

Población invisible entre las invisibles, los jóvenes que habitan las calles deben sortear constantes retos y riesgos para subsistir. Entre ellos está también el riesgo de contraer el VIH/sida a consecuencia de la carencia de información y de conciencia del sexo protegido. A esto se suma la ausencia de políticas públicas dirigidas a esta población y la dificultad para acceder a los servicios médicos, al no contar con documentos de identidad.



Carlos Fernández Moreno

El VIH está en las calles

Yared de la Rosa

Durante cinco años tuvo como hogar las calles de la ciudad de México. En algunas ocasiones ejerció el trabajo sexual y en otras consumió drogas. En ese mismo lapso, Antonio Solís fue testigo de la muerte de al menos 80 de sus amigos, todos por VIH/sida, infección que nunca controlaron, pues esta población carecía de servicios de salud y de información sobre infecciones de transmisión sexual (ITS).

Aún asistía al bachillerato cuando, en la década de los años 80, el ahora activista comenzó a vivir en las coladeras de la Alameda Central o en las frías escaleras en la estación Hidalgo del metro. Su decisión de vivir ahí se debió a que encontró en este grupo, que habitaba en la calle, identificación y comprensión por su orientación homosexual.

Con la vista perdida y tratando de evocar los momentos que vivió en esa Alameda Central, Solís relata que si él

o sus compañeros conseguían dinero, ya sea por medio del trabajo sexual o el robo, iban a pasar la noche a algún hotel de las colonias Guerrero o Morelos, pues eran relativamente "más baratos" y así se protegían del frío.

Afirma que todos los días alguno del grupo hacía trabajo sexual, pues conseguir un cliente garantizaba tener hotel ese día. Después del servicio, el cliente se marchaba del cuarto, y así llegaban a pasar la noche 10 jóvenes más.

El activista, de tez morena y ojos oscuros, enfatiza que el ejercer el trabajo sexual, el cual practicó "muy poco", lo llevó a correr el riesgo de contraer alguna ITS como el VIH/sida, enfermedad que "nunca adquirí". Sin embargo, algunos de sus amigos no corrieron con la misma suerte. "Muchas de las personas que conocí murieron de sida. Recuerdo que si traías un condón, la policía te golpeaba y te los quitaba. Era mucha violencia. Había constantes redadas, pero si los muchachos portaban su *mona*, ahí sólo se las quitaban".

De acuerdo con el Instituto de Asistencia e Integración Social (IASIS), órgano administrativo dependiente de la Secretaría de Desarrollo Social del Distrito Federal, se entiende por persona en situación de calle aquella "que se halle pernoctando en lugares públicos o privados, sin contar con infraestructura tal que pueda ser caracterizada como vivienda, aunque la misma sea precaria".

Batalla por el derecho a la salud

En 2008, la Comisión de Derechos Humanos del Distrito Federal (CDHDF) presentó el Diagnóstico de Derechos Humanos del Distrito Federal, en el cual el capítulo 31 enfatiza que "para las y los habitantes de la calle, acceder a servicios médicos en la ciudad sólo es posible si se superan dos obstáculos: disponibilidad de espacios y la discriminación del personal de salud".

En el mismo documento, El Caracol A.C., organización civil que defiende los derechos de las personas que tienen como hogar la calle, denuncia que

continuamente el personal sanitario les niega los servicios médicos por la "falta de higiene" de estas personas.

Entrevistado por *Letra S*, el director de El Caracol, Luis Enrique Hernández, menciona que a nivel constitucional el Estado está obligado a garantizar el derecho a la salud de todos los mexicanos; sin embargo, las personas que están en situación de calle no cuentan con servicios de salud debido a la falta de documentos para poder acceder a éstos, y por la discriminación.

Considera que se han hecho esfuerzos por cubrir el derecho a la salud a través del sistema gratuito del Distrito Federal o del Seguro Popular. "Pareciera que con estos dos esfuerzos se estaría garantizando el derecho a la salud, pero hay pequeñas variantes: muchos de quienes viven en la calle no tienen acta de nacimiento, y ese documento te lo piden forzosamente para el trámite".

Apunta que estas personas llegan a ser discriminadas cuando intentan ingresar a un hospital, pues el personal



Al menos **4 mil 14 personas** viven en la **calle** en el **Distrito Federal**. De ellas, **14%** son **mujeres** y **86%**, **hombres**.

2 mil 438 personas **consumen** drogas como **cocaína, marihuana, solventes, alcohol y tabaco**.

Mil 473 personas **se reconocieron** como **víctimas** de **discriminación**.

Fuente: Censo de la Dirección General del Instituto de Asistencia e Integración Social del Distrito Federal, 2011-2012.

les impide el acceso. “Algunos médicos nos han dicho: ‘hasta que no lo traigas limpio no lo podremos revisar’, o dicen ‘nos podemos contaminar’. La discriminación es por su condición física”.

Hernández denuncia que hace falta que el gobierno genere “acciones afirmativas” para garantizarle servicios de salud a esta población y no hacer “espacios estilo guetos”. Esto último en alusión al Hospital para el Niño de la Calle, un programa piloto del Hospital Pediátrico Iztacalco llevado a cabo en 2005. A quien ingresaba a este hospital le daban una toalla para bañarse y después pasaba con un trabajador social para realizar los trámites de documentos. Este servicio fue cerrado, pues no había presupuesto y no funcionó, apunta el director de El Caracol.

EL VIH y la discriminación

El Caracol ha realizado un seguimiento de la muerte de niños, niñas, jóvenes y adultos callejeros en el Distrito Federal denominado *Estadísticas de la*

muerte callejera 1995 a 2005, ciudad de México. En este registro se documentaron 184 muertes, entre ellas, 10 a causa del VIH/sida.

Actualmente, la organización civil tiene identificados tres casos de personas con VIH entre la población con la que trabajan. Sin embargo, gran parte de esta población no sabe si tiene el virus, “desconocen el tema”, señala Luis Enrique Hernández.

Cada año, la organización realiza una campaña llamada Prevendida con el objetivo de llevar a esta población información sobre ITS. A través de una botarga de un pene reparten postales y condones.

En 2009 y 2010, dentro de esta campaña realizaron pruebas rápidas de detección del virus en sus instalaciones. “Los chavos que vinieron salieron negativos. Eso quiere decir que no hay un índice muy alto de VIH dentro de esta población. Hablamos más o menos del 5 por ciento”. No obstante, la prevalencia de la infección en la población general en México es de 0.3 por ciento.

Por su parte, Antonio Solís, quien trabajó con El Caracol, indica que uno de los factores que hace vulnerable a esta población frente al VIH es el consumo de drogas, ya que estas sustancias hacen que las personas no tengan una percepción del riesgo, pues no utilizan un condón para evitar contraer alguna ITS. Asimismo, el sexo recompensado, el abuso sexual y la falta de servicios de salud son otros factores que vulnerabilizan a esta población.

El activista menciona que muchas de las personas que acceden a una instancia de salud para que les realicen una prueba de VIH y resultan positivas, no siguen el proceso para obtener un tratamiento antirretroviral debido a que se encuentran en constante movimiento (cambian de lugar) y no siempre tienen el control de sus pertenencias.

Servicio asistencial

Antonio Solís es activista en VIH/sida desde la segunda mitad de los ochenta. Afirma que las autoridades federales no han visibilizado las circunstancias por las que pasan las personas que tienen como hogar la calle y viven con VIH/sida debido a que “no les interesa”, y las instituciones gubernamentales que lo hacen tienen una visión asistencialista, como los albergues.

Por su parte, el director general del Instituto de Asistencia e Integración Social del Distrito Federal, Rubén Fuentes Rodríguez, dio respuesta electrónica a una entrevista solicitada por *Letra S*. En ella apunta que esta institución ofrece servicios de asistencia social a personas en situación de calle; sin embargo, no realizan pruebas rápidas de detección de VIH.

Los servicios médicos que proporcionan los 10 Centros de Asistencia e Integración Social (CAIS) que tiene este organismo son: “atención de baja complejidad, donde se desarrollan actividades de promoción y protección específica, diagnóstico inicial y tratamiento oportuno de enfermedades más frecuentes”; asimismo, se-



En la **ciudad de México** se ubicaron **mil 214 puntos** donde **vivían** personas en la **calle**.

Había en total **13 mil 373** menores de edad; **31.5%** eran **niñas** y **68.5%**, **niños**.

14.8% de ellos eran **indígenas** y **77%** tenía **menos de 16 años** de **edad**.

Fuente: Censo elaborado por el Departamento del Distrito Federal y UNICEF, 1995.

ñala, que “los casos que requieren de tratamientos especializados u hospitalizaciones se canalizan a otras instituciones de salud”.

De esta manera, indica que cuando sospechan de casos con VIH, los canalizan a la Clínica Especializada Condesa. El funcionario agregó que uno de los objetivos de los CAIS es la reinserción social, familiar y laboral de las personas que habitan la calle.

Pruebas rápidas y tratamientos

La Clínica Especializada Condesa da servicio de detección, prevención y atención del VIH/sida a los habitantes de la ciudad de México que no tienen seguridad social. Aunque es necesario presentar documentos como acta de nacimiento e identificación oficial para recibir tratamiento antirretroviral en este nosocomio, las personas en situación de calle también pueden tener estos servicios, pues hay “un procedimiento específico. Son programas que funcionan para personas que viven en

albergues, y con migrantes que están de paso”, apunta la coordinadora del Programa de Sida del Distrito Federal, Andrea González.

Las personas viviendo en la calle y que tienen VIH son una población que no solamente necesita tratamiento antirretroviral, sino un apoyo social para que sigan con los medicamentos, ya que muchas de éstas suspenden su proceso, agrega la funcionaria.

Desde hace dos años, cada jueves, los consejeros Octavio Parra y Geovani Tena salen de la Clínica a bordo de una camioneta para llevar información sobre VIH/sida a hombres trabajadores sexuales que pertenecen a la población callejera, y los invitan a acudir al nosocomio para realizarse una prueba de detección del virus e integrarlo a los servicios, en caso de resultar positivo. También reparten condones y lubricantes. Estos servicios son parte del programa Punto Seguro, el cual va dirigido a hombres que tiene sexo con otros hombres (HSH), trabajadores sexuales y que son mayores de 18 años.

Estrategia de atención, ausente

Respetar, proteger, promover y garantizar los derechos a la salud para las personas viviendo en la calle, así como no discriminarlas por su condición física, son algunas de las estrategias que recomendó el Programa de Derechos Humanos del Distrito Federal en su capítulo 26. Sin embargo, hace falta un primer paso: visibilizar la magnitud de esta población, la cual no está contemplada en los censos de población y vivienda que realiza el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI).

La Dirección General del IASIS ha elaborado censos de esta población desde 2008. El más reciente (2011-2012) indicó que hay 4 mil 14 personas en situación de calle, de las cuales 547 son mujeres y 3 mil 467 hombres. La mayoría (32 por ciento) tiene entre 18 y 30 años de edad.

Antonio Solís destaca que quienes tienen un trabajo proactivo con esta población son algunas organizaciones no gubernamentales, las cuales invitan a las personas de la población callejera a asumir su vida, a aceptar sus responsabilidades y crear proyectos alternativos a sus decisiones de vivir en la calle.

“No se trata de cambiar la vida diaria de quien ha decidido vivir así. Al final de cuentas, estemos o no de acuerdo, muchos han decidido vivir en la calle, y otros tantos no tienen opción. Pero la mayoría de los albergues tienen visión asistencial”.

Para Luis Enrique Hernández, las personas que viven en la calle no tienen acceso a los sistemas de salud ni a información sobre educación sexual, pues no se ubican como una población de prioridad para el Estado. “A las instancias de gobierno no les importa atender a esta población o ver qué enfermedades tienen, lo que buscan es retirarlos de la vía pública o tenerlos en un albergue”. Esto en referencia a la “limpieza social”: acciones en las que por medio de operativos, retiran del espacio público a grupos callejeros. ●