

# PERFIL DE LAS FAMILIAS DE NIÑOS Y ADOLESCENTES EN SITUACIÓN DE CALLE DE MÉRIDA, VENEZUELA

## Profile of Families of Street Children of Merida, Venezuela

Vera Mendoza L, \* Hernández K, \*\* David Aguilar M, \*\*\* Peña E. \*\*\*\*

\*Especialista en Medicina Familiar. Director General de AFIN (Atención Familiar Integral, A.C.) Mérida, Venezuela.

\*\*Trabajadora Social Fundación Don Bosco, Mérida, Venezuela. \*\*\*TSU. Promotor Social Fundación Don Bosco. Mérida, Venezuela. \*\*\*\*TSU. Educador Guía de Abordaje Fundación Don Bosco. Mérida, Venezuela.

Correspondencia: Dr. Luis Vera Mendoza.

Correo electrónico: vera-luis@cantv.net

Proyecto cofinanciado por la Asociación Civil Atención Familiar Integral (AFIN),  
y Fundación Don Bosco Mérida.

Recibido: 21-12-2010

Aceptado: 28-01-2011

### RESUMEN

**Objetivo:** Realizar el diagnóstico de la condición de riesgo de niños, niñas y adolescentes (NNyA) de tres municipios del Estado Mérida, Venezuela. **Material y Métodos:** Estudio descriptivo, transversal, dividiendo en dos fases, la primera de diagnóstico y caracterización socio-demográfica de la experiencia de calle de NNyA. La segunda fase consiste en una evaluación sistemática, médica, psicológica y psicopedagógica para realizar las intervenciones necesarias. La primera fase se efectuó entre los años 2006 y 2008, en los tres Municipios que conforman el Área Metropolitana de Mérida, Venezuela: Libertador, Campo Elías y Santos Marquina. **Resultados:** Se realizaron 192 visitas en la calle y 161 visitas domiciliarias, se constató la presencia de 253 NN y A en situación de calle, 197 varones y 56 mujeres, con predominio del grupo etario de 8-15 años. La escolaridad se encontró entre 2º y 4º de educación básica; actividades que realizaban: pedir limosna, vender café, vender estampas

religiosas, incienso y flores. **Conclusiones:**

Las familias de los niños identificados en este estudio en su mayoría fueron monoparentales, de jefatura femenina, con progenitores en condiciones de desempleo o subempleo. La información sobre este tipo de problemas, debe recibir una mayor atención en los programas de formación médica.

Palabras clave: Niños, Adolescentes, Experiencia de calle.

### ABSTRACT

**Objective:** The diagnosis of risk status of children and adolescents (Ch and A) in three municipalities of Merida State, Venezuela.

**Material and Methods:** Descriptive study, divided into two phases, the first of diagnosis and socio-demographic characterization of Ch and A in a risk status. The second phase involves a systematic assessment, medical, psychological and educational psychology to make the necessary interventions. The first phase took place between 2006 and 2008 in the three municipalities that make up the metropolitan area of Merida, Venezuela. **Results:** 192 visits were carried out on the streets and 161 home visits, confirmed the presence of 253 NN and A in the streets, 197 men and 56 women, predominantly in the age group of 8-15 years. Schooling was between 2 and 4 of basic education; activities performed: begging, selling

### Antecedentes del tema de investigación

La situación de pobreza e inequidad, condiciona que una gran cantidad de familias latinoamericanas no puedan proporcionar a sus hijos las condiciones de desarrollo que merecen. En América Latina aproximadamente 22 millones de menores de 14 años son trabajadores.

El perfil de las familias de niños en situación de riesgo se caracteriza por un predominio de uniones consensuales, inestables y con un tamaño del hogar superior al promedio nacional. Las familias suelen ser monoparentales o bien reconstituidas (74.6%), integradas por madrastras o padrastras, el 25.4% eran familias nucleares típicas.

coffee, selling religious pictures, incense and flowers. **Conclusions:** Families of children identified within this study were mostly single-parent, female-headed, with parents in terms of unemployment or underemployment. Information about such problems, should receive greater attention in medical training programs.

Key Words: Children, Adolescents, Street experience.

## INTRODUCCIÓN

La infancia y adolescencia ameritan atención constante y adecuada a sus necesidades con el objeto de asegurar las mejores condiciones de desarrollo humano. Para ello la familia tiene funciones que cumplir, y los Estados la obligación de planificar y ejecutar políticas públicas que faciliten esas metas. Sin embargo, numerosos grupos familiares no pueden garantizar las circunstancias adecuadas a tal fin, fenómeno particularmente prevalente en situaciones de pobreza y exclusión social en las que existen factores que facilitan la aparición de maltrato, negligencia y el abandono por parte de los padres, quienes recurren al trabajo infantil y/o juvenil como medio para generar ingresos y sobrevivir, esta situación facilita la deserción escolar, huida de casa, experiencias de calle, incluso la separación temporal o definitiva del hogar.

La infancia y adolescencia en situación de riesgo son un fenómeno complejo y multifacético, resultado de una evolución procesal y dinámica que conlleva al establecimiento de una interacción inadecuada del niño o adolescente con un entorno social que puede condicionar el inicio de procesos de desadaptación social<sup>1</sup>.

El enfoque de riesgo, considerar al sujeto en función de la interacción con el medio ambiente -en el caso de esta investigación- toma en cuenta las características de su familia y las contradicciones que el contexto social con su entramado económico, cultural y político (po-

breza, deserción o rezago escolar, desempleo, migraciones, violencia, abuso de sustancias, entre otras)<sup>2,4</sup>, podría decirse que su propósito esencial es realizar un diagnóstico lo más cercano y profundo posible de esa realidad.

Para autores como Sameroff y Bradley<sup>5</sup>, aquellos niños y niñas que se encuentran dentro del 5% más pobre de la población tienen una probabilidad cien veces mayor de llegar a ser adolescentes con problemas múltiples; se han encontrado evidencias empíricas que el nivel socioeconómico bajo va acompañado frecuentemente con una proliferación de riesgos en los planos psicológico y social.

La situación de pobreza e inequidad, según Kliksberg<sup>6</sup> condiciona que una gran cantidad de familias latinoamericanas no puedan proporcionar a sus hijos las condiciones de desarrollo que merecen. La Organización Internacional del Trabajo (OIT) reporta que en América Latina aproximadamente 22 millones de menores de 14 años son trabajadores. Se puede decir que un número creciente de niños viven en las calles de Río de Janeiro, San Paulo, Bogotá, México, Tegucigalpa, Caracas y otras ciudades. Estos niños y adolescentes sobreviven en condiciones brutales, expuestos a todo tipo de peligros; no se ha logrado cuantificar su número preciso, pero desafortunadamente esta masa de niños trabajadores pareciera que tiende a aumentar de manera significativa.

En la República Dominicana, Ariza<sup>7</sup> señala que el perfil de las familias de niños en situación de riesgo se caracteriza por un predominio de uniones consensuales, inestables y con un tamaño del hogar superior al promedio nacional. Las familias suelen ser monoparentales o bien reconstituidas (74.6%), integradas por madrastras o padrastras, el 25.4% eran familias nucleares típicas. Las familias monoparentales tienen generalmente a la mujer como jefas de familia, con desplazamiento gradual de las funciones del núcleo conyugal al de la *mujer-madre* que en situa-

ción de pobreza, acrecienta el riesgo de ruptura de residencia conjunta, especialmente para los varones.

Latorre<sup>8</sup> reportó en Chile diversas historias de abandono materno o precariedad económica que obligan al niño a salir del hogar para sobrevivir o contribuir al ingreso familiar. El sustrato es la pobreza con sus consecuencias de abandono materno, deambulación, vida de calle e ingreso a instituciones públicas de atención y cuidado.

Actualmente en Venezuela son escasos los estudios sobre niños, niñas y adolescentes (NNA) y familias en riesgo psicosocial. Según estimaciones del Instituto Nacional del Menor (INAM), en sus instalaciones viven unos 10 mil niños, de ellos 4 mil se encuentran en situación de abandono, y el resto tiene problemas legales<sup>9</sup>. Aproximadamente un millón 600,000 niños y adolescentes son trabajadores, de los cuales 206, 000 ejercen las peores formas de empleo (prostitución, farmacodependencia, estafa). Entre las principales denuncias relacionadas con el cuidado y crianza de los niños reportan incumplimiento del padre en la obligación alimentaria, maltrato y abuso sexual.

Ya en 1992 el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) había reportado<sup>10</sup> la existencia -en Venezuela- de siete millones de niños y adolescentes, de los que un millón 584,729 desarrollaban estrategias de sobrevivencia. Un total de 9583 estaban institucionalizados en centros del INAM y dos mil se ubicaban en la categoría de niños de la calle. Tal situación condicionó un aumento del número de niños en cuidado temporal, tal como ocurrió en el caso de la Casa Don Bosco en Valencia, Estado Carabobo, con un incremento progresivo del año 1986 al 2000, aunque con disminución en 1999 (de 214 a 142 niños) relacionado con déficit de recursos económicos de la institución; este estudio no reporta características sobre las familias de los niños.

En Mérida el problema planteado sólo se ha estudiado en cuanto a las características sociodemográficas de la familia de 197 niños trabajadores en situación de calle<sup>11,12</sup>; se encontró que 166 (84%) pertenecían al sexo masculino y 31 (16%) al femenino. El 72% vivían con su familia, el 83% eran nativos de Mérida, el resto provenía de otros estados del país y del extranjero (área andina). No existen cifras reportadas sobre la situación de riesgo de NNA en el estado de Mérida en la actualidad. El objetivo de este trabajo fue realizar el diagnóstico de la población de niños, niñas y adolescentes en situación de riesgo, especialmente con experiencia de calle, en tres Municipios del Estado Mérida, Venezuela.

#### **MATERIAL Y MÉTODOS**

Estudio realizado que se encuentra dividida en dos fases, la primera de diagnóstico y caracterización sociodemográfica de la experiencia de calle de NNA, y la siguiente de evaluación sistemática y profunda de los mismos y su grupo familiar mediante valoración médica, psicológica y psicopedagógica. La primera fase (el actual estudio) tuvo una duración de dos años, entre el 15 de enero 2006 y enero de 2008, en los tres Municipios que conforman el Área Metropolitana de Mérida (Libertador, Campo Elías y Santos Marquina), Estado Mérida<sup>13</sup>. Estudio descriptivo, transversal. Muestra no probabilística. La experiencia de calle la concebimos como una realidad cambiante de NNA, algunos permanecen en ella desde períodos cortos (6 a 8 horas diarias) hasta lapsos de permanencia largos o definitivos, ya sea solos o acompañados por familiares en actividades laborales, no recreativas y no educativas<sup>14</sup>.

Procedimiento metodológico: *Exploración*: Comprendió el recorrido del casco urbano de los Municipios Libertador, Santos Marquina y Campo Elías del Estado Mérida. En un primer momento se planificaron y ejecutaron actividades de calle, mediante observa-

**Las familias monoparentales tienen generalmente a la mujer como jefas de familia, con desplazamiento gradual de las funciones del núcleo conyugal al de la mujer-madre que en situación de pobreza, acrecienta el riesgo de ruptura de residencia conjunta, especialmente para los varones.**

## **Aportaciones de esta investigación**

Los hallazgos de esta investigación sustentan la necesidad de incrementar la atención por parte del Estado y de la sociedad en general hacia el grupo de niños y adolescentes con experiencia de calle y sus familias, mediante la aplicación de políticas y estrategias que aseguren condiciones óptimas para el desarrollo pleno de sus potencialidades y capacidades, como seres humanos y ciudadanos.

ción no participante, en horario vespertino, entre 2 y 7 p.m. Sin embargo, se constató que algunos miembros de la población objetivo frecuentaban zonas públicas durante la noche o fines de semana, razón por la que se planificaron salidas en estos períodos. Estas actividades se cumplieron tres días a la semana durante el tiempo en que se ejecutó el proyecto, un día en cada Municipio. Se efectuó un registro, en diario de exploración, de la cantidad de NNA observados, los lugares donde se encontraban, la actividad que realizaban y el género de cada uno de ellos. Los itinerarios de recorrido incluyeron los municipios con las zonas, sectores o parroquias que los componen; aunque en muchas ocasiones, las visitas a los lugares estuvieron sujetas a las necesidades de explorar áreas nuevas, con base en la información sobre localización de NNA aportada espontáneamente por miembros de la comunidad o instituciones de servicio, como los Consejos Estatales de Derechos de Niños y Adolescentes (CEDNA) en su representación municipal y comedores, entre otros. Esta condición es comprensible al considerar que las situaciones de riesgo y las zonas donde la misma aparece no están sujetas a momentos predecibles o estructurados por los protagonistas de las mismas. Durante todo el período de investigación se mantuvo la observación e identificación de población objetivo y lugares de riesgo.

**Contacto:** Una vez efectuada la identificación de las zonas públicas donde se observaron NNA en actividades de calle se procedió, a establecer el primer contacto mediante conversación informal para registrar información que permitiera ubicarlos (nombre, edad, lugar de residencia, verificación de la actividad que realizaban en la calle, horas de permanencia en la misma, personas con las que habitan); en posteriores encuentros se programó la visita domiciliaria. El intento de establecer la conversación informal, ameritó en muchos casos, realizar un gasto de dinero extra para obsequiarles un jugo o alimento

sencillo y facilitar el diálogo y la obtención de información, pues al encontrarse en la calle los niños o jóvenes recurren a la limosna como manera de alimentarse mientras permanecen fuera del hogar, y en muchos casos es la única manera que tiene para adquirir sus alimentos.

**Visita Domiciliaria:** El equipo procedió a presentarse ante el responsable de la familia, solicitar su consentimiento informado y realizar la entrevista para completar el Sistema de Registro de Información Individual y Socio-Familiar (SRISF) y obtener los datos sociodemográficos y perfil de los sujetos de investigación y su grupo familiar, evaluar indicadores de riesgo presentes y establecer la fecha para la evaluación sistemática posterior.

Los datos fueron procesados mediante estadística descriptiva para obtener el cálculo de frecuencias y porcentajes.

## **RESULTADOS**

En total se realizaron 192 visitas de campo, el 52% de ellas ocurrieron en el municipio Libertador del Estado Mérida, al ser el principal centro de actividad comercial y económica del estado, reunía las condiciones para que los NNA realizaran las actividades propias de su permanencia en la calle. La exploración en los otros dos municipios fue menor pero equitativa entre ellos dada la menor población de los mismos (cuadro I). Las visitas domiciliarias fueron 161 en total y casi la mitad correspondió al Municipio Libertador, donde asienta la capital del Estado.

El Cuadro II muestra la distribución por edad y género de los individuos y el municipio donde fueron entrevistados. Nivel educativo en los niños varones: Solamente uno de los varones refirió haber cursado el nivel preescolar; en 29 casos habían cursado primero o segundo grado de primaria, 76 niños entre el tercero y séptimo grados de educación bási-

**CUADRO I**

Salidas de Exploración (SE) y Visitas Domiciliarias (VD) por Municipio.  
Mérida, Estado Mérida. 2006-2008.

MUNICIPIO	SE	%	VD	%
Libertador	100	52.08	74	45.96
Campo Elías	44	22.91	57	36.40
Santos Marquina	42	21.87	24	14.90
Alberto Adriani	3	1.56	3	1.86
Sucre	2	1.04	2	1.24
Caja Seca	1	0.52	1	0.62
Totales	192	100	161	100

ca; sin embargo, ninguno había culminado la educación básica completa del sistema educativo venezolano. Es importante señalar que 30 varones refirieron no estar incluidos en el sistema escolar y 48 no aportaron información al respecto. Uno de los niños refirió cursar estudios en escuela para infantes con discapacidad.

La situación de las niñas fue diferente, la presencia de estudios de preescolar sólo se encontró en dos niñas; estudios de primero o segundo grado de primaria se ratificó en 14 de ellas; la mayor concentración de nivel educativo se localizó entre los grados tercero y séptimo con 19 niñas; sólo una de

ellas había completado la educación básica; en este grupo 11 de 56 niñas no aportaron datos sobre su nivel de educación. La suma de las cifras de quienes se negaron a informar se acerca al 25% de la muestra. Los NNA, en forma general, refirieron que sus estudios (aquellos que lo realizan actualmente) los llevaban a cabo en horario matutino, de modo que les permitiera trabajar en la tarde, la noche o los fines de semana.

Entre las actividades que realizaban en la calle, el 47.42% de los NNA se concentraban en pedir dinero en los semáforos y otros lugares. Para los varones se identificaron en orden de frecuencia: venta de estampas re-

**CUADRO II**

Distribución de NNA en situación de riesgo por grupo de edad y género.  
Mérida, Estado Mérida 2006-2008.

EDAD	MASCULINO	%	FEMENINO	%	TOTAL	%
≤ 5 años	8	3.16	4	1.58	12	4.74
6	2	0.79	3	1.18	5	1.97
7	15	5.92	5	1.97	20	7.89
8	15	5.92	6	2.37	20	8.29
9	17	6.71	4	1.58	20	8.29
10	26	10.27	9	3.55	35	13.82
11	14	5.53	7	2.76	21	8.29
12	38	15.01	2	0.79	40	15.80
13	22	8.69	3	1.18	25	9.87
14	15	5.92	4	1.58	19	7.50
15	13	5.13	4	1.58	17	6.71
16	7	2.76	2	0.79	9	3.55
17	3	1.18	1	0.39	4	1.57
No informo (NI)	3	1.18	2	0.79	5	1.97
TOTALES	197	77,8	56	22,2	253	100

<b>CUADRO III</b> Distribución de NNA en situación de riesgo por género y actividades de calle. Mérida, Estado Mérida 2006-2008.						
ACTIVIDAD DE CALLE	M	%	F	%	TOTAL	%
Pedir limosna	103	40.71	17	6.71	120	47.42
Venta de estampas religiosas	25	9.88	10	3.95	35	13.83
Venta de incienso	20	7.90	7	2.76	27	10.66
Limpiar vidrios carros semáforo	9	3.55	0	0.00	9	3.55
Venta de comida/frutas	4	1.58	0	0.00	4	1.58
Venta de flores	1	0.39	11	4.34	12	4.73
Venta de calcomanías	0	0.00	5	1.97	5	1.97
Caleteros	2	0.79	0	0.00	2	0.79
Venta de café	3	1.18	0	0.00	3	1.18
Trabajo como agricultor	1	0.39	0	0.00	1	0.39
Ninguna/no se pudo precisar	29	11.45	6	2.37	15	13.82
<b>TOTALES</b>	<b>197</b>	<b>77.82</b>	<b>56</b>	<b>22.2</b>	<b>253</b>	<b>100</b>

ligosas (13.83%) y de incienso (10.66%). Entre las niñas el segundo lugar lo ocuparon la venta de flores (4.34%). Sólo se observaron varones dedicados a limpiar vidrios de automóviles en los semáforos de las diferentes avenidas de la ciudad. Es de hacer notar que en el 13,8% de los casos no se pudo precisar la labor a que se dedicaban (Cuadro III).

Perfil de las 161 familias: 99 (61.4%) familias monoparentales con predominio de jefatura femenina (Cuadro IV).

A partir de mayo de 2008 se inició el proceso de evaluación sistemática, con valoraciones de tipo pedagógico, psicológico y médica. Se citaron 92 (57.14%) familias de las 161 visitadas, de estas concluyeron el proceso 55 (34.16%).

#### DISCUSIÓN

En el presente estudio todos los NNA se encontraban en situación de calle, pero no viven en ella, lo difiere de los datos de For-

<b>CUADRO IV</b> Perfil familiar de NNA en situación de riesgo. Mérida, Estado Mérida 2006-2008.		
VARIABLE	Nº	%
<b>Tipo de Familia:</b>		
a. Nuclear	25	15.52
b. Monoparental	99	61.49
c. Reconstituida	37	22.98
<b>Escolaridad</b>		
a. Analfabeta	62	38.5
b. Básica incompleta	87	54.03
c. Básica Completa	12	7.46
<b>Ocupación</b>		
a. Oficios del Hogar	56	34.76
b. Servicios domésticos	49	30.43
c. Obreros	31	19.25
d. Economía informal	25	15.52
<b>Total</b>	<b>161</b>	<b>100</b>

selledo<sup>15</sup>, quien refiere que de los NNA en circunstancias de riesgo el 25% subsisten en la calle pues han roto lazos con sus familias de origen, su vida y acciones transcurren independientemente y en espacios públicos, el 75% restante son niños en la calle que aunque permanecen mucho tiempo en lugares públicos mantienen relación con su familia y regresan a sus hogares todos los días. También difieren de los datos reportados por Moreyra<sup>16</sup>, ya que en Buenos Aires la cantidad de niños/as en situación de calle aumentó considerablemente.

En este estudio muchos de los NNA provenían de otros municipios en donde aseguraban que vivían sus familias. Trabajaban en el sector informal como limpia botas, cuidaban automóviles, limpiaban vidrios, vendían incienso, estampas, flores, etc. La mayoría pedían limosna en loncherías, restaurantes, panaderías, iglesias, calles del centro de la ciudad o la plaza de sus respectivos municipios. El dinero que ganaban, por lo general, lo utilizaban para comprar comida o lo entregaban a su progenitor o representante. Se les observaba mal vestidos, desaseados, con signos de maltrato físico; esquivos, escurridizos, y agresivos entre ellos mismos. Todos mantenían contacto con su familia, la cual vivía en estado de pobreza.

El término “menores en circunstancias especialmente difíciles”, propuesto por la Organización de las Naciones Unidas, aplica perfectamente a esta población, pues el mismo se refiere a NNA que trabajan en el sector informal o formal de la economía y generan sus propios ingresos mediante actividades marginales (ventas, mendicidad, hasta robo, prostitución o drogas); menores con experiencia de calle; los maltratados, física, moral o psicológicamente; aquellos víctimas de conflictos armados y desastres naturales; por último, los que pertenecen a grupos raciales, étnicos o lingüísticos objeto de variadas formas de discriminación<sup>17</sup>. Las características principales relacionadas con la situación de

riesgo de estas familias y sus hijos son similares a otros contextos en América Latina y en nuestro país. Las mismas se facilitan en presencia de uniones consensuales, inestabilidad familiar, familias monoparentales o reconstituidas con mujeres jefas del hogar, pobreza sostenida, desempleo o subempleo de los adultos, divorcio, violencia y abandono paterno o materno<sup>7,8,18-21</sup>.

La mayoría de estos grupos familiares habitan en zonas urbanas o periurbanas en las que las condiciones ambientales y de las unidades habitacionales son deficientes y precarias; sectores marginados, en las que los servicios públicos son insuficientes, los niveles de pobreza extensos y los problemas de alcoholismo, delincuencia, tráfico y venta de drogas comunes, según lo refieren los entrevistados. Casi todas las casas constan de dos espacios, uno destinado al dormitorio y otro a la cocina. En el dormitorio duermen todos los miembros de la familia, padres e hijos, visitantes, incluso animales. Las mismas no disponen de divisores o apenas de una cortina que separa la cama de la pareja de las colchonetas o sábanas tendidas en el piso donde duermen los hijos. En las viviendas, sean del tipo que sean, la precariedad estructural, de servicios e higiene, eran evidentes.

La pobreza es uno de los problemas más difíciles que enfrenta Venezuela, la población estudiada es un fiel reflejo de ello. La Dirección de Estadísticas Sociales, Demográficas y Ambientales, reporta que en el primer semestre del 2001 la pobreza había disminuido, ubicándose en el 39.1% y la pobreza extrema, en el 14% de familias venezolanas. El número de hogares venezolanos pobres no extremos fue para ese mismo periodo de un 45.5%<sup>22</sup>. Los datos del Instituto Nacional de Estadísticas (2002-2004) muestran que la situación no mejoró, al contrario hubo un incremento del 11.6% en el número de hogares pobres por ingreso, pasando del 41.5% en el año 2002 a 53.1% en el 2004, con 23.5% de pobreza extrema, de manera que

Este trabajo permitió la caracterización de las principales cualidades de la población infantil y adolescente que se encuentra en circunstancias difíciles. Es probable que facilite el diseño del perfil de riesgo para aplicarlo a los candidatos a programas de intervención. Este estudio constituye además un aporte a la investigación en Medicina de Familia pues la concepción y metodología empleada se centró en un enfoque familiar.

para el segundo semestre del año 2004 sobresalía un 47% de hogares pobres. En el periodo comprendido entre el año 2003 hasta el 2005 en todo el territorio nacional, 2793 NNA en situación de calle, se beneficiaron de los programas de atención desarrollados por el gobierno nacional, alcaldía o gobernaciones (659 en el año 2003, 1954 en el 2004 y solamente 180 para el año 2005)<sup>23</sup>.

La condición social de riesgo, sin embargo, no hace referencia exclusivamente a factores económicos sino que involucra una diversidad de circunstancias que contribuyen al carácter multidimensional y complejo de esta categoría, pues contiene dimensiones tanto objetivas como subjetivas vinculadas a la percepción del riesgo y la privación<sup>24, 25</sup>. La vulnerabilidad social es una condición de dificultad que inhabilita e invalida, en el presente o futuro, a los afectados en la satisfacción de su bienestar (subsistencia y calidad de vida).

La vulnerabilidad que se aprecia en el presente estudio incluye indicadores relacionados con el hábitat y las condiciones del hogar, las características educacionales condicionantes del capital social y cultural del grupo, el ámbito laboral y la generación de recursos y posibilidades de inserción social, los tipos y formas de organización familiar, sus características sociodemográficas y probabilidades de satisfacer necesidades, y por último, el ámbito relacional y la conformación o integración en redes sociales<sup>23, 24</sup>. Sin embargo, la pobreza se convierte en eje fundamental con sus deletéreas consecuencias: exclusión o rezago escolar, incapacidad de los padres para atender o cubrir las necesidades de los hijos, problemas de comportamiento, exclusión social y entornos conflictivos. Como lo expresa Pasamonik<sup>14</sup> la limitación de acceso a derechos básicos junto a procesos de fragmentación familiar en aumento y la existencia de numerosos grupos humanos en situación de pobreza, con posibilidades y perspectivas de progreso disminuidas, favorecen la inserción temprana de NNA en

actividades laborales o estrategias de supervivencia en la calle.

Aunque no se contaba con información actual publicada sobre condiciones de vida y desarrollo de NNA de Mérida, y los estudios anteriores eran casi inexistentes, excepto los publicados por García<sup>11,12</sup>, a la luz de estos resultados podemos sugerir que la situación de riesgo para esta población se ha incrementado y aunque la ciudad no muestra el fenómeno de los niños “de la calle”, dadas las condiciones socioeconómicas actuales, es posible que el mismo se establezca definitivamente en la región. Los NNA de Mérida estudiados estaban en la calle y parecían vivir en ella, pero al profundizar en las entrevistas encontramos relaciones, historias familiares, vínculos, unos más distorsionados o dramáticos que otros, que condicionan que aunque permanecían en la misma regresaban al hogar a diario. La presencia de los mismos en la ciudad es una realidad que puede verificarse en diferentes zonas.

Es preciso destacar que con algunos niños o adolescentes se hizo difícil la obtención de datos porque manifestaban temor a ser separados de sus familias, ser detenidos por las autoridades, o bien porque quien los acompañaba les prohibía aportar información que pudiera comprometer al grupo familiar; incluso en algunas ocasiones los obligaron a abandonar la entrevista.

Los hallazgos sustentan la necesidad de incrementar la atención por parte del Estado y de la sociedad en general hacia el grupo de NNA con experiencia de calle y sus familias, mediante la implementación y aplicación de políticas y estrategias que aseguren condiciones óptimas para el desarrollo pleno de sus potencialidades y capacidades, como seres humanos y ciudadanos.

Este trabajo permitió la exploración y caracterización de las principales cualidades de la población infantil y adolescente que se en-

cuentra en circunstancias difíciles. Es probable que facilite el diseño del perfil de riesgo para aplicarlo a los candidatos a programas de intervención. Este estudio constituye

además un aporte a la investigación en Medicina de Familia pues la concepción y metodología empleada se centra en un enfoque familiar.

### Referencias

1. Balseeis MD. *La infancia en riesgo social desde la sociedad del bienestar. Teoría de la educación: educación y cultura en la sociedad de la información.* 2003 (4) [citado el 05 de julio 2008]. Disponible en: [http://www.usal.es/~teoriaeducacion/rev\\_numero\\_04/n4\\_articuloshtml](http://www.usal.es/~teoriaeducacion/rev_numero_04/n4_articuloshtml).
2. American Academy of Pediatrics. Committee on Early Childhood, Adoption and Dependent Care. *Developmental issues for young children in foster care.* Pediatrics 2000;106: 1145-50.
3. Bass S, Shields M, Berhman R. *Children, families and foster care: analysis and recommendations.* Behrman RE (ed): *Children, families and foster care.* 2004 (14) [citado el 30 de enero 2009]. Disponible en <http://www.futurechildren.org/pubs-info2825>.
4. Rubin D, Alessandre E, Feultner C, Mandell D, Russell A, Hadley T. *Placement stability and mental health cost for children in foster care.* Pediatrics 2004;113: 1336-41.
5. Consejo Nacional para el Control de Estupefacientes CONACE. *Intervención psicosocial. Prevención selectiva del consumo de drogas para niños/as y adolescentes en vulnerabilidad social.* Santiago de Chile, Chile. 2005.
6. Kliksberg B. *La familia en América Latina: realidades, interrogantes y perspectivas. Evolución de la relación del niño, la niña y el adolescente con la Familia.* Memorias XIX Congreso Panamericano del Niño, México, 27-29 Octubre 2004; [citado el 30 de enero 2009]. Disponible en: [http://www.iin.oea.org/IIN/cad/actualizacion/pdf/1\\_2/basica/La%20familia%20en%20Am%C3%A9rica%20LatinaRealidades,%20interrogantes%20y%20persp.,Kliksberg,%20XIX%20Congreso%20Panamericano%20del%20Ni%C3%93%C3%93B1o,%20esp.pdf](http://www.iin.oea.org/IIN/cad/actualizacion/pdf/1_2/basica/La%20familia%20en%20Am%C3%A9rica%20LatinaRealidades,%20interrogantes%20y%20persp.,Kliksberg,%20XIX%20Congreso%20Panamericano%20del%20Ni%C3%93%C3%93B1o,%20esp.pdf)
7. Ariza Castillo M. *Familias y pobreza: menores deambulantes en República Dominicana.* Nueva Sociedad. 1994; (1): 90- 103.
8. Latorre A. *Un aporte a la compleja realidad social de los niños en riesgo social.* Gazeta de Antropología; 2002; (28): 15-25.
9. CECODAP. *Informe Somos Noticia. Situación de los Derechos de la Niñez y Adolescencia a la luz de la Convención Internacional de los Derechos del Niño.* Septiembre 2001- Agosto 2002. Venezuela.
10. Rodríguez Y. *Desempeño de instituciones que atienden a niños "de" y "en" la calle en Venezuela.* Revista Venezolana de Gerencia. 2003; (8): 105-125.
11. García CT. *Sobrevivir en la crisis: los menores trabajadores en las calles de Mérida (I).* Fermentum 1992;4: 135-59.
12. García CT. *Sobrevivir en la crisis: los menores trabajadores en las calles de Mérida (II).* Fermentum 1992;5: 126-37.
13. Pereira N. *Características físico-geográficas del Estado.* En: *El plan estratégico: Mérida, Estado competitivo 2020.* Universidad de Los Andes, Petróleos de Venezuela, Gobernación del Estado Mérida, Venezuela. 1999. p. 1-44.
14. Pasamonik G. *Salud, infancia y adolescencia: prácticas de atención de niños, niñas y adolescentes en situación de calle en la ciudad de buenos aires.* Anuario de Investigaciones, 2009; (16): 257-66.

15. Forcelledo AG. *Fichas sobre niñez y adolescencia en riesgo social*. PRODER, Instituto Interamericano del Niño (IIN). OEA, Montevideo, Uruguay 2002 [citado el 12 de abril 2009] Disponible en [http://www.iin.oea.org/ficha\\_ninez.riesgo.pdf](http://www.iin.oea.org/ficha_ninez.riesgo.pdf).
16. Moreyra VA. *Paradigmas de niñez y adolescencia y el trabajo infantil*. Anuario de Investigación 2006; (14): 149-57.
17. Arriagada I. *Familia y delito: los niños en la calle*. Revista Proposiciones. 1995; (6): 260-66.
18. Platone ML. *Violencia doméstica*. Platone ML (ed): *Familia: trama, escenario y drama de los barrios populares*. AVEPSO 1998; (9): 17-24.
19. Recagno I. *Familia y exclusión social*. En: Platone ML. (ed): *Familia: trama, escenario y drama de los barrios populares*. AVEPSO; 1998 (9): 41-61.
20. Recagno-Puente I, Platone ML. *La familia venezolana contemporánea: retos y alternativas*. En: Platone ML (ed.): *Familia: trama, escenario y drama de los barrios populares*. AVEPSO 1998; (9): 63-71.
21. Finardi M, Reboiras JC. *El pensamiento social y normativo del adolescente internado en instituciones de minoridad: sus nociones acerca de la responsabilidad, la participación, las leyes, las sanciones, roles e instituciones sociales y políticas*. 2003. [citado el 12 de abril 2010] Disponible en: <http://www.campus.oei.org/valores>.
22. Acuña I, Solano L. *Situación socioeconómica, diagnóstico nutricional antropométrico y dietario en niños y adolescentes de Valencia, Venezuela*. Anales Venezolanos de Nutrición 2009 (22): 5-11.
23. Ministerio del Poder Popular para las Relaciones Exteriores. Oficina del Agente del Estado para los Derechos Humanos 2007. *Gobierno Bolivariano de Venezuela*.
24. Perona N, Crucella C, Rocchi G, Silva R. *Vulnerabilidad y Exclusión social. Una propuesta metodológica para el estudio de las condiciones de vida de los hogares*. KAIROS Revista de Temas Sociales 2001;(8)[citado el 12 de abril 2010] Disponible en: <http://www.revistakairos.org/k08-08.htm>.
25. Crivellé J, Vallés JJ. *Infancia en situación de riesgo social. La intervención de los educadores sociales en los casos de la EAIA en municipios de la comarca del Baix Camp*. Revista de Educación Social 2005; (4). [citado el 12 de abril 2010]. Disponible en <http://www.eduso.net/res/?b=7&c=54>.