la experiencia lo muestra– no se podrá llevar a cabo las acciones previstas para la intervención pedagógica y terapéutica (INABIF, 2021, p. 66) .

En la base de la exigencia de un espacio estructurado diferente a la calle se encuentran cinco premisas, sin las cuales no se podrá lograr la recuperación social de los NNA de la calle (Guillén, 2008, citado por INABIF, 2021) ; así, para lograr la recuperación, se requiere:

- a) Alejar (o retirar) al niño, niña o adolescente en situación de calle de este ámbito (Ordóñez, 1995; Ordóñez, 1998 y Guillén, 2002) y, con ello, alejarlo (o retirarlo) de las conductas de riesgo propias de su repertorio conductual.
- b) Brindar a los niños, niñas o adolescentes un tratamiento terapéutico bajo una modalidad residencial (Ordóñez, 1998, De Salvador, 1999 y Castro, et. al, 2000) en una infraestructura de acogida o estancia transitoria.
- c) Brindar atención integral en una modalidad residencial que no sea ni totalmente abierta (modelo alternativo) ni totalmente cerrada (modelo tradicional) ; es decir la modalidad residencial deberá ser: i) Semi abierta o ii) Semi cerrada.

d) Estructurar el programa terapéutico en etapas (De Salvador, 1999) o fases (Ordóñez, 1995; INABIF, 2000 y Guillén, 2002) a fin de hacer menos doloroso el proceso de adaptación a las estructuras terapéuticas (De Salvador, 1999) y aumentar las probabilidades de éxito de la intervención.

e) Asegurar que el niño, niña o adolescente en proceso de rehabilitación permanezca bajo tratamiento terapéutico por un período mínimo de un año (INABIF, 2002) , el cual deberá darse sin interrupciones prolongadas.

De acuerdo con estas premisas, en la actualidad^{25*}

En el caso de los NNA que viven en la calle y presentan consumo de sustancias psicoactivas, la atención se brinda en el Centro de Acogida Residencial Especializado San Ricardo, donde se desarrolla la metodología del Servicio de Educadores de Calle (SEC) para el tratamiento de NNA que presentan consumo compulsivo de sustancias psicoactivas. (INABIF, 2021, p. 38) .

En base a lo señalado, es de precisarse, además, que *la Atención Básica se presta en la calle* (el espacio desestructurado donde se encuentra viviendo y socializando el NNA) , mientras que *la Atención Especializada se presta –únicamente– en un espacio altamente estructurado*, a donde el NNA es llevado –como medida de protección formal– para su recuperación de la situación de calle y su rehabilitación –siempre que no exista dependencia– del consumo de sustancias psicoactivas y, asimismo, para su posterior reintegración familiar y social.

Para que el proceso de recuperación de la situación de calle y rehabilitación del consumo de sustancias psicoactivas de los NNA sea efectivo, se requiere que éstos se hayan involucrado en su proceso de recuperación, respetándose sus Derechos a la Opinión y a la Participación, ya que sin su compromiso y participación no se podrá lograr ningún tipo de cambio ni mejora.

En la base de la exigencia –no sólo teórica sino metodológica– de que los NNA en proceso de recuperación de la situación de calle participen de éste, se encuentran dos premisas básicas (Guillén, 2008) , según las cuales se debe:

a) Propiciar que el ingreso del niño, niña o adolescente al proceso de rehabilitación sea de modo voluntario (Ordóñez, 1995) .

b) Impulsar que, durante todo el proceso de rehabilitación, el niño, niña o adolescente participe de un programa de actividades diarias (Ordóñez, 1995 e INABIF, 2000) y que, asimismo, tenga y realice rutinas diarias (Estela, 1994 y Santillán, 1995) .

Asimismo, para lograr la recuperación de la situación de calle y la rehabilitación – siempre que no exista dependencia– del consumo de sustancias psicoactivas, se requiere

25' Tal como se dispone en la *Resolución de Dirección Ejecutiva del INABIF N° 102-2019*, con la cual se crea el Centro de Acogida Residencial Especializado San Ricardo para adolescentes varones que presentan experiencia de vida en calle, y en la *Resolución de Dirección Ejecutiva del INABIF N° 252-2019*, con la cual se aprueba los Lineamientos para la atención de adolescentes con experiencia de vida en calle con consumo de sustancias psicoactivas en condición de desprotección familiar; en la actualidad, solamente se cuenta con un Centro de Acogida para adolescentes varones, no habiéndose implementado aún un Centro de Acogida para adolescentes mujeres con experiencia de vida en calle.

que se involucre a la familia del NNA con experiencia de vida en calle en la propuesta del servicio social^{26*} y que ésta, además, se adhiera a la intervención pedagógica y terapéutica de la *Atención Especializada*, a fin de que pueda lograrse la reintegración familiar del NNA y que ésta sea efectiva.

En este sentido, en la experiencia desarrollada en adolescentes con conducta disocial que han sido atendidos en un Centro de Acogida Residencial de gestión pública, se ha podido observar que la posibilidad de lograr la reintegración familiar es bastante limitada cuando la familia del NNA no se ha involucrado en ella (Guillén, 2021) , lo que constituye una forma de maltrato (Guillén, 2010 y 2023a) y, además, aumenta la probabilidad de una alta tasa de retorno a la vida en la calle.

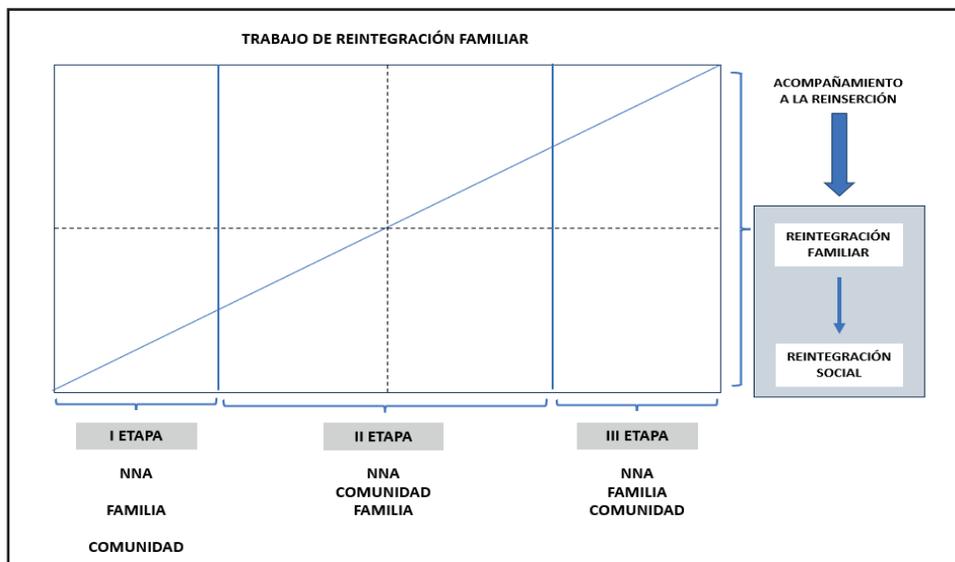
De acuerdo con la estrategia de intervención del Servicio de Educadores de Calle, la *Atención Especializada*, a su vez, se encuentra dividida en:

- 1) La Etapa de la Adaptación,
- 2) La Etapa de la Recuperación, y
- 3) La Etapa de la Reintegración.

Si bien estas etapas se encuentran –metodológicamente– organizadas de un modo secuencial, la reintegración familiar, aunque está enunciada como última etapa, es –en realidad– un proceso continuo que se inicia, desde el momento del ingreso del NNA al Centro de Acogida Residencial Especializado, con el *diagnóstico precoz*, el cual será ampliado o modificado con la información que se obtenga –del NNA o su familia– en cada una de las etapas del proceso de recuperación.

De conformidad a la regla de que *el trabajo de reintegración familiar es un proceso continuo* que se inicia desde momento del ingreso del NNA al Centro de Acogida Residencial Especializado, éste se realiza en cada una de las fases de la intervención de la *Atención Especializada*, aunque con objetivos e intensidades diferentes, tanto para el NNA como para la familia y la comunidad, tal como se puede ver en el Gráfico 4.

²⁶ Aquí debe recordarse que la *Casa Estancia* (denominación que corresponde a un tipo de Centro de Acogida Residencial Especializado para NNA de la calle) es un servicio social y no un servicio sanitario, como si lo es la Comunidad Terapéutica.



Nota: Gráfico tomado de Guillén, C. (2019a) . *Casa Estancia para NNA en situación de calle.*

Gráfico 4. Trabajo de reintegración familiar a lo largo de las fases de intervención.

Así, para que el proceso de reintegración familiar del NNA tenga mayor posibilidad de éxito, se requiere, en primer lugar, que se realice un *mapa de la constelación familiar del NNA* y, luego, en segundo lugar, el *análisis de las posibilidades de reintegración* por cada una de las familias (de origen, extensa o de terceros) de la constelación familiar de la que forma parte el NNA.

En base al *análisis de las posibilidades de reintegración familiar* se deberá elaborar el *Plan de Reintegración Familiar del NNA en proceso de recuperación*, en el cual se detallarán las acciones necesarias, tanto para el NNA como para su familia de origen y, de ser el caso, para las familias que podrían contribuir en el proceso de reintegración familiar o social; a fin de que se logre el objetivo esperado para el NNA, el resultado de las acciones que han sido planificadas en el *Plan de Reintegración Familiar* debe ser evaluado de modo permanente y reajustado a lo largo de todo el proceso de recuperación o –de ser necesario– reelaborado.

Con base en el *Principio de Integración Familiar* que recoge la política de infancia, siempre que ello sea posible, la actuación del Equipo Técnico de la Atención Especializada^{27*} debe procurar de manera prioritaria la reintegración del NNA en su familia biológica o, cuando ello no sea posible, de acuerdo con su *Interés Superior*, se propondrá el acogimiento familiar en su familia extensa o en una familia de terceros, realizándose

²⁷ El Equipo Técnico de la Atención Especializada para la reintegración familiar del NNA está integrado por los profesionales de las áreas de Trabajo Social y de Psicología, siendo el profesional del área de Psicología el apoyo del profesional del área de Trabajo Social, ya que la reintegración familiar es competencia de este último; ocasionalmente puede contarse con el apoyo de un profesional del área legal, aunque éste no necesariamente es parte del Equipo Técnico de Reintegración Familiar.

para ello las acciones necesarias ante la Autoridad Administrativa que dispuso la medida de protección inicial, a fin de que ésta sea variada.

En relación al trabajo de reintegración familiar, es de precisarse que éste se basa en la premisa de que “*el conflicto que motivó que el NNA decida vivir en la calle se encuentra en su familia*”, la misma que está en la base de la observación de López (1995b) , según la cual “al margen de los motivos por los que los menores señalan (que) han dejado sus hogares, la familia y propiamente su dinámica familiar es el punto de partida hacia la calle” (p. 85) ; así, cabe recordarse que, tal como ya habíamos señalado (Guillén, 2023b) , “debido a las *deficiencias para la satisfacción de las necesidades y las circunstancias sociales carenciales* por las que atraviesa, la familia (...) se constituye en un «factor de riesgo», (...) para los niños y adolescentes” (p. 15) .

En base a esto, al reconocer (y aceptar) que la familia es un «factor de riesgo» para la expulsión de los NNA a la calle, también se reconoce (y acepta) que –al menos teóricamente– la familia es un «factor de riesgo» para la reintegración familiar de los NNA con experiencia de vida en la calle, ya que

Generalmente, los desajustes conductuales de un miembro cumplen un rol funcional en la medida que la familia se organiza en torno a él, culpándolo de todo lo que sucede, encubriendo así los conflictos que pueden conllevar a una desintegración familiar. (López, 1995a, p. 101)

De acuerdo con esto, al ser un «factor de riesgo», la familia también debe ser parte de la intervención pedagógica y terapéutica que realiza el Equipo Técnico del Centro de Acogida Residencial Especializado con el NNA en proceso de recuperación y, además, de intervenciones pedagógicas y terapéuticas individualizadas, a fin que ésta –con su reestructuración– se vuelva un «factor de protección», al reasumir sus roles parentales y al resolver el conflicto que motivó que el NNA decida vivir en la calle o, en su defecto, éste se atenúe lo más posible y pueda ser manejado asertivamente por la familia, con el apoyo de la red de protección social.

En la reciente experiencia que viene desarrollándose en el Centro de Acogida Residencial Especializado donde se ejecuta la Metodología del Servicio de Educadores de Calle^{28*}, se ha observado –todavía de manera empírica– que no han retornado a la vida en la calle aquellos adolescentes que se encuentran en el sistema escolar y que, además, sus familias han reasumido sus roles parentales; asimismo, se ha observado –también empíricamente– que tienen un mejor desempeño social aquellos adolescentes que tras su egreso del Centro de Acogida mantienen comunicación y realizan encuentros con sus ex tutores, lo que supone un *acompañamiento informal a la reintegración familiar*.

Si bien desde la Etapa de Recuperación se trabaja la reestructuración de la relación con la familia, es recién durante la Etapa de Reintegración cuando –de un modo

²⁸ Es decir, en el Centro de Acogida Residencial Especializado San Ricardo del INABIF, el cual desde marzo del año 2019 viene atendiendo a adolescentes varones con experiencia de vida total en la calle.

estructurado²⁹– se inicia y concluye la reestructuración de la relación del NNA con su familia biológica o de origen y, a través de esta, con la sociedad, ya que lograr la reintegración social es –en realidad– el objetivo final.

La reestructuración de las relaciones del NNA en proceso de recuperación con su familia (y de ésta con la red de protección social en la que debe circular) busca lograr cambios que aseguren la reintegración familiar efectiva, aunque –para que ésta sea realmente efectiva– se requiere de acompañamiento, al menos hasta que el sistema familiar funcione de un modo adecuado o, en su defecto, hasta que se hayan superado las *crisis de la reintegración sistémica*.

Un dato que resulta interesante y que refuerza la necesidad de realizar el *acompañamiento de la reintegración familiar* es que –como ya habíamos advertido en otro trabajo (Guillén, 2021) – al haberse hecho el seguimiento de adolescentes de conducta disocial reintegrados a su familia o insertados a una familia de terceros, “*en todos los casos existió regularidad en la sucesión de las conductas que presentaron*” (p. 126)

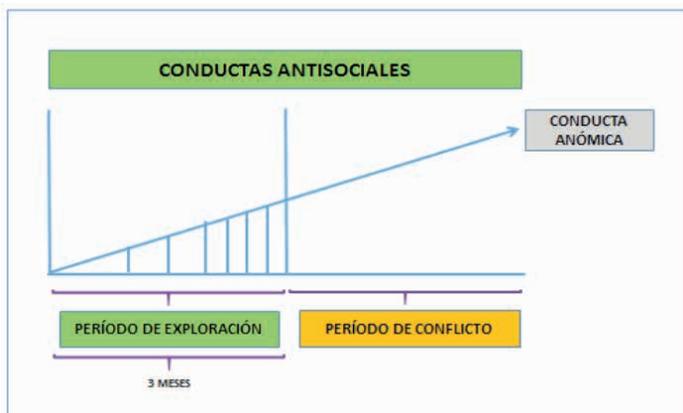
Así, primero se produce un *período de exploración* en el que los adolescentes desinstitucionalizados se muestran colaboradores y respetuosos de las reglas familiares, aunque episódicamente tienen conductas que son contrarias a las reglas y dinámica; *este período en ningún caso duró más allá de tres meses*. (Guillén, 2021, p. 126)

Y, asimismo, tal como se aprecia en el Gráfico 5

Tras el *período de exploración*, se inicia un período caracterizado por el conflicto con los adolescentes desinstitucionalizados; en éste se suceden conductas que son clasificadas como antisociales, las cuales son recurrentes y –a medida que pasa el tiempo– se presentan cada vez menos espaciadas y con más severidad. (Guillén, 2021, p. 126)

De acuerdo con esto, para que la reintegración familiar sea efectiva, se requiere que se haga un *acompañamiento a la reintegración familiar*, el cual no debe ser menor a seis meses, ya que de éste dependerá que el conflicto que motivó que el NNA decida vivir en la calle no se vuelva a presentar o que, en su defecto, éste –de presentarse– sea manejado asertivamente por todos los miembros de la familia, para lo cual se requiere que la familia se inserte en su red de protección social y que sus miembros circulen en ésta.

29 No es que a lo largo del proceso no se hayan desarrollado acciones o actividades orientadas a la reestructuración de la relación del niño, niña o adolescente con su familia, sino que recién en esta Fase es donde las acciones y actividades que se desarrollan están orientadas a lograrla.



Nota: Gráfico tomado de Guillén, C. (2021) . *Introgénia y Nueva Socialidad* (p. 102) . Letra.

Gráfico 5. Sucesión de las conductas tras la reintegración familiar.

El trabajo de reintegración familiar es un trabajo paradójico, ya que el NNA que vive en la calle es –si se quiere– la expresión de un sistema familiar disfuncional mientras que la familia –de otro lado– es un sistema que, pese a las situaciones disfuncionales por las que atraviesa, sigue siendo la institución más valorada como espacio de socialización (Marí, 2016) y, asimismo, es el lugar donde el NNA debe concretar su desarrollo físico, psicológico y social.

De acuerdo con esto último, en el caso de que el Equipo Técnico de la Atención Especializada haya evaluado que la reintegración puede realizarse bajo la responsabilidad de la familia biológica o la familia de origen del NNA, el trabajo de reintegración familiar –en todo momento– buscará que se superen los problemas de comunicación y de relación existentes entre los miembros de la familia y el NNA y entre éste y los demás miembros de la familia, así como los problemas que originaron la salida (o auto expulsión) del NNA a la calle, ya que “cuando estos niños se separan de su familia no lo deciden solos, lo decide la familia o mejor dicho su sistema familiar” (López, 1995a, p. 100) .

En base a esto, si bien la *Atención Especializada* parte de un Enfoque Sistémico de la familia, ha sido necesario que se adapten algunas técnicas utilizadas en la Terapia Familiar Sistémica al trabajo en el Centro de Acogida Residencial Especializado, sin que – con ello– la labor del Equipo Técnico se vuelva una intervención terapéutica especializada.

Así, si bien durante la Etapa de Recuperación se inserta al NNA a grupos socialmente aceptados como la escuela y otros grupos de la comunidad, como una estrategia de preparación previa a la reintegración familiar, es recién en la Etapa de la Reintegración en que la asistencia a la escuela y la participación del NNA en grupos juveniles busca –a modo de laboratorio social– evaluar el desarrollo de su adaptabilidad y su adaptación a los grupos sociales secundarios, ya que, en éstos, al contrastarse con sus normas y reglas,

se enfrentará a diferentes situaciones psicológicas y sociales a las que –sin duda– deberá hacer frente a lo largo de todo el proceso de recuperación.

Debido a esto, en la Etapa de la Reintegración se recurre al *acompañamiento empático* al NNA y, también, se recurre al empleo de técnicas terapéuticas (como el psicodrama, el Gestalt y la bioenergía), técnicas artísticas (realización de dibujos, elaboración de máscaras, etc.) y técnicas psicosociológicas (como el grupo de encuentro, surgido del T Group).

El proceso de reintegración propiamente dicho se inicia con el regreso o ingreso (como visitante) del NNA a su familia biológica, a su familia de origen³⁰ o a una familia de terceros³¹ y concluye con su reintegración a una familia³², desde la cual transitará por diferentes ecologías urbanas conflictivas y, también, se reinsertará en diversos grupos sociales, en los que enfrentará diferentes situaciones psicológicas y sociales que le generarán estrés y ansiedad.

No obstante esto, el ser un sujeto que por su edad es dependiente, ofrece al NNA la posibilidad de que una familia lo cuide y se haga cargo de él, aunque ésta no estará enteramente en condición de apoyarlo en las diferentes situaciones psicológicas y sociales que éste enfrente, lo cual –sin duda– le genera estrés y ansiedad a la misma familia y, debido a esto, durante la reintegración familiar, el acompañante de la reintegración recurre –por lo general– a la *Terapia Familiar de Urgencia* que fue propuesta por Mara Selvini y su equipo (Hoffman, 2020); por esto, *el acompañamiento no puede seguir siendo informal*, sino que éste debe ser una actividad formal dentro del proceso de la reintegración familiar.

Así, tras la reintegración familiar se recurrirá al *acompañamiento empático*, aunque esta vez estará dirigido a la familia en la que el NNA ha sido reinsertado; durante este momento, también se recurrirá al empleo de técnicas terapéuticas y psicosociológicas para contribuir a evaluar y superar los nuevos problemas que podrían emerger con la reintegración familiar.

En este momento también se recurrirá al *Enfoque Sistémico* a fin de que –con la ayuda de los profesionales de apoyo– la familia del NNA pueda identificar y resolver (o afrontar) situaciones familiares que podrían impedir o dificultar la reintegración familiar; asimismo, este enfoque servirá para involucrar a familiares y parientes en la finalización del proceso de reinsertación familiar y social del NNA.

CONCLUSIONES

Ante la pregunta si *¿Es posible lograr la reintegración familiar de los niños, niñas*

30 La Familia de Origen es aquella desde la cual el NNA se auto expulsó a la calle; la Familia de Origen puede ser la propia Familia Biológica, una Familia Extensa o una Familia de Terceros.

31 La Familia de Terceros es aquella que no tiene vinculación sanguínea ni espiritual con el niño, niña adolescente, pero que de modo voluntario se hace cargo de éste y satisface sus necesidades.

32 Debido a las condiciones favorables o desfavorables de la Familia Biológica, el NNA puede ser reinsertado en su propia familia, en su Familia Extensa, en su Familia Extendida o en una Familia de Terceros.

y *adolescentes que viven en la calle?* y la obvia repregunta sobre *¿Cómo lograrlo?*, la experiencia reciente desarrollada en el Perú pone en evidencia que la reintegración familiar de los NNA con experiencia de vida en la calle si es posible, para lo cual se requiere de dos condiciones:

1) Que la estrategia de intervención con los NNA que viven en la calle no sea una estrategia universal, sino que ésta –más bien– se haga en función a las características específicas que éstos presentan; así, la estrategia deberá implementarse en base a perfiles de deterioro.

Estos perfiles son tres y evidencian una situación secuencial que permite deducir el estadio de deterioro *Leve*, *Moderado* o *Severo* en que se encuentra cada NNA que vive en la calle y, en consecuencia, qué tipo de cambio se requiere y qué tipo de resistencias al cambio pueden presentarse, las cuales dependerán de dos condiciones: el tiempo de vida en calle y el tipo de consumo de SPAs.

En base a cada uno de los perfiles de deterioro se ha propuesto un servicio especializado para la recuperación de la situación de calle y la rehabilitación del consumo de sustancias psicoactivas, los cuales –por el nivel de deterioro del NNA de la calle– pueden ser divididos en servicios sociales y servicios sanitarios.

De acuerdo con esto, los servicios para la recuperación de los NNA con experiencia de vida en la calle son:

a) Servicios Sociales:

- El Centro de Referencia para el primer perfil de deterioro.
- La Casa Estancia para el segundo perfil de deterioro.

b) Servicios Sanitarios:

- La Comunidad Terapéutica para el tercer perfil de deterioro.

De acuerdo con esto, si bien en todos los servicios propuestos se busca la recuperación de la situación de calle y la rehabilitación del consumo de sustancias psicoactivas del NNA de la calle, en los Servicios Sociales se abordan estas situaciones orientándose a reducir la *carga disocial*, mientras que en los Servicios Sanitarios, además, se aborda la *patología dual*.

2) Que la estrategia de intervención con los NNA que viven en la calle involucre a la familia en el proceso de recuperación del NNA con experiencia de vida en calle, sin lo cual no podrá realizarse una reintegración familiar efectiva.

Para ello, el trabajo de reintegración familiar es un proceso que se inicia desde el momento del ingreso del NNA al Centro de Acogida Residencial Especializado y, por tal, se desarrolla en las tres etapas de intervención, aunque en cada una de éstas el objetivo y la intensidad son diferentes, tanto para el NNA como para la familia y la comunidad.

Así, si bien se busca lograr el involucramiento de la familia en el proceso de

recuperación de la situación de calle y la rehabilitación del consumo de sustancias psicoactivas del NNA con experiencia de vida en la calle, es recién en la segunda etapa donde se inicia el trabajo con la familia de un modo estructurado y planificado con el objetivo de lograr la reintegración familiar del NNA en proceso de recuperación.

Para lograr la reintegración familiar del NNA en proceso de recuperación, el trabajo con la familia requiere que desde muy temprano se elaboren los siguientes instrumentos:

- El mapa *de la constelación familiar del NNA*,
- El *análisis de las posibilidades de reintegración* por cada una de las familias (de origen, extensa o de terceros) de la constelación familiar de la que forma parte el NNA, y
- El *Plan de Reintegración Familiar del NNA en proceso de recuperación*.

A fin de que se alcance el objetivo esperado para el NNA, el resultado de las acciones que han sido planificadas en el *Plan de Reintegración Familiar* debe ser evaluado de modo permanente y reajustado a lo largo de todo el proceso de recuperación o –de ser necesario– reelaborado.

Debido a que se presume que la familia (biológica, extensa o de terceros) que recibe al NNA no está enteramente en condición de apoyarlo en las diferentes situaciones psicológicas y sociales que éste enfrente, generándose estrés y ansiedad, se requiere del *acompañamiento a la reintegración familiar, el cual no puede ser informal, sino –más bien– éste debe ser una actividad formal dentro del proceso de la reintegración familiar*.

El acompañamiento a la reintegración familiar es un *acompañamiento empático*; durante este momento, también se debe evaluar los procesos que se desarrollen a fin superar los nuevos problemas que podrían emerger con la reintegración familiar.

Así, ante la pregunta si *¿Es posible lograr la reintegración familiar de los niños, niñas y adolescentes que viven en la calle?*, la obvia respuesta es que ésta si es posible, siempre que el *¿Cómo lograrlo?* se haga teniendo en cuenta los perfiles de deterioro de los NNA y se involucre a la familia con que se proyecta la reintegración en el proceso de la recuperación de la situación de calle y la rehabilitación del consumo de sustancias psicoactivas del NNA de la calle.

Por otro lado, cabe señalarse que, si bien para las políticas públicas los NNA de la calle representan un problema menor en términos numéricos, su situación presenta una serie de factores de riesgo que los posiciona entre los grupos más vulnerados; por lo tanto, actuar para contribuir al término de su ciclo de vida en la calle se convierte en un imperativo ético, sobre todo si se sabe que el tiempo de vida en la calle los va deteriorando, vulnerando gravemente sus Derechos.

REFERENCIAS

Álvarez-Uría, F. y Valera, J. (2009) . *Sociología de las instituciones. Bases sociales y culturales de la conducta*. Morata.

Benavente, M. (2018) . *Niños de la calle*. USIL.

Comité de los Derechos del Niño. (2017) . *Observación General N° 21 sobre los niños que viven en la calle*, NN.UU.

Comisión de lucha contra las drogas. (1999) . *Programa de Capacitación para Comunidades Terapéuticas*. Contradrogas.

Dishion, T., Mc Cord, J. y Poulin, F. (2003) . Cuando las intervenciones dañan grupos de pares y problemas de comportamiento. *Revista peruana de drogodependencias*, 1(1) , 35-60.

Guillén, C. (2002) . *Metodología de Educadores de Calle*. En Memoria del Curso Nacional de capacitación a Educadores de Calle. Inédito.

Guillén, C. (2010) . La no desinstitucionalización: una forma de violencia – maltrato infantil. *Boletín del Instituto de Familia*, 12, 124-142.

Guillén, C. (2017) . *Propuesta de metodología de atención articulada para niños en situación de calle* [tesis de licenciatura no publicada]. Universidad Nacional Federico Villarreal.

Guillén, C. (2019a) . *Casa estancia para niños, niñas y adolescentes en situación de calle (Propuesta de atención especializada a niños, niñas y adolescentes con experiencia de vida en calle asociada al consumo de inhalantes)* . Documento de Trabajo (INABIF) . Inédito.

Guillén, C. (2019b) , noviembre 28) . *NNA de la calle: Carga disocial y Recuperación social*. [ponencia]. Encuentro Nacional de Directores y Coordinadores de CAR del INABIF, Arequipa, Perú.

Guillén, C. (2021) . *Introgénia y nueva socialidad. Un estudio de los efectos de la institucionalización en el desarrollo de la sensibilidad social de un grupo de adolescentes desinstitucionalizados*. Letra.

Guillén, C. (2022) . *Exposición de motivos – Proyecto de ley que incorpora el artículo 5.1 en el artículo 5° del decreto legislativo N° 1297, decreto legislativo para la protección de niñas, niños y adolescentes sin cuidados parentales o en riesgo de perderlos*.

Guillén, C. (2023a) . Del paradigma de la desinstitucionalización a la no desinstitucionalización como una forma de maltrato infantil, una necesaria revisión. En Araujo, S. (Org.) , *Ciencias sociales aplicadas: estado, organizaciones y desarrollo regional* (pp. 1-17) . Atena Editora.

Guillén, C. (2023b) . *Revisión teórica del modelo de atención a niños de la calle en el Perú*. [tesis de máster, Universidad Internacional de La Rioja].

Hoffman, L. (2020) . *Fundamentos de la terapia familiar. Un marco conceptual para el cambio de sistemas*. FCE.

Instituto Nacional de Bienestar Familiar (2000) . *Diseño Metodológico de los Programas Sociales del INABIF*. INABIF.

Instituto Nacional de Bienestar Familiar (2002) . *Metodología de Atención Articulada desde un Enfoque de Enlace*. INABIF.

Instituto Nacional de Estadística e Informática y Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. (1996) . Los derechos de los niños y de las niñas. En G. Solari (Sel.) , *Niños y adolescentes* (pp. 9-24) . Rádda Barnen.

Kouadio, B. (2022) . *Proyecto Un niño – una familia – una vida: Programa de intervención para llegar a cero niños en las calles de Adiake* [tesis de máster, Universidad Internacional de La Rioja]. Repositorio Universidad de La Rioja.

<https://reunir.unir.net/handle/123456789/12972>

Ley N° 31716 – Ley que modifica el Decreto Legislativo N° 1297, Decreto Legislativo para la protección de niñas, niños y adolescentes sin cuidados parentales o en riesgo de perderlos. *Normas legales* (Edición extraordinaria) , de 22 de marzo de 2023, 5-11

<https://busquedas.elperuano.pe/normaslegales/ley-que-modifica-el-decreto-legislativo-1297-decreto-legisl-ley-n-31716-2162458-2/>

López, L. (1995a) . Regreso a casa. *Psicoactiva*, 13, 99-110.

López, L. (1995b) . Reinserción familiar. En Ordoñez, D., Fernández, A., Flores, J., Astucuri, I., López, L. y Vásquez, D. (Eds.) , *Arena en el viento. Selecciones del simposium de piraña a delfín: dos años después* (pp. 83-104) . CEDRO.

Marí, S. (2016) . Acción socioeducativa con familia e infancia en riesgo. En Quintanal, J. y Melendro, M. (Coords.) , Rodríguez, E. y Marí, S., *Acción socioeducativa con colectivos vulnerables* (pp. 11-50) . UNED.

Montes, J. (2008) . Niños, niñas y adolescentes en situación de calle: un estudio local. *Trabajo Social*, 75, 49-54.

Ordóñez, D. (1993) . *Metodología de piraña a delfín*. CEDRO.

Programa Integral Nacional para el Bienestar Familiar. (2019a, 27 de marzo) . Resolución de dirección ejecutiva N° 102. Por la cual se Crea el Centro de Acogida Residencial Especializado para adolescentes varones en condición de desprotección que presentan experiencia de vida en calle. INABIF.

Programa Integral Nacional para el Bienestar Familiar. (2019b, 05 de julio) . Resolución de dirección ejecutiva N° 252. Por la cual se Aprueba los Lineamientos para la atención de adolescentes con experiencia de vida en calle con consumo de sustancias psicoactivas en condición de desprotección familiar. INABIF.

Programa Integral Nacional para el Bienestar Familiar (2021) . *Protocolo de Intervención del Servicio de Educadores de Calle*. INABIF.

Ríos, A. (1998) . NACS, Sociedad y Psicología. En Nacimiento, J. & Ricote, C. (Coords.) , *A la franca... buscando un nuevo paradigma sobre niños y adolescentes de la calle* (pp. 105-137) . Hogar de Cristo y CESAL.

Santiago, L. y Pisco, G. (2003) . Diagnóstico situacional, zona 03 (Centro de Lima) . Documento de Trabajo (INABIF) . Inédito.

Vara, A. (2001) . *Informe estadístico del primer censo de los niños de la calle, Lima – 2001*. Asociación por la Defensa de las Minorías.

Yaría, A. (1999) . *Drogas, postmodernidad y redes sociales*. LUMEN.