



Los trotacalles de las ciudades



Estudio cualitativo sobre las motivaciones, significaciones y finalidades de las conductas sexuales de los jóvenes de la calle de la ciudad de Quebec, en particular en el contexto de la transmisión de las ITSS y del VIH*

*Michel Dorais***

*Simon Lajeunesse****

Fecha de recepción: 9 de mayo de 2005.

Fecha de aceptación: 6 de junio de 2005.

Traducción del francés al español de Guillermo Núñez Noriega.

Investigación subvencionada por el Fondo Quebequense de Investigación sobre la Sociedad y la Cultura (FQRSC) 2002-2005.

* ITSS (Infecciones de Transmisión Sexual o Sanguínea); VIH (Virus de Inmunodeficiencia Humana).

** Investigador principal. Profesor agregado de la Escuela de Servicio Social, Universidad de Laval, Quebec.

Correo electrónico: Michel.Dorais@svs.ulaval.ca

*** Profesor de tiempo parcial de la Escuela de Servicio Social, Universidad de Ottawa.

Correo electrónico: lajeunessesimon@mac.com

Resumen / Abstract

Se presentan los resultados de una investigación que tuvo como objetivo comprender las conductas, en particular amorosas y sexuales, de jóvenes de la calle de la ciudad de Quebec, Canadá, en relación con los factores de riesgo y los factores de protección concernientes a la transmisión de Infecciones de Transmisión Sexual o Sanguínea y del Virus de Inmunodeficiencia Humana. Se utilizó un método cualitativo basado en la recopilación de relatos de experiencias de vida. Tal aproximación ha permitido cernir las experiencias de estos jóvenes a partir de los significados que tenían para ellos y ellas. Las cincuenta entrevistas individuales realizadas para esta investigación involucraron a treinta varones y veinte mujeres con una edad media de poco más de veinte años.

This research has been focused on how to understand the different behaviors related to love and sex, of young people in the streets of Quebec, Canada. This study is in relation to the factor of risk and the factor of protection that concern to the propagation of Sexually transmitted diseases and blood transmitted infections as well as the HIV virus. A qualitative method was used based on the gathering of data from life experiences. This approach has allowed to filter all of these young people's experiences starting from the meaning that these stories had for all of them. The fifty individual interviews involved thirty males and twenty females of an average age of twenty. We have identified two types of young people. The "survivor" and the "adventurer". The survivor from the streets is the one



Hemos identificado rápidamente dos tipos de jóvenes. El primer tipo es el del "sobreviviente" y el segundo el del "aventurero". El "sobreviviente" de la calle es aquel que sobrevive a la adversidad a través de una historia de vida dolorosa (en particular con su familia). "El aventurero" ha escogido romper, provisoriamente, con su medio familiar, con el cual no vive, pero con quien mantiene vínculos. En sus prácticas amorosas y sexuales hemos descubierto en los jóvenes seis diferentes estrategias para evitar el uso del condón.

Concluimos en que es importante replantear la prevención del SIDA y de las ITS adaptando el discurso a la realidad vivida por los jóvenes de la calle; es decir, la búsqueda, ante todo, del placer.

Palabras clave: conducta sexual, práctica sexual, juventud, "sobreviviente", "aventurero".

that survives the adversity through a history of a painful life. The "adventurer" has chosen to break his family model. In their love and sexual practices we have discovered six ways of avoiding the use of a condom. We conclude that it is important to reinforce the prevention of AIDS and STD's adapting the lecture to the reality lived by the youth on the streets meaning the search of pleasure, before everything.

Key words: Sexual Behaviors, Sexual Practices, Youth, "Survivor", "Adventurer".

Introducción

Esta investigación tiene como objetivo comprender las significaciones, motivaciones y finalidades de las conductas sexuales de los jóvenes de la calle de entre quince y veinticinco años de edad en la ciudad de Quebec, en particular en relación con los factores de riesgo y los factores de protección que emergen en lo que concierne a la transmisión de las ITSS (Infecciones de Transmisión Sexual o Sanguínea) o del VIH (Virus de Inmunodeficiencia Humana).

Utilizamos un método cualitativo fincado en los relatos de experiencias o acontecimientos claves de vida. Sobre el plano metodológico, preconizamos el método de la teorización anclada; esto es, de construcción empírica de la teoría y de inducción analítica para analizar los relatos de vida basados en la trayectoria sociosexual de las y los entrevistados. Conocimos a todos los jóvenes, muchachos y muchachas, que participan de este estudio, mientras frecuentaban la Maison Dauphine¹ en Quebec. Llevamos a cabo cincuenta entrevistas individuales para esta investigación. Treinta con muchachos y veinte con muchachas. Realizamos dos grupos de discusión, o grupos focales, con el fin de conocer su cultura en relación a la sexualidad. Estos encuentros per-

¹ Fundada en 1992, la Maison Dauphine (o "Casa Delfín") surge con el fin de servir a las y los jóvenes en situación de calle, ofreciéndoles un espacio de encuentro donde pueden recibir de manera gratuita, además de un refugio y bienes de primera necesidad, diversos tipos de apoyo que tienen como fin, según la propia institución, "ayudarlos a hacerse cargo de su desarrollo". Forma parte de veinte centros o "casas para jóvenes" que laboran en la ciudad de Quebec y su área metropolitana. La "Casa Delfín" informó que para el año 2004 atendió a 350 jóvenes (N. del T.).



mitieron construir una guía de entrevista individual que toma en cuenta, lo más posible, la realidad y el lenguaje de las y los jóvenes de la calle.

Hemos identificado dos tipos de perfiles de jóvenes: el "sobreviviente" y el "aventurero". Las estrategias de los jóvenes de la calle frente al condón no es el de protegerse a través de su uso, sino de evitarlo a toda costa desplegando seis estrategias distintas, a veces superpuestas. El consumo de drogas y de alcohol aumenta la posibilidad de la toma de riesgo en la mayor parte de los jóvenes, hombres o mujeres, "aventureros" o "sobrevivientes".

Nuestra conclusión: es necesario revertir el enfoque tradicional en la prevención del SIDA y de las ITSS adaptando el discurso a la realidad vivida por las y los jóvenes de la calle; es decir, la búsqueda del placer ante todo. Nos parece que el camino más seguro para llegar a estos jóvenes es realizar actividades que aborden la sexualidad principalmente desde el ángulo del placer que, a su vez, les permita elaborar, por sí mismos, estrategias de protección.²

Introducción a las y los entrevistados y a sus contextos de vida

Son adolescentes o jóvenes adultos. Los vemos en patinetas o pedir dinero o cigarros en las calles, agruparse en los parques y otros lugares públicos de los centros de las ciudades.

Forman un conjunto abigarrado de *skinheads*, *punks*, góticos o *peace...* Con sus cabezas rapadas o sus cabellos con picos de colores llamativos, cadenas al cuello agarradas por un candado; es imposible no verlos. A veces duermen afuera, lo mismo en invierno que en verano. Cuestionan sobre todo los valores de los adultos. Éstos son las y los jóvenes de la calle.

Para ir a su encuentro acudimos primero en Quebec al *Carré d'Youville*,³ donde a menudo se les ve en buen número y, como ellos, subimos la cuesta

² Queremos agradecer al FORSC por el financiamiento aportado. Queremos subrayar igualmente la colaboración de miembros de la dirección y del personal de la Maison Dauphine en Quebec sin cuya ayuda hubiera sido imposible llevar a cabo esta investigación. De manera especial deseamos agradecer a Manon Girard por compartir su experiencia. Finalmente, deseamos agradecer a nuestros entrevistados, muchachos y muchachas, que nos acogieron entre ellos y se entregaron generosamente durante las entrevistas y durante tantos días que pasamos a su lado.

³ La Plaza Youville, ubicada en el barrio antiguo de Quebec, es uno de los sitios más concurridos y animados de la ciudad (N. del T).



de la calle Auteuil hasta la Casa Delfín, un lugar de encuentro social y apoyo creado para ellos.

Pero antes de ir más lejos, definamos más precisamente lo que entendemos por "jóvenes de la calle". Podemos, para ese fin, consultar la literatura sobre el tema (veéase, por ejemplo, Roy 1996) o incluso referirnos a los organismos copartícipes de nuestra investigación. Para las organizaciones de ayuda, un joven de la calle sería un adolescente o un joven adulto que ha abandonado su medio familiar o su sustituto (por ejemplo, familias de apoyo, instituciones) para (sobre) vivir en el exterior de la misma, encontrándose, así, sin los recursos familiares, escolares o sociales acostumbrados y agrupándose entre pares en lugares públicos o en sitios abandonados. Reconstituyen, de esta forma, unos valores, un sentido de pertenencia y una cultura alternativas. Es en la medida en que un joven participa y se identifica con estos valores y con esta cultura que puede ser considerado como un joven de la calle.

¿Por qué interesarse en los jóvenes de la calle y bajo qué ángulo hay que hacerlo? El programa de vigilancia del sida en Québec, estimaba para diciembre de 2000 que los casos de sida declarados entre las y los jóvenes de veinte y veintinueve años era de 16.2%. La tendencia muestra que los nuevos casos se presentan en individuos cada vez más jóvenes (Santé Canada, 2000; CQCS, 2000). Confrontados a múltiples problemáticas, tales como la intolerancia, la pobreza, la ruptura con el medio familiar y escolar, el consumo de drogas o de alcohol y, a veces, la prostitución, los jóvenes marginados se encuentran en mayor riesgo (King, 1992; Otis, 1992; Roy, 1996). La presente investigación tiene como fin mejorar nuestro conocimiento de los jóvenes de la calle para adaptar las acciones de prevención a su realidad. Hemos tratado de comprender los motivos y razones que los llevan a no protegerse.

Pensamos que de esa manera será posible que en las acciones de prevención podamos estimular conductas más seguras y contrarrestar aquellas de mayor riesgo de transmisión de ITSS.

¿Cómo llevamos a cabo esta investigación?

Para llevar a cabo esta investigación, nos asociamos con la Casa Delfín, la cual trabaja en pro de los jóvenes de la calle de Quebec desde hace más de diez años. Entrar en contacto con esos jóvenes no es algo fácil. Es necesario ganarse



su confianza. En efecto, muchos de ellos han sido "sobre estudiados" muchas veces, por no decir abusados por "el sistema", como lo llaman. Han visto pasar tantas y tantos funcionarios, que algunos jóvenes ni siquiera saben los nombres de los trabajadores o interventores sociales que se han ocupado de su "caso". Teníamos por lo mismo que evitar convertirnos en un "fulano" más de su larga lista. La otra dificultad mayor era ganarnos la confianza de los interventores sociales⁴ de la Casa Delfín, quienes, más que funcionarios, han visto pasar grandes cantidades de investigadores. La Casa Delfín no quería un científico más que sólo llegara a tomar los datos que necesitaba y luego se marchara sin dejar algo que pudiera servir para ayudar al centro a cumplir con sus objetivos. Nuestro contrato de investigación con la Casa Delfín, incluía, entonces, una implicación benévola en los servicios ofrecidos por ésta y una presencia cotidiana durante alrededor de un año en el albergue.

Nuestro estatus de investigador era conocido por los jóvenes. Para ellos, éramos el investigador y el interventor social "diferente a los otros". A menudo, los jóvenes se acercaron por su cuenta ofreciéndose para una entrevista. Por todas, hicimos cincuenta entrevistas, treinta a muchachos y veinte a muchachas, a fin de respetar la proporción de cada sexo en la Casa Delfín. La edad media global era de poco más de veinte años. El entrevistado más joven tenía 15 años y el más viejo tenía 29. Los grupos de discusión (o grupos focales) realizados al inicio de la entrevista tenían como objetivo conocer mejor la cultura de los jóvenes de la calle en relación a la sexualidad, en particular, las representaciones de sus relaciones sexuales y de sus contextos. Esta táctica permitió además construir una guía de entrevista individual que toma en cuenta, lo más posible, la realidad y el lenguaje de las y los jóvenes de la calle. Estos grupos se formaron de jóvenes voluntarios, hombres y mujeres, que frecuentaban la Casa Delfín. Dichos grupos no fueron mixtos, con el fin de facilitar la discusión de temas íntimos que podían ser propios de los o las jóvenes. Las discusiones en grupos focales sirvieron para estructurar nuestra guía de en-

⁴ Las y los interventores son personas (trabajadores sociales, psicólogos, animadores, personal de salud, etc.) que participan de programas gubernamentales o civiles de intervención para resolver problemas sociales o comunitarios. Son personajes con gran presencia en las sociedades con un amplio sistema de bienestar social. La figura de la "trabajadora social" es nuestra experiencia más cercana. He decidido utilizar el término "interventor social" para diferenciarlos de los interventores de los sorteos que fungen como notarios en México.



trévistas, adaptando nuestro enfoque a las realidades de las y los jóvenes implicados.

Nuestra presencia en la Casa Delfín nos permitió llevar a cabo la observación participante, actividad esencial para el desarrollo de la investigación. De hecho, la observación participante hizo posible la relación de confianza necesaria para llegar a realizar las entrevistas semidirigidas. Dicho esto, vale mencionar que la observación no se limitó a nuestra presencia en la Casa Delfín. Ser interventor social en la Casa Delfín significa ser un recurso potencial para los jóvenes en las calles de la ciudad. Sea en el supermercado o en la Plaza Youville, cuando los jóvenes nos encontraban, a menudo solicitaban nuestra ayuda o se acercaban a platicar sobre la banca de un parque. Los jóvenes cuentan con los interventores de la Casa Delfín y, en la medida de nuestras posibilidades, era importante darles esta confianza.

Sin la observación participante y nuestro trabajo voluntario en la Casa Delfín, las entrevistas jamás hubieran tenido toda la amplitud y la profundidad requeridas. Antes de la observación participante y nuestra implicación social activa, nos habíamos lanzado prematuramente a realizar algunas entrevistas. No aprendimos gran cosa, fuera del hecho de que los jóvenes conocen de memoria todos los folletos del ministerio de salud y el discurso de la enfermera del CLSC⁵ en relación a las ITS. Durante esas primeras entrevistas los jóvenes afirmaban tener sólo prácticas de bajo riesgo; sus conductas sexuales eran ejemplares en todos los sentidos. Entonces, ¿cómo explicar las estadísticas que la enfermera nos presentaba y que mostraban un número elevado de ITS y de abortos en el curso del último año? Sin embargo, las y los jóvenes no son mentirosos. Quieren, como todos, mantener una buena imagen y el aire de adultos razonables. Ningún joven quiere pasar por irresponsable o por propagador de enfermedades. Es por eso que durante estas primeras entrevistas, que no fueron utilizadas, habían embellecido la realidad de la gestión de riesgos en su vida sexual.

⁵ Centro Local de Servicios Comunitarios. Los CLSC son clínicas gratuitas administradas y mantenidas por el gobierno provincial de Quebec. En 2005 existían 147 en toda la provincia (N. del T.)



La entrada al medio

A primera vista, los jóvenes de la calle son todos parecidos, o casi. Escuchan la misma música (*rock, oi*,⁶ o *heavy metal*) que rompe los oídos cuando se entra al albergue. El humo del cigarro, menos presente en el verano cuando las ventanas y las puertas están abiertas, es más difícil de aguantar en el invierno, a pesar de las inversiones realizadas para mejorar la ventilación del local. Los jóvenes de la calle fuman mucho. De entrada, uno piensa que tomando en cuenta su estado flagrante de pobreza, estos jóvenes debieran de fumar menos. Sin embargo, afirmarlo es desdeñar el significado y el papel que tiene el cigarro en su vida. En efecto, el cigarro facilita entrar en contacto. Los jóvenes piden cigarros, colillas, lumbre, comparten un mismo cigarro entre dos o incluso tres. Un interventor social sin cigarros corre el riesgo de no ser tomado en cuenta.

Entre los servicios en los cuales participamos se encontraba la supervisión del refrigerio. El servicio es atendido por los propios jóvenes. Eso les permite aprender ciertos rudimentos de cocina y a veces de higiene. Situado en el fondo del albergue, el refrigerio sirve lo que quedó de la cena de la escuela que está en la misma calle y otros alimentos ligeros según la disponibilidad, la cual depende de los donativos de los organismos cercanos al centro. Los jóvenes pueden prepararse panes tostados con crema de cacahuate, usar el microondas o la cafetera. A veces hay frutas frescas. Algunos jóvenes llegan desde que abren, a las tres de la tarde, y no han comido nada desde las nueve de la noche anterior, hora en la cual dejaron la Casa Delfín.

En relación de la distribución de los alimentos, la Casa Delfín entrega cada semana despensas; los martes y los miércoles. La distribución del martes está reservada a los más pobres; esto es, aquéllos cuyos ingresos provienen de la seguridad social o los que no tienen ningún ingreso. Para nuestra sorpresa, son muchos. Sucede que estos jóvenes se encuentran atrapados en toda clase de procedimientos administrativos y gubernamentales, de tal suerte que, al menos por algún tiempo, no reciben ningún apoyo financiero del estado. El miércoles se distribuye la ayuda de alimentos para los jóvenes con salario mínimo y para los jóvenes que reciben ingresos por el seguro del desempleo.

⁶ La música *oi*, desconocida casi en el mundo de habla hispana, es un género musical punk más presente en el mundo francófono. Es generalmente tocada por *skinheads* o "cabezas rapadas" y tuvo su época dorada en los años ochenta (N. del T).



Es durante esa distribución de alimentos, cuando los jóvenes pasan uno a uno frente a nosotros, que hemos podido identificar lo más claramente posible los dos tipos de perfiles de jóvenes descritos en esta investigación.

Como lo mencionamos anteriormente, al inicio creímos que estos jóvenes eran todos parecidos y compartían la misma vivencia de “víctimas del sistema”. Pero si bien una buena parte de sus vivencias son similares, sus orígenes y sus historias no son tan parecidas. Durante la distribución de los alimentos, las y los jóvenes pueden escoger los alimentos que mejor les convengan. Entre los productos distribuidos se encuentran, entre otros, pan blanco industrial, pan artesanal orgánico (ofrecido por una panadería local), jugos de frutas naturales y latas de Pepsi Azul. No son todos los jóvenes los que escogen los “mejores alimentos” definidos por la *Guía de Alimentación Canadiense*. A algunos les encanta la Pepsi y el pan industrial, mientras que otros se inclinan por el pan orgánico y el jugo de frutas que con insistencia les ofrecemos. Algunos conocen las endivias y los rábanos, mientras que otros no saben ni qué son; a decir verdad evitan las verduras y las ensaladas. Atestiguábamos, entonces, una distancia entre los jóvenes y su elección de alimentos y esta distancia no era una casualidad: descubrimos que revelaba un cierto medio de origen, una cierta historia de vida, así como los vínculos que los jóvenes de la calle conservaban con sus familias.

Dos perfiles

Es a partir de una constatación, en apariencia banal, que dibujamos los dos perfiles tipo de jóvenes, más allá de su estilo de vestimenta –donde reina una cierta diversidad– o su origen social, favorecido o desfavorecido. El primer tipo es el del “sobreviviente” y el segundo el del “aventurero”. El “sobreviviente” es aquel que sobrevivió a la adversidad a través de una historia de vida más sufrida que escogida. Fue colocado en una familia de acogida a temprana edad o en un albergue durante la adolescencia. La relación con sus padres es a menudo muy problemática. A veces no conoce a su padre o está totalmente ausente, y a menudo su madre sufre problemas personales graves. Proviene comúnmente de una familia de bajos ingresos. Hay un capital social débil, en el sentido bourdieuano del término (Bourdieu, 1980), carece de recursos



socioculturales, lo que limita sus posibilidades de vida. No es raro escuchar que digan: "Yo, siempre he vivido en la mierda."

O incluso:

Cuando empecé a venir a la Casa Delfín, mi madre me quiso enviar a un centro para jóvenes. Mi papá decidió hacerse cargo de mí. Mi mamá puso a mi papá en mi contra. Mi papá me echó de la casa. Decidí irme de la casa y nunca más volver. Ya no tenía ganas de regresar a donde mismo. Uno se enoja. Puse una queja ante la DPJ⁷ porque mi mamá me golpeaba. Entonces mi papá me dijo: me dejas las llaves y dentro de una hora que regrese ya no quiero verte aquí.

El segundo perfil, el "aventurero", ha roto también con su medio, pero esta ruptura se efectúa más tarde en su vida, a menudo al final o después de la adolescencia y de manera transitoria o temporal. Tiene una mejor relación con sus padres, que forman a menudo una pareja todavía unida. Para este tipo de jóvenes el regreso a casa todavía es posible, mientras que los "sobrevivientes" ni siquiera tienen un lugar a dónde regresar. Los "aventureros" poseen un bagaje sociocultural y un capital social mucho más grande: "Pienso en el porvenir y me doy cuenta que quiero tener hijos y un buen trabajo como mi padre."

Los muchachos y las muchachas encontrados se reparten más o menos de manera equitativa entre "sobrevivientes" y "aventureros".

Las estrategias frente al condón

Al inicio creímos que existían ciertas estrategias de protección contra las ITS que incluían el condón. No es el caso. Las estrategias utilizadas por los jóvenes tienen como objetivo, al contrario, evitar el condón a toda costa, salvo prueba en contrario de que existe un riesgo real, por no decir un peligro de "pescar una enfermedad". El condón es utilizado por la mayor parte de los jóvenes, "sobrevivientes" o "aventureros", como último recurso, cuando no existe ninguna otra alternativa: "Yo, me los pongo [los condones] sólo si de veras no

⁷ Dirección de Protección de la Juventud (N. del T).



tengo confianza en la morra, cuando ya me pongo a pensar con cuántos se habrá metido [muchachos] antes que conmigo...”

Pero, ¿por qué tratar tanto de evitar el condón? Los muchachos son casi unánimes en sus respuestas. Según ellos, el condón impide el placer, roba el goce, hace perder la erección, rompe la intimidad y el abandono al placer, impide eyacular, esteriliza la virilidad. Un entrevistado comenta: “Te voy a confesar francamente, eyaculas mucho menos rápido con un condón. Para mí es mucho menos intenso. A veces eso hace que se me venga abajo.”

En el caso de las muchachas, es sobre todo la búsqueda de la intimidad y la necesidad de que no haya una barrera entre ellas y sus parejas. Es necesario agregar, sin embargo, que las muchachas a menudo actúan más por el deseo de no disgustar a los muchachos. Además, el primer riesgo identificable para ellas es el embarazo, no las ITSS:

Me ha pasado que hay chavos que se ponen el condón sin preguntar o sin alegar. Pero si no se lo ponía, pues tampoco se me hacía grave. No hacía nada para que no se molestara. Le hacía confianza. Me he arriesgado tanto que eso no cambia en nada. Me ponía como quien dice, en sus manos, de que él decidiera ponerse un condón o no. Luego me tomaba la píldora y me decía: no voy a salir embarazada.

De hecho, los jóvenes “sobrevivientes” y “aventureros” han desarrollado seis estrategias para evitar el condón, las cuales no se excluyen unas a otras. Algunas son utilizadas al mismo tiempo o preferiblemente según los perfiles de pertenencia. La primera estrategia para evitar el condón que reportan los jóvenes de todos los perfiles, pero sobre todo los “aventureros”, es la del “Buen Conocimiento”. Se trata de saber quién es el otro con el que se busca tener relaciones sexuales. ¿Cuál es su origen, su historia de vida? ¿Es un muchacho o una muchacha de buena familia que sabe cuidarse?

Una muchacha nos confía: “Era un bato que era la pareja anterior de mi mejor amiga y su papá era ingeniero; ¿para qué ponerse un condón?”

Esta estrategia tiene una variante, el “Cálculo Estadístico”, que consiste en hacer un cálculo aproximado del número de parejas eventuales que pudo haber tenido la pareja con la que se quiere tener relaciones (sumado al número de parejas que el mismo joven ha tenido). El principio se parece a la lotería,



mientras más billetes se tengan (o parejas) mayores son las oportunidades de ganar (esta vez la lotería equivocada). Esta estrategia es menos popular entre los "sobrevivientes" que entre los "aventureros" y eso por una simple razón: los "sobrevivientes" conocen menos a sus parejas que los "aventureros". Luego, ¿cómo hacer suposiciones estadísticas con datos que no se tienen?

La "Estrategia de la Confianza", como su nombre lo indica, consiste en confiar en su pareja, tanto en la fidelidad como en la honestidad de la misma. Para utilizar esta estrategia, es necesario tener la impresión de que se conoce a la pareja eventual, pero, sobre todo, tener fe en ella: "Si ella tuviera algo, me lo diría". Los entrevistados no toman en cuenta el hecho de que las ITSS pasan desapercibidas y que las parejas pueden tener interés en esconder ciertas informaciones. "La Confianza" descansa en la creencia de que la persona a quien se escogió para mostrar nuestra intimidad, incluso ofrecer nuestro amor, no nos puede matar o enfermar, aunque sea indirectamente. Las y los "sobrevivientes" en particular, utilizan esta estrategia.

La "Estrategia de la Buena Elección" de la pareja es, sin lugar a dudas, la más difícil de entender, pues su fundamento descansa en la creencia o la confianza en su propia capacidad de escoger a la pareja adecuada. Se expresa en frases como: "Yo se escoger las chavas que encuentro. Se detectar a la gente mentirosa, tengo un don para eso."

Otro muchacho cuenta: "Yo no me sentiría acá, infeliz, porque haya cogido sin condón. Tú te das cuenta, lo sientes. Aunque seas el peor vidente, ves la energía y el color del aura de la persona. Tú sabes más o menos quién es. Miras a una persona, ves los colores que arrastra consigo. Simplemente por la manera de vestirse puedo decirte más o menos cómo es. Es bien fácil."

Tres cuartos de las y los jóvenes utilizan la "Estrategia de la Buena Elección". Parece que los "aventureros" se sienten mucho más inspirados por la intuición que los "sobrevivientes", quienes tendrían menos confianza en sí mismos en ese aspecto.

La "Estrategia del Examen" (del VIH sobre todo, pero también de otras ITSS) es la que da las certidumbres más falsas a los jóvenes. Constituye un bello ejemplo del efecto perverso de una medición social. Los exámenes que verifican si uno es portador del sida o de alguna ITSS se utilizan como "validadores" de las estrategias utilizadas para evitar el condón. Los jóvenes se hacen el examen a los tres meses e incluso algunos se lo hacen dos veces por semana. Así,



se sienten seguros e investidos de una confianza que viene a afianzar sus elecciones estratégicas para evitar el condón. Hacerse el examen también sirve para asegurar que la pareja "está a salvo" y permite –una vez establecido el estatus de "estar a salvo"– abandonar el condón. No obstante, los jóvenes no esperan el período prescrito de tres meses para hacerse el examen del VIH, necesarios para ver aparecer la seroconversión. La estrategia del "examen" trae una certidumbre sobre el pasado del otro, recreando, de alguna manera, una nueva virginidad. Otros, finalmente, una vez que se han hecho la prueba, ni siquiera esperan los resultados antes de abandonar el condón. El hecho de hacerse el examen se convierte en un indicador de la confianza que se puede tener en el otro. Casi la mayoría de los sobrevivientes y la mitad de los "aventureros" utilizan el "examen" como estrategia frente a las ITSS.

La última estrategia es la de la "Intimidad Existente". La presentamos al final porque incluye a menudo algunas otras estrategias o es el resultado de ellas. Una vez en pareja, las y los jóvenes quieren más intimidad y se abandonan el uno al otro con toda confianza sin membrana de caucho entre ellos. Una vez que se "eligieron" y se hicieron los cálculos estadísticos apropiados según ellos, los jóvenes deben de confiar, se harán el examen para asegurarse que "están a salvo". Finalmente se conocen bien... La "Estrategia de la Intimidad Existente" no se utiliza con las parejas ocasionales. Se utiliza en el cuadro de una relación a largo plazo, sea amorosa o únicamente sexual, como con los *fuckfriends*, quienes son los compañeros sexuales regulares, pero sin vínculo amoroso. Aquí también los riesgos existen. En efecto, los jóvenes de la calle tienen muchas parejas "estables" por año con quienes establecen, no obstante, esta diversidad: la "Estrategia de la Intimidad Existente".

A fin de cuentas, las y los jóvenes están lejos de tener prácticas de bajo riesgo y sus estrategias de prevención, más simbólicas que reales, a decir de la propia enfermera de la Casa Delfín, no funcionan, tomando en cuenta la alta tasa de infección de ITSS que constata.

Los riesgos asociados a drogas y alcohol

Una vez que las estrategias de prevención se agotan o resultan ineficaces, los jóvenes se encuentran entonces con la "obligación" de usar el condón. Pero el consumo de drogas y de alcohol a menudo adormece toda voluntad de pro-



tegerse. El consumo de drogas o alcohol aumenta la posibilidad de tomar riesgos en la mayor parte de los jóvenes, hombres o mujeres, "aventureros" o "sobrevivientes". Mientras más aumenta el consumo, menos presente está el condón. Como los "sobrevivientes" se encuentran más a menudo que los "aventureros" en estado de sobreconsumo, toman riesgos más frecuentemente. Una "sobreviviente" cuenta:

No he tenido muchas parejas estables. Son de relaciones de "una noche", sobre todo. Ya sea porque estoy muy pasada o porque he conocido a alguien por casualidad. Puedo decir que he conocido como veinte chavos, entre veinte o veinticinco. Nunca me he tomado la molestia de contarlos. Me he protegido con cerca de la mitad o un poco más de la mitad, pongámosle sesenta por ciento. Lo que hace que me proteja o no, pues es según si conozco o no a la persona. Ya cuando estoy muy peda, pues ya ni me acuerdo de protegerme.

En el grupo de las "sobrevivientes", un buen número nunca ha tenido relaciones sexuales estando sobrias. Las dos terceras partes de éstas han dicho tomar riesgos en estado de (sobre) ingesta de alcohol o drogas. Las "aventureros" le siguen de cerca con el casi mismo número. Los muchachos "sobrevivientes" vienen después, con un poco más de la mitad que asocian casi siempre el sexo con las drogas o el alcohol. Y para terminar, sólo un tercio de los aventureros dice tomar más riesgos en estado de (sobre) consumo. Es necesario mencionar, no obstante, que para los dos tercios de los aventureros, el consumo no cambia el uso o no del condón: "pedo o no, a mí el condón hace que se me baje". De hecho, el (sobre) consumo sirve a menudo de justificación para tomar riesgos. La toma de riesgos en estado de ebriedad parece más "justificable" socialmente, mientras que la toma de riesgos cuando la o el joven se encuentra sobrio es más difícil de explicar a sí mismo y a los propios interventores sociales:

Estaba bien pedo, no me di cuenta. Estaba hasta el culo de los restos de cocaína de anoche y de todas las botellas del día... Como un animal, estaba encima de ella. Ella estaba dormida todavía y yo estaba acostado arriba de ella. Empecé a cogérmela, sin condón. No me decía nada porque estaba tan pasada como yo y no tenía como la fuerza para decir no.



La fuga juega también un papel junto con la droga y el alcohol en la toma de riesgos. Para quienes están en el albergue, la fuga es a menudo una ocasión de escapar de los educadores y otros agentes sociales, o de sustraerse a la vigilancia de los padres. La libertad adquirida se festeja, a menudo, con el (sobre) consumo. Tanto más cuando los tiempos de fuga son a menudo cortos, y los jóvenes lo saben muy bien. Luego, hay que aprovechar al máximo: "Tenía que aprovechar al máximo. Sabía que me iban a encerrar y que después no me iban a dejar salir ni un pinche ratito. Cogí todo lo que pude y me metí todo lo que pude también. Nunca pensé en ponerme o no un condón. No había tiempo para eso."

¿Quiénes corren mayor riesgo?

Establecimos una escala de vulnerabilidad entre los tipos de entrevistados. Está construida en función de la exposición a las IRSS que trae consigo la prevalencia de ciertas estrategias y en función de su consumo de drogas y alcohol. El uso del condón (al menos la intención de utilizarlo) aumenta proporcionalmente con la autoestima y el capital sociocultural (si están mejor informados y mejor educados en la prevención, estos jóvenes tienden a protegerse más). Los "aventureros" son, así, los menos expuestos. Se benefician de un mejor capital social que les permite hacer elecciones más adecuadas que los otros perfiles. Entre ellos, la autoestima es a menudo más grande que la de las muchachas "aventureras" y los "sobrevivientes", varones o mujeres. Estos varones escogen de preferencia la "Estrategia de la Intimidad Existente". Cuando utilizan la del "Examen", respetan más a menudo las reglas de eficacia establecidas por el sistema de salud pública. "La Estrategia del Cálculo Estadístico", basada en el "Buen Conocimiento" del otro, también está presente en sus vidas. Tienen también un sentido del porvenir, algo que existe menos entre los "sobrevivientes".

Un joven "aventurero" nos habla de su miedo al sida y de su porvenir: "No me atrae para nada la idea de tener sida, me da mucho miedo. Yo me protejo todo el tiempo, todo el tiempo..., yo, quiero tener hijos."

Las "aventureras" están muy cerca de los muchachos de su grupo. Entre ellas, el uso del condón es visto también como un signo de desconfianza o una acusación de llevar una "mala vida". Una "aventurera" cuenta: "Cuando



veo a un bato ponerse un condón, le digo: ¡eh! ¿Me tomas por una puta llena de enfermedades o qué? Estoy limpia y a salvo, si piensas que estoy sucia, lárgate...”

Los muchachos “sobrevivientes” utilizan más menudo que los y las “aventureras” la “Confianza” y la “Buena Elección”. A menudo estas estrategias son usadas muy mal. Especialmente la de la “Buena Elección” que descansa en la capacidad de hacer una buena elección. Ahora bien, en general los “sobrevivientes” conocen mejor a sus parejas.

Finalmente, el grupo más vulnerable es el de las mujeres “sobrevivientes”. Estas muchachas no pueden utilizar la estrategia de la “Intimidad” porque invierten muy poco en las relaciones llamadas de largo plazo, que se basan principalmente en la “Confianza” y en el “Examen”. Raramente conocen a sus parejas sexuales. Según ellas tienen muy poco porvenir. Consumen más drogas y alcohol que los jóvenes de los otros grupos: “Antes pesaba 250 libras. Me dejé maltratar durante dos meses por un chavo que amaba y que me decía que estaba gorda y fea y que nunca conseguiría un hombre. Nunca uso condón. Decía que de todas maneras era una maldita gordinflona. Y yo pensaba que tenía razón. Confiaba en él.”

En los dos perfiles, “sobrevivientes” y “aventureros”, se constata que las muchachas están más en riesgo que los muchachos y que los varones “sobrevivientes” están más en riesgo frente a las ITSS que los varones “aventureros”. Las y los jóvenes de la calle no enfrentan en las mismas condiciones las ITSS y la toma de riesgos. Diversos factores como el origen social, el capital social, el hecho de ser hombre o mujer y la frecuencia del consumo de drogas y de alcohol juegan a favor o en contra de las y los jóvenes.

Además, para la mayoría de los entrevistados, el uso del condón traería consigo cambios en el placer que sienten durante la relación sexual. Estamos ante paradojas difíciles de explicar. Constatamos que las muchachas temen más que los jóvenes las pongan en riesgo de una relación sexual no protegida por la posibilidad de un embarazo, pero descuidan más el uso del condón y dejan que sea el muchacho quien “decida”: “Yo no le digo nada para no decepcionarlo.” No obstante, la pérdida del placer que trae consigo el condón es menos importante para ellas; no más de la mitad de las muchachas de los dos perfiles afirman que el uso del condón las privaba de placer, mientras que nueve de cada diez muchachos de ambos perfiles afirmaban lo mismo. Estamos



frente a muchachas que esperan que sus compañeros sexuales decidan ponerse el condón y frente a muchachos que esperan que la muchacha exija el condón: "Si la morra no dice nada, pues yo por mi parte, sobres, a darle."

¿Y si los jóvenes tuvieran otras prácticas en sus relaciones sexuales que no implicaran el coito? Para ellos es difícil imaginarlo; los hombres jóvenes quieren penetrar a sus parejas, pues eso les da la sensación de ser un verdadero hombre y de haber tenido una verdadera relación sexual. Sin coito, tienen la impresión de haberse quedado en el inicio. Es lo que hemos llamado el "síndrome Bill Clinton" en referencia al célebre presidente americano para quien la ausencia de coito significaba la ausencia de relación sexual. Si no tienen condón, muchos dicen: "a la verga el condón". Sólo algunos de los "sobrevivientes" y los "aventureros" optan por otra actividad que no sea el coito vaginal en ausencia de condón. Los que son la excepción afirman: "No es necesario que haya coito para que sea una relación sexual. A veces una mamada o una masturbación basta."

¿Qué hacer para reducir la toma de riesgos de transmisión de ITS?

El condón se encuentra prácticamente fuera de la vida sexual de los jóvenes tomando en cuenta las seis estrategias para evitarlo que han inventado. El uso de estas estrategias sólo varía según los jóvenes sean "sobrevivientes" o "aventureros", varones o mujeres.

Además, las muchachas no se atreven a proponer el uso del condón por miedo a disgustar a los jóvenes, mientras que los muchachos esperan que ellas sean quienes lo exijan. En fin, reclamarlo se vuelve a veces una acusación de suciedad o de "mala vida" para las muchachas y simboliza una pérdida de placer para los muchachos. En el uso y la simbología de los jóvenes el condón tiene un "pero" que es necesario eliminar.

Asimismo, hemos visto que existe un continuo en relación a la autoestima, que es más elevada entre los "aventureros" y que va disminuyendo en dirección de los "sobrevivientes". Los "aventureros" tienen una visión positiva del porvenir que incluye sueños como el de tener hijos o el de vivir más o menos como los padres. En cuanto a los "sobrevivientes", ellos no tienen mucha esperanza. Hablar de porvenir a un joven que considera que no tiene ninguno, es difícil. Mientras más baja es la autoestima, más elevada es la toma de riesgos. Es



necesario encontrar los medios para que los jóvenes eleven su autoestima, especialmente los "sobrevivientes", quienes, de los dos perfiles, son los que toman más riesgos. Es necesario encontrar a los jóvenes allí donde están en el camino de su vida. La adaptación de las intervenciones sociales a los jóvenes es esencial para el éxito de toda iniciativa de cambio.

Tres tácticas de prevención podrían implementarse. Primero, proceder a través del enfoque de prevención "transversal" en el seno de los equipos de intervención social. Lo que quiere decir que la prevención de ITSS se convierte en un asunto de todos, en todo momento, y en todos los servicios dispensados a las y los jóvenes. Dar los medios a las y los interventores sociales (formación, estructura de trabajo, etc.) para que puedan volverse interventores sensibles, a falta de ser especialistas, en el dominio de la prevención, parece ser uno de los mejores medios de integrar el discurso y las prácticas preventivas.

La segunda táctica requiere implicar a los jóvenes a todos los niveles en los proyectos de prevención, con el fin de que se sientan verdaderamente involucrados (y no sólo objetivos de los discursos de los otros). Implicarlos primeramente en el discurso de prevención (elaboración de argumentos y su adaptación a las realidades vividas por los jóvenes). En seguida, implicarlos en la elaboración, planificación, realización y evaluación de las actividades, a fin de que estos últimos respondan lo más fielmente posible a las necesidades específicas de los jóvenes de la calle. Es la única manera de involucrar tanto a los "sobrevivientes" como a los "aventureros", pues esto favorece una participación a su nivel y en la medida de sus posibilidades en los proyectos de prevención de las ITSS. En efecto, pensamos que implicándose y sintiéndose más responsables de su salud, los jóvenes comprenderán la necesidad de tener estrategias de protección, sobre todo si aún tienen comportamientos de riesgo.

Una última táctica vendría a transformar el enfoque tradicional en la prevención de las ITSS adaptando el discurso a la realidad de los jóvenes de la calle; esto es, la búsqueda inmediata y ante todo del placer. Es imprescindible elaborar actividades que traten la sexualidad principalmente bajo el ángulo del placer y que conduzcan a los jóvenes a elaborar sus estrategias de protección.

Los jóvenes están muy centrados en el coito vaginal en sus prácticas sexuales. Esto coloca el uso o el no uso del condón en el centro de las decisiones que tienen que tomar, concientemente o no. Sería necesario sin duda, hacer que



consideren otras actividades sexuales como fuentes de satisfacción. Los jóvenes, varones o mujeres, "sobrevivientes" o "aventureros", han dicho mayoritariamente que sin el coito vaginal, la relación no está completa. No obstante, pensamos que el universo sexual se compone de fantasías y es posible desarrollar una apetencia por prácticas que no necesitan el uso del condón.

Queda, finalmente, el problema del consumo de drogas y alcohol, un problema que está muy a menudo en el corazón del estilo de vida de estos jóvenes, en particular de los "sobrevivientes". Debería ser posible encontrar, junto con los jóvenes, los medios que les ayuden a conservar las prácticas sexuales más seguras, incluso en estado de ingesta de alcohol o drogas, a condición de que aún tengan disponible un mínimo de conciencia. Es decir, se requeriría construir reacciones "reflejas".

El mundo de los jóvenes de la calle es complejo y fascinante. Con gran interés hemos descubierto a jóvenes, hombres y mujeres, plenos de vida e imaginación, pero también de cólera, de heridas y de tristeza. Muchos de ellos buscan vivir en el presente, lo más intensamente posible, con el fin de olvidar un pasado difícil. Para trabajar con y para ellos y ellas, es muy importante considerar todos estos elementos.

Metodología

Utilizamos un método cualitativo centrado en los relatos de experiencia o acontecimientos claves de vida. Un enfoque de este tipo permite cernir las experiencias sexuales a partir de los significados con los cuales las han revestido. Utilizamos tres técnicas para reunir una muestra final de una cincuentena de jóvenes (idealmente compuesto por dos tercios de varones y por un tercio de mujeres, siendo éstas las proporciones de la repartición de los hombres y las mujeres que frecuentan las calles en la ciudad de Quebec): grupos de discusión (grupos focales), observación participante y entrevistas individuales, que son el corazón de nuestra investigación.

Los grupos de discusión o grupos focales tenían como objetivo conocer mejor, en un primer momento, la cultura de las y los jóvenes de la calle en relación a la sexualidad, en particular las representaciones de las relaciones sexuales y sus contextos. Esta táctica ha permitido, además, construir una guía de entrevista individual que toma en cuenta lo más posible la realidad y el



lenguaje de las y los jóvenes de la calle. Estos grupos se formaron con jóvenes voluntarios, muchachos y muchachas, que frecuentaban la Casa Delfín. Dos grupos focales de diez jóvenes de cada uno se formaron al inicio de la investigación. Los grupos no fueron mixtos con el fin de facilitar la discusión de temas íntimos propios de los varones o las mujeres. Estas discusiones fueron grabadas y transcritas.

La observación participante y las entrevistas en profundidad que siguieron, han permitido especialmente, a través de los relatos de vida de las y los entrevistados (que fueron, hay que aclarar, diferentes de los participantes de los grupos focales), comprender sus prácticas amorosas y sexuales, los significados, las motivaciones y las finalidades que las revisten y, sobre todo, cómo estas actividades se insertan en los estilos de vida particulares.

Sobre el plano metodológico utilizamos el método de teorización anclada; es decir, de construcción empírica de la teoría y de inducción analítica para analizar los relatos de vida basados en la trayectoria sexual de las y los entrevistados. Este método se inspira en los principios teóricos y metodológicos desarrollados por Glaser y Strauss (1967), Glaser (1978) y Turner (1981). Numerosas investigaciones ya se han realizado desde esta perspectiva, especialmente muchas investigaciones realizadas por los propios investigadores (Dorais 1991, 1997, 1998, 2000, 2003). El objetivo de este método es generar conceptos e hipótesis y elaborar una reflexión teórica a partir de un estudio de campo. Recordemos que la construcción empírica de la teoría no tiene como objetivo verificar las teorías existentes (es por eso que el proyecto no incluye, en sentido estricto, ninguna hipótesis por verificar), sino al contrario, generar y apuntalar nuevas hipótesis; es decir, nuevas teorizaciones a partir de los datos empíricos recogidos sobre el terreno. El método de inducción analítica, por su parte, complementa bien la construcción empírica de la teoría, al exigir a las y los investigadores que cuestionen, al filo de los nuevos datos, las representaciones de la realidad que hasta entonces habían hecho. Dicho de otra manera, una vez que emerge una cierta saturación o convergencia de datos, se procede a confrontar este producto con los nuevos casos recogidos, examinando en particular los casos negativos que vendrían a contradecir, en mayor o menor medida, lo análisis precedentes. Se contribuye así al refinamiento del análisis. Es, pues, por la comparación continua y sistemática (análisis transversal) de los datos que emergen las constantes y las divergencias pre-



sentes en los fenómenos estudiados. Después se delimitan las categorías conceptuales hasta la saturación; es decir, hasta que todas las categorías conceptuales, antiguas o nuevas, que emergen, se recorten. Es esta búsqueda de saturación de datos la que contribuye al carácter científico del método.



Bibliografía

- Bourdieu, Pierre (1980) *Le sens pratique*, París, Minuit.
- CQCS (2000) "Surveillance des cas de syndrome d'immunodéficience acquise (SIDA), Québec, cas cumulatifs 1979-2000", *Mise à Jour*, núm. 2000-2, Montreal, MSSS.
- Direction Générale de la Santé Publique (1997) "Stratégie québécoise de lutte contre le sida, Phase 4, Orientations 1997-2002", Canadá, MSSS.
- Dorais, Michel (1991) *Tous les hommes le font. Parcours de la sexualité masculine*, Montréal, VLB.
- (1994) *La mémoire du désir*, Montréal, VLB.
- (1997) *Ça arrive aussi aux garçons. Labus sexuel au masculin*, Montréal, VLB.
- (1998) "Les conduites à risque de transmission du VIH chez des jeunes hommes ayant été abusés sexuellement et ayant des relations sexuelles avec des hommes", *Revue Sexologique*, núm. 2, vol. 6.
- (2000), *Mort ou fif. La face cachée du suicide chez les garçons* (avec la collaboration de Simon Louis Lajeunesse) Montreal, VLB.
- (2003) *Travailleurs du sexe*, Montreal, VLB.
- Glaser, Barney G. (1978) *Theoretical Sensitivity*, Universidad de California, The Sociological Press.
- Glaser, Barney G. y Anselm Strauss (1967) *The Discovery of Grounded Theory*, Nueva York, Aldine.
- King, Alan J. C. et al. (1988) *Les jeunes des rues face au sida*, Canadá Universidad De Queen, Kingston. Programa Nacional de Búsqueda, Salud y el Bien Ser.
- et al. (1992) *Étude sur les jeunes Canadiens face au sida*, Kingston, Universidad de Queen, Grupo de Evaluación de los Programas Sociales.
- Otis, Johanne (1992) "Étude des déterminants psychosociaux de l'utilisation du condom chez des adolescentes fréquentant les organismes communautaires du département de santé communautaire de l'hôpital Charles Le Moyné" (documento síntesis), Montreal.
- (1996) "Santé sexuelle et prévention des MTS et de l'infection au VIH. Bilan d'une décennie de recherche au Québec auprès des adolescents et adolescentes et des jeunes adultes", Canadá, Biblioteca Nacional de Canadá.
- Roy, Élise, Nancy Haley, Jean-François Boivin y coll. (1996) "Les jeunes de la rue de Montréal et l'infection au VIH", Montréal: groupe de recherche sur les jeunes de la rue et l'infection au VIH", Unidad de Sanidad Pública, División de Enfermedades Infecciosas, Montreal.



- Santé Canada (2000) "Le VIH et le sida au Canada: rapport de surveillance en date du 30 juin 2000, Division de la Surveillance du VIH/sida, Bureau du VIH/sida des MTS et de la Tuberculose LLCM", Canadá.
- Santé Québec (1992) "Enquête québécoise sur les facteurs de risque associés au sida et aux autres MTS: la population des 15-29 ans. Québec", Quebec, MSSH.
- Turner, Barry A. (1981) "Some Practical Aspects of Qualitative Data Analysis", *Quality and Quantity*, núm. 15, Amsterdam.

