

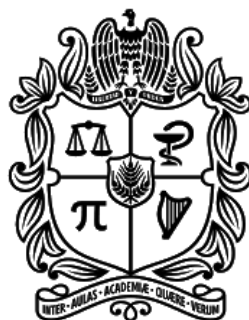
Experiencias y discursos en torno a la crianza compartida de niños y niñas de cinco meses a dos años de edad en Centros de Desarrollo Infantil , Rionegro (Antioquia) , 2022-2024

Por: LILIANA ALZATE VÉLEZ

Tesis para el Doctorado en Ciencias Humanas y Sociales

Director

Dr. JORGE MÁRQUEZ VALDERRAMA



FACULTAD DE CIENCIAS HUMANAS Y ECONÓMICAS

UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA

SEDE MEDELLÍN

2024

Agradecimientos

A lo largo de cinco años de investigación, este proceso, al igual que una gestación, ha requerido el acompañamiento y apoyo de múltiples actores, por eso quisiera expresar mi más sentido agradecimiento a quienes, de forma directa o indirecta, contribuyeron al desarrollo y culminación de esta tesis.

En primer lugar, quiero dedicar un reconocimiento especial a mis padres. A mi madre, quien ya no se encuentra en este mundo, por su amor, dedicación y cuidado afectuoso durante mi primera infancia y a lo largo de mi vida. A mi padre, por haber sido un continente emocional que fomentó la esperanza familiar y brindarme estructura para el pensamiento crítico. Sin la presencia de ambos combinados en mi mente, no habría sido posible para mí crear, reflexionar, soportar y culminar esta tesis.

Agradezco profundamente a mis hermanas, Martha y Carolina, su apoyo emocional y cercanía constante, así como a mi sobrino Ismael, cuya llegada al mundo coincidió con el inicio de este doctorado. Su crecimiento me ha inspirado y ofrecido una valiosa perspectiva cercana sobre los procesos del desarrollo psíquico infantil.

A mis amigos y amigas, especialmente a Jairo, Catalina, Luz María, Yoly, Sahay Carolina, Bibiana y Deisy, por su comprensión y paciencia ante mis tiempos limitados, así como por el apoyo más allá de lo académico, al acompañarme en momentos decisivos de este proceso.

A Cecilia Muñoz Vila, mi mentora e inspiradora, por su constante estímulo y por haberme guiado en la exploración de los vínculos humanos desde una perspectiva comprometida con la humanidad y el afecto. Su influencia ha sido fundamental para el enfoque de esta investigación.

Al doctor Jorge Márquez Valderrama, tutor de esta tesis, mi más sincero agradecimiento por su acompañamiento paso a paso en cada etapa de la investigación y por su contribución al desarrollo crítico de este trabajo. Su orientación, paciencia, respeto y capacidad para ofrecer perspectivas alternativas fueron decisivas para el desarrollo de este estudio.

Finalmente, expreso mi más profundo agradecimiento a todos los participantes de la investigación. A los operadores del ICBF que facilitaron mi acceso a los centros de desarrollo infantil, a las coordinadoras de los CDI quienes, más allá de sus responsabilidades laborales,

me brindaron apoyo durante todo el proceso, a las agentes educativas y auxiliares pedagógicas, quienes semanalmente me acogieron y me permitieron observar su labor de manera cercana, como también a las familias que me recibieron en sus hogares con amabilidad.

Un reconocimiento especial a los bebés que participaron en este estudio. Su mera existencia y las interacciones que observé durante el trabajo de campo me impulsaron a reflexionar profundamente sobre la relevancia de los primeros años de vida y su impacto en el desarrollo humano. Ellos y ellas han sido la principal fuente de motivación para la culminación de este proyecto.

Finalmente, me siento profundamente agradecida con la vida por haberme permitido reunir en esta tesis un cuerpo de trabajo que considero valioso para comprender las relaciones primarias en contextos de salacunas, esperando que sus hallazgos contribuyan al bienestar de la infancia.

Para todos ellos, mi perpetua gratitud.

Resumen

Esta investigación busca comprender las dinámicas afectivas, pedagógicas e institucionales que configuran la crianza compartida de niños y niñas entre los cinco meses y los dos años en Centros de Desarrollo Infantil (CDI) de Rionegro, Antioquia, a partir de una perspectiva interdisciplinaria que integra aportes del psicoanálisis, la sociología y la pedagogía. Para alcanzar este objetivo, se adoptó un enfoque cualitativo etnográfico, utilizando técnicas de investigación como entrevistas semiestructuradas, observación participante y grupos focales. En la investigación participaron once bebés y sus familias, tres agentes educativas, dos auxiliares pedagógicas y tres coordinadoras del programa. El marco teórico se fundamenta en los aportes del sociólogo Gérard Neyrand con sus contribuciones críticas del conocimiento de la primera infancia y las teorías psicoanalíticas de Wilfred Bion y Donald Meltzer, con especial énfasis en el concepto de “continente” emocional. Los hallazgos de la investigación ponen de relieve los desafíos en la articulación de roles entre los actores involucrados, y revelan una desconexión en la satisfacción de las necesidades afectivas y cognitivas de los niños. Se evidencia la necesidad de un modelo de coeducación más cohesionado, que fomente el desarrollo integral mediante la creación de vínculos afectivos y el estímulo de la emotividad y la imaginación, para facilitar la integración de los niños en su entorno social y cultural. Este trabajo ofrece algunas reflexiones sobre la importancia de un enfoque multidimensional en la educación de la primera infancia, y contribuye de manera significativa al debate sobre políticas públicas y prácticas educativas en esta etapa crucial del desarrollo.

Abstract

Experiences and discourses on shared parenting of children from five months to two years of age in Child Development Centers, Rionegro (Antioquia), 2022-2024.

This research seeks to understand the affective, pedagogical and institutional dynamics that shape the shared upbringing of children between five months and two years of age in Child Development Centers (CDI) in Rionegro, Antioquia, from an interdisciplinary perspective that integrates contributions from psychoanalysis, sociology and pedagogy. To achieve this objective, a qualitative ethnographic approach was adopted, using research techniques such as semi-structured interviews, participant observation and focus groups. Eleven infants and

their families, three educational agents, two pedagogical assistants and three program coordinators participated in the research. The theoretical framework is based on the contributions of sociologist Gérard Neyrand with his critical contributions to early childhood knowledge and the psychoanalytic theories of Wilfred Bion and Donald Meltzer, with special emphasis on the concept of emotional “continent”. The research findings highlight challenges in the articulation of roles among the actors involved, and reveal a disconnect in meeting children's affective and cognitive needs. The need for a more cohesive model of coeducation is evident, one that fosters integral development through the creation of affective bonds and the stimulation of emotion and imagination, to facilitate the integration of children into their social and cultural environment. This paper offers some reflections on the importance of a multidimensional approach to early childhood education, and makes a significant contribution to the debate on public policies and educational practices at this crucial stage of development.

Palabras clave:

Sala cuna, Centros de desarrollo infantil, primera infancia, continente emocional, pareja, familia, crianza, parentalidad, coeducación, cosocialización.

Keywords:

Nursery, Child Development Centers, early childhood, emotional continent, couple, family, rearing, parenting, co-education, co-socialization.

Contenido

Introducción	8
Descripción metodológica	9
Caracterización de Participantes en la Investigación	10
Tabla 1 Coordinadoras y cuidadoras especializadas que participaron en la investigación.....	10
Tabla 2 Niños, niñas y sus familias participantes	11
Proceso de recolección y análisis de la información	15
Estrategias de devolución y difusión de los hallazgos	16
Consideraciones éticas de la investigación	16
Capítulo 1	19
Síntesis de la información recopilada a través de observaciones etnográficas, entrevistas y grupos focales	19
Descripción de las observaciones en sala cuna	21
Preámbulos y dificultades de la investigación	21
Entrevistas a las coordinadoras, agentes educativas y auxiliares pedagógicas	23
Organización y espacialidades: CDI Caminitos, Senderos y Creciendo Juntos	33
Entrevistas domiciliarias a las familias	36
Observaciones de las interacciones entre agentes educativas y bebés en las salas cuna ...	58
Análisis de las observaciones	93
Capítulo 2	97
Parentalidades actuales: vínculos fuera del libreto	97
Crítica de las transformaciones de la pareja y la familia	97
Evolución de la pareja e individualismo contemporáneo	98
La diversidad de modelos de familia	100
Centralidad de la madre en la crianza y educación de los hijos	102
Un lugar para el padre	106
¿Determina funciones diferentes la división sexual? El debate sobre la parentalidad ...	108
Cambios en el modelo de familia en Colombia	114
Padres y madres de los bebés de los CDI de Rionegro	117
Las funciones de la madre y del padre	125
Funciones delegadas a las profesionales especializadas	129
Conclusiones parciales	130
Funciones esenciales que nadie nombra: cuidadoras especializadas en sala cuna	132

Las agentes educativas y auxiliares pedagógicas: nuevas protagonistas en el escenario vital de cuidados	139
La compleja precariedad laboral de las cuidadoras.....	144
¿Pluriparentalidad? Relaciones de las cuidadoras especializadas con cada uno de los actores involucrados.....	152
Feminización de la labor de cuidado en los CDI	158
Conclusiones parciales	162
Capítulo 4	166
Desarrollo y crecimiento psíquico en contextos compartidos de cuidado.....	166
“Crecimiento y desarrollo” para pensar la infancia	166
Condiciones de los CDI para el desarrollo y crecimiento psíquico de los bebés	170
El bebé con discapacidad atrae más atención de las cuidadoras	176
Entre dar alimentos y nutrir emocionalmente a los bebés	179
Ser el bebé preferido, un lugar salvador.....	181
Con el sueño de los bebés llega un descanso para las cuidadoras	182
Los desórdenes y conflictos familiares interrumpen el desarrollo adecuado	183
El desarrollo de la mente y la buena mirada de los cuidadores	184
El encuentro cuidadora-bebé determina el desarrollo y crecimiento de la mente.....	187
La coeducación y cosocialización de los bebés de sala cuna en los CDI.....	191
Conclusiones parciales	194
Consideraciones finales, perspectivas y aprendizajes	200
Posibles aportes para las prácticas educativas y de cuidado en la primera infancia.....	205
Aportes conceptuales y teóricos	208
Aprendizajes para la investigadora	208
Limitaciones del estudio.....	210
Perspectivas de investigación futura.....	211
Bibliografía.....	213

Introducción

Esta investigación tiene como objetivo general comprender las dinámicas afectivas, pedagógicas e institucionales que configuran la crianza compartida de niños y niñas (entre cinco meses y dos años) en centros de desarrollo infantil (CDI) de Rionegro, Antioquia, desde una perspectiva interdisciplinar que articula el psicoanálisis, la sociología y la pedagogía. El cual se logró a partir, del análisis de las experiencias y funciones que desempeñan las familias y las instituciones educativas en el proceso de coeducación y cosocialización, así como la influencia de los saberes expertos —como los mencionados— en la representación y prescripción de las prácticas de cuidado. A su vez, se buscó contrastar dichas visiones teóricas con las experiencias concretas de los actores involucrados: cuidadoras, padres y los propios bebés, con el fin de identificar convergencias, tensiones y vacíos en la implementación de estos modelos.

Desde mis estudios de pregrado en psicología, mi interés investigativo se ha enfocado en la infancia, con el psicoanálisis como marco de referencia inicial. Este enfoque se ha fortalecido a lo largo de tres momentos clave: en primer lugar, mi práctica clínica como psicoterapeuta de niños pequeños y adultos; en segundo lugar, la formación y experiencia académicas adquiridas durante la maestría en Psicología Clínica, particularmente en la observación de bebés dentro del programa de cuidado canguro, y, en tercer lugar, la elaboración de un borrador de proyecto doctoral centrado inicialmente en las posibles causas psicológicas del suicidio y el rol del psicoterapeuta en el conocimiento de la ideación suicida y su prevención.

El interés investigativo inicial para el doctorado se centraba en comprender las causas y dinámicas del suicidio, pero a medida que avanzaba el proceso de formación, y tras realizar varias entrevistas con psicoterapeutas que habían vivido la dolorosa experiencia del suicidio de sus pacientes, comencé a replantear la pregunta. Durante un periodo de análisis de esas entrevistas junto a la investigadora y docente Cecilia Muñoz Vila, en un retiro en su casa de descanso en Honda, nos encontramos con la dificultad de profundizar en el estudio de este material. Aunque al principio atribuí mi resistencia y agotamiento a mi condición de investigadora en formación, la observación de Cecilia, una investigadora incansable y experta, resultó reveladora: “Es muy difícil estudiar el suicidio, moviliza aspectos internos”,

me señaló. Su comentario me llevó a una profunda reflexión sobre mi capacidad para dedicar varios años de investigación a un tema tan emocionalmente exigente.

Por esta razón, el enfoque de mi investigación cambió hacia uno de los hallazgos preliminares de esa exploración inicial: la hipótesis de que las causas del suicidio podrían tener raíces en la infancia. Decidí retomar mi interés original por los aspectos fundamentales de los primeros años de vida, como las relaciones primarias, los vínculos afectivos con los padres y/o cuidadores, y los traumas infantiles, los cuales surgían de manera recurrente tanto en las entrevistas realizadas como en los casos de los pacientes que atiendo a diario, pero además en mi propia experiencia temprana.

Consideré, entonces, que sería mucho más enriquecedor explorar las raíces de los conflictos que residen en aspectos constitutivos de los procesos que nos vuelven humanos, los cuales se originan en las relaciones establecidas durante los cuidados primarios (seguridad, alimentación, higiene) que podemos llamar “crianza” y en las relaciones tempranas que el niño teje como respuesta a los estímulos de sus cuidadores. Estas primeras interacciones resultan ser factores fundamentales del desarrollo y el crecimiento físico y psíquico (cognitivo y afectivo). Centré mi interés en comprender cómo, a través de estos vínculos primarios, el niño puede apropiarse de cualidades como la fortaleza o la debilidad, la vitalidad o la desidia, la tolerancia o la intolerancia, la imaginación o el pensamiento confuso, pues a partir de la combinación de estos atributos, el niño irá construyendo su relación consigo mismo, con los demás y con el mundo.

De este modo, surgió el interés por comprender las dinámicas afectivas, pedagógicas e institucionales que se dan en situaciones de crianza compartida entre la familia y la institución educativa para la primera infancia, en el importante proceso de coeducación y cosocialización de los niños y las niñas.

Descripción metodológica

En este apartado se detallan los aspectos metodológicos que orientaron el proceso de recolección y análisis de la información. Para el desarrollo de esta investigación se adoptó el enfoque etnográfico, entendido como aquel que permite describir, en un contexto específico, las complejas relaciones entre prácticas y significados construidos por personas concretas en

torno a un fenómeno particular, ya sea una institución, un lugar, un programa gubernamental, un ritual o una actividad económica (Restrepo, 2016:16). Desde esta perspectiva, el método etnográfico facilitó el rastreo y análisis de las prácticas vinculadas con la crianza compartida, considerando sus dimensiones afectivas, pedagógicas e institucionales. La población participante estuvo compuesta por once niños y niñas, con edades entre cinco meses y dos años, quienes asistían regularmente a tres Centros de Desarrollo Infantil (CDI) bajo la modalidad de sala cuna pública, en el municipio de Rionegro (Antioquia). Asimismo, participaron diez familias, tres agentes educativas, dos auxiliares pedagógicas y tres coordinadoras de los CDI. Este contexto fue especialmente significativo dada la transformación demográfica de la región y el papel central que desempeña Rionegro en el ámbito regional.

Caracterización de Participantes en la Investigación

Tabla 1

Coordinadoras y cuidadoras especializadas que participaron en la investigación

Nombre	Cargo	Sexo	Nivel educativo	Tiempo de vinculación al CDI
Patricia	Coordinadora	F	Profesional	2 años
Maritza	Coordinadora	F	Licenciada y especialista	1 año
Ana	Coordinadora	F	Profesional	3 años
Angélica	Agente educativa	F	Técnica y estudiante de pregrado	2 años
Valery	Agente educativa	F	Técnica	6 meses
Diana	Agente educativa	F	Licenciada	1 año
Milena	Auxiliar pedagógica	F	Técnica	3 años
Eliana	Auxiliar pedagógica	F	Técnica	3 años

Tabla 2
Niños, niñas y sus familias participantes

Nombre del niño/a	Familiares que participaron	Edad	Sexo	Situación vincular de los padres	Con quién vive
Joel	Madre	1 año y 3 meses	M	Separados	Con la madre y un hermano de 5 años. El padre no responde.
Moisés	Madre	2 años y 7 meses	M	Separados	Con la madre. El padre no responde.
Eder	Abuela materna	1 año y 8 meses	M	Separados	Con la abuela materna, un tío y tres hermanos. La madre perdió la custodia y el padre está en prisión.
Matías	Padre y madre	1 año y medio	M	Unión libre	Con ambos padres y una hermana de 17 años.
Alex	Padre y madre	1 año y medio	M	Separados	Con la madre, una tía y el esposo de la tía. Con el padre los fines de semana.
Daniel	Padre y madre	2 años	M	Unión libre	Con ambos padres y familia extensa.
Ángel	Padre y madre	1 año y 8 meses	M	Separados	Con el padre y su familia extensa. Con la madre los fines de semana.
Sara	Padre y madre	2 años y 4 meses	F	Unión libre	Con ambos padres y una hermana de 4 años.
Felipe	Padre y madre	2 años y 2 meses	M	Unión libre	Con ambos padres y una hermana de 11 años.

Antonia	Padre y madre	1 año y medio	F	Unión libre	Con ambos padres y dos hermanos de 16 y 11 años.
Natalia e Isabella	Padre y madre	1 año y 2 meses	F	Casados	Con ambos padres, una hermana de 5 años y la familia extensa del padre.

Técnicas de recolección

En cuanto a las técnicas de recolección de información, se emplearon tres: observación participante, entrevistas semiestructuradas y grupos focales. La observación participante —entendida como una observación sistemática y controlada de los acontecimientos que tienen lugar en un escenario previamente definido por el investigador, quien actúa como testigo directo de las actividades del grupo observado (Restrepo, 2016, p.39) — constituyó una de las técnicas centrales de esta investigación.

Particularmente, esta técnica fue enriquecida a partir del método de observación de bebés propuesto por Esther Bick. Según Dorado (2011, p. 38), este enfoque consiste en observar a un bebé desde sus primeros meses de vida, prestando atención tanto a las interacciones familiares como a la configuración del entorno en el que ocurre el cuidado. El método contempla tres componentes esenciales: la observación directa en el contexto natural de cuidado, la elaboración de registros escritos descriptivos y minuciosos, y la supervisión constante del proceso de observación. Una característica fundamental de esta metodología es el reconocimiento de la implicación emocional del observador, cuya experiencia afectiva se considera una vía para la comprensión profunda del fenómeno, más que una barrera para la objetividad.

En coherencia con este enfoque, la observación participante se llevó a cabo en el entorno natural de cuidado de los niños y niñas: las salas cuna de los tres CDI. Allí se documentaron de manera sistemática en un protocolo diseñado previamente las interacciones cotidianas entre los bebés y las cuidadoras especializadas, haciendo énfasis en momentos

significativos en el cuidado de los bebés en el día, como la llegada, la alimentación, las rutinas de higiene y sueño, el juego y la salida.

Se realizaron un total de veintidós sesiones de observación participante, con una frecuencia de una sesión cada ocho días en cada sala, a lo largo de un periodo de seis meses. Cada sesión tuvo una duración de una hora. La información fue consignada en protocolos de observación que combinaban elementos estructurados y abiertos. Entre los datos estructurados se incluían: la fecha y hora de la sesión, el número de niños y niñas presentes, el número de cuidadoras especializadas, el ingreso de personas externas al salón, el número de niños dormidos y las condiciones físicas del espacio. Por su parte, el registro abierto se centró en describir, con detalle y de forma textual, las interacciones emocionales, verbales y físicas entre las cuidadoras y los niños y niñas.

Otra de las técnicas empleadas en esta investigación fue la entrevista semiestructurada, para la cual se definieron previamente los criterios de aplicación, los contenidos temáticos y las formas de registro de los diálogos, con el propósito de comprender en profundidad las experiencias de los participantes entrevistados.

En total, se realizaron dieciocho entrevistas, dirigidas a coordinadoras, cuidadoras especializadas y padres de familia. A cada una de las tres coordinadoras de los CDI se les aplicó una entrevista individual, orientada a explorar los lineamientos institucionales y las dinámicas de cuidado implementadas en cada centro. Asimismo, se indagó por su percepción sobre los vínculos que las cuidadoras especializadas establecían con los niños, niñas y sus familias, así como por el tipo de relación que ellas mismas mantenían con los bebés.

De igual manera, se entrevistó a las cinco agentes educativas y auxiliares pedagógicas. Estas entrevistas se centraron en su experiencia cotidiana en el ejercicio del cuidado, las formas de relación que construyen con cada niño y niña, los vínculos con las familias, y su percepción sobre el ambiente laboral en el que desarrollan su trabajo.

Finalmente, se realizaron diez entrevistas a madres y padres de familia, llevadas a cabo en los respectivos domicilios de los niños y niñas participantes. En estos encuentros se abordaron aspectos vinculados a la historia de la pareja, el embarazo, el parto, el puerperio,

las trayectorias de cuidado, el ingreso del niño o niña al CDI, y la vivencia de la crianza compartida. Se profundizó especialmente en la manera en que los padres perciben y experimentan la relación con las cuidadoras especializadas y con la institución, así como en sus sentimientos y reflexiones frente al hecho de compartir el cuidado cotidiano de sus hijos e hijas. Finalmente, se realizaron dos grupos focales: uno con las coordinadoras y otro con las cuidadoras especializadas. Dado que estos encuentros se llevaron a cabo al final del trabajo de campo, se contaba ya con un conjunto significativo de información previa, lo que permitió elaborar preguntas orientadoras que facilitaron el inicio del diálogo y la interacción dentro de cada grupo.

En ambos grupos se profundizó en temas relacionados con su labor como cuidadoras institucionales de bebés, sus vínculos con los niños y niñas, la interacción cotidiana con las familias, así como los desafíos y angustias que enfrentan en el ejercicio de su profesión. A medida que avanzaban las sesiones, las participantes ampliaron los temas abordados, enriqueciendo y diversificando el contenido inicialmente previsto.

Tras cada grupo focal, se elaboraron protocolos descriptivos que fueron posteriormente analizados en las sesiones semanales de supervisión con el tutor. Estos análisis permitieron nutrir la interpretación general del material recolectado y aportaron elementos para la construcción de los hallazgos del estudio.

Tabla 3
Técnicas aplicadas según población participante

Población	Observación participante	Entrevistas	Grupos focales
Coordinadoras	3	1	1
Cuidadoras especializadas y bebés	22	5	1
Padres de familia	—	10	—
Total	22	18	2

Proceso de recolección y análisis de la información

La recolección de la información se llevó a cabo en tres etapas, siguiendo una planificación que permitió articular distintas fuentes y técnicas para acceder a las experiencias de la crianza compartida.

La primera etapa consistió en la realización de entrevistas semiestructuradas a las coordinadoras del programa y a las cuidadoras especializadas. La segunda etapa incluyó la recolección simultánea de observaciones participantes en los espacios de interacción cotidiana, junto con entrevistas a los padres y madres de familia y finalmente, en la tercera etapa, se desarrollaron grupos focales con las coordinadoras y cuidadoras especializadas

En cuanto al análisis de la información, este se llevó a cabo de manera secuencial y sistemática a través del estudio de los protocolos generados en cada una de las etapas. Estos fueron organizados en bloques temáticos, lo que permitió identificar ejes de sentido recurrentes y divergentes entre los distintos actores.

Durante las supervisiones semanales con el tutor, se revisaban los aspectos vinculares observados, se realizaban inferencias desde una perspectiva comprensiva y crítica, y se establecían articulaciones con los marcos teóricos que orientaban el estudio, así como con las experiencias emocionales de la observadora durante la participación en campo. Esta dinámica permitió una aproximación hermenéutica y reflexiva a los datos, en la que se privilegiaron las voces de los participantes, sin perder de vista la implicación subjetiva de la investigadora.

A partir de este proceso analítico, se identificaron regularidades, tensiones y relaciones significativas entre las experiencias narradas y observadas. Estas fueron sistematizadas en esquemas de comprensión que se relacionan con cada uno de los objetivos de investigación, sirviendo como base para la construcción de los hallazgos.

Estrategias de devolución y difusión de los hallazgos

Un aspecto adicional de relevancia metodológica se refiere a la manera en que se proyecta la difusión de los resultados obtenidos. Desde el inicio de la investigación, se contemplaron estrategias que permitieran no solo la circulación del conocimiento en ámbitos académicos, sino también la devolución ética de los hallazgos a las personas e instituciones que hicieron parte del proceso.

Por un lado, se espera que algunos apartados del texto producido durante la investigación sean divulgados mediante la publicación de artículos científicos dirigidos a una audiencia especializada, con el fin de contribuir al debate académico en torno a la crianza compartida, la coeducación y las políticas de cuidado en la primera infancia.

Por otro lado, en coherencia con los principios éticos de la investigación cualitativa y con el enfoque participativo que orientó este trabajo, se contempla la realización de una conferencia especialmente organizada para la devolución de los hallazgos a las personas participantes y a las instituciones involucradas. Esta instancia será concebida como un espacio de reconocimiento al saber compartido, en el que se socialicen los principales resultados de manera accesible y significativa para quienes contribuyeron con sus experiencias, saberes y prácticas al desarrollo del estudio.

Consideraciones éticas de la investigación

Esta investigación se desarrolló en coherencia con los principios éticos que orientan la investigación cualitativa. Desde su formulación hasta su etapa final, se procuró garantizar el cuidado, la transparencia y la reciprocidad en cada una de las interacciones con las personas participantes.

Dado que el estudio abordó experiencias sensibles relacionadas con el cuidado de niños y niñas en la primera infancia, se prestó especial atención a la protección de sus derechos. En este sentido, se aplicaron criterios de confidencialidad, voluntariedad y consentimiento informado.

Previo al inicio del trabajo de campo en los Centros de Desarrollo Infantil (CDI), el proyecto fue revisado y evaluado por el comité de formación e investigación de la empresa

operadora del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF). A través de su coordinadora nacional, se brindó una capacitación de seis meses a la investigadora, en la que se explicaron el funcionamiento institucional, los lineamientos pedagógicos y la normativa vigente, así como los derechos de los niños y niñas, y por tanto, los límites éticos y metodológicos que debía observarse en el trabajo con esta población. Esta formación aseguró que las acciones emprendidas durante todo el proceso investigativo se alinearan con los principios fundamentales de respeto, beneficencia, no maleficencia y justicia.

Todas las personas adultas participantes (madres, padres, cuidadoras especializadas y coordinadoras) fueron informadas previamente, mediante reuniones realizadas en cada uno de los CDI, sobre los objetivos del estudio, las metodologías a emplear, el tratamiento de la información y los posibles usos de los resultados. Se obtuvo su consentimiento informado por escrito y, en el caso de los niños y niñas, se gestionó el consentimiento a través de sus representantes legales, asegurando además que las observaciones fueran realizadas de manera respetuosa, sin intervenir directamente en sus acciones o vínculos. Asimismo, se informó a todas las personas participantes que podían retirar su consentimiento en cualquier momento y desistir de su participación, sin que ello implicara ningún tipo de perjuicio.

También se garantizó el anonimato de las personas participantes y de cada una de las sedes, mediante el uso de seudónimos y la codificación de los datos recogidos, con el fin de proteger su identidad y privacidad. Todos los registros fueron almacenados de forma segura y únicamente estuvieron disponibles para la investigadora y su tutor, en el marco de las supervisiones académicas.

La participación fue concebida desde un enfoque dialógico y horizontal, reconociendo a las personas participantes como co-constructores del conocimiento. En coherencia con ello, desde el inicio se contempló una estrategia de devolución de los hallazgos, la cual se concretará a través de una conferencia especialmente organizada para socializar los resultados con los padres de familia, cuidadoras especializadas y otros agentes institucionales. Esta actividad se plantea como un reconocimiento al saber compartido y como una forma de reafirmar el principio de reciprocidad que orienta la ética en la investigación social.

Este trabajo de investigación se organiza en cuatro capítulos, donde se analizan la cooperación y las interacciones entre los actores clave en la coeducación de los bebés, así como las experiencias de los propios niños. En este sentido, los capítulos dos, tres y cuatro corresponden a uno de los objetivos específicos propuestos para la investigación.

En el primer capítulo, se presenta una etnografía de los centros de desarrollo infantil (CDI) en Rionegro, se exploran las interacciones entre familias, cuidadoras especializadas y bebés de entre cinco meses y dos años, y se abordan además los desafíos institucionales y laborales que afectan el cuidado infantil.

El segundo capítulo examina las transformaciones históricas en las relaciones de pareja, la parentalidad y la familia en Occidente, desde los modelos tradicionales hasta la diversidad contemporánea, y se analiza cómo ha influido esta evolución en la diversificación de las familias modernas, así como su impacto en la crianza y la educación de los hijos.

El tercer capítulo se centra en el rol de las cuidadoras de los CDI, donde se destacan la sobrecarga laboral, la precariedad contractual y el escaso reconocimiento de su labor, lo que limita su capacidad para proporcionar un cuidado afectivo adecuado.

El cuarto y último capítulo se enfoca en el desarrollo y crecimiento psíquico de los bebés en los CDI, examinando los desafíos que plantean las condiciones institucionales de cuidado. Este enfoque se apoya en las teorías psicoanalíticas de Wilfred Bion y Donald Meltzer, donde se resalta la importancia del “continente” emocional que ofrecen las cuidadoras, y en las contribuciones del sociólogo Gérard Neyrand sobre la coeducación, la coparentalidad y la cosocialización.

Capítulo 1

Síntesis de la información recopilada a través de observaciones etnográficas, entrevistas y grupos focales

La observación etnográfica que se presenta a continuación estuvo enfocada en entrevistas, grupos focales y observaciones de la relación que familiares y cuidadoras especializadas establecían con los bebés de seis meses a dos años de edad atendidos de manera regular en tres centros de desarrollo infantil (CDI) en Rionegro, que contaban con sala cuna para niños y niñas.

A la primera persona que entrevisté fue a una mujer, profesional en Trabajo social, que ejercía el cargo de coordinadora nacional de formación e investigación de la empresa operadora contratada por el Estado. Hay que anotar que estas empresas son relevadas de sus funciones de acuerdo con los cambios políticos de funcionarios oficiales. Al comienzo de esta investigación en los CDI con salas cuna había, pues, una empresa, y entrevisté a su coordinadora de CDI. En estas primeras entrevistas la señora me explicó el funcionamiento general de los CDI, así como la filosofía institucional de la empresa operadora y la del ICBF con respecto al cuidado de la infancia en Colombia. A medida que avanzaron las entrevistas, que se dieron a lo largo de seis meses, con una regularidad quincenal, la coordinadora cada vez era más explícita y detallada en cuanto a la metodología de trabajo, la pedagogía que empleaban y la formación que impartían a las agentes educativas. Las entrevistas con esta coordinadora fueron decisivas para el proceso de investigación, porque era ella quien podía autorizar o negar el acceso para efectuar las observaciones en las salas cuna.

Una vez obtenido el aval de la coordinadora, ella misma me ayudó con los contactos respectivos con cada coordinadora de los CDI. Cada coordinadora hizo el puente y facilitó el acceso en tiempo y lugar para que pudiera entrevistar a las agentes educativas y a las auxiliares. Con estas autorizaciones y agendamientos pude entrevistar a las agentes educativas y a las auxiliares de forma individual, pero al final pude realizar un grupo focal con todas. En total, fueron seis entrevistas individuales y una grupal. Las entrevistas se realizaron en las respectivas oficinas, en tiempo de trabajo. Cada una me informó los horarios de la sala cuna, los nombres y funciones de las agentes educativas y de las auxiliares

pedagógicas de cada sala, y los logros y dificultades que encontraban en el funcionamiento administrativo de las salas cuna. Durante la entrevista me ilustraron sobre: las rutinas establecidas para atender diariamente en cada CDI a diez niños y niñas; la percepción acerca de cada uno de los niños; la relación de cada una de las agentes educativas con los padres, y las condiciones laborales en los CDI. Ellas mismas facilitaron un encuentro con los padres de los niños para obtener su consentimiento de participar en la investigación.

De los treinta padres citados, asistieron veinte, aceptaron participar dieciocho, de los cuales, nueve aceptaron que los entrevistara en sus hogares. En cada una de estas entrevistas, los padres abordaron la historia de la pareja, la historia prenatal y la del parto, el puerperio, los cuidados, las frustraciones y satisfacciones durante la crianza, la decisión de ingresar el niño a un CDI y sus relaciones con las cuidadoras especializadas.

De manera paralela, pude efectuar las observaciones de los bebés en las salas cuna (veintidós observaciones en tres salas cuna). Realicé una observación por semana, en diferentes días y horarios. Los niños y niñas llegaban entre las siete y media y ocho de la mañana; primero, se les suministraba el desayuno, luego se les cambiaba el pañal, algunos se quedaban dormidos y otros hacían alguna actividad libre o dirigida por las profesoras. Almorzaban alrededor de las once de la mañana, luego se les cambiaba el pañal, algunos se quedaban dormidos, esta vez durante un intervalo más amplio. Al despertar, había algún juego organizado o simplemente jugaban o caminaban por el espacio de manera individual, y les daban un refrigerio. Habitualmente, los padres u otros familiares los recogían alrededor de las cuatro de la tarde.

Las observaciones e inmersiones de una hora semanal en cada sala cuna sirvieron para explorar y recolectar datos sobre las formas de relación e intercambios emocionales, verbales y físicos que se dieron entre los actores involucrados. Por lo tanto, a lo largo de las siguientes páginas, se presenta un ejercicio descriptivo cuyo objetivo es dar a conocer de manera organizada las experiencias y discursos propios del contexto cotidiano de cuidado de los niños y niñas.

Descripción de las observaciones en sala cuna

Preámbulos y dificultades de la investigación

Después de aprobado el proyecto de tesis por la Universidad, pensé que sería fácil ser aceptada por los operadores de los centros de desarrollo infantil, para iniciar las observaciones presenciales tanto de los bebés institucionalizados como de sus familias, dado que los resultados de la investigación servirían eventualmente para mejorar este servicio de la primera infancia. Sin embargo, fue muy accidentado lograr el contacto inicial, porque las cartas de presentación y solicitud para realizar las observaciones no obtenían respuesta por parte de los destinatarios. Tuve que acudir a instancias políticas de la Alcaldía de Rionegro para finalmente lograr el contacto con la coordinadora de formación e investigación de la empresa que operaba en ese momento.

Esta mujer era la persona directamente encargada nacional de los lineamientos para hacer investigaciones con niños y niñas inscritos en cualquier programa del ICBF. Me propuso reunirnos semanalmente de manera virtual para explicarme la misión y objetivos institucionales y de qué manera se podía articular la investigación a las actividades de la institución que ella representaba. Pero, debido a las múltiples ocupaciones de su cargo, fue difícil establecer unos horarios y estos sufrieron variaciones frecuentes. De manera insistente debía llamarla por teléfono, enviarle mensajes por correo electrónico y recordatorios. Parecía que me borraba de su mente. En las reuniones iniciales, le brindé información personal y laboral, le di a conocer mi hoja de vida, me sentía en una especie de evaluación para verificar mi idoneidad para la investigación o para una selección laboral, se mostraba desconfiada, suspicaz y con ficciones de espionaje. Solicitó a la Universidad Nacional de Colombia un convenio interinstitucional, pero eso alargaría mucho más el proceso de inicio de las observaciones, así que desistió de ese trámite. Finalmente, después de seis meses de intercambios difíciles, se concretaron reuniones con las coordinadoras de los CDI que cuentan con sala cuna. La coordinadora de formación me facilitó los contactos con estas mujeres y me autorizó el acceso a los centros para efectuar los procesos de observación.

Inicié las entrevistas con las coordinadoras, agentes educativas y auxiliares pedagógicas, y había citado a los padres de familia para presentarles la investigación, pero los obstáculos continuaron, pues quince días después de haber iniciado, el ICBF anunció, de

manera repentina y sin ajustes previos, el cambio de operador. Se habían anticipado a abrir una nueva licitación, para la cual el operador que venía prestando los servicios estaba muy seguro de cumplir con los requisitos y ganarla. No fue así. Durante quince días, los centros de desarrollo infantil cerraron sus puertas y dejaron sin atención a los niños y cesantes a las colaboradoras. Durante ese periodo de cese, nadie tenía información sobre el nuevo operador, y solo cuando se reanudaron las actividades de los centros, fue posible conocer alguna información pública.

Era claro que la investigación tomaría más tiempo del estimado inicialmente, pero la espera, las interrupciones en el servicio, la consecuente preocupación de las familias de los niños y niñas, máxime cuando los padres debían continuar cumpliendo sus horarios de trabajo, sumados a la improvisación estatal y los cambios repentinos de operadores, daban cuenta de un funcionamiento desorganizado. La promoción de derechos y garantías, en el supuesto interés superior de atención, cuidado y protección integrales para los niños y niñas, de acuerdo con los tratados internacionales suscritos por el Estado colombiano, y predicada en las normas y discursos oficiales, se aplazaba con cierta frivolidad.

El contacto con la nueva empresa operadora no fue fácil, pues se hallaban ocupados en efectuar el ajuste de toda la operación. La anterior coordinadora de investigación y formación me propuso continuar la investigación con otros centros en Medellín que seguían bajo la responsabilidad de la empresa precedente, sin embargo, por la naturaleza de la investigación y por las dificultades que iba encontrando, preferí no cambiar de región.

Cuando la nueva empresa operadora llevaba un mes de labores, me concedieron una entrevista con una de sus coordinadoras regionales. Solo a partir de esta entrevista pude retomar las observaciones etnográficas y continuar el proceso de investigación. Me di cuenta de que una de las agentes educativas había pedido cambio de grupo. El ambiente general laboral entre las colaboradoras era de incertidumbre. Las coordinadoras de cada CDI se encontraban muy atareadas intentando adaptarse a los nuevos lineamientos, a los cambios en la alimentación de los niños y en los materiales de trabajo, en fin, todo el personal se hallaba en un nuevo proceso de adaptación.

Después de algunas reuniones, los padres de familia aceptaron participar en la investigación. Los más interesados hacían preguntas y querían conocer los resultados; otros eran indiferentes, silenciosos, y parecían más preocupados por firmar lo antes posible el

consentimiento para regresar a sus lugares de trabajo. Unos pocos se mostraron desconfiados, preguntaban reiteradamente por qué se iba a llevar a cabo una investigación y qué se iba a hacer con la información. No parecían satisfechos con ninguna de mis respuestas a sus inquietudes. La mayor parte de los padres y madres más jóvenes, los inmigrantes o los padres cuyas condiciones socioeconómicas eran más difíciles no aceptaron participar en la investigación, pero sobre todo no querían visitas a sus hogares.

Una vez obtenido el permiso por parte del operador y los padres de familia para tener acceso a los niños y niñas de los CDI, fue muy importante la cooperación de las coordinadoras de cada CDI, porque me permitieron acceder a la información y organizaban las citas y horarios para entrevistas con las agentes educativas y las auxiliares. Eran tres mujeres encargadas cada una de la coordinación de un CDI.

Después de las vacaciones de fin de año, realicé una visita de observación a cada uno de los CDI para retomar las observaciones, pero la posibilidad de continuar se dificultó porque los niños fueron distribuidos en varias salas con diferentes agentes educativas, e incluso algunos fueron retirados de los CDI. Con el nuevo año, hubo relevos de las empresas operadoras, el CDI Caminitos comenzó a ser administrado por la Corporación Latina, lo que produjo el remplazo de la coordinadora. Los CDI Creciendo Juntos y Senderos quedaron nuevamente a cargo de la Corporación PAN. La coordinadora de Creciendo Juntos fue despedida, la de Caminitos fue reubicada en Creciendo Juntos y la de Senderos continuó en el mismo cargo.

En resumen, en un lapso de seis meses, el ICBF cambió tres veces de operador: primero Corporación PAN, luego Corporación Las Golondrinas y, finalmente, durante las observaciones, Corporación PAN y Corporación Latina. Esos continuos cambios interrumpen los procesos pedagógicos, ya que cada operador cuenta con una metodología y un modelo de formación diferentes, se incrementa la rotación del personal, porque cada institución contrata las personas de su preferencia, lo que genera en las agentes educativas un sentimiento de inseguridad e inestabilidad laboral.

Entrevistas a las coordinadoras, agentes educativas y auxiliares pedagógicas

Coordinadoras

Patricia, la coordinadora del CDI Creciendo Juntos

Patricia es la coordinadora del CDI Creciendo Juntos, que cuenta con 16 salas de desarrollo o salones de cuidado. El Centro Creciendo Juntos tiene una sala para los niños y niñas de salas cuna. En este CDI los niños y niñas ingresan a las 7:30 a. m. y son devueltos a sus padres a las 3:30 p. m. La atención se prolonga por ocho horas diarias, durante cinco días a la semana.

El día de mi presentación, Patricia me estaba esperando, me invitó amablemente a entrar en su oficina que comparte con sus colaboradoras, agentes educativas y el grupo psicosocial. Patricia es una psicóloga amable, cálida y dispuesta a ayudar en la investigación; es una de las encargadas de abrir la puerta, porque este centro no cuenta con portero. Su oficina permanece abierta. Ella intenta concentrarse en lo que le pregunto, pero constantemente es solicitada por muchas personas que entran a su oficina a consultarle por diferentes situaciones que deben resolver. No podía mantener la atención enfocada por mucho tiempo en un solo asunto.

Me llevó hasta el salón de sala cuna y me presentó a la agente educativa y a la auxiliar pedagógica. Su cercanía con ellas, su preocupación por el rol que desempeñaban y su buena disposición a ayudarlas eran evidentes. Durante las observaciones, siempre pasaba a saludarlas y facilitaba que pudieran estar juntas en el salón con los bebés. Acordamos la primera entrevista con las dos docentes encargadas de los niños de salas cuna. Durante el trabajo de recolección de la información, Patricia se mostró interesada en el desarrollo de la investigación y dispuesta a colaborar. Me solicitó un taller de motivación laboral para las agentes educativas.

Desde el comienzo de nuestra interacción, esta coordinadora me expresó su alta consideración por los bebés, observaba con atención sus necesidades de cuidados y de afecto por parte de sus padres, y aunque reconocía la necesidad de estos de llevar los niños a los centros para poder trabajar, también pensaba que el mejor acompañamiento era el que les podían brindar los mismos padres. De ahí que no estuviera de acuerdo con el hecho de que niños y niñas tan pequeños permanecieran tantas horas diarias en los centros.

Cuando abordamos el tema del cambio de operador por parte del ICBF, me expresó que había disminuido la canasta alimentaria y la canasta salarial y habían cambiado algunos lineamientos pedagógicos. Dice:

Se nota hasta en la mala calidad de los uniformes, las capacitaciones que les ofrecen a las agentes educativas y auxiliares pedagógicas son muy buenas, pero muy inoportunos los horarios, porque casi siempre se efectúan en sus tiempos de descanso, o los sábados, cuando ya están cansadas de trabajar toda la semana. Además, todos los CDI tienen déficit de personal, entonces, cuando alguien está incapacitado por enfermedad, las coordinadoras tenemos que resolver el problema, esto puede llevar a que se produzca un incidente con los niños.

En opinión de Patricia, hay una sobrecarga laboral en las funciones que tienen que cumplir las coordinadoras de CDI. Con frecuencia se supera la capacidad de las salas cuna. Piensa que los planes de trabajo de las agentes educativas se deben revisar y hacer cambios en la administración de los componentes de atención del CDI. Al respecto, afirma: “Ahora nos asignaron responder por el componente pedagógico; antes eso lo hacía otra persona, eso significa que me tocará revisar aproximadamente 280 informes”.

Maritza, la coordinadora del CDI Caminitos

Maritza, coordinadora del CDI Caminitos, es licenciada en educación y especialista en Gestión Administrativa, tiene a su cargo la administración de un centro de atención infantil al que asisten 277 niños y niñas entre los 6 meses y los 4 años de edad. Fue la última coordinadora en responder mis llamadas. A nuestra primera entrevista llegó con un retraso de cuarenta minutos. Mientras la esperaba en su oficina, conversé un poco con una trabajadora social que labora *ad honorem* por algunas horas en este CDI. Estas horas no remuneradas se las certifican como experiencia laboral. Mientras llegaba a la cita, se comunicó con la auxiliar de enfermería para que esta me trasladara al salón de sala cuna. Allí me encontré con la agente educativa, quien cargaba un niño con una discapacidad cognitiva y motriz. En la misma sala había otros cinco niños jugando alrededor de la agente. Como este encuentro no había sido concertado, la agente educativa y yo cruzamos solo algunas palabras cordiales de presentación. La auxiliar no se encontraba con ella.

La coordinadora llega apresurada, impaciente, habla rápido, percibo que no cuenta con mucho tiempo y que le urge dedicarse a otra cosa. En este primer encuentro, noto a una mujer cordial pero distante, su lenguaje verbal y corporal corresponden a los de una persona apresurada e impaciente; miraba constantemente el reloj y el computador, revisaba mensajes de correo electrónico y no prestaba atención a nuestro encuentro personal. Con un perfil mucho más ejecutivo, su discurso giraba en torno a las problemáticas contractuales de las colaboradoras, la precariedad laboral, la alta rotación del personal y los problemas logísticos

del centro. Era claro por los comentarios que me hacía, que estaba molesta con algo institucional, hizo mucho énfasis en la precariedad de los contratos y la alta rotación de las cuidadoras especializadas . Dijo al respecto:

Es muy difícil mantener al personal, porque si les resulta un trabajo mejor remunerado, se van; hay momentos en los que a las coordinadoras nos toca cubrir la falta de profesoras cuidando a los niños, otras veces nos toca hacer hasta el aseo.

Maritza manifiesta que el salario que las coordinadoras devengan es insuficiente, y ello le provoca la sensación de que su trabajo no es valorado, a pesar de la pesada carga laboral: una coordinadora por cada 200 niños y niñas. En el momento de la entrevista, Maritza tiene que lidiar con un sobrecupo de 77 niños.

Se muestra además preocupada por la posibilidad de cambio de operador prevista para finales de junio, también se refiere a las limitaciones en la canasta básica para los niños y niñas y hace mención a la precariedad laboral y bajos salarios de las agentes educativas:

[...] las auxiliares pedagógicas ganan un salario mínimo, las normalistas \$1.078.000 y las licenciadas independientes, tengan o no diploma de especialización, ganan \$1.220.000. Los salarios de los otros empleados no superan el de las licenciadas. Además, los contratos son de 3 a 10 meses. Si permanecen en el cargo, quedan cesantes durante el mes de enero, en espera de que las llamen para la renovación del contrato. Todo esto hace que la rotación de empleados, sobre todo de las agentes educativas, sea muy alta, debido a la precariedad e inestabilidad laborales.

Cada año los niños cambian de sala y de agente educativa y al cambio lo llaman “tránsito armónico”, le pregunto por qué a este cambio lo llaman “armónico”, pero me responde que no sabe. La coordinadora manifiesta que ella y otras profesionales apoyan o asumen la sala cuna cuando “toca”, sobre todo en cuanto a la alimentación y el cambio de pañales (muy frecuente después del almuerzo).

Los niños de sala cuna no transitan regularmente por otros espacios que no sea su propia sala, solo una vez al mes otras colaboradoras apoyan para desplazar a los niños y niñas por las zonas comunes y que puedan socializar.

En su opinión, el espacio de sala cuna no debería existir en los CDI, porque considera que el ICBF se convierte en una institución asistencialista. Además, no todos los niños que asisten necesitan realmente de estos cuidados, pues algunas de las madres que han conseguido institucionalizarlos no trabajan.

Con respecto al trabajo que hacen las agentes educativas en la sala cuna, considera que les hace falta una mejor planeación. Dice al respecto:

Las profes no reflexionan sobre las experiencias educativas con los niños, siento que es necesario que se pueda contratar personas que sepan estimular las capacidades de los niños, pero con esos salarios no se quedan las personas más idóneas. Por ejemplo, a mí me parece muy triste que las profesoras ya no les canten a los niños, les ponen música y eso es otra cosa.

Ana, la coordinadora del CDI Senderos

Ana, la coordinadora del CDI Senderos, es profesional en pedagogía y desarrollo. Es una mujer amable, suave en el trato y conciliadora. Desde el inicio me informó que su estilo de liderazgo se caracterizaba por el diálogo. Su atención se focalizó en la reunión y me hizo retroalimentación oral del proyecto que le había enviado previamente por correo electrónico, lo había leído. Se mostró dispuesta e interesada por la propuesta de investigación, me hizo preguntas y, mientras estaba conmigo, no respondió otras llamadas.

La primera vez que pudimos encontrarnos no había actividades con los niños. La portería no tiene timbre, no hay portero, y debo llamarla por celular para que me puedan abrir. Me estaba esperando. Tal y como las coordinadoras de otros centros, Ana comparte su oficina con otras profesionales. La acompañé a un recorrido muy detallado por todas las instalaciones del lugar. El Centro se observa muy organizado y limpio, es muy amplio y colorido y cuenta con muchos espacios diferentes para el juego.

Luego vamos a la sala cuna donde se encuentra Diana, la agente educativa, realizando un informe, no estaban los bebés. Me presento, amablemente me muestra la sala y, al final, acordamos una reunión. Observo que solo hay seis cunas, aunque el cupo es de diez niños, me explican que no todos los días llegan todos los niños, porque los padres por algún motivo no los llevan, casi siempre porque están enfermos.

Desde el comienzo me advirtió que le parecía especialmente difícil el trabajo de las agentes educativas y auxiliares con los niños y niñas de la sala cuna. También manifiesta que le parece muy complejo el trabajo, especialmente el que le corresponde a la docente de la sala cuna, por lo tanto, hace todo lo que puede para mantener el mayor tiempo posible a la auxiliar pedagógica como apoyo de la agente educativa. Durante mis observaciones etnográficas, Ana fue la coordinadora con mayor presencia en la sala de bebés. Afirma que muchas personas solicitan cupo en esta sala cuna, se reciben muchas solicitudes, pero pueden

tramitar muy pocas, por la escasa capacidad (10 bebés), la lista de espera por un cupo es larga, si en el transcurso del año ingresa un niño nuevo, es por desistimiento de alguna familia.

Ana comenta que el ambiente laboral es bueno porque todas las colaboradoras se respetan entre sí, además, como administradora, tramita mediante el diálogo los problemas que se puedan presentar. El CDI Senderos no cuenta con internet, por lo tanto, la coordinadora utiliza sus datos personales para poder hacer diariamente llamadas y enviar mensajes y los informes que le solicitan. Dice Ana:

Se dice que la prioridad en todos los gobiernos es la primera infancia, pero el talento humano de las cuidadoras es subvalorado, no hay respaldo para ese propósito. Yo tengo algo claro: lo más importante en mi vida no es lo económico, por eso trabajo aquí, de lo contrario, creo que estaría en otro lugar.

Ana es quien orienta todos los procesos de desarrollo de los niños y niñas, para ella, ser coordinadora significa prestar un servicio de apoyo, pero, aun así, sabe que su labor y sus aportes no son reconocidos por la institución que la contrata. Con respecto al espacio de la sala cuna en el CDI, me dice:

Para la mayoría de los niños que asisten a la sala cuna es una bendición poder estar aquí, bien cuidados y alimentados, lo que sí me parece difícil es el manejo de las familias y su compromiso. Pero de lo que sí estoy segura es que los niños aquí están bien, protegidos. Por ejemplo, para los inmigrantes venezolanos los CDI han sido una muy buena opción, siento que son muy carentes de recursos.

Con respecto a Diana, la agente educativa, me hace un comentario: “Yo siento que le hace falta entregarse más, no es recursiva, mientras que la auxiliar me parece amorosa y dedicada. Lamentablemente, para muchas profesoras el trabajo con primera infancia es un escampadero”.

Agentes educativas

Angélica, la agente educativa del CDI Creciendo Juntos

Angélica tiene 22 años. Después de obtener su diploma como normalista superior, realizó estudios técnicos en producción y servicios. A causa de las condiciones laborales precarias que ha experimentado siendo agente educativa, no quiere continuar con la educación de la primera infancia, por eso, actualmente está estudiando administración de empresas. Vive con su madre y un hermano de 24 años. Lleva dos años trabajando en el CDI.

Lo que menos le gusta de su trabajo es la enorme cantidad de formatos que debe llenar, mientras que al mismo tiempo debe ocuparse de los niños. Al respecto, dice:

Cada mes hay que hacer un registro de los avances de cada niño en sus dimensiones de desarrollo como motricidad, lenguaje, crecimiento, es decir, como un seguimiento de todas las áreas del niño incluyendo a la familia. Cada tres meses hay que llenar otro formato de valoración y hacer una devolución a los padres. También nos hacen interventoría, sobre todo a las salas cuna. [...] otro formato que tenemos que diligenciar a diario, sobre la asistencia de los niños, se llama RAM. También tenemos un cuaderno de novedades en el que tenemos que explicar los motivos por los cuales el niño no vino y cuáles fueron las medidas que se tomaron. El ICBF es muy exigente con la papelería y no avisan cuando van a hacer las auditorías.

En opinión de Angélica, la alimentación de los niños en el CDI es muy buena, aunque lamenta que no se pueda contar con alimentación para el personal de apoyo, compuesto solo de mujeres, las colaboradoras. Ellas deben llegar muy temprano en la mañana para preparar sus propios alimentos.

En cuanto a su trabajo como agente educativa, manifiesta que le gusta su labor y lo hace con dedicación por los niños, pero le cuesta trabajo aceptar las demandas de los padres. “A veces los padres traen a los niños enfermos y eso hace que pase mucho tiempo enferma de gripa o de gastroenteritis”.

Con respecto a que el CDI reciba y atienda a niños tan pequeños, expresa que le parece triste que tengan que despertar a esos bebés tan temprano, para luego dejarlos por ocho horas en la sala cuna. Considera que los niños hasta los dos años deberían permanecer al lado de sus padres. Pero también ha reflexionado sobre la población que tanto necesita de estos servicios de alimentación y cuidado, entonces reconoce que es mejor que existan estos lugares. Piensa, además, que para prestar un mejor servicio sería necesario la presencia permanente de al menos tres docentes.

Por otro lado, le parece que el equipo de trabajo de Creciendo Juntos es muy complicado, porque hay mucha rivalidad y competencia entre compañeras, aunque, al mismo tiempo, argumenta que ella como encargada de la sala cuna no tiene tiempo para socializar con otras personas, que no se entera de nada de lo que ocurre afuera, que ser agente educativa es como estar en una burbuja, cerca por el espacio físico, pero al mismo tiempo alejada. De igual manera, le molesta que la evaluación de su trabajo sea cuantitativa, y no se tengan en cuenta todos los esfuerzos que ellas hacen para que los niños estén bien cuidados y protegidos.

Válery, la agente educativa del CDI Caminitos

Cuando inicié el proceso de observación, Válery era la auxiliar pedagógica de los niños de la sala cuna del CDI Caminitos. Sin embargo, debido a que la agente titular, Estella, pidió cambio de sala para el grupo de los niños más grandes y se lo concedieron tras el cambio de operador, entonces la vacante quedó disponible.

Estella es una mujer de 46 años, licenciada y con especialización. En la entrevista que tuve con ella me dijo:

Trabajar con los niños de sala cuna inicialmente me pareció traumatizante, lloré mucho cuando empecé a trabajar con este grupo. Yo pensaba ¿qué les enseño a estos niños? Casi me desmayo. Hasta que entendí que con los bebés es pura estimulación, trabajar la motricidad. Yo sentía que cuando los padres los traían aquí era como que los estaban abandonando, al final del día ningún padre me preguntaba ¿cómo les fue? Yo quería renunciar.

Cuando entrevisté a Estella por primera vez, se observaba cansada, estresada e inconforme con el salario, expresó que se quería dedicar a algo administrativo en la educación: “Es un trabajo mal pago y tiene mucha responsabilidad porque son bebés, se requiere más apoyo”.

Al quedar la vacante disponible, la coordinadora contrató a otra persona, que renunció el primer día de trabajo, entonces decidieron entregarle el cargo a la auxiliar pedagógica, a pesar de que no cumplía con los requisitos mínimos para ser la agente educativa.

Válery tiene 20 años, es normalista superior y recientemente se graduó como Técnica en primera infancia. La primera técnica que estudió fue Auxiliar de vuelo, pero manifiesta que su vocación era enseñarles a los niños, ser profesora de primera infancia, por eso quiso estudiar la Técnica en primera infancia. En el futuro le gustaría estudiar una licenciatura en inglés, vivir en un país como Canadá y conformar una familia con un solo hijo. Su actitud es jovial y suave, lo que la hace parecer de menor edad.

Su familia la componen su madre, el padrastro, un hermano de 25 años, una hermana de 26 y ella. Vive en Guarne, un municipio cercano a Rionegro. Su padre vive en San Pedro de los Milagros, pero su relación con él es distante. Para poder llegar a su trabajo en el CDI, debe tomar dos busetas.

Así describe un día cotidiano en la sala cuna:

Cuando los niños llegan les ponemos música, luego les damos el desayuno, la hora del almuerzo sí es muy desesperante, y luego cambio de pañales, para eso hay que tener destreza, ser muy ágil. Para la siesta hay que arrullarlos. Después de eso llega el algo. [...]

Me parece difícil que a veces los traen enfermitos. Me ha tocado duro el proceso de transición de ser auxiliar a ser la profesora. Los padres me han parecido muy responsables, traen su bolso con lo necesario [...] los lunes son muy difíciles con los niños, porque sufren por el desapego, la separación de los padres.

Diana, la agente educativa del CDI Senderos

Diana tiene 27 años y es licenciada en Educación en primera infancia. Vive con su madre, su padre fue secuestrado y murió. Sus abuelos paternos, que ya fallecieron, fueron quienes la cuidaron mientras su madre trabajaba. En el futuro le gustaría seguir estudiando, su deseo es estudiar psicología y viajar mucho.

Este año ha sido la primera experiencia con bebés, y su percepción sobre el ingreso de bebés a los CDI y su propia labor es la siguiente:

No soy mamá, aquí uno saca su lado más maternal, uno se pega a los niños. Trabajar con los bebés es una experiencia linda, pero tiene mucha responsabilidad, hay que tener mucha paciencia. A veces no es suficiente que seamos dos personas. El desayuno, el cambio de los pañales..., hacer eso una profe sola es muy complicado, se necesita que haya una auxiliar de manera permanente y no una dividida entre dos salones. El primer día de adaptación de los niños me parece muy duro, ellos lo sienten como un abandono, por eso lloran mucho. Además, mes a mes tengo que estar en proceso de adaptación porque se van algunos niños y llegan otros nuevos.

[...]

No estoy de acuerdo en traer los niños tan pequeños al jardín, esto es una jornada muy larga, esto sería como por última necesidad, son muy chiquitos y tienen que dejarlos toda la jornada. Para mí lo ideal sería que la mamá pudiera estar el primer año con ellos exclusivamente. Es que tan pequeños los niños buscan es el abrazo, que los traten bonito. Con todos he tenido afecto, menos con Miguel.

Me ha costado mucho la relación con él. Mientras que con Emilio tengo una relación muy fuerte. Con los bebés es más difícil porque necesitan más de todo: más cuidado, tener precaución con los accidentes, la responsabilidad es grande, se pueden salir de la cuna, también tener mucho cuidado con la alimentación, que no se vayan a ahogar. Me da mucho susto un accidente. Los bebés no salen casi del salón, todo debe estar guardado y cerrado.

Después del receso de casi veinte días por el cambio de operador, pude tener otra entrevista con la agente educativa Diana. Cuando hacía las observaciones de campo, la notaba cansada e irritada. En la entrevista recogí su apreciación:

Ha sido muy difícil el cambio de operador porque yo contaba con la auxiliar mucho tiempo y ahora debo compartirla con los niños de un año. También he estado muy

enferma, porque recibí un niño nuevo que llora todo el tiempo, entonces me ha dado mucha migraña. Llegó un niño muy pequeño que está en proceso de alimentación con lo sólido, mucho apego con la mamá, el niño tiene todo el tiempo que estar cargado o de lo contrario llora muy duro. Cada que inicia un niño nuevo hay que empezar un proceso, lo que es muy difícil, porque la mayoría llegan sin saber comer sólidos, sin destetar, entonces es muy difícil para mí tanto tiempo sola. El nuevo operador es muy apegado a los lineamientos del ICBF, no son nada flexibles.

Auxiliares pedagógicas

Milena, auxiliar pedagógica del CDI Creciendo Juntos

Milena tiene 41 años y es técnica en Primera infancia. Tiene una trayectoria de 16 años trabajando con la primera infancia, inicialmente fue madre comunitaria, pero por la deficiente remuneración y el incumplimiento en los pagos decidió buscar trabajo en los CDI. La familia de Milena está conformada por su esposo y su hijo de 8 años. Sobre su trabajo reflexiona lo siguiente:

Cuidar a los niños es maravilloso, a mí me parece que el trabajo difícil es con los padres, porque a veces son muy irresponsables. Además, por el tipo de población que atendemos, que son bebés, deberíamos estar de manera permanente dos personas. A veces a algunas mamás les da pereza traer a los niños, yo veo que son madres muy necesitadas de todo, vulnerables y muy jóvenes también.

Válery, auxiliar pedagógica CDI Caminitos

Debido a la reubicación de la agente educativa a otra sala, y a que no fue posible conseguir una persona que asumiera el grupo de niños de la sala cuna, a Válery, la auxiliar pedagógica, le asignaron el cargo de agente educativa, con mayores responsabilidades, pero el mismo salario, y durante la observación de campo se evidenció que no contaba con el apoyo de una auxiliar pedagógica.

Eliana, auxiliar pedagógica del CDI Senderos

Eliana tiene 43 años, vive con sus dos hijos, una hija de 18 años estudiante universitaria de Licenciatura en lenguas extranjeras y un hijo de 17 años que acaba de terminar el bachillerato. Estudió una técnica en primera infancia y desde hace tres años trabaja con los CDI. He aquí su testimonio con respecto a su trabajo:

He estado en todos los grupos de niños, desde los más pequeños hasta los más grandes. Tengo una buena relación con ellos y con sus familias. Es muy duro separarse de los niños, ya sea porque crecen y cambian de sala o porque los padres se los llevan

definitivamente, es triste cuando atraviesan el pasillo y se despiden con la mano. Por fortuna, hasta ahora, nunca se han presentado accidentes en la sala cuna. Para mí, el momento del destete de los niños es lo más difícil, porque muchos nunca antes habían probado comida sólida, entonces toca hacer todo ese proceso y a veces prefieren aguantar hambre. Cuando pasan a juguetones (el grado siguiente), lo siguen saludando a uno muy efusivos, mandan besitos, esa separación es difícil, les da mucha tristeza, lloran. Los más grandes a veces me dicen: “profe, cómo te amo”, y les respondo: “también te amo”. Un niño que no come es muy preocupante. Si tuviera un bebé que no le reciba comida a nadie, no lo traería, me quedaría en la casa con él.

Para Eliana, los niños y niñas están muy seguros en el CDI, porque hay cámaras por todas partes, por lo tanto, es un lugar adecuado para dejar los niños cuando los padres deben trabajar y no cuentan con un familiar que los pueda cuidar en su ausencia. Me dice: “aquí nadie los va a maltratar, no hay hombres”. Le pregunto: “¿crees que los hombres son los únicos que maltratan?”. Ella no se contiene y se pone a llorar, luego de un rato me dice: “A mí me maltrataron mucho cuando era una niña, por eso ahora estoy muy pendiente de que a los niños nadie los maltrate”.

Organización y especialidades: CDI Caminitos, Senderos y Creciendo Juntos

En Colombia, quien dicta y orienta los lineamientos para la operación de los CDI es el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF). Esta entidad contrata los servicios para los CDI con empresas privadas (modalidad de tercerización) llamadas Entidades Administradoras de Servicios (EAS), que fungen como los operadores de servicios de atención a la primera infancia.

Las EAS deben orientar su trabajo ciñéndose a los contenidos de los manuales operativos para el tratamiento de la primera infancia establecidos por el ICBF. Los CDI constituyen una de las modalidades institucionales que se encuentran bajo la responsabilidad del ICBF. Las otras son los Hogares sustitutos, las Casas Hogares, las Casas de acogida, las Casas de protección, los Internados, los Jardines sociales, el Preescolar integral y el Desarrollo infantil de los establecimientos de reclusión.

Así, en la última versión del manual operativo del ICBF (2022) “Modalidad institucional”, se estipula que la estructura operativa de los CDI para el nivel de sala cuna debe contar con un agente educativo por cada grupo de diez niños y niñas entre los seis meses y un año de edad, y con un auxiliar pedagógico por cada cincuenta niños y niñas, lo cual tiene

una excepción, y es que, cuando se trata de niños y niñas de sala cuna, se priorizará la atención a estos grupos.

CDI Creciendo Juntos

De los tres centros, el primero en ser construido fue el CDI Creciendo Juntos (2017), ubicado en el barrio del mismo nombre, en la periferia urbana de Rionegro. La capacidad del CDI Creciendo Juntos es para unos 300 niños y niñas de bajos recursos, tanto de ese barrio como de otros aledaños. El lote donde se ubica fue donado por la comunidad circundante. El edificio tiene tres niveles y fue construido según un proyecto arquitectónico de metodología Reggio Emilia, de la cual se destacan los amplios ventanales, las bancas y los espacios abiertos para el juego. En cada salón las paredes están pintadas de vivos colores.

La sala cuna se encuentra en el tercer nivel, pero debido a la pendiente de la montaña hay un ingreso directo sin gradas. Al ingresar a la sala cuna lo primero que se encuentra es el cambiador de pañales, al lado de la puerta de acceso, luego hay un salón amplio con cuatro cunas, diez mesitas o sillas comedor, un televisor, colchonetas y un baño. Su área interna es más pequeña que la de otros CDI y no cuenta en ella con un espacio al aire libre como las otras salas cuna.

CDI Caminitos

En 2019 se construyó otro CDI ubicado en uno de los barrios más tradicionales de Rionegro al que también se le asignó el nombre del barrio donde está ubicado. El centro Caminitos tiene una capacidad para atender 400 niños y niñas. Es una construcción moderna que reemplazó otra construcción más pequeña que no cumplía con los requisitos para albergar de manera adecuada a los niños. Consta de un solo nivel distribuido por pabellones de salones, los salones cuentan con inmensos ventanales, techos altos, pisos y paredes de colores, y dotación de juguetes.

La sala cuna del CDI Caminitos tiene una estética muy cuidada, vivos colores, un piso especial para que los niños no se lastimen, un área de alimentación con sus respectivas sillas comedor para cada niño, aparte del salón de juegos, lavacolas, baño, siete cunas (insuficientes, porque siempre hay diez niños), colchonetas de colores y una pequeña terraza con césped para que los niños jueguen en los días soleados.

Cuando inicié las observaciones en esta sala cuna, se encontraban como responsables de los niños y niñas una agente educativa y una auxiliar pedagógica, pero a los quince días la agente educativa aprovechó el cambio de operador para pedir traslado de salón y poder trabajar con los niños más grandes. Por tal motivo, nombraron en su remplazo (como agente educativa) a la mujer que ejercía como su auxiliar pedagógica. Esta nueva agente educativa (quizás no calificada para esa función), no contó con el apoyo de otra auxiliar pedagógica durante los meses siguientes a su nombramiento. Todas las actividades de alimentación, cuidado, higiene de los bebés, vigilancia del sueño y limpieza del lugar quedaron a cargo de una sola persona, de veinte años de edad y sin mucha experiencia. Además, en este grupo, uno de los niños tiene una discapacidad severa, lo que implica para la joven agente la necesidad de esmerar los cuidados con este bebé.

Otra de las características de este CDI tiene que ver con que algunos días del periodo más lluvioso, las cuidadoras se ven obligadas a llamar a los padres para que recojan a los niños antes de la hora acostumbrada, pues, a causa de las fuertes lluvias, el centro se inunda por el desbordamiento de la quebrada Cristalina que pasa cerca.

CDI Senderos

También en 2019, algunos meses después de iniciar labores el CDI Caminitos, fue inaugurado un nuevo CDI en el barrio Senderos. El CDI Senderos tiene una capacidad de atención para trescientos niños, cuenta con una moderna infraestructura de dos niveles, muros divisorios de colores y catorce espacios pedagógicos especializados, aulas interiores y espacios exteriores, espacios lúdicos, teatrinos, montaña para escalar y diversos lugares de reuniones y atención con diferentes servicios.

En el CDI Senderos la imponente infraestructura locativa contrasta con una logística regular: no cuenta con servicio de Internet, y para poder ingresar hay que comunicarse con la coordinadora vía telefónica, pues no hay un/a portero/a que cuide la entrada.

La sala cuna es un lugar amplio e iluminado, con un espacio central donde se encuentran cinco cunas y cuatro espacios separados alternos: cambiador de pañales y baño, lavacolas, un pequeño cuarto redondo para guardar accesorios y un jardín interior separado por un gran vidrio.

Los tres CDI habían sido diseñados y construidos pensando en las necesidades de movimiento, desarrollo y protección de las niñas y niños. Las deficiencias se encontraban en la escasez de auxiliares de apoyo y materiales de trabajo.

Entrevistas domiciliarias a las familias

Joel, un bebé alérgico a la comida

Llegar a la casa de Joel no fue una tarea sencilla, a pesar de tener la dirección y la ubicación en mi celular. El pequeño apartaestudio se encontraba al final de una calle estrecha y sin pavimentar. La madre del niño salió a recibirme una cuadra abajo del lugar, me saludó amablemente, pero la noté algo acelerada: “Casi que no la puedo recibir porque mi hijo mayor se quemó por la mañana con agua hirviendo, acabamos de llegar del hospital”, me dijo. Le manifesté que, si está ocupada, podemos reprogramar la entrevista, pero ella insiste en que prefiere “salir de esto”.

Luego de subir unas escaleras empinadas y oscuras, llegamos a un pasillo en el que había varias puertas muy juntas. La primera puerta era la de la casa de Joel. El apartamento es muy pequeño, consta de una cocina y, separada por un muro, una habitación con dos camas. Hay juguetes regados por doquier. Hicimos la entrevista en la cocina.

La madre mostraba interés en saber un poco más de la investigación, y a pesar de que su hijo mayor se encontraba en recuperación por la quemadura y Joel había despertado de su sueño, se notaba amable y dispuesta para el trabajo que íbamos a realizar.

Joel tiene un año y tres meses y es el segundo hijo de Alicia, quien tiene 29 años. El primero es Samuel, hoy con 5 años de edad. No son hijos del mismo padre. Actualmente, el padre de Joel no vive con ellos y tampoco aporta económicamente. Alicia interpuso una demanda por alimentos y se encuentra esperando la respuesta, pero el proceso ha sido muy lento y a ella le ha tocado asumir todas las responsabilidades parentales, tanto económicas como afectivas.

Alicia vivió con el padre de Joel dos años, periodo durante el cual él era el único proveedor mientras ella se dedicó a ser ama de casa. Joel fue planeado por ambos padres, pero cuando ella quedó embarazada su pareja cambió de actitud, se tornó agresivo, desconsiderado y consiguió una amante. Por ese motivo, el embarazo de Joel fue muy

complicado para Alicia, todo el tiempo tuvo malestares, dolores, amenazas de aborto, el padre de Joel la golpeaba; se sentía muy culpable al pensar que traería a otro ser humano a sufrir a este mundo, y lloraba constantemente. “Ese embarazo se me hizo eterno, fue sin lugar a dudas el peor año de mi vida”, dice ella.

Se sentía indefensa porque no podía trabajar y no quería regresar donde su madre. Por eso esperaba con ansias el parto.

El parto fue maravilloso, descansé cuando lo tuve y vi que nació bien después de tantos golpes que me dio el papá del niño, yo tenía necesidad de tenerlo, no quería estar más embarazada, necesitaba trabajar, no me importó ni siquiera como me trataron en el hospital, que es un trabajo en serie y a la verraca.

La madre estuvo sola durante el parto, no había nadie en la sala de espera. Joel nació por parto natural, tuvo bajo peso, pero le dieron de alta pronto. La lactancia materna fue hasta los diez meses.

Durante el puerperio, el padre de Joel volvió a golpearla, pero en esta ocasión Alicia le devolvió el golpe porque ya no se sentía tan vulnerable, ya no tenía miedo de que lastimara al niño que llevaba dentro. Fue ahí que el padre de Joel decidió irse de la casa, porque consideraba que había sido maltratado. Un tiempo después le pidió a Alicia que reanudara la relación, pero ella, aunque seguía queriéndolo, lo rechazó, decidió quedarse sola con sus dos hijos.

Para ese entonces, Alicia no contaba con ninguna red de apoyo, desde siempre ha mantenido una relación distante con su madre por su adicción a las drogas. Por esta misma razón, la niñez de Alicia fue muy difícil. El padre de Joel también es consumidor de sustancias psicoactivas, ya conformó una nueva familia con otra mujer, y desde hace tres meses Alicia no tiene noticias de él. Cuando Alicia decidió separarse de él, sus hermanos la apoyaron durante un mes mientras encontraba trabajo.

Cuando Joel cumplió seis meses, Alicia consiguió trabajo como asesora comercial y solicitó un cupo en el CDI situado a dos cuadras de su casa; se lo asignaron de inmediato. Al respecto, dice:

Siempre tuve muy claro que tenía que trabajar y dejar a Joel con alguien o en un jardín. El CDI es un apoyo muy grande, de no tenerlo, creo que no sería capaz con la carga, porque estoy sola para todo, las personas del CDI son mi apoyo, así como una vecina que va por el niño al CDI casi todas las tardes, porque termino muy tarde mi jornada. La

verdad me he dado cuenta que me gusta vivir sola con mis dos hijos, a veces por el estrés de la vida uno no tiene la misma paciencia, de todas formas, trato de controlarme.

El desarrollo normal de Joel se vio un poco truncado porque a los ocho meses el niño tuvo un episodio de gastroenteritis que le duró veinte días. Cuando finalmente la madre lo llevó a urgencias, lo hospitalizaron por diez días, y después de que le dieron de alta la dificultad intestinal continuó. Le diagnosticaron una alergia alimentaria y riesgo de desnutrición. Dice Alicia:

El CDI ha sido un apoyo muy grande para mí con la enfermedad de Joel; la nutricionista del CDI nos indicó una dieta especial, las profesoras me informan si el niño come o no, me cuentan lo que le pasa al niño, siempre responden cuando las llamo por teléfono.

Para Alicia, la adaptación de Joel a la sala cuna fue buena, al niño le gusta ir y se despide con alegría de la madre cuando lo lleva al centro. Alicia destaca el trabajo que realizan las dos agentes educativas, le parece que es un trabajo muy duro estar pendiente de tantos niños:

Sin ellas, todo sería más complicado para mí, me siento muy tranquila en mi trabajo porque sé que Joel está bien allá. Le dan buena alimentación, el espacio es amplio, tienen buenos juguetes y las profesoras tienen muy buena comunicación sobre todo lo que le pase al niño. Estoy muy agradecida.

Durante la entrevista, me ofrece un café, le acepto, pero me dice que la espere un momento porque no tiene café y le va a pedir un poco a la vecina. Mientras prepara el café, el hijo mayor le dice que si puede ir a jugar con el vecino que ya no le está doliendo la quemadura, le dice que vaya un rato, pero que vuelva pronto. Me mira y me dice que sabe que le duele mucho, pero le da pesar que no salga a jugar.

Al mismo tiempo, sostiene con una mano a Joel, lo besa y él le sonrío. Su relación con él es cercana. Le habla suave y en su cara hay una expresión sonriente cada vez que él la mira, es casi como un baile de miradas tranquilas y armoniosas, ambos sonrían y se abrazan. Por momentos se olvida de la entrevista y se queda observándolo, luego me dice:

Quiero lo mejor para él, que aprenda a tomar decisiones, yo creo que de esto se trata la vida, que sea responsable con sus decisiones y las consecuencias que traen. Quiero que en el futuro haga lo que le guste, que no le haga daño a nadie.

Alicia y los niños duermen en la misma cama, no tienen televisión, en la noche lee con ellos, y no le gusta que jueguen con el celular. Ella prefiere pasar el tiempo libre con ellos, los fines

de semana salen los tres a un parque cercano, o se quedan en la casa a ver una película o escuchar música.

Actualmente trabaja todo el día como auxiliar de enfermería y quiere mantener a sus hijos a distancia de la abuela drogadicta. La situación económica de la familia es difícil porque ella gana un salario mínimo y tiene que cubrir todos los gastos familiares, como el arriendo y la alimentación. Las vecinas son solidarias con ella y la apoyan con el cuidado de los niños durante las vacaciones o cuando no están en el CDI.

La agente educativa describía a Joel como un niño simpático, con un buen proceso de adaptación, y también de recuperación, porque, cuando ingresó al Centro, pasaba por una desnutrición aguda. Ahora se ha recuperado y ya tiene un peso adecuado para su edad. Afirma que el apoyo de la mamá, su compromiso con el proceso y el respeto que tiene por el trabajo de ellas como docentes han sido pieza fundamental para el buen desarrollo del niño.

Moisés, la lucha por la vida

Con un día de antelación había acordado la entrevista con Marisol, la madre de Moisés. Llegué a la casa y llamé a la puerta, pero nadie me abrió; le envié un mensaje y me respondió pasadas dos horas, para decirme que el niño había estado enfermo y se estaba recuperando, y que por eso se encontraban en casa de su madre. Reagendamos la entrevista, me pidió que esta vez la realizáramos en el CDI. Acordamos una hora la semana siguiente. Llegué puntual y ya ella me esperaba. Me advirtió que tenía poco tiempo porque debía hacer un servicio en una hora, de modo que me apresuré a iniciar la entrevista.

Marisol vivía con su hijo, un joven de 23 años, de una anterior pareja. Inició una relación con el padre de Moisés, y dos meses después quedó embarazada. Actualmente, el padre de Moisés tiene 40 años, vive con sus padres y tiene otra pareja. Me dice:

Yo siempre quise tener otro hijo, pero dentro de un hogar, pero él me dijo que no quería tener hijos, que no lo tuviéramos, yo no le hice caso, pero desde entonces no ha respondido económicamente, lo tuve que demandar, pero él también me demandó.

El embarazo de Moisés transcurrió sin contratiempos, excepto porque el padre no estaba de acuerdo con que avanzara. Durante el embarazo, ella trabajó como operaria en una fábrica de confecciones hasta los ocho meses de gestación. “Aparte de la tristeza por el rechazo del

padre, yo estaba también contenta porque quería tener otro hijo. Las ecografías salieron bien”, me cuenta.

Cuando Antonio, el hijo mayor de Marisol, se enteró de que su madre estaba embarazada se molestó, también la rechazó, le dijo que Moisés no era su hermano, y decidió irse a vivir a otro país.

Moisés nació el 27 de junio del 2020, en plena pandemia del Covid-19. Marisol asistió a la clínica sola, no permitían las visitas. Cuando el niño nació, Marisol solo se comunicó con su madre telefónicamente. El niño nació bajo de peso y los primeros diez días posparto estuvo en la UCI neonatal. Durante ese tiempo, la madre solo pudo verlo en dos ocasiones, durante media hora cada vez. Dice:

Cuando el niño nació, el médico me dijo que había nacido con una condición especial: sus ojos habían dejado de crecer a los tres meses de gestación, por lo tanto el niño era ciego (es una enfermedad huérfana), tenía micropene y los testículos no habían descendido.

Los médicos le han dicho que, a causa de su condición, el niño siempre va a tener una discapacidad. Para Marisol, la noticia fue muy fuerte:

Me sentía totalmente desprotegida, abandonada y sola. Después de que me dieron la noticia de las discapacidades que tenía el niño, le pregunté a una enfermera mientras el niño estaba en la UCI: “¿Hay personas que dejan a los niños en la UCI?”, y ella me contestó: “Sí, todo el tiempo”. Yo pensé en abandonarlo porque pensé: “tener un niño así debe ser muy costoso y yo no tengo a nadie que me ayude”. Pero mi mamá me regañó y luego yo también reaccioné sobre lo que estaba pensando.

Marisol ha mantenido una relación conflictiva con su madre, una mujer ya pensionada, y ludópata, le tiene que pagar para que cuide algunas horas a su hijo mientras ella regresa del trabajo. “Mi mamá me ayuda porque le pago, pero no es una mamá que me ayude de manera natural con mi hijo”.

En plena licencia de maternidad tuvo que renunciar a su empleo, porque el niño le demandaba mucho tiempo; requería con frecuencia exámenes y medicamentos, e incluso cirugías. Marisol empezó a vender pulpas y postres, pero se vio obligada a hacer rifas para poder pagar los gastos de una cirugía del niño —pues Moisés había nacido con una situación médica compleja— y al mismo tiempo subsistir y cubrir sus necesidades personales y las de su hijo, rifó casi todos los electrodomésticos, el televisor, la nevera, etc., y las cosas de la casa que tuvieran algún valor.

La demanda por alimentos tardó seis meses en resolverse a su favor, de modo que ella percibe algún dinero de parte del padre del bebé, a quien, por haber omitido ante el juez de familia que el niño tenía una condición especial de salud, la justicia obligó a pagar una indemnización.

Al momento de la entrevista, Moisés tiene 2 años y siete meses. Continuamente deben hacerle cirugías, y para evitar que su cara se deforme le pusieron en los ojos unos “conformadores”, que para él es muy doloroso cuando se los ponen, pero él en ocasiones se los retira. Marisol me cuenta que:

Hace como un mes me llamó la profesora llorando [porque] el niño se había quitado los conformadores y que no los encontraba, yo llegué al centro a buscarlos y pudimos encontrarlos, lo difícil es ponérselos [de nuevo] porque le duele, yo sufro con eso.

Marisol ingresó a Moisés al CDI porque, durante la pandemia, una amiga le dijo que si ingresaba al niño le daban mercados, y como ella estaba desempleada era una buena opción económica. Cuando los niños retornaron a actividades presenciales, la coordinadora y la agente educativa la invitaron a una reunión para explicarle todos los aspectos positivos de ingresar el niño al jardín. Su situación no es fácil:

Yo entré al niño con muchas condiciones al centro, pero como en la reunión me explicaron tantos aspectos positivos como la socialización, la alimentación..., porque yo le debo decir a usted, si yo tengo un día para almorzar, no tengo para desayunar.

Moisés también asiste a otra institución, una fundación especializada para niños con problemas visuales, pues su madre espera que en el futuro Moisés logre ver un poco más para que gane algo de independencia, ella lo lleva los lunes y miércoles, pero debe hacerse cargo de la alimentación: “La fundación sería un lugar más especializado porque le hacen hidroterapia, terapia ocupacional, fonoaudiología y otros servicios, pero no le dan alimentación, entonces mejor lo traigo al CDI donde lo cuidan y lo alimentan”, dice Marisol.

Con respecto al cuidado del niño en el CDI, Marisol piensa que el cambio de las profesoras es muy frecuente, lo que no facilita que el niño pueda adaptarse:

La última vez que cambiaron de profesora, a mí me dio muy duro, porque es muy joven, yo sé que mi hijo se adapta, pero es que la profesora no tiene ni siquiera una asistente. El niño antes no gateaba, pero desde que está en el jardín lo he visto avanzar. La profesora me ha dicho que se desplaza solo, que no interactúa fácilmente con los otros niños.

La agente educativa de la sala cuna no oculta que Moisés es su niño favorito, lo considera un niño inteligente, independiente y que logra aprender. La relación con la madre del niño es buena, le parece que es una madre responsable, y lamenta que no cuente con el apoyo del papá del niño ni de nadie más.

La piel de Éder somatiza el abandono

La primera comunicación que establecí fue con la madre; ella era la persona que aparecía como responsable de Éder. Cuando la llamé, me dijo que no me podía dar la entrevista porque ahora quien se ocupaba del niño era la abuela. No entendí muy bien la situación y pensé que tenía que ver con las vacaciones. Llamé a la abuela y me contó que ahora ella era la acudiente legal, porque el ICBF le había otorgado la custodia por la negligencia de la madre. De ahí que, cuando hacía el trabajo de observación en el CDI, me enteré de que Éder había sido cambiado del CDI Creciendo Juntos a Senderos.

Luisa, la madre de Éder, fue criada por su abuela materna, que tiene actualmente 76 años y es quien más se preocupa por ella. Luisa es una mujer de 23 años. Su madre me muestra una fotografía de ella, se ve una mujer alta, esbelta, de facciones elegantes y juveniles, muy bien maquillada, su cabello negro oscuro le llega hasta las caderas. Ha tenido tres hijos, uno de 6 años, una hija de 3 y Éder, que tiene un año y ocho meses, y actualmente se encuentra embarazada. Ha sido consumidora de sustancias psicoactivas, marihuana y cocaína, y para conseguir dinero ocasionalmente se prostituye.

El hombre con quien tuvo los tres primeros hijos también es consumidor de sustancias psicoactivas, la maltrataba física y emocionalmente, intentaba ahorcarla, hasta que en una ocasión trató de matarla, entonces ella le solicitó ayuda a su madre para salir de la casa porque temía por su vida.

Sin embargo, Luisa se iba a escondidas de su madre para donde el padre de Éder y éste la seguía maltratando cuando se veían. Por todos los golpes que recibió, fue un embarazo difícil y de alto riesgo. Éder fue un niño prematuro de ocho meses, al nacer estuvo en incubadora porque nació con muy bajo peso, durante un mes fue bebé canguro.

Cuando el niño tenía cuatro meses su padre fue condenado a 48 meses de prisión. La abuela teme por su bienestar porque fue ella quien puso el denuncia ante la fiscalía y también

teme por el bienestar de los niños como represalia contra ella. Sin embargo, mientras estaba recluido, Luisa seguía sosteniendo una relación sentimental con él.

Cuando estaba en casa de su madre, Luisa decidió regresar donde su abuela materna para poder salir de “fiesta” y dejar a los tres niños al cuidado de la bisabuela, hasta que, finalmente, se fue a vivir donde una amiga y con un nuevo compañero. Sus tres hijos quedaron bajo el cuidado permanente de la bisabuela quien, veinte días después, le contó a la abuela de Éder que Luisa había abandonado a los niños. Por tal motivo, la abuela solicitó ante el ICBF la custodia de sus tres nietos. La abuela es contadora pública y trabaja de manera independiente, y aunque se hizo cargo de los tres nietos, no tenía mayor información con relación al ingreso de Éder a la sala cuna. A su hija, Luisa, la describe como rebelde e inmadura:

Siempre intenté darle todo lo que necesitaba, fue a la que más le di de todos mis hijos, pero nada fue suficiente, la tenía donde una psicóloga, le instalé en la casa un negocio de arreglo de uñas para que tuviera ingresos.

La abuela se nota cansada, se queja de lo difícil que es tener tres niños pequeños en la casa mientras ella debe responder por las contabilidades de sus clientes. “Los niños son desobedientes, llorones, claro que cuando están conmigo yo los amanso”, sostiene.

Mientras conversamos, observo que sobre la pared de la sala hay un gran cuadro con la fotografía de una adolescente, y al pie de este un altar con veladoras blancas. Me manifiesta que su hija de 13 años falleció hacía seis meses a causa de una enfermedad huérfana que padeció durante toda su vida. Se percibe una atmósfera fúnebre en la casa, veladoras y fotos de la fallecida por doquier, y durante la entrevista solo quiere hablar del fallecimiento de su hija y de su arduo duelo, al tiempo que expresa rabia por la situación con Luisa, a quien llama “sinvergüenza”, y da golpes contra la mesa manifestando que le duele mucho que una hija suya sea capaz de abandonar a sus hijos. “He estado deprimida, he tenido pensamientos suicidas”, afirma.

Cuenta que Éder tiene un buen dormir y también come bien, pero se enferma con frecuencia, le dan gripas, pasa mucho tiempo enojado, la golpea y muerde a otros niños, levanta sus manos ante los adultos en posición de pegarles; luego me dice: “Pero el niño es lo mejor, me reconoce como su figura materna, qué pesar de mi niño la mamá que le tocó”.

Con respecto al trabajo de las agentes educativas en el CDI, la abuela admira su labor y le complace que le envíen registro de las actividades que realizan durante el día, le parece que alimentan bien a los niños y se aseguran de que sí tomen los alimentos; además, cuentan con nutricionista que regula las porciones. Cada mañana el niño sale contento para el jardín, por lo que ella se siente segura de que recibe una buena atención. En su opinión, una falla del CDI es que no cuenta con atención psicológica para los niños, y ella considera que su nieto la necesita a causa de la situación que vive con su madre.

Le gustaría que en un futuro su nieto tuviera mejor calidad de vida, que fuera estudioso y se convirtiera en profesional, y que pudiera construir una familia bonita.

Para la agente educativa, el niño tuvo una buena adaptación a la sala cuna, lo describe como un niño tranquilo y con buen apetito. Con respecto a la madre del niño, manifiesta que es una mujer muy joven que casi no pregunta por él y no asiste a las reuniones. Subraya, además, que el niño pasa mucho tiempo enfermo de otitis, gripa y alergias.

La agente educativa que recibió al niño en el centro Senderos, se refirió a él como muy enfermo. Dijo al respecto:

Éder está presentando enfermedades de la piel, lo traen con la colita quemada, una pañalitis terrible, yo le tuve que regalar a la abuela una crema, pero tampoco se la echaba, usted no se imagina después de un fin de semana cómo llega, es que da pesar ver al niño así, con desprendimiento de piel y sangre. Yo le he dicho a la abuela que lo lleve al médico, pero no lo ha llevado. El niño tiene problemas, golpea a otros niños, los muerde, yo creo que él está demostrando algo, siento mucha tristeza por esta pobre criatura.

Matías, el preferido de la profesora

La madre de Matías tiene 37 años y el padre, 29. La madre tiene otra hija de 17 años, hermana de Matías, quien tiene un año y medio. Ambos padres participan en la crianza del niño, comparten los cuidados y tareas del hogar y se ocupan de él de forma alternada. La hermana mayor de Matías también acaba de tener un hijo.

Los padres se desempeñan como asesores comerciales y tienen además un negocio de venta de perros de razas costosas para extranjeros. Cuando llegué a su residencia para la entrevista, no se encontraban y debí esperarlos media hora. Al llegar, se les notaba atareados, estaban haciendo unas compras, pero Matías no estaba con ellos, se fue con los abuelos de paseo. El apartamento se hallaba desordenado, la madre se disculpa y me dice que no ha tenido tiempo de arreglarlo. Tienen dos gatos y dos perros, uno de los perros es pequeño y

orina por doquier; uno de los gatos se monta a la mesa y se pasea por mis manos, no me deja escribir. Ella los regaña, pero no le hacen caso. Parece ofuscada, habla con mucha rapidez, le tengo que pedir que me hable despacio. El esposo, en cambio, está calmado, se sienta y me dice que puedo preguntarle lo que necesite saber.

La historia de la relación de los padres ocurrió de manera rápida: se conocieron en el cumpleaños de unos amigos en común, a los cuatro meses se casaron e inmediatamente empezaron a buscar tener un hijo. Antes de concebir a Matías, tuvieron dos abortos por una anomalía en el cuello uterino de la madre que afectaba su salud reproductiva. Por eso, cuando quedó en embarazo por tercera vez, se consideró un embarazo de alto riesgo y debió permanecer acostada durante toda la gestación. Se sentía triste y con mucho temor de perder el bebé nuevamente.

El nacimiento de Matías fue prematuro, a los siete meses de gestación, por lo que estuvo en incubadora durante diecisiete días. El niño tenía bronquiolitis y un soplo en el corazón, debían ponerle oxígeno y tuvieron que hacerle una cirugía de urgencia. Los padres solo podían verlo durante tres horas al día.

Cuando al niño le dieron de alta, lo ingresaron al programa de bebé canguro, en el que estuvo hasta hace apenas unos meses. Para la madre fue un gran momento de alegría tener por fin al bebé en la casa. Durante el puerperio ambas abuelas de Matías la acompañaron.

Después de cumplido el plazo de la licencia de maternidad, habían acordado que la abuela paterna se encargaría del niño que, en ese momento, tenía cinco meses, sin embargo, ella manifestó que el cansancio y la falta de tiempo no le permitían asumir esa responsabilidad, entonces decidieron ingresarlo, con seis meses de edad, al CDI.

La madre me cuenta sonriente que ella lo amamanta en las noches, que todavía no se le ha secado la leche materna. Duerme con los padres, y si lo acuestan solo llora toda la noche. Matías aprende con facilidad, canta, baila, dice algunas palabras, a veces muerde a sus compañeritos. Además, come muy bien, incluso la nutricionista del CDI dice que tiene sobrepeso.

El papá manifiesta que le gusta ser padre, que vive enamorado de su hijo. La madre, por su parte, expresa que se siente cansada, pero reconoce que todas las actividades con el

niño son compartidas entre los dos. Están de acuerdo en que lo más importante que le pueden dar al niño es una educación de calidad, por eso esperan poder ingresarlo a un buen colegio.

Los padres de Matías opinan que las agentes educativas del CDI hacen una labor muy necesaria y bonita, se sienten apoyados: “No hay forma de agradecer esa labor tan linda que ellas hacen con los niños, gracias a su trabajo nosotros podemos estar tranquilos en nuestro trabajo. Son unas verracas, las admiro”, dice la madre, y el padre agrega: “Yo he ido a ver lo que les dan de comida y es muy buena la comida, no nos podemos quejar, no tengo queja alguna de las profesoras”.

Para la agente educativa, Matías es su preferido del salón de sala cuna. Dice sentir mucha afinidad con él, le parece muy inteligente y serio, y cree que esa relación surgió porque Matías llegó al CDI muy bebé y por lo tanto se dio un vínculo amoroso entre ambos. Dice, además, que los padres son comprometidos, e hizo énfasis en que son los más pendientes del proceso del niño y de lo que las profesoras puedan necesitar.

Álex, un bebé que une a los padres

No fue fácil llegar hasta la casa de Álex porque el barrio tiene muchas calles estrechas y no es fácil encontrar la dirección. Por fin encuentro la ubicación, la puerta es una gran reja, quien abre me dice que ellos viven en el segundo piso, no lo había considerado, porque el lugar tiene la apariencia de un taller de motos.

Luego de 15 minutos de espera, la madre de Álex abre y me dice que estaba en la ducha y que el papá del niño estaba viendo un partido de fútbol y no me escuchó. Me acerca una silla *rimax*, me invita a sentarme y dice que el papá de Álex se nos une más tarde cuando termine el partido.

El escenario de la entrevista es el taller de motos, la madre y el niño se sientan en un sofá viejo. El niño no dura mucho tiempo sentado, empieza a jugar con una moto de plástico por todo el lugar. No estoy muy tranquila durante la entrevista, porque hay muchos cables y máquinas con elementos que pueden cortarlo o electrocutarlo, pero la madre parece no preocuparse.

Álex ingresó a la sala cuna a la edad de ocho meses, ahora tiene año y medio. Cuando sus padres quedaron embarazados, no tenían una relación de pareja, ella era inquilina de la casa de los padres de él y tenían sexo de manera ocasional. A pesar de no haber sido un

embarazo planeado, decidieron continuar adelante con él. Ocurrió durante la pandemia, la madre estuvo muy triste durante el embarazo, lloraba todos los días, no comía, tuvo Covid-19, sufrió tres amenazas de aborto. Decidieron vivir juntos para apoyarse con el niño, así estuvieron durante ocho meses.

El parto fue largo y doloroso, fue por cesárea, y estuvo acompañado por estudiantes de medicina que le practicaban tacto regularmente. Al otro día le dieron de alta. La madre de Álex me dice: “Yo tuve una depresión posparto, me sentía muy desubicada como mamá, él y yo no estábamos bien, peleábamos todo el tiempo. Yo no entendía por qué el niño lloraba tanto y le daban tantas gripas”.

De Bogotá, que era el lugar donde vivían, los padres se vinieron para Rionegro a vivir donde una hermana de ella. Pero luego decidieron separarse. Antes de ingresar a la sala cuna, la madre trabajaba algunos días de manera esporádica y dejaba a Álex al cuidado de una vecina, lo encontraba quemado, permanecía en un coche amarrado y sucio. Cuando el niño cumplió los ocho meses, ella decidió llevarlo al CDI y se ubicó laboralmente en otro CDI en el que necesitaban una manipuladora de alimentos. Después del ingreso del niño al centro se dio el destete. Acerca del ingreso del niño a la sala cuna, dice la madre:

Al principio se enfermaba mucho de gripa, pienso que allá está mejor cuidado que con una vecina o alguna señora que cobre por eso. Me gusta mucho que los niños tienen una minuta de alimentación, en la comida son muy cuidadosos. Siempre que le escribo a la profesora, ella me responde y me manda fotos. Afortunadamente, descanso los fines de semana y el papá de Álex también.

El niño vive con la madre, una tía y un hombre pareja de la tía, es un lugar muy pequeño que alberga a muchas personas. El padre visita a la madre y al niño los fines de semana.

Cuando el padre de Álex se unió a la entrevista, me miró con desconfianza. Hice mi presentación, me miraba fijamente y permaneció en silencio. El niño no hizo caso a ninguno de los llamados de atención que le hicieron los padres. Durante el tiempo de la entrevista es la madre quien cuida del niño, aunque espera que sea el padre quien ponga los límites y lo regañe por su excesivo movimiento.

La madre tiene la costumbre de bañarlo en las noches porque en las mañanas hace mucho frío, y como ella comienza su jornada laboral a las 6:00 a. m., deja al niño donde una vecina para que lo lleve al CDI.

Álex todavía duerme con su madre. Casi no le gustan los juguetes. Las funciones del padre son darle al niño lo necesario económicamente. El padre de Álex me dice:

Nosotros estamos juntos por el niño. Al principio no estaba encariñado con él y eso le daba rabia a ella, pero ahora estoy muy comprometido en la crianza del niño con los pocos tiempos que tengo. Lo estamos intentando.

[...]

Yo soy más seco, pero cuando vengo los fines de semana estoy pendiente del niño, soy el que pone las normas porque la mamá cuando él tiene miedo lo abraza, yo no estoy de acuerdo con eso porque así lo vuelve débil.

El padre quiere que en el futuro Álex sea futbolista, por eso sale con él y lo lleva a practicar fútbol. También quiere que sea cristiano, como su familia, porque considera que los valores que imparte el cristianismo, como el respeto a los demás, son importantes para la vida. La madre quiere que Álex sea un buen hombre, que le cuesten las cosas para que aprenda el valor que tienen, para que le encuentre sentido a la vida, como le enseñaron a ella.

Ambos padres coinciden en querer ingresarlo desde pequeño a una academia de inglés, para que se defienda en la vida y sea un hombre exitoso. El padre dice que su hijo es muy inteligente, lo compara con otros niños de su edad y afirma que lo ve más inteligente que los otros.

La agente educativa considera que el proceso de Álex va por buen camino, le parece un niño inteligente, y piensa que la mamá del niño es responsable y muy respetuosa con el acompañamiento que ellas hacen en la sala cuna.

Daniel, bajo el amparo de su padre

Daniel tiene dos años e ingresó a la sala cuna a los ocho meses de edad. El padre tiene 28 años y la madre 22, ambos son de Santa Marta.

Los padres de Daniel se conocieron hace seis años, porque un tío de ella tenía un negocio y lo empleó a él, y como empleado del tío frecuentaba la casa de ella. Él era un trabajador y ella estaba aún en el colegio. Actualmente, viven con una cuñada de ella y su esposo.

Vinieron a Rionegro de paseo y un amigo de él le dijo que había buenas oportunidades de empleo, consiguió trabajo y se quedaron aquí. Al poco tiempo ella quedó embarazada. Aunque no habían planeado el embarazo, ambos estuvieron muy contentos durante el periodo de la gestación. Los nueve meses transcurrieron sin contratiempos. El parto fue por cesárea

porque, como resultado de una ecografía, detectaron que el niño era muy grande y, además, tenía muy acelerado el corazón.

Ella se fue para donde sus familiares a pasar la dieta, y aunque tuvo el apoyo de toda la familia, su hermana fue quien la cuidó de manera constante durante el puerperio.

El niño ha sufrido convulsiones, pero ahora se encuentra medicado y no ha vuelto a tener episodios.

El primer trabajo en Rionegro del padre de Daniel era haciendo domicilios. Ese dinero no les alcanzaba, porque vivir en Rionegro resultó para ellos mucho más costoso que vivir en Santa Marta. Por esa razón, la madre también empezó a trabajar y se vieron en la necesidad de buscar quién cuidara al niño. Fue cuando una amiga les habló de los CDI y encontraron un cupo disponible.

Al comienzo el niño abrazaba a sus padres y se aferraba a ellos para que no lo dejaran, pero ahora pregunta por la profesora, y cuando llega a la sala cuna se lanza a abrazarla. A Daniel le gusta mucho jugar, con cualquier objeto arma un escenario diferente. Ambos quieren que el niño practique el fútbol, porque un tío paterno es profesional del fútbol y le va muy bien, además quieren que tenga una buena educación. El padre dice:

A mí me gusta ser papá, si lo veo llorando lo cargo, lo calmo, no lo regaño porque está muy chiquito. Le tengo mucha paciencia, soy el que se levanta por las noches cuando llora, la mamá es más creativa en todo, pero impaciente.

La madre expresa que es el padre quien más se dedica al cuidado y la crianza del niño:

Yo me saqué la lotería con mi esposo. Nosotros nos llevamos muy bien en pareja, es un excelente papá, él es quien se levanta por las noches y lo hace dormir. Yo soy muy impaciente, en cambio él es calmado.

Ambos padres manifiestan estar muy agradecidos con el servicio que les prestan a los niños en el CDI, la madre afirma que:

A las dos profesoras tengo mucho que agradecerles, son muy atentas con el niño, cuando por alguna razón no puedo llevar al niño ellas me llaman y me preguntan por qué no lo llevamos. Estamos muy contentos con el servicio.

Para la agente educativa, Daniel necesita mucha atención, su proceso de adaptación ha sido difícil porque cuando la mamá lo deja en la sala cuna se queda llorando, al comienzo era muy demandante, si no se cargaba con prontitud lloraba de manera inconsolable. Con los padres tiene una muy buena relación, le parece que son jóvenes, pero responsables.

Ángel, el bebé del padre

Ángel tiene 20 meses. Su padre tiene 25 años y su madre, 24. La entrevista se desarrolló en la casa del padre, llegar al lugar no fue fácil. El padre y la madre no se encontraban, habían salido juntos a realizar unas compras, debí esperarlos un rato. Cuando llegaron, Ángel no se encuentra con ellos, lo habían dejado con la abuela paterna.

El padre de Ángel es de Medellín, y vive en la casa de su familia extensa con su mamá y tres hermanos. La madre es del Valle del Cauca, y vive con su madre. Se habían conocido en la empresa donde ambos laboraban como operarios, durante un año y medio fueron novios.

Cuando quedaron en embarazo, se fueron a vivir juntos a la casa del padre y de su familia extensa. El embarazo de Ángel fue planeado y deseado por ambos, y aunque transcurrió sin complicaciones, la convivencia y los acuerdos entre ellos dos como pareja se tornaron problemáticos. Desde antes de terminar el embarazo, decidieron separarse porque no se entendieron en la convivencia.

El parto fue natural, se dio en el tiempo establecido, ambos lo describen como normal. La madre de Ángel padeció depresión posparto, pensaba todo el tiempo en suicidarse, por lo que fue remitida a psiquiatría y desde entonces se encuentra en tratamiento con medicamento psiquiátrico. Durante cuatro meses, que abarcaron el puerperio, la cuidó la abuela paterna. Después de ese periodo, la madre del niño decidió volver a vivir donde su madre.

La crianza del niño es compartida entre ambos padres. En semana, la madre no puede cuidarlo a causa de sus horarios de trabajo, además, la abuela materna se encontraba enferma, entonces él duerme en la casa de su padre y la abuela paterna se encarga de cuidarlo cuando regresa del CDI. Los fines de semana los pasa con su madre y su abuela materna. En ninguno de los dos lugares el niño tiene un espacio propio, comparte la cama con el padre cuando está con él y con la madre cuando está con ella.

Ambos padres manifiestan que se comunican y se ponen de acuerdo con facilidad sobre lo relacionado con el niño, los diferentes aspectos de la crianza y lo que él pueda necesitar. Actualmente, los padres no tienen una relación de amistad, incluso él no oculta su enfado cuando menciona que ella tiene una nueva pareja.

No obstante, el padre de Ángel expresa que se siente entusiasmado y seguro de ser padre, y muy feliz de serlo. Sabe que la crianza de su hijo es una gran responsabilidad y

reconoce que es la prioridad en su vida. La madre, por su parte, manifiesta sentirse afortunada de tener a su hijo y reconoce que toda su vida cambió con la llegada de Ángel.

En cuanto al desarrollo motriz de su hijo, el padre dice que “está un poquito quedadito para caminar, también se demoró para gatear, pero ya está dando los primeros pasos, yo creo que ya está caminando. También me preocupa que duerme muy mal, se despierta cada hora a pedir tetero”.

El niño se adaptó muy bien al ambiente de la sala cuna desde el comienzo, no lloró ni mostró ninguna clase de malestar o inconformismo. “El niño es poco expresivo, poco cariñoso, no le gustan mucho las manifestaciones de afecto. El primer día la profesora le dio la mano y él se fue con ella, mientras los otros niños lloraban por sus mamás”, afirma la madre.

Ambos padres califican la labor que realizan las agentes educativas en la sala cuna como muy buena, porque están muy pendientes del niño, se comunican con ellos si algo llega a pasar, son protectoras y una gran ayuda para ellos poder trabajar. “Me gustó mucho que, al finalizar el año pasado, las profesoras nos mostraron en fotos todas las actividades que realizaron con el niño”, cuenta el padre.

Los padres de Ángel quisieran que en el futuro el niño fuera bueno en algún deporte, que no tuviera ningún vicio, que aprendiera muchas cosas. “Ojalá le guste estudiar como a la mamá, porque a mí eso sí no me gustó”, comenta el padre.

Las agentes educativas dicen que el niño es muy juicioso, tranquilo, activo, de buen apetito, y que comparte los juguetes con otros niños. Para la agente educativa de la sala cuna Ángel tuvo una buena adaptación al centro, resalta que el padre es quien lleva al niño todos los días a la sala cuna y lo considera un padre muy responsable, pendiente de las necesidades del niño.

Sara, una bebé canguro

Sara tiene dos años y cuatro meses. La familia de Sara está conformada por sus padres, ambos de 32 años, y una hermana mayor de cuatro años. El padre es oficial de construcción, vivió antes con otra mujer con quien tuvo dos hijos, uno de ellos con una discapacidad muy limitante que le impide caminar y aprender nuevas cosas.

La casa es un garaje adecuado como vivienda, es un espacio reducido, solo tienen una cama doble en la que duermen los cuatro miembros de la familia, una cocina muy pequeña, sin sillas y todo muy precario.

Los padres se conocieron a través de un amigo en común que los presentó en un bar. Ocho días después del encuentro comenzaron a vivir juntos, y aunque la madre creía que no podía quedar embarazada a causa de una malformación en el útero, dos meses más tarde llegó el embarazo de su primera hija. Cuando se enteraron del embarazo, él le propuso que dejara de trabajar para que pudiera cuidar de la niña, que nació prematura y fue bebé canguro. Desde ese momento, la madre de Sara se dedica a ser ama de casa.

Año y medio después de conformar la pareja quedaron embarazados de Sara. De nuevo, fue un embarazo de alto riesgo, y aunque, finalmente, el parto fue natural y no hubo complicaciones, el nacimiento fue prematuro y la bebé debió ingresar al plan canguro. A pesar de las circunstancias, la madre vivió sola el periodo posparto. Su madre, la abuela de Sara, no quiso acompañarla en el puerperio, pues no estaba de acuerdo con otro embarazo por sus precarias condiciones económicas.

La hermana mayor de Sara ya estaba matriculada en el CDI, y cuando las profesoras veían llegar a la madre con esta nueva niña, le sugirieron que la ingresara a la sala cuna. La madre cuenta que:

Fue una decisión difícil entre mi esposo y yo, porque la niña estaba todavía muy pequeña y yo permanezco la mayor parte del tiempo en la casa, pero yo sé que en el centro juegan con ella y, como usted puede ver, este es un lugar muy pequeño.

El padre afirma haber estado de acuerdo porque cuando pequeño “asistía a un hogar comunitario del ICBF y yo creo que uno aprende más en esos lugares, se vuelve más social”.

La adaptación de Sara a la sala cuna fue lenta, al principio lloraba mucho. Las agentes educativas debían llamar con frecuencia a la madre porque su llanto no paraba. Pero, poco a poco, Sara se fue tranquilizando, se adaptó e integró bien a la institución. Con respecto a sus relaciones con otros niños, la agente educativa le ha contado a la madre que Sara a veces golpea a los demás niños, los muerde o los trata bruscamente. Y en cuanto a su desarrollo cognitivo, los informes siempre son buenos, tiene un buen desarrollo del lenguaje y es rápida para aprender.

La madre manifiesta que quiere volver a trabajar, pero los horarios del CDI se lo impiden, porque no podría recoger a sus hijas ni tiene quién vaya por ellas al Centro y las cuide por unas horas. La abuela materna de la niña, a pesar de ser vecina y tener tiempo, no se involucra en el cuidado o en la crianza de las niñas.

Con respecto al trabajo que realizan las profesoras, la madre dice:

Me parece que las dos profesoras hacen un excelente trabajo, porque yo aquí me enloquezco cuando las dos se ponen a jugar. Las profesoras son responsables, están siempre al pie del cañón, yo estoy muy contenta con el cuidado que le dan a la niña.

El padre opina: “Me gusta mucho ver el avance de las niñas, aprenden las partes del cuerpo, son independientes y reciben una buena alimentación”.

De acuerdo con la agente educativa, para Sara la adaptación al CDI fue muy difícil, y solo se pudo adaptar luego de dos meses. Ella la describe como una niña participativa, feliz, linda, bailarina y avispada. También reconoce que la relación con la madre de Sara es muy buena, porque es una persona muy agradecida con todo lo que le dan en el jardín.

Ambos padres quieren que Sara sea una mujer inteligente, estudiosa y responsable, y que haga en la vida lo que le apasione.

Felipe, un bebé alegre

Felipe tiene dos años y dos meses. Ingresó a la sala cuna cuando tenía ocho meses. La familia la integran la madre, de 31 años, el padre, de 24, y una hermana mayor por parte de la madre de 11 años. También vive con ellos una sobrina de la madre que llegó hace poco a Rionegro para estudiar.

Al llegar a la entrevista observo que en la casa hay cinco niños de diferentes edades jugando en un espacio amplio donde hay sillas pequeñas y un espacio verde en la parte exterior. Es la niña mayor quien me recibe: “¿usted es la que viene a hablar con mi mamá? Pase”. Me hacen pasar a la sala, todo en la casa es colorido, tanto los niños como los adultos sonríen.

La madre de Felipe es de Bahía Solano, Chocó. Hace 18 años que vive en Rionegro, donde conoció al padre de Felipe cuando él prestaba servicio militar. Felipe fue engendrado durante la pandemia, de ahí que ella pasara los primeros seis meses de embarazo sola, porque su madre se encontraba en Bahía Solano y al padre del niño no lo dejaban salir a visitarla. “Pero toda la familia estaba tan feliz con la noticia, yo la noticia me la tomé con suavidad

porque antes habíamos perdido un embarazo de seis meses, entonces no me quise ilusionar mucho”, me cuenta ella.

A pesar de haber sucedido durante la pandemia y de los antecedentes del aborto, el embarazo de Felipe transcurrió tranquilo, el parto fue a término, sin mucho dolor y rápido. La madre recuerda el momento del parto como algo tranquilo e indoloro, el padre del niño pudo estar presente. Ella había llamado a su hermano, que es enfermero, quien le dio algunas indicaciones sobre lo que debía hacer cuando empezara el trabajo de parto. A los pocos días, su madre pudo llegar a cuidarle el puerperio y se quedó con ella durante seis meses.

Todavía lo está lactando, incluso durante la entrevista lo amamanta y dice que, como ella trabaja todo el día, es el único espacio que tiene para estar cerca de él. Aunque el niño duerme solo, en algunas ocasiones se pasa para la cama de los padres.

A veces el niño tiene comportamientos de morder a otros niños, las profesoras han alertado a la madre al respecto, sobre lo cual ella afirma: “Yo creo que es ansiedad por la teta, como yo todavía lo estoy lactando”. Cuenta que el niño lloraba mucho durante la dentición, y agrega, además, que come muy bien, le gusta aprender canciones, jugar con otros niños y bailar.

Los fines de semana los padres lo llevan con regularidad al centro recreativo de Comfama porque le gustan mucho las piscinas. Además, pasan mucho tiempo en semana en el espacio verde que está frente a la casa, adonde llegan otros niños a jugar y entre las madres se turnan el cuidado o también se reúnen a conversar y a tomar el algo.

La madre me dice que se siente feliz con su maternidad, que siempre está rodeada de personas. “No me gusta la soledad, si no hay ruido y personas en la casa me pongo triste”, y al decir esto abraza fuertemente al niño. Durante el tiempo que dura la entrevista, entran y salen personas, tanto sus hijos como los vecinos le llevan comida y otras cosas.

La madre se describe a sí misma en la crianza como drástica y estricta, mientras que el padre se define más tranquilo y permisivo y es muy activo en la crianza de Felipe, le da algunos alimentos y lo baña, y tiene estipulado con él un día de hombres en el que usualmente se van ellos dos solos para el centro comercial.

A la madre y al padre les gustaría que el niño fuera futbolista o médico, que sea feliz, que tenga una casa grande.

Con respecto a los CDI, ambos consideran que las profesoras hacen bien su trabajo y que son muy dedicadas a los niños, pero no están de acuerdo con la alta rotación de docentes.

Dice la madre:

A veces es problemático porque uno está trabajando y lo llama la profesora y le dice que el CDI está inundado, el agua se devuelve por las alcantarillas y los baños del CDI de El Porvenir, entonces uno en el trabajo lo único que puede hacer es llamar a una vecina a ver si puede ir temprano por el niño y si me lo pueden cuidar, eso es muy complicado. Deberían resolver ese problema, porque pasa cada vez que llueve con una quebrada que hay al lado. Además, el centro es muy frío, los niños tienen muchos resfriados.

En palabras de la profesora, Felipe es un niño hermoso, tierno, alegre, explorador, cariñoso, con un buen desarrollo del lenguaje y buen apetito. La madre no puede ir a recogerlo a la sala cuna, pero pasa por él la abuela.

Antonia, una niña seria

Antonia tiene un año y medio. Su familia la conforman su madre (39 años), su padre (41 años), una hermana y un hermano (16 y 11 años, respectivamente), ambos solo por parte de la madre, y la abuela materna que tiene 73 años.

La madre trabaja de manera independiente como repostera y el padre es entrenador deportivo. Fueron compañeros y buenos amigos en la época del colegio, y después de veintidós años sin verse, se volvieron a encontrar, porque ella llevó a su hijo preadolescente a un entrenamiento y él era el profesor. Comenzaron entonces una relación de pareja y luego de varios meses resolvieron vivir juntos. Durante la cuarentena por la pandemia de covid-19, decidieron tener un hijo, y a los dos meses de intentarlo quedaron embarazados de Antonia.

Por la edad de la madre de Antonia, los médicos advirtieron que podía ser un embarazo de alto riesgo. Le dijeron que posiblemente la niña tenía síndrome de Down, luego le dijeron que no, pero que tenía problemas en la nariz, sin embargo, después del tamizaje que le realizaron se retractaron y le anunciaron que venía en buen estado. Su embarazo se complicó a los seis meses de gestación a causa de una preeclampsia, la presión arterial estaba muy alta, por lo que debió permanecer hospitalizada las últimas semanas. A las 37 semanas de gestación empezó a perder líquido amniótico, le suministraron una pastilla y le sobrevinieron las contracciones, y aunque el parto se dio de manera “normal”, ocurrió tras una situación angustiosa que los tenía preocupados.

El padre de Antonia acompañó a la madre en todo el proceso, pero no lo dejaron entrar a la sala de parto. La abuela materna cuidó a la madre durante todo el puerperio, y también el padre quien, cuando llegaba del trabajo, se dedicaba a cuidar la niña.

La madre de Antonia solo pudo lactarla durante un mes y medio porque, a causa del estrés, dejó de producir leche materna, entonces comenzaron a darle a la niña leche formulada, pero como su sistema digestivo la rechazaba, tuvieron que cambiársela varias veces.

Al preguntarle a la madre si había tenido depresión posparto, contestó: “Uno qué depresión va a tener con un hombre como él al lado, él es demasiado amoroso, la experiencia fue maravillosa, muy diferente a la de mis dos hijos mayores, que me tocó sola”. La madre lo describe como un hombre pendiente, empático y cuidadoso, no solo con ella y su hija, sino también con los hijos de ella.

La madre retomó su trabajo de repostería cuando la niña tenía un año, pero como ya empezaba a caminar y se acercaba mucho al horno, buscaron poder ingresarla al CDI. Inicialmente, el padre no estuvo de acuerdo, porque consideraba que la niña aún estaba muy pequeña, pero decidieron ensayar y evaluar su adaptación al centro infantil.

La madre se describe a sí misma como una madre amorosa y muy apegada a su hija, a quien considera como muy inteligente y por eso le enseña cosas más avanzadas para su edad. El padre, por su parte, se describe como sobreprotector y enamorado de su hija. Están de acuerdo en muchos aspectos de la crianza, y ambos manifiestan que les gustaría tener más tiempo y dinero para estimular más su inteligencia, a partir de actividades de estimulación temprana. El padre dice: “Yo creo que ella ya es una niña feliz, solo quiero que siga así, lo que ella quiera hacer, eso sí educarla bien. Ella vino a este mundo a cambiarnos muchas cosas”.

Según la madre, la niña se adaptó muy bien a la sala cuna. Las profesoras le han dicho que la niña socializa fácilmente, que es activa y le gusta mucho jugar y aprender palabras nuevas.

Ambos padres consideran que la profesora del jardín es amorosa, empática, organizada y se preocupa por los niños, con capacidades para el servicio. Dice la madre “La profesora anterior me parecía muy tosca, esta me gusta más, me parece más dulce. Nos

sentimos tranquilos de traer la niña acá, puedo trabajar, no tengo que estar buscando dónde dejarla”.

Para la agente educativa, Antonia es una niña muy independiente, no le gusta estar sucia, a veces se aísla de otros niños, le gusta hacer actividades sola, así se entretiene, es una niña seria. Con respecto a la madre, opina que es muy seria también, organizada y puntual y considera que el padre de Antonia es muy amable.

Natalia e Isabella, dos bebés que no logran separar

Natalia e Isabella son gemelas, primero nació Natalia y a los dos minutos, Isabella. En el momento de la entrevista tenían un año y dos meses. La familia de las niñas la conforman el padre de 51 años, la madre de 39 años, una hermana de 5 años, el abuelo y la abuela paternos y un sobrino paterno de 36 años.

La madre es de Barranquilla y el padre de Rionegro, él tiene un negocio independiente de llaves y ella trabaja como ingeniera de sistemas en el sector público. Cuando ella quedó embarazada llevaban un año de noviazgo y decidieron empezar a vivir juntos. Tuvieron una niña, y cuando ya tenía tres años empezaron a buscar otro hijo. Me dice la madre:

Quando recibimos la noticia que yo estaba embarazada nos pusimos muy felices, pero luego nos dijeron que eran dos, eso me impactó mucho, yo entré en shock, no lo podía creer, eso cambiaba todo el presupuesto que teníamos para un hijo.

Los médicos les dijeron desde el primer control que el embarazo era de alto riesgo por la edad de la madre y por ser gemelar, por eso recibió atenciones médicas especiales, pero no tuvo ninguna complicación. El parto se tuvo que practicar cuando apenas habían transcurrido ocho meses de gestación y fue por cesárea; por tratarse de un nacimiento prematuro, las niñas ingresaron al programa de bebés canguro.

Durante el posparto, la madre estuvo acompañada por su suegra y por una tía que vino de Barranquilla, dormía muy poco y se sentía muy estresada, porque cuando una de las niñas dormía la otra, no. Pudo amamantarlas durante un año. “Cuando uno tiene dos hijas al mismo tiempo no hay descanso, lo más difícil es la hora de dormir, es la una o la otra, si una llora la otra se despierta”, dice la madre.

Mientras hablo con ambos padres, observo que les es muy difícil hablar de cada una por separado, en su discurso siempre hacen referencia a “las gemelas”. Después de la licencia

de maternidad, se cuestionaron sobre a quién le podían delegar el cuidado de las dos niñas, porque económicamente no contaban con los recursos para pagar una niñera, decidieron entonces pedir un cupo en el mismo CDI donde tenían a su hija mayor.

El padre se describe como un buen padre, porque manifiesta que a sus hijas no les falta lo necesario material y amorosamente para estar bien. La madre se percibe como poco perfecta, pero pendiente de las necesidades de las niñas.

El padre menciona que las niñas tuvieron una buena adaptación al jardín, aunque en ocasiones muerden a otros niños. “Las niñas son muy activas, peleonas cuando les quitan algún juguete, pero Natalia es un poquito más cariñosa”, afirma. Con respecto al trabajo que hace la docente en el cuidado de las niñas, dice:

Me parece excelente, ella es una gran ayuda para nosotros, las trata bien, las quiere mucho, lo único que nos preocupa es que esa muchacha está muy sola, es muy berraquita porque con 10 niños llorando... , si nosotros dos pendientes solo de tres a veces nos queda grande, no me la imagino a ella cómo hará.

Ambos padres coinciden en que quisieran que, en el futuro, sus hijas fueran unas mujeres felices y poderles brindar una buena educación.

Para la agente educativa, Natalia es una bebé divertida, muy apegada a las profesoras, con dificultades para quedarse dormida, socializa bien con otros niños y le gusta experimentar nuevas cosas. Isabella, por su parte, es juiciosa, come bien y duerme con regularidad. Opina también que los padres son responsables y ordenados.

No fue sencillo llegar hasta cada una de las viviendas de los niños y observar las condiciones precarias e inseguras en las que vivían, pero, además, observar las diferencias entre las familias conformadas por ambos padres y aquellas con un cuidado monoparental. Ir a conocer cada uno de estos hogares ayudó a comprender algunos de los comportamientos regulares de los niños y niñas en las salas cuna.

Observaciones de las interacciones entre agentes educativas y bebés en las salas cuna

Observaciones en el CDI Caminitos

El espacio de la sala cuna en el CDI Caminitos es muy amplio, el piso es azul y está cubierto con un tipo de plástico que protege a los niños de lesiones por golpes. Es muy iluminado, los objetos que decoran el lugar están en buen estado, hay juguetes, cuentos, colchonetas y un cambiador pequeño al lado del ventanal. Esta sala cuenta con siete cunas, un espacio de zona

verde y un limpiacolas y, aparte, tiene un comedor que es compartido con los niños de otra sala un poco más grandes.

Primera observación: La profesora malabarista

El primer día de observación en la sala cuna del CDI Caminitos esperaba encontrar en el salón a Estella, la agente educativa, pero me sorprendí cuando supe que había solicitado cambio de sala, en su lugar se encontraba Válerly.

Llegué a las 7:45 a. m., hora en que empiezan a llegar los niños y niñas al salón de sala cuna, Válerly los recibe amablemente, y les dice que se sienten en un círculo sobre una colchoneta. En su mayoría son las madres y las abuelas las que llevan a los niños, también llegan los padres de unas gemelas con sus hijas. Cada uno de ellos le entrega a la profesora un maletín en el cual empacan: pañales, crema antipañalitis, pañitos húmedos, una muda de ropa por si es necesario cambiarlos y los medicamentos, para aquellos niños que estén bajo algún tratamiento médico. Ella ubica los maletines de manera organizada sobre un armario dispuesto para tal fin.

Cuando todos los padres se han ido, la profesora se sienta en el círculo y les empieza a cantar duro: “¿Cómo están, amiguitos, cómo están?”. Ninguno le responde, pero ella replica: “¡muy bien!”. Después les dice: “a ver, ¿cómo se dan besitos? Mua, mua, mua”. Luego, la profesora empieza a cantar otra canción, *Bartolito*, que dice: “Bartolito era un gallo que vivía muy feliz, cuando el sol aparecía, Bartolito cantaba así: ¡Muuu! ¡No, Bartolito, esa es una vaca!”.

Los bebés se mantienen en el círculo y la miran fijamente, Moisés permanece en el círculo mientras juega con sus manos.

Entra la señora de servicios generales con los alimentos que lleva en un carrito y les dice “hola, mis amores” con un tono dulce, algunos le sonrían. Válerly, la agente educativa, les dice: “vamos a entrar al otro salón para desayunar”, los niños se levantan y van ingresando al salón, ella los ubica uno por uno en las sillas comedor. Luego, se pone un gorro y un tapabocas y les dice a los niños: “tenemos que estar sentados”.

El desayuno es papaya, huevo, media tajada de pan y chocolate. Los diez niños están sentados en sendas sillas y la profesora está sola para repartir el desayuno. Toma tres platos de papaya y los ubica en el brazo izquierdo, los lleva con mucho equilibrio, no se mueven de

su lugar, no sé cómo hace para que los platos no se le caigan, parece una malabarista. Le da una cucharada de papaya a Moisés, otra a Natalia, y otra a Antonia. Los niños la miran, pero ella no tiene tiempo de mirarlos.

Luego va por otros tres platos y repite la misma actividad de malabarista, en un momento suelta la cuchara para liberar su mano derecha y sienta a uno de los niños que se ha parado en la silla. Mientras se detiene en tres niños al mismo tiempo para darles la comida, los otros se paran en la silla, se golpean, lloran o se duermen sobre el comedor.

Con frecuencia menciona el nombre de Moisés para que se siente. No tiene tiempo de hablarles, y durante todo el tiempo está alerta y estresada, no se puede detener mucho en la alimentación porque está muy pendiente de que no se vayan a caer de las sillas, sobre todo Moisés. Cuando termina el momento del desayuno los empieza a bajar de las sillas comedor y a pasarlos al otro salón, uno a uno los baja, los lleva al salón y cierra el vidrio. En ese momento entra otra señora de servicios generales y empieza a limpiar con detalle cada una de las cunas y a cambiar las sábanas.

Segunda observación: Un cuidado errático

Cuando llego al salón me siento en una esquina del espacio, observo que todo está desorganizado, hay juguetes tirados por todas partes, los niños y niñas también están dispersos por el gran salón. La agente educativa está ocupada llenando formatos, la observo algo estresada mientras escribe, Antonia se sienta a su lado y la mira detenidamente, pero ella no se percata de su presencia.

Al terminar de llenar los formatos, Válerly se dirige hacia las cunas que están vacías, pero algo movidas de su lugar habitual. Las organiza, va por una mesa, les enciende unas luces que tienen en los lados de la mesa, los niños se empiezan a ubicar alrededor de la mesa. La profesora les dice: “vamos a ver los colores: amarillo, azul y rojo”. Ella les prende y apaga las luces que van cambiando de colores.

Sobre la superficie de la mesa les pone algo, no estoy segura de qué se trata, le pregunto y me responde que es azúcar con anilina. Quizá puede ser una actividad para ver la textura de ese alimento. Al principio, los niños la tocan y juegan con ella un poco, pero luego se la empiezan a meter a la boca y a comer, se comieron todo el azúcar que había sobre la mesa. Luego ella les preguntó: “¿más azúcar?”, y les puso más azúcar. Veía a los bebés con

sus bocas coloridas comiendo desenfrenadamente azúcar pura mezclada con anilina, sobre todo las gemelas Natalia e Isabella, porque se han untado azúcar con anilina verde por toda la cara, lo cual me impactó mucho, porque considero que son dos productos dañinos para los bebés. Supuse que si intentaba darles más azúcar debía intervenir, porque los niños podían enfermarse. Fue difícil mantener la neutralidad durante la observación y no intervenir.

La profesora los empieza a limpiar, uno por uno los lleva al lavamanos. Después trae un parlante y pone música a un alto volumen, mientras ella se une en coro a las canciones y aplaude, los niños la rodean y la miran.

Va cargando los niños uno a uno y los pone en cada una de las cunas, las gemelas van juntas en una sola, en esa misma cuna la agente pone el parlante y su celular, luego dice, refiriéndose a Moisés: “¿Moisés se está tocando los ojos sabiendo que no se puede?”.

La agente educativa empieza a cantar *Pinocho* con voz muy alta: “hasta el viejo hospital de los muñecos, llegó el pobre Pinocho malherido”. Las gemelas bailan, mientras los otros niños hacen otras cosas en las cunas; ella recoge todo el desorden y el azúcar que quedó regada por el piso.

Luego entra la señora que trae el almuerzo y les dice en voz alta: “¡Llegó el almuerzo, eso, llegó el almuerzo!, ¡qué rico ese almuerzo, está delicioso! ¡Tengo hambre, tengo sed!”. La agente educativa viene por cada uno de los niños. Al único que no lleva al comedor es a Moisés porque se quedó dormido en la colchoneta, pero cuando se despierta, va por él y lo acomoda en la silla comedor.

El almuerzo es sancocho, ensalada de repollo, tomate y zanahoria, arroz, carne molida y jugo. Los niños están muy inquietos, mientras la profesora le da una cucharada de almuerzo a Antonia, mira a Isabella que está peleando con Felipe y les dice: “¿Qué es eso?, el comedor es para almorzar, no para pelear”.

Duván, el niño más pequeño, no para de llorar, cuando la agente le da la comida se calma. En ese momento Moisés empieza a llorar muy fuerte, ella le dice: “Moisés, ¿qué te pasa?”. Lo saca de la silla comedor y lo lleva para el salón. Mientras la agente educativa lo tiene cargado, Moisés empieza a vomitar con fuerza, la vomita a ella y por todo el salón. Las gemelas Natalia e Isabella se habían quedado dormidas sobre la mesa del comedor, la agente educativa del otro grupo le ayuda a terminar de bajar a los niños que quedaron en la silla comedor.

La agente toma con una mano a Salvador y con la otra una trapeadora, no tiene quién le ayude. Cuando llegué, la sala estaba desorganizada, ahora también está sucia. Ella me dice: “Yo creo que el niño estaba enfermito y lo trajeron así”; en mi opinión, el vómito del niño fue producto del consumo de azúcar.

Hoy a la profesora la sentí dispersa,, hizo poco contacto visual con los niños, todo el tiempo estuvo pendiente de Moisés para que no se tocara los ojos y muy alerta con los cuidados especiales que él requiere.

Tercera observación: La profesora trabaja sin auxiliar

Llegué a las 11:00 a. m. que es la hora del almuerzo, los niños han empezado a pasar al espacio del comedor, la agente los ubica en sus respectivas sillas. El salón está nuevamente muy desorganizado: sombreros, balones, libros, todo regado por el piso. Hoy el almuerzo es sopa de papilla, ensalada y arroz. La agente educativa mezcla todos los ingredientes y se los da como una sopa a cada niño. Felipe se come su almuerzo él mismo, tiene sueño y se queda dormido sobre la mesa, su imagen me llama la atención: desgonzado, con la cabeza puesta sobre la mesa al lado del plato de comida y con arroz en su cara.

Mientras la profesora termina de ubicar a cada uno de los niños en las sillas, entra una mujer, se presenta a las profesoras y les dice: “¿Están muy ocupaditas? No importa, yo les voy hablando. Miren, yo vengo de una fundación que se llama Grandes de Corazón, tenemos un programa social que busca acompañar a personas con alguna afección del corazón. Esto es solo para el talento humano, pueden ser hijos, sobrinos o nietos”.

La profesora Válerly le dice a la señora que no aplica para ella porque no hay nadie en su familia que sufra del corazón. Mientras la señora habla la profesora les da el almuerzo a tres niños, de la misma manera, pone tres platos sobre su brazo izquierdo y le va dando de a cucharada a cada niño con una cuchara diferente.

Mientras la agente educativa está en un extremo del comedor, Moisés se levanta de la silla, ella le dice: “¿Te amarro?”, luego les dice a los otros niños, “ah, sí, vamos a amarrar a Moisés que se está parando y se va a caer, mejor hay que amarrarlo”. También Isabella se para sobre la silla, la agente educativa va y la sienta. Me llama la atención que las sillas comedor no tengan un cinturón de seguridad como en los otros CDI que visito, siento que esas sillas son muy inseguras y que los niños en cualquier momento se pueden caer.

Duván llora inconsolable, la profesora ya le dio el almuerzo, su llanto es como un lamento, caen sobre la mesa unas lágrimas grandes. Ahora es el turno de Isabella para el almuerzo, la profesora le da las cucharadas rápido.

Mientras la profesora está de espaldas dándole la comida a Antonia, Salvador casi se cae, yo no me había dado cuenta, hasta que vi correr a la agente educativa de otro grupo y prácticamente lo cogió en el aire. En ese momento, la agente de la sala cuna va hacia él y le sugiere a la otra profesora: “amarrémoslo”.

También Natalia está parada en la silla, observo que saca una pierna, en ese momento sí me levanto y voy a su silla, inmediatamente la profesora la carga y se la lleva para la cuna, entonces me acerco a su cuna, Natalia me mira, me sonrío y me estira las manos. Yo también le sonrío. Me doy cuenta de que, con mi presencia, la profesora no actúa de manera espontánea.

La sala del comedor es un lugar muy ruidoso, lloran los que tienen hambre o sueño, pero nadie puede responder inmediatamente a sus necesidades porque la agente se encuentra sola, los que se quedan dormidos respiran fuerte, quizá por la posición de sus cuerpos sobre la mesa. Tres de los niños se quedaron dormidos, la agente educativa les susurra y los arrulla para que no se despierten mientras los pasa para la cuna.

Al final de la observación, la agente educativa me dice: “La auxiliar para apoyarme con los bebés como que se demora. Esta semana renunciaron seis profesoras, entonces todas las auxiliares están ocupadas”.

Cuarta observación: la observadora es una visitante incómoda

Al entrar al CDI la coordinadora me solicita un taller para todas las agentes educativas y auxiliares pedagógicas de la institución, me pide que le proponga un tema y organiza las fechas.

Cuando ingreso al salón la profesora se encuentra almorzando, es la 1:15 p. m. Asistieron nueve niños y niñas. Nuevamente observo que el espacio físico se encuentra muy desorganizado.

Válery termina de almorzar y empieza a revisar los pañales de los niños. Levanta a Duván y lo lleva al cambiador. Ella le dice mientras lo cambia: “usted está podrido Duván”.

Después dice: “No, usted está muy untado de caca, mejor lo llevo al lavacolas”. Le quita la ropa y se lo lleva para ese espacio.

En ese momento ingresa a la sala la anterior agente educativa, Estella, entra corriendo y saluda a las gemelas, las abraza, mientras las abraza les dice: “me tengo que ir”. Las devuelve de la puerta y, mientras corre, dice: “no se vengan conmigo que ustedes tienen visita”, refiriéndose a mí.

Mientras la profesora se encuentra en el lavacolas con Duván, que es un espacio aparte, de los demás niños dos están dormidos y los otros seis se encuentran dispersos por el salón: Natalia se mete dentro de un armario, se acuesta allí y me mira, mientras tiene los pies hacia arriba; José se queda en la puerta esperando a que la profesora salga; Luisa coge una botella con arena y le da golpes al ventanal; Antonia tira unos libros, e Isabella se va para la basura de los pañales, la tapa le cae encima y comienza a llorar.

Válery sale del lavacolas y deja a Duván en el suelo, luego carga a Antonia y se sienta en una silla con ella, les dice a las niñas: “Las voy a peinar para que ahora se las lleven las mamás bien guapas”. Mientras peina a Antonia, me hace preguntas: “¿entonces estás haciendo una maestría?”, le digo que no, que estoy haciendo un doctorado. “¿En primera infancia?”. No, en ciencias humanas y sociales. “¿Y a usted le gustaría trabajar así como yo con los niños?”. Yo también trabajo con niños en la consulta. “Entonces usted me imagino que se gradúa en diciembre, ¿no?”. Le digo que no, que todavía no.

Al final de la observación, Isabella le pega a Duván con un colador, luego Antonia le pega a Isabella y esta la muerde, la agente les dice: “¡cuidadito!, ¿qué tal?”. Natalia y José le pegan al vidrio del comedor. A las 2:00 p. m., le avisan a la agente educativa que llegó el algo para los niños, y vuelve a acomodarlos en el comedor.

Quinta observación: por una vez, la agente educativa cuenta con una auxiliar

Cuando llegué al salón todo el espacio físico se encontraba muy organizado y limpio. Hoy la sala cuna cuenta con el acompañamiento de Aleida, una de las auxiliares pedagógicas.

Se escucha música de fondo con un volumen alto. La auxiliar se lleva a Felipe para cambiarle el pañal, mientras lo cambia le canta una canción. En ese momento llega el almuerzo. La agente educativa grita: “¡Llegó el almuerzo!”, y canta una canción sobre el almuerzo. El menú del almuerzo es arroz, ensalada y pescado. Pasan a los niños al comedor.

Cada uno de los niños está en su silla comedor y mientras las profesoras empiezan a darles el almuerzo a tres niños, Moisés se yergue sobre la silla y saca un pie. No entiendo por qué no le ponen el cinturón de seguridad, ya que en las otras observaciones el niño también se paraba y con riesgo de caerse.

Natalia también se para en la silla, la auxiliar le dice: “¿Quieres que te pase lo mismo que a tu hermana?”. La agente educativa me cuenta que “en la mañana Isabella se cayó de la silla, nos asustamos mucho, claro que ya nos ha ocurrido otras veces y no les pasa nada”. Natalia e Isabella se quedan dormidas, se desgonzan sobre la mesa del comedor.

Es evidente que, con la presencia de la auxiliar, la agente educativa se muestra menos angustiada. La auxiliar les da el almuerzo a los de la derecha y la agente a los de la izquierda. La auxiliar le pregunta: “¿Cierto que Elianis y Felipe son los que primero se duermen?”.

La silla de Moisés la ponen en el centro de la sala del comedor, él se para, intenta bajarse, es una situación que genera mucha tensión porque en cualquier momento se puede caer y lastimar. La agente educativa le dice: “¿Para dónde vas? ¿Quieres que te amarre?”, pero no lo amarra y él se sigue parando. Isabella se despierta y se sienta sobre la mesa, la agente educativa le dice a la auxiliar: “Ella quiere repetir la caída”.

Duván llora muy fuerte, es un llanto seco y angustioso que, aunado al apresuramiento con el que las profesoras dan los alimentos, genera un ambiente agobiante. El niño se calma por un momento, pero comienza a llorar de nuevo más y más fuerte, con desespero, le salen lágrimas. Nadie intenta calmarlo, lo dejan llorar, deciden llevarlo para la cuna, llora con toda la fuerza de sus pulmones, saca una pierna por entre las barras de la cuna. Desde la cuna, el niño mira con atención a la agente educativa, que en ese momento distribuye a los demás niños en cunas diferentes.

José, Moisés, Antonia, Felipe y Natalia se hallan en sendas cunas, pero no duermen, están de pie y observan a Duván que llora y da patadas sobre la colchoneta. La agente educativa lo levanta del suelo y lo carga, él se queda callado, lo arrulla, le pone una cobija que le cubre la cara, él se aferra con ambas manos a su mano. Cuando ella intenta ponerlo en la colchoneta, él comienza inmediatamente a llorar de nuevo, entonces ella lo vuelve a cargar y lo arrulla, luego se lo entrega a la auxiliar y esta lo sigue cargando.

La agente educativa pone algo de música relajante en su celular. Ahora la auxiliar intenta de nuevo acomodar a Duván en la colchoneta con mucho cuidado, pero él se despierta y retoma el llanto, entonces ella se sienta en el suelo a su lado y lo arrulla.

Al final de la observación, la agente educativa me cuenta que había perdido los consentimientos informados que le habían firmado los padres de familia.

Sexta observación: ‘Ma, no, yo soy la profe

Llegué a la observación a las 2:00 p. m., hay siete niños en el salón, pero todo está muy silencioso. Hace mucho calor en la sala. Nuevamente, se encuentra la auxiliar en la sala cuna. Como es 31 de octubre, el día de Halloween, la agente educativa tiene puesta una corona de princesa y la auxiliar, un moño de ratona, algunos niños tienen la cara maquillada. La agente está calentando su almuerzo en el horno microondas. Se sienta en una esquina del salón a almorzar, los niños se sientan a su alrededor, como si los hubiera llamado para que la acompañaran.

Cuando terminó su almuerzo, la auxiliar le informó que ya tenía que irse para la otra sala. La agente educativa le respondió comprensivamente y le agradeció con un “mi Dios le pague”. Al quedarse sola, comenzó a cambiar a José, pero en vez de hacerlo en el cambiador, lo hace en el suelo. Mientras lo cambia, le dice: “foforofó, ¿quién se peyó? ¡Yo!”. Los demás niños los rodean y observan cómo lo cambia.

Antonia tenía en sus manos una peinilla y al ver a Natalia sola y lejos de la mirada de la agente educativa, la golpeó duro con la peinilla en la cabeza. La agente educativa, al no saber por qué estaba llorando Natalia, se acercó a preguntarme si acaso Antonia la había mordido. Por un momento me sentí como una juez, le respondí que no sabía.

José le dice a la agente educativa “ma”, y ella le contesta: “ma, no, yo soy la profe”, él le vuelve a decir “ma”, y ella le vuelve a decir: “profe”. José se acercó a ella y le dio un beso. Luego, José tumbó una mesa con muchos libros encima, entonces la agente educativa se molestó y le dijo: “No, nadie puede tirar esta mesa, nadie, nadie”.

Cuando la agente educativa entró al baño, todos los niños la siguieron como si se tratara del cuento del flautista de Hamelin. Los niños están pendientes de sus movimientos, permanentemente la siguen con la mirada.

La señora de servicios generales entró con el carrito de alimentos, era la hora del “algo”, que consiste en papaya, galletas y jugo. En el comedor están sentados también los niños más grandes del otro grupo. La agente educativa acomoda a cada niño en su silla, esta vez sí les pone el cinturón. Le da los alimentos a cada niño con suma rapidez.

Moisés lanzó un llanto muy fuerte, la agente educativa lo cargó y se calmó. La docente del otro grupo le preguntó qué había pasado, y ella le respondió: “ha estado todo el día así, todos están así, con las lluvias se incrementan las enfermedades”. La agente educativa lo vuelve a poner en el comedor y él empieza otra vez a llorar.

Séptima observación: Dormir en la silla comedor sobre alimentos

Eran las 8:30 a. m. cuando arribé al CDI, los niños están en la sala del comedor recibiendo el desayuno, que consiste en huevo revuelto, fruta y chocolate. El cupo está completo, hoy asistieron los diez niños. También están desayunando los niños del otro grupo, más grandes, que hoy se muestran especialmente incómodos y lloran alterados. La profesora hoy también se nota desorganizada en su aspecto físico, el gorro que se pone para servir los alimentos solo le cubre la mitad del cabello.

Natalia y Antonia se comen su huevo con la mano, lo tienen sobre la mesa, no en un plato, sus caras están sucias. Antonia se quedó dormida sobre la mesa, que aún tenía restos de huevo.

A Moisés hoy no le pusieron el cinturón de seguridad, pero no se ha parado en la silla. José está en una de las últimas sillas, dice algunas palabras incomprensibles, hace ruido, pero la profesora no reacciona a lo que dice, nadie se ocupa de él.

La agente educativa baja a todos los niños del comedor y los pasa para el salón. Cuando baja a Antonia la limpia con un pañito húmedo, pues tiene huevo pegado por toda su cara y parte del cuerpo.

Hay bombas regadas por el espacio, los niños las cogen y juegan con ellas, y mientras juegan, la agente educativa empieza a revisarles los pañales. Se lleva a Duván para el cambiador. El niño no mira a la profesora mientras lo cambia, ella tampoco lo hace, porque mira para todos lados a ver qué hacen los otros niños. En ese momento entra una de las señoras de servicios generales y se pone a conversar con ella, le cuenta una historia sobre su

novio. Duván y la agente educativa no se miran. Al terminar de cambiarlo, lo pone sobre una colchoneta y sigue revisando pañales.

El procedimiento del cambio de pañal lo hace muy rápido, casi de manera automática, los limpia con los pañitos húmedos y mientras les pone el pañal mira para todos lados y observa lo que hacen los otros niños. Debe cambiarle el pañal a Eliana, Eliana la mira, pero ella no mira a la niña, y mientras la cambia le dice a José en tono de regaño: “suave con los amiguitos, suave”. Llevó a cabo el mismo procedimiento con otros tres niños, a ninguno lo miró a los ojos.

Octava observación: Peinar a las niñas para entregarlas bonitas

Hoy todos los niños asistieron a la sala cuna. La agente educativa se encuentra sentada con todos los niños en círculo. Son las 10:00 a. m., y en ese momento ingresaron al salón los padres de Natalia e Isabella que llegaron tarde con las niñas.

La agente educativa me comenta que necesita mucho una auxiliar, “pero vea, la auxiliar que usted ha visto aquí, solo viene una vez a la semana”. Luego saca de su morral el desayuno, es un pastel. Los niños la rodean, José, Natalia, Antonia e Isabella le piden que les dé de su comida, ella le da un poquito a cada uno.

Eliana tiene mocos y sus ojos están llorosos, levanta los brazos hacia la agente educativa para que la cargue. La profesora le dice: “¿Estás enfermita, mi amor?”. La profesora no logró terminar de comer su pastel. Cargó durante un momento a Eliana, luego la intentó poner nuevamente en la colchoneta, pero la niña estalló en llanto y su rostro enrojeció.

En ese momento, ingresó al salón una auxiliar pedagógica y felicitó a la agente educativa por su cumpleaños veintiuno. Eliana dejó de llorar y ella pudo terminar de comerse el pastel. Volvió donde Eliana, la cargó y la cubrió con una cobija, mientras la arrullaba de un lado a otro le decía: “su-su-su”.

Luego entró Aleida, la auxiliar pedagógica, pero solo a saludar a los niños. Se fue hasta donde estaba sentada Natalia y le dijo: “¿cómo está el amor de mi vida?”. La agente educativa le pidió a la auxiliar que se quedara un momento con ellos mientras ella iba al baño. La auxiliar se sentó en la colchoneta, Moisés se acercó a ella y la abrazó, cuando la agente educativa regresó, la auxiliar les dijo a los niños: “Bueno, ya me tengo que ir”.

La agente educativa extrajo una peinilla de su bolso y empezó a peinar a Isabella que estaba sentada sobre un caballito de madera. Luego entró al salón una de las señoras de servicios generales, se dirigió hacia donde estaba Moisés, lo cargó y le hablaba cariñosamente diciéndole “te quiero, te quiero”. Le pidió autorización a la agente educativa para llevárselo: “¿Me lo puedo llevar?, ya lo traigo”, ella la autorizó y la señora salió con el niño del salón.

Mientras la agente educativa peinaba a Isabela, José se fue hasta donde ella y le pegó, ella le dijo: “No, no tienes por qué pegarme”, pero el niño volvió a pegarle, ella replicó: “No, José, eso no”. Luego ella empezó a cantar en un tono muy fuerte y también a silbar, pero, era tan fuerte que, en lugar de calmarlos, los alteraba más. José volvió a pegarle a la agente educativa, esta vez con una maraca, y ella le repetía: “José, José, no, no, no, así no”.

Los niños comenzaron a pegarse entre ellos, gritaban y lloraban, la agente educativa les preguntó: “Pero ¿qué es la peleadera?, ¿qué les pasa?”.

Observaciones en el CDI Senderos

Primera observación: control de esfínteres para los más grandes

Cuando fui por primera vez a la sala cuna de Senderos, en el salón se encontraban la agente educativa y la auxiliar pedagógica. En un lado del salón estaban Sara y Deisy, cada una sentada en una bacinilla; la auxiliar les ayudaba con el control de esfínteres. Deisy se puso los calzones en la cabeza, la auxiliar, sonriendo, le dijo: “Pero Deisy, ¿usted qué hace con los cucos en la cabeza?”. La niña también sonreía, como si todo fuera una broma. En ese momento, la agente educativa le dijo a la auxiliar que iba a salir a desayunar en el comedor de afuera.

Los niños jugaban en el suelo con unos cubos. La auxiliar les pide que los lleven y los pongan dentro de una caja. Todos los niños recogen los cubos del suelo y los ponen en la caja, miran a la auxiliar y sonrén.

La agente educativa ingresó nuevamente al salón y en el mismo momento salió la auxiliar. La agente educativa se sentó en una colchoneta y los niños se sentaron a su alrededor, ella les entregó unas panderetas, todos se pusieron a tocar, la atmósfera se tornó festiva, algunos bailaban y otros se reían. Pasados unos diez minutos, la profesora les habló,

como en un estribillo: “vamos a guardar, sin romper y sin tirar”. Ninguno de los niños hizo resistencia a su indicación, y todos comenzaron a poner las panderetas dentro de la caja.

Luego, se sentaron en círculo alrededor de la agente educativa, ella sacó arena y la colocó en el centro del círculo, y les indicó: “Van a tocar la arena, pero no se la van a meter a la boca”. Cristian, muy emocionado, aplaudía por la actividad. Ana se introdujo arena en la boca, la agente educativa le dijo que no lo hiciera y ella no lo continuó haciendo. Los niños jugaron un rato con la arena manipulándola.

Esta sala cuna cuenta con un espacio al aire libre con una grama sintética. Como el día estaba caluroso, la agente educativa les abrió la puerta para que salieran y les lanzó pelotas para que jugaran. Maximiliano le pegó a Sara para quitarle la pelota, y la agente educativa les llamó la atención a todos: “No aporreen a los amigos”.

La enfermera entró al salón y se dirigió a donde los niños estaban jugando con los balones, Sara les había quitado a todos los niños su balón y luego lloró porque no se los entregaron.

Mientras la enfermera permanecía con los niños, la agente educativa aprovechó para recoger la arena que los niños habían dejado regada por el salón, barrió y trapeó el espacio. Maximiliano no se quedó jugando al balón con los otros niños, sino que se fue detrás de la agente educativa para observar todo lo que ella hacía.

Luego la agente educativa fue por Sara y Deisy, las sentó en sus respectivas bacinillas y les dijo: “Van a orinar en la bacinilla, en la ropa no”. Sara orinó y ella le aplaudió mientras le decía: “Muy bien Sara, muy bien”. En ese momento se acercó Maximiliano y Sara le pegó una palmada en el brazo, el niño empezó a llorar, la agente educativa le dijo a Sara: “Cuidadito con los amigos, pao, pao”.

La enfermera también elogió a Sara: “hiciste chichí toda pinchada”, pero la agente educativa le respondió: “mmm, si al menos avisara, yo soy la que tiene que estar adivinándole”. La enfermera le anunció a la agente educativa que ya tenía que irse y esta le dio las gracias.

Luego la agente educativa puso música a un volumen alto y se puso a cantar. Sara le pegó a otro niño, y ella le dijo: “Sara, cuidado con el amigo”.

Durante todo el tiempo de la observación, la agente educativa sostuvo un rollo de papel higiénico en la mano.

Segunda observación: La limpieza del cuerpo y del salón como prioridad

Eran las 7:45 de la mañana cuando llegué al salón y ya había dos niños, estaban sentados en las sillas comedor. Los demás niños apenas iban ingresando, solo estaba la profesora.

Las sillas comedor de este centro sí tienen correas de seguridad. Emilio llegó con la mamá, la agente educativa lo recibió, le quitó las cobijas y le dijo: “Mi mono bello que ya no llora”. Luego entró al salón la mamá de Miguel con él cargado, cuando se lo entregó a la agente educativa él niño comenzó a llorar, ella le decía “salude a los amigos”, fue por papel higiénico y le limpió la nariz, luego lo ubicó en la silla comedor.

La agente educativa puso música infantil en su celular, que conectó a unos parlantes. En ese momento entró al salón una de las señoras de la cocina y le preguntó cuántos niños habían llegado para darles el desayuno. “Hoy llegaron cinco niños”, contestó ella. Se dispuso para darles el desayuno a los niños, y en ese momento llegó Sara con su mamá. La profe la saludó: “Hola, ¿cómo amanece mi gorda bella?”.

Luego, le puso babero a cada uno, les acomodó las mangas del babero y mientras los iba organizando su mirada se dirigió al más pequeño, Emilio, y le dijo en tono amoroso: “qué hermosura”. El desayuno consistía en sandía picada, chocolate con galleta y carne molida. Ella va pasando y le da a cada uno una cucharada de comida.

La señora de servicios generales entró al salón y me llevó un café. No había observado que en este CDI solo hay cinco cunas para los diez niños.

Como en la observación anterior, la agente educativa mantiene un rollo de papel higiénico al lado de ella, fue hasta donde estaba Miguel y le limpió los mocos, y luego le dejó a Dilan la fruta sobre la mesa.

Entró la coordinadora y saludó a todos los niños por su nombre, terminó de saludar y volvió a salir. Luego, ingresó la enfermera para ayudarle a la agente educativa a darles el desayuno a los niños. Ambas usaban gorro, tapabocas y uniforme, el uniforme de la enfermera era azul y el de la agente educativa, con estampado de muñecos. La agente educativa tenía su cabello muy organizado y limpio todo su atuendo.

Mientras los alimentaban conversaban sobre un problema que tenían con las incapacidades laborales. La agente educativa le hace un comentario a la enfermera: “pero ¿si ves?, Sara no logra usar la bacinilla”.

La agente educativa le daba una cucharada de chocolate con galletas a Daniel y luego un pedazo de fruta a Dilan, Emilio no dejaba de seguirla con la mirada. El espacio del desayuno transcurrió tranquilo, ninguno de los niños lloró, es evidente que la profesora y la enfermera se coordinan bien para darles el alimento, la atmósfera del grupo fue tranquila.

Al terminar de darles el desayuno, los bajan de las sillas comedor. La agente educativa organizó unas colchonetas con juguetes y ubicó en ellas a los niños. Luego, en vez de revisar si alguno tenía sucio el pañal, comenzó a llevarlos uno por uno al cambiador. Empezó con Emilio, como el niño parecía quejarse ella le dijo: “¿Qué pasó? ¿Si ve?, me tocó empelotarlo y con este frío, pero es que estaba muy sucio. ¡Usted es muy lindo, muy lindo!”. Le da besos, le pone una pijamita peluda y, mientras lo lleva, le dice, “listo mi pollo”. El siguiente para el cambio de pañal fue Dilan. Ella lo cambia con mucha rapidez, mientras le dice: “¿Qué es esa seriedad hoy? ¿No dormiste casi?”.

El lugar para cambiar a los niños se encuentra en un saloncito aparte, desde el cual la agente educativa, a pesar de estar en otro espacio, puede observar a los otros niños. En la parte de abajo del cambiador se encuentran los morrales que llevan los padres de cada niño.

Bajó a Dilan del cambiador y tomó a Nicolás. Mientras lo cambiaba le decía: “¿Qué pasa en esos ojos?, ¿a usted si me lo bañaron hoy?”. Le limpió los ojos al niño con un pañito húmedo. “Pero ¿qué te pasó? Tienes ronchas otra vez, se lo comieron esos zancudos”.

Fue por Miguel para cambiarlo, le dio un beso en la mejilla antes de acostarlo en el cambiador. Ante el movimiento permanente del niño, ella le dice que se calme, él sostenía un carrito en la mano mientras ella lo cambiaba, el carro se le cayó y ella le dijo: “ya se mató el carro”. Luego le pasó la bacinilla a Sara, pero ella no le prestó atención.

La agente educativa fue por unas pelotas y le entregó a cada niño una. Entró la auxiliar y los saludó: “hola, mis amores”. En ese momento la enfermera se despidió de todos. La agente educativa le dijo a la auxiliar: “A Laura le quitan los puntos el sábado”, luego salió del salón y la auxiliar se quedó con los niños, que corrían de un lado a otro con las pelotas.

La coordinadora entró de nuevo al salón para preguntarle a la auxiliar cómo estaban los niños, y volvió a salir.

Emilio gateaba persiguiendo las pelotas, se metió por debajo de mis piernas, me miró y me sonrió; Miguel encendía y apagaba la luz del salón, Sara se le unió para encender y apagar la luz, ambos sonreían mientras lo hacían.

Este día los niños estuvieron en un ambiente tranquilo, quizá el hecho de ser solo seis es más favorecedor.

Tercera observación: Miguel no duerme para quedarse solo con la profesora

Son las 11:30 a. m. al iniciar la observación. Hoy vinieron cinco niños a la sala cuna, acaban de almorzar, ahora la mayoría están durmiendo, excepto Miguel. En la sala se encuentran la agente educativa y la auxiliar. Todo el espacio está muy limpio, y el piso todavía está húmedo porque trapearon.

La auxiliar salió del salón. La agente educativa y Miguel se quedaron jugando sobre una colchoneta con unos cubos, Miguel los armaba y desarmaba. La agente educativa me dice que los niños se despiertan más o menos a las 12:00 m. Yo le digo que también los puedo observar mientras duermen. Pero como se encuentran únicamente la agente educativa y Miguel, la observación se dirigió mucho más hacia ellos.

Miguel se mete en un canasto de plástico y actúa como si se estuviera bañando. “¿Qué haces? ¿Dónde está el niño? ¿Dónde está Miguel?”, le dice ella. Miguel sale del canasto, mueve los juguetes, ella bosteza, luego le dice: “Miguel, por allá no, vas a despertar a los amigos”.

La agente educativa revisa continuamente su celular. Miguel coge un balde que hay cerca y se lo pone en la cabeza. Ella le pregunta: “¿Dónde está Miguel? No lo veo”. Luego Miguel se va de nuevo hasta las cunas, ella va por él, “chao, pescado”, le dice, intenta sentarlo, pero él no acepta y sigue caminando.

Ella le da un beso y le dice, “¿no te vas a dormir un ratito?”, luego se sienta y Miguel se sienta sobre ella, lo vuelve a besar y él recuesta la cabeza sobre su pecho. “¿Y no te vas a dormir un ratito?”, le pregunta de nuevo. Él toma una muñeca y se acuesta sobre sus piernas, bosteza, ella le dice, “ya tiene sueñito”. Se ve que ella también tiene mucho sueño, se soba los ojos, habla despacio, mientras con una mano sostiene el cuerpo del niño, con la otra le pasa objetos.

Miguel juega a servir algo en un vaso y se lo pasa a la auxiliar, se mueve de un lado a otro, está muy activo. Introduce todos los juguetes en la caja plástica de los muñecos y luego los vuelve a sacar. Voltea la caja varias veces mientras pronuncia muchas sílabas: “ta, ta, ta”. Deja su juego solitario y se sienta sobre la colchoneta, juega con sus manos, las mira

y se ríe. La agente educativa se acerca a él le dice: “venga lo cambio para que se pueda dormir un ratito”. Mientras le cambia el pañal le habla y él le sonrío. “¿Dónde estás?, mmm..., aquí estás”, le dice.

La agente educativa carga a Miguel y lo lleva hasta la cuna, él le pasa la cobija, “si es a jugar, no”, le dice ella, pero él continúa jugando y haciendo ruido, ella parece preocupada porque puede despertar a los demás niños, entonces lo baja y lo sienta nuevamente en la colchoneta. Él se levanta de la colchoneta y se va detrás de ella, ella le dice: “¿Dónde está la cabeza, las orejas, las manos, los pies, la lengua?”, él señala cada parte y sonrío.

Cuando regresa la auxiliar, la agente educativa va a almorzar. La auxiliar abraza a Miguel, “yo sé que tienes sueñito”, le dice, luego se dirige a mí: “Él es muy lindo, mire cómo tiene rojos los ojitos, pero no se quiere dormir”. La auxiliar también lo estimula con preguntas: “¿Dónde están esos ojitos?” le dice. En ese momento entra la coordinadora, saluda y observa que Miguel no se había dormido, entonces le pregunta: “¿Por qué no te gusta quedarte dormido? ¿Usted por qué es tan lindo?”. Miguel va a su encuentro y la abraza.

El niño se pone a jugar solo a la cocinita, y nos reparte jugo y comida a la auxiliar, a la coordinadora y a mí. La auxiliar me dice, señalándome un carro de juguete: “A él le gusta más jugar a la cocinita que a los carritos”. Le pregunta otra vez al niño: “¿Se va a dormir?”, él cierra los ojos fingiendo que duerme, se le tira a la auxiliar, la abraza y sonrío, luego camina por la colchoneta con la cobija, pero no se duerme. Los otros niños comienzan a despertar.

Cuarta observación: El cuidado en la sala cuna le correspondió a la coordinadora

Hay cierta flexibilidad en los distintos roles de cuidado en los CDI. La coordinadora está a cargo de los niños, por ese motivo nadie me abría la puerta y ella no contestaba el teléfono. Afuera del salón me encontré con la agente educativa y la auxiliar, la agente educativa me informa:

La coordinadora no le ha podido contestar porque hoy va a ser la encargada de los niños toda la tarde. Nosotras nos vamos para una capacitación y le tocó quedarse con los niños porque muchas profesoras están incapacitadas, somos muy poquitas.

Son las 12:30 p. m. cuando ingreso a la sala cuna, hoy asistieron seis niños, observo que hay muchos juguetes tirados por el piso. “Hoy ha sido un día de locos”, me dice la coordinadora. Dilan se encuentra llorando muy fuerte porque la profesora se fue. La coordinadora lo carga,

mientras les dice a los otros niños que deambulan por el salón: “Bueno, vamos a recoger todo lo que tenemos tirado en el suelo, vamos a guardar, a guardar”.

La coordinadora va por su teléfono y les pone música infantil, es una canción que dice así: “A guardar, a guardar, cada cosa en su lugar, sin romper, sin dañar”. En ese momento ingresa la enfermera para apoyar a la coordinadora en el cuidado.

La coordinadora va al pequeño salón donde se guardan los juguetes, toma varios tambores y le entrega uno a cada niño. Se la nota encartada, enredada, sin saber qué actividad hacer con los niños.

Juan José llegó nuevamente a la sala cuna después de un mes de no ir porque estaba enfermo, permanece aferrado al pantalón de la coordinadora, ella trata de ponerlo en el suelo con los otros niños, pero él no se suelta. Cuando ella se sienta, él le pide que lo cargue, si no lo hace llora tan fuerte que ella debe cargarlo para que se calme. También Sara se sienta encima de las piernas de la coordinadora, “eso duele Sara, no te pares encima de mí”, le dice ella.

Luego Sara se sube encima del tambor, Miguel y Juan José quieren hacer lo mismo. La coordinadora le dice: “no, Sarita, el tambor no es para subirse, el tambor es para tocarlo. Mira, si lo tocas sale música”. Finalmente, la coordinadora recogió los tambores y los volvió a guardar. La enfermera entonces puso la canción *Bartolito* a un volumen alto, Sara y Miguel empiezan a bailar, pero al momento se golpean entre ellos y se ponen a llorar.

La coordinadora les dice a los niños: “¿Qué les parece si nos vamos a dar un paseo en la cuna? ¿Vamos donde la profe Sixta?”. La coordinadora y la enfermera suben a todos los niños a una cuna con ruedas que se puede desplazar. La coordinadora va adelante de la cuna y la enfermera atrás. Salen con la cuna del salón. La coordinadora les dice: “¿Listos para subir? Esto es una aventura maravillosa”.

Llevan a los niños por un pasillo, las otras agentes educativas que pasan los saludan, suben por una pequeña rampa y llegan al salón de la profesora Sixta. La coordinadora y la enfermera entran con los niños al lugar, pero la profesora Sixta les dice: “Aaaah, qué pesar, pero todos los niños están dormidos, no pueden jugar”. La coordinadora le dice algo a la profesora Sixta sobre su contrato y, después de eso, se despiden y salen del lugar con la cuna.

Regresaron otra vez al salón, bajaron a los niños de la cuna. La coordinadora le dijo a la enfermera: “tengo hambre, es que no he tenido tiempo ni de desayunar. Ya vengo, me voy a ir un ratito a almorzar”, y salió de la sala. La enfermera se quedó a cargo de los niños.

La enfermera trae la caja con muñecos y se los pone sobre la colchoneta. Laura y Juan José se quedan jugando con los muñecos, pero los demás niños comienzan a correr por el salón, algunos mueven las cunas, ella les dice: “No vamos a correr las cunas, las vamos a dejar donde están”.

El espacio que hay entre una cuna y otra, Miguel lo usa para jugar, y pronto se le unen Juan José, Sara, Laura y Maximiliano. “¿Encontraron un juego?”, les pregunta ella, porque Miguel insiste en pasar por allí, la enfermera saca a un niño e inmediatamente otro se mete.

Sara se retiró del juego y se sentó en la colchoneta, comenzó a sobarse los ojos, la enfermera le dijo: “¿tienes sueñito?, venga pues la carga para que se duerma”.

La coordinadora regresa al salón, se quita los zapatos y se sienta en la colchoneta, Miguel deja el juego y se sienta a su lado, ella le pregunta a modo de juego: “¿Dónde están los pies de Miguel?”. Él le sonrío y se sienta sobre sus piernas. La enfermera termina de arrullar a Sara, y ahora es Juan José quien le pide que lo cargue. El volumen de la música es muy alto, cómo pueden dormir(se) los niños con tanto ruido.

Quinta observación: Yo soy la profe, no la mamá

Hoy hay seis niños en la sala cuna. La observación se inicia a las 10:40 a. m. Todos los niños están acomodados en su respectiva silla comedor, excepto Emiliano, a quien la agente educativa debe cargar, pues cada que intenta sentarlo él llora muy fuerte. Ella le dice: “[es] solo un momento, un momento”. Cuando le daba una cucharada de comida a Maximiliano, este le dijo “ma”, y ella le respondió: “ma, no. Dígame mejor profe, yo soy la profe”.

En esta sala cuna hay un ambiente de mayor seguridad en relación con los niños, no se levantan de su silla, las sillas comedor son seguras, tienen cinturón de seguridad.

La agente educativa se pone su gorro y busca los guantes; parece un poco desubicada. Emiliano se pone a llorar de nuevo, le salen unas grandes lágrimas. Todos los niños están sentados, la agente educativa comenta que “se quedaron con un almuerzo hoy”.

El fin de semana fui a un almacén a comprar algo y quien me atendió fue la agente educativa, me contó que después que sale del CDI trabaja en las horas vespertinas y los fines de semana para ayudarse económicamente porque no le alcanza.

Sexta observación: La profesora y sus amigos, hola amigos

Son las 11:00 a. m., hoy asistieron siete niños a la sala cuna, tanto la agente educativa como la auxiliar les daban los alimentos, almorzaban en silencio. El almuerzo era sopa de verduras. Emilio está dormido en la cuna, hay seis niños en las sillas comedor, a tres les da los alimentos la auxiliar y a los otros tres, la agente educativa.

En ese momento entró la coordinadora y le pidió a la agente educativa el favor de recibir a dos niños, porque la agente educativa del otro grupo había tenido un inconveniente familiar y debía irse para la casa. La agente educativa aceptó, no obstante, se notaba molesta con la solicitud.

Hay una niña que yo no había visto en las observaciones anteriores, se llama Antonia. La auxiliar me dice que “Antonia estuvo incapacitada dos meses, una bronquitis o algo así, qué pesar, vino toda flaquita y triste, la niña”.

La agente educativa le dice a Emilio: “Usted está comiendo mucho amigo”. Me cuenta que “el viernes pasado les hicimos a los niños una actividad de Halloween. Les pintamos la carita y jugamos”. Luego se lleva a Emilio, le lava las manos y lo acuesta en la cuna, pero él se pone a llorar, entonces ella lo baja y lo deja nuevamente en el suelo.

La agente educativa está muy seria, frunce el ceño, de manera automática inicia la actividad de sacar a los niños de las sillas comedor uno por uno: les quitó el cinturón de seguridad, les lavó las manos, se las secó con papel de cocina y los puso en el suelo.

La auxiliar les sonrío a los niños y los abraza, carga a Maximiliano, le da un beso y lo pone en la cuna. Entre tanto, la agente educativa limpia las sillas comedor sin pronunciar una palabra, con su ceño fruncido. Observa que Emilio entra al salón donde se guardan las sillas comedor, y le habla con un tono de voz fuerte: “¡Chao, no puede entrar, chao pescado!”. En las sillas comedor solo seguía sentado Miguel, la profesora lo baja de la silla sin mirarlo.

Las sábanas, las cobijas y la cuna en general son muy limpias, las cunas tienen adentro un círculo de cojines que amortiguan como protección. Maximiliano, José, Sara y Daniel ya se quedaron dormidos, aún siguen despiertos Miguel, Antonia y Emilio; Miguel persigue a

la agente educativa a donde quiera que ella va, Antonia juega con una bomba y Emilio juega en el suelo con un carrito.

La agente educativa moja un trapo con alcohol para limpiar el espejo de los niños, lo limpia con lentitud. Luego va por papel higiénico y les limpia la nariz a los niños, sin mirarlos, en una actuación algo mecánica. Llama a Antonia y le dice: “venga le cambio el pañal, suelte la bomba”. Mientras le cambia el pañal a Antonia, Emilio llora con fuerza, “¿qué pasó?, ¿qué pasó?, te toca esperarme un momentico”, le dice ella.

Miguel corre, juega con los juguetes y le sonrío a la agente educativa. Ella le cambia el pañal a Antonia muy rápidamente, la baja del cambiador y va hasta donde Emilio, lo carga y lo abraza mientras le dice “¿qué pasó?, ¿qué pasó?”. Se queda observando un rato a Miguel, “Miguel se demora mucho para dormir, y a veces no se queda dormido”, dice. En ese momento, Emilio estornuda con fuerza y sus mocos van a dar a la cara de la agente educativa. Ella sonrío.

La auxiliar entra de nuevo a la sala y la agente educativa sale a almorzar, antes de salir le dice a la auxiliar: “Ya cambié a Antonia, faltan los otros dos”. La auxiliar juega con Emilio en la colchoneta: “¿cierto que usted es muy lindo? Eh, cosita linda”, le dice.

Luego va hasta donde está Miguel y lo carga, le muestra unas fotos de los niños de la sala cuna que estaban pegadas en la pared y le pregunta: “¿quién es este?, ¿y este?”, Miguel le contesta con los nombres de cada niño, “es que tú eres muy inteligente”, le dice, luego lo lleva al cambiador y, al final, le da un beso.

La auxiliar me comenta: “¿Si ha visto que está más grande Emilio?, ya camina y llora menos, ya solo hace falta que camine Maximiliano, se ha demorado un poquito, pero camina pegado a la pared”.

Séptima observación: Sol regresó y no para de llorar

Son las 8:20 a. m. En la sala cuna se encuentran ocho niños, que se hallan al cuidado de la agente educativa y la enfermera. Cuando entro al salón saludo a todos como de costumbre. La enfermera me saluda amablemente, pero la agente educativa no me saluda. En la sala cuna dos niños nuevos. La enfermera me dice: “Ella es Cristina, hace mucho que los papás no la traían, y esta otra es Sol, la niña estuvo incapacitada casi tres meses”. Después la

agente educativa me dice: “Además tenemos a un nuevo amigo, Éder”. Para mí Éder no era un niño extraño, porque ya lo había observado antes en la sala cuna de Casas del Mar.

La agente educativa le dice a Sara: “¿Quién va de paseo?”, al tiempo que le toca el hombro con un dedo. Entra la coordinadora y le pregunta: “¿A qué hora se va Sara? La agente educativa le responde: “Yo creo que en una hora”. La señora de servicios generales llega con el carrito de los alimentos, la agente educativa dice: “No les demos todo de una vez, porque ahora me empiezan a pedir comida”. Luego entra a la sala la auxiliar y comienzan a darles entre las tres los alimentos a los niños.

Sol es una niña muy pequeña, delgada, casi diminuta, la auxiliar dice que llora mucho. La agente educativa replica: “Yo la dejo llorar porque no tengo forma de cargarla todo el día. Debe ser que en la casa la cargan todo el tiempo y como casi no la traen entonces la niña no logra adaptarse”.

La auxiliar le canta, ella se calma y deja de llorar, no le sigue dando el desayuno para poder darle a Cristina, pero cuando la auxiliar se mueve, Sol llora, es un llanto como un grito. La agente educativa, por su parte, les da el desayuno a tres niños al tiempo, una cucharada a uno y pasa al otro, es algo brusca y poco afectiva. Éder recibe una cucharada de chocolate con galletas y lo devuelve como en forma de vómito. La agente educativa le dice: “Éder, sin devolver”, él tose y ella le dice: “¿qué?, ¿se le fue por otro camino?”.

Sol no para de llorar. La agente educativa empieza a desmontar a los niños de las sillas comedor, baja a Maximiliano, luego a Éder, a este le dice: “a ver yo le limpio esa nariz, usted está muy mocososo, déjame decirte”.

La auxiliar sigue intentando calmar a Sol, mientras la agente educativa va por la canasta con los juguetes y se los pone en el suelo. En ese momento le dice a Cristina “¿qué es esa seriedad, pues?”, y luego se dirige a mí: “A la niña la traen los lunes o los viernes, pero no viene toda la semana completa. Es muy difícil para mí, porque siempre que llega es como el primer día.

Sol no para de llorar y gritar, el ambiente en el salón se vuelve tenso y desesperante. La agente educativa le dice a la auxiliar: “ella debe tener sueño”. A la auxiliar le preocupa el llanto y el malestar de Sol, dice: “Bueno, la cojo, la meto a la cuna, la muevo y ya”. Así procedió y la niña se calmó. La agente educativa le cambia el pañal a Sara, al tiempo que le dice: “preciosa, usted está muy pesada, miija”. Se nota que es una de sus favoritas.

Éder me miraba fijamente, creo que me reconoce. La agente educativa le pregunta a la auxiliar si al fin Sol se durmió, “en esas está”, le responde. Finalmente, Sol se quedó dormida, vuelve el silencio al salón, todos parecen un poco más calmados cuando no se escucha el fuerte llanto. La auxiliar, mirando a los demás niños, dice: “Pero ¡qué es esa moqueadera, por Dios!, pero son todos”, entonces toma varios cortes de papel higiénico y revisa a los niños uno a uno a ver quién tiene mocos, los limpia con cuidado y los cambia.

Éder se me acerca, me mira y me sonrío. La auxiliar me mira continuamente, hasta que me pregunta sonriendo: “¿Usted qué está haciendo, una investigación?”. Su pregunta me sorprende porque al principio, para poder llevar a cabo las observaciones, me había reunido con ellas y les había explicado en qué consistía mi trabajo.

La agente educativa salió de la sala cuna para ir a desayunar, la auxiliar me hizo un comentario sobre ella: “A la profe le falta experiencia, se acaba de graduar; yo le dije a la enfermera que no cargue tanto a Sol. Yo fui profesora de bebés por 13 años”. Los niños se le aproximan, ella juega con ellos y les habla con cariño, me dice: “el otro año yo quiero seguir con los mismos niños”. Se quedó mirando a Cristina y le dijo: “¿No te acuerdas de mí? Ah, es que tengo un gorro”, se lo quitó para que la reconociera.

La auxiliar se levanta y va por más papel, le limpia la nariz a Éder, él apenas empieza a caminar, ella le ayuda con una mano, es cariñosa con él. La agente educativa vuelve a entrar, trae su celular en la mano. Ahora es la auxiliar quien se va. La agente educativa, luego de sentarse en la colchoneta, les dice a los niños: “Ustedes están muy alborotados hoy”.

Observaciones en el CDI Creciendo Juntos

Primera observación: Actividades pedagógicas

Llegué a las 10:15 de la mañana. Las diferentes profesionales que trabajan en el CDI se turnan para abrir la puerta, porque no hay portero, sin embargo, la que más realiza esta actividad es la coordinadora, y fue justamente ella quien me abrió la puerta. Aprovechamos para conversar.

Me preguntó sobre la posibilidad de que les dictara un taller a las agentes educativas y las auxiliares pedagógicas, porque ella sentía que había mucha desmotivación tanto por el cambio de operador, y sus nuevas políticas, como por la baja remuneración económica.

En la sala cuna de Creciendo juntos, el espacio físico destinado para los niños es más pequeño y menos iluminado, y el cambiador de pañales está ubicado justamente en la entrada al salón.

Ese día habían llegado ocho niños. En ese momento la agente educativa estaba sola en la labor de cuidarlos. Ella está sentada en una colchoneta, todos los niños estaban sentados en círculo alrededor de ella.

Cuando me vio llegar, fue a traer unas panderetas y le entregó una a cada niño. Los niños sonreían y bailaban con el sonido de la pandereta. Después de unos minutos les dijo que debían guardar todos los juguetes.

En ese momento entró la auxiliar al salón, comenzó por ayudarle a la agente a guardar las panderetas, y luego fue y puso música con su celular conectado a los parlantes. Suenan canciones infantiles, pero también rancheras.

La auxiliar volvió a salir del salón. La agente educativa continúa con los niños sentados en círculo. Les pasa una bolsa llena de harina, para que todos la toquen. Luego, abre la bolsa de harina y la riega por toda la colchoneta. Los niños meten sus manos en la harina y juegan con ella. En ese momento entra una profesora de otro salón, “¡qué milagro!”, dice en un tono de voz alto, y justo cuando le iba a hablar a la profe, se quedó callada, y al darse cuenta de que yo estaba presente, se volvió a ir.

Una de las señoras de la cocina entró y caminó directamente hasta donde estaba Joel, “hola, amorcito lindo. ¡Te amo, te amo!”, le dice. Él la abraza, y ella le dice a la agente educativa: “Mira cómo me abraza, lo amo”.

En esta sala cuna solo hay cuatro cunas para diez niños y están muy pegadas porque hay poco espacio. La puerta de entrada al salón no permanece cerrada, tiene una pequeña puerta de madera por donde muchas personas se asoman, saludan, meten la mano e ingresan al salón.

La agente educativa revisa el pañal de Daniel, se levanta de la colchoneta y lo lleva al cambiador de pañales. No hay que dejar de mencionar que los niños en ese cambiador están muy expuestos a la mirada de todos, porque está justo frente a una puerta que permanece abierta y por la que todos se asoman.

La auxiliar regresó, se sentó en la colchoneta y todos los niños comenzaron a rodearla. Me produce la impresión de ser un árbol con muchas ramas. Pero hay una niña que no se le

acerca, se llama Magda, estaba sentada en el piso chupándose su dedo pulgar, mientras se balanceaba de un lado a otro.

Después de cambiar a Daniel y mientras la auxiliar está con los niños, la agente educativa fue a limpiar la colchoneta que estaba llena de harina, luego se puso a trapear. Pasa la trapeadora por un ladito de Magda, que continuaba con su balanceo, ahora con una mano en la boca y otra en la cara. Magda se pone de pie, tiene problemas para caminar, no se puede desplazar.

Entró la señora con el carrito de los alimentos, era la hora del almuerzo. La profesora sentó a cada uno de los niños en su respectiva silla comedor, les puso el babero y les limpió a todos las manos con un trapo. La música de fondo seguía sonando, el volumen estaba muy alto, no logré entender lo que la profesora y la auxiliar les decían a los niños. Cuando ya todos los niños están sentados, la agente educativa toma una pandereta y les empieza a cantar.

Un momento después, ambas, la agente educativa y la auxiliar, se pusieron gorro, guantes y tapabocas. El procedimiento para darles el almuerzo a los niños es que le dan una cucharada de almuerzo a un niño, mientras observan que el anterior si esté masticando la cucharada que ya le dieron. La agente educativa les da a los niños de la derecha y la auxiliar, a los de la izquierda. Una cucharada para cada niño alternadamente.

Después de la segunda cucharada, Joel se empieza a quedar dormido, finalmente se queda dormido sentado. Las profesoras están tan ocupadas que no se dieron cuenta de que su cabeza se tambaleaba, hasta que se quedó dormido hacia un lado.

Matías terminó su almuerzo, se quiere bajar de la silla, pero tiene ajustado el cinturón de seguridad. “Mati, espérame, espérame”, le dice la agente educativa, al tiempo que le quita el babero y lo baja de la silla. Joel dormido seguía doblado en la silla. Los otros niños fueron finalizando el almuerzo, a cada uno le limpiaron la boca con pañitos húmedos. A Joel lo llevaron a la cuna. La última en ser bajada de la silla comedor fue Magda.

Segunda observación: Se juntaron los bebés y los niños más grandes

Llegué a la observación a las 11:00 a. m. Ese día asistieron siete niños, y estaban en el salón la profesora y la auxiliar. En esta sala cuna hay cinco cunas para diez niños que son los matriculados. Sin embargo, ese día había otros niños revueltos con los niños de la sala cuna.

Eran niños de otro grupo, de cuatro años. Había mucho ruido, el que hacían los niños más grandes cuando jugaban entre ellos, más la música de fondo que había puesto la profesora.

La agente educativa y la auxiliar están muy pendientes de los bebés porque los niños más grandes tienen juegos más bruscos. La agente educativa se hallaba sentada en una colchoneta y cuatro bebés estaban sentados a su alrededor, mientras la auxiliar se encontraba con otros tres niños frente al espejo. El volumen de la música seguía siendo muy alto, parecía como si el sonido acelerara a los niños, y los más grandes gritaban y corrían de un lado a otro.

En ese momento llega el almuerzo, que consiste en una crema con arroz y jugo. Entre ambas ponen a cada niño en una silla comedor. Estas sillas, al igual que las del CDI Caminitos, tampoco tienen cinturón de seguridad.

La profesora le dio el almuerzo a Ángel mientras que Joel, a su lado, lloraba porque todavía no le habían dado el almuerzo a él. Su fuerte llanto, junto con la música y los gritos de los niños más grandes creaban un ambiente de tensión en la sala. Tanto ruido me impedía pensar y no me dejaba concentrar en la observación. Hoy siento que la observación no ha sido fácil, porque tanto ruido de los gritos de los niños más grandes me dispersa y estresa.

Ángel se quedó dormido en la silla comedor, la auxiliar lo saca de la silla y lo lleva hasta la cuna para que continúe durmiendo. Enseguida se puso a darle el almuerzo a Magda que, debido a sus dificultades motrices, masticaba los alimentos muy despacio. En ese momento, uno de los niños más grandes empezó a gritar muy fuerte, lloraba de manera desesperada, se tiraba al suelo, luego se acercó a mí y me abrazó mientras me decía “mi mamá”. Yo lo abracé también. La profesora le dijo: “No, ella no es tu mamá”, el niño me miró, me sonrió y siguió jugando tranquilo.

La agente educativa se dedicó a darle el almuerzo a Joel, él se calmó y dejó de llorar. Cuando le suministraba el jugo, ella miró para otro lado y justo en ese momento el niño se movió entonces el jugo se regó encima del niño.

La auxiliar le da con la mano el jugo a un niño, al tiempo que no deja de mirar a los otros niños más grandes. Luego pasa a darle jugo a Joel, no había visto que ya la agente educativa se lo había dado, de modo que el niño repitió la porción de jugo. Después la agente educativa le da el jugo a Matías, no tienen contacto visual con los bebés mientras les dan los alimentos, ellas están mirando hacia donde están los niños grandes.

La auxiliar llevó a Joel al cambiador de pañales. Álex, que estaba en una de las sillas comedor, intentó pararse, pero me miró y se volvió a sentar. La agente educativa lo vio y lo bajó de la silla. Él se metió debajo de la silla de Daniel y comenzó a moverla, entonces ella también bajó a Daniel de la silla. Dejaron un rato más a Magda en la silla comedor. Uno de los niños grandes volvió a gritar muy duro.

Al estar con los bebés y los niños más grandes, la agente educativa solo les decía a los más grandes: “Pasito, pasito, bruscos no”. En ese momento llegó la señora de servicios generales a avisarles a las profesoras que ya los niños más grandes podían pasar al comedor. Entonces la agente educativa le dijo a la auxiliar que fuera ella a darles el almuerzo. “Vamos a ver si yo sola soy capaz de darles el almuerzo”, contestó ella. Salieron todos los niños grandes del salón.

Magda se metió debajo de las sillas comedor y empezó a recoger y a comerse las sobras de comida que había en el piso. La profesora no la había visto. En ese momento entró una profesora de otro salón, cuando entró, Álex aprovecho y salió del salón, la profesora le preguntó, “un momentico, ¿a dónde vas?”, como el niño no se detenía, ella salió corriendo detrás de él.

La profesora que entró se dirigió hacia donde Joel y le preguntó: “¿quién es el más bacano de la gallada?”, Joel le sonrió, ella lo abrazó, le revisó el pañal y le dijo a la agente educativa del grupo: “Hay que cambiarlo, ¿dónde está la maleta para cambiarlo?”. Mientras lo cambiaba, Joel lloraba.

Matías estaba llorando. La agente educativa lo carga, lo arrulla, pero no lo mira, él vuelve a llorar y ella le dice “no, pataletas no”. Entonces ella lo pone sobre una colchoneta y lo cubre con una manta, él se recuesta sobre ella y se queda dormido mientras le pone su mano sobre la espalda. Después de hacerlo dormir, lo acuesta en una cuna.

Dice la agente educativa: “Ya empezaron a hacer la digestión”. Se lleva a Magda para cambiarla y mientras la cambia le dice a la niña: “¿Qué fue esta popociada?”. Cuando baja a Magda del cambiador, ella se pone a gatear de un lado a otro, me da la impresión de que no se dirige hacia ningún objeto, es como si deambulara.

Tercera observación: Los niños alrededor de la profesora

Llegué a las 7:45 a. m. Se encontraban en el salón la profesora y la auxiliar, junto con Éder, Magda, Joel, Ángel y Daniel, a quienes trajeron temprano, a pesar que la hora de entrada es a las 7:45 a. m. Los otros niños iban llegando con sus familiares: a Álex lo trajo la abuela, a Diana la llevó el papá, que se despidió de la niña con un toque en la mejilla, y a Leonel también lo trajo su padre.

Los niños se despiden de sus familiares de manera tranquila y empiezan a caminar de un lado a otro por el salón. Magda permanece aparte de los otros niños, mientras los demás niños corren y caminan de un lugar a otro, ella se queda sentada en un mismo lugar. La agente educativa la levanta del piso y se la lleva para cambiarle el pañal.

Álex no para de sonreír desde que lo trajo su abuela, puso las manos para que lo entraran al salón. Juega en el piso con dos panderetas y Joel se las quita, luego la agente educativa se lleva a Andrés y le cambia el pañal. Joel camina por el salón, pronuncia palabras, se para al frente de un espejo grande y se sonríe. Álex se puso un sombrero, Daniel se lo quería quitar, la agente educativa le muestra que hay otro sombrero para él, pero no quiso, quería el que tenía puesto Álex.

La agente educativa los llama con la pandereta y los niños se sientan a su alrededor, luego empieza a cantarles con un tambor: “Hola, hola, este canto comienza, sol solecito”, y les seguía cantando hasta que ellos se pusieron a bailar moviendo sus caderas de un lado a otro.

A las 8:10 a. m. las señoras de la cocina llegan con el desayuno. Ellas emplean el mismo uniforme que las profesoras. La agente educativa y la auxiliar mencionan mucho el nombre de Joel. La auxiliar les da a Éder, Joel y Leonardo de a dos cucharadas, mientras la agente educativa les da el desayuno a otros tres niños: Álex, Ángel y Daniel. Cada niño tiene un pan en su mano, los demás alimentos se los dan la profesora y la auxiliar. Álex tiene muchos mocos, mientras se come su pan se ve que está somnoliento. Joel juega con el pan, hace como si fuera un animalito que va caminando.

Leonardo vomita lo que se ha comido del desayuno. La auxiliar con cuidado le quita el babero y le limpia la boca. Continúa dándoles el alimento a otros niños para luego regresar donde Leonardo e intentar darle una cucharada de colada, pero él cierra su boca con fuerza. La auxiliar le dice: “Debes comer algo, ¿por qué no quieres comer?”. Pero, pienso yo, ¿quién quiere comer después de vomitar?

A Éder lo bajan de la silla comedor, y él se abraza con fuerza a una de las piernas de la agente educativa, la apretaba muy duro. La auxiliar le dice “pasito con la profesora”, y él, sin despegarse de la pierna de la agente educativa, se pone a llorar.

Joel jugaba con una pelota, Daniel se la quita, la auxiliar le ofrece otra pelota igual a Daniel, pero este solo quería la pelota que tenía Joel. Joel lloró un rato por la pelota que le quitaron, pero luego va y muerde a Álex en la mano, tanto la auxiliar como la agente educativa corren hacia Álex. “¿En qué habíamos quedado Joel?, a los amigos no se les muerde, pobrecitos los amigos”, le dice la agente educativa. La auxiliar le pregunta: “¿le mordió muy duro la mano?”. “No, solo le quedó una marca que ahorita se le borra”, le respondió ella.

La agente educativa y la auxiliar empiezan a hacer aseo del lugar, la agente educativa con una escoba y un recogedor mientras la auxiliar limpia las sillas comedor. Los niños juegan por todo el salón con los juguetes. Daniel vuelve a pegarle a Álex, después se va para donde está sentado Ángel con una pelota y se la quita. Joel intenta morder a Daniel, pero este rápidamente retira su mano. “Ya empezó la hora de la mordición de Joel”, comenta suspirando la auxiliar. Después la agente educativa se aísla un poco para llenar unos documentos, mientras la auxiliar se sienta con los niños en una colchoneta. Magda pasa mucho tiempo sentada en un mismo lugar, realiza movimientos repetitivos hacia delante y hacia atrás.

Cuarta observación: Jáiber expresa su frustración y enojo con el llanto

Empecé la observación a las 10:50 a. m., al ingresar observé que de nuevo había dos grupos en el salón.

Un niño nuevo había llegado a la sala cuna, su nombre es Jáiber, tiene ocho meses, y desde que llegó no ha parado de llorar. La auxiliar me dice: “Como a Damián lo retiraron del CDI porque la mamá se fue a vivir al Perú, entonces recibimos a un niño nuevo, Jáiber. Qué pesar, el niño lleva tres días llorando, no lo logramos calmar”.

La agente educativa les revisa el pañal a todos los niños del grupo de sala cuna para ver a quién tenía que cambiar.

El televisor se hallaba prendido con videos musicales, para aumentar el volumen le conectaron parlantes, el grupo de niños más grandes corrían, gritaban y jugaban de un lado a otro y Jáiber lloraba desconsolado. Hay demasiado ruido en el salón, es difícil concentrarse.

Hoy no está la auxiliar de sala cuna, pero la auxiliar de otro grupo hace de apoyo. La agente educativa carga todo el tiempo a Jáiber, luego se lo entrega a la auxiliar, mientras ella, la agente, comienza la labor de cambiarles el pañal a los niños. La auxiliar intenta poner a Jáiber sobre una colchoneta, pero, apenas lo descarga, se pone nuevamente a llorar con fuerza.

Me llama la atención la rapidez y agilidad de la agente educativa, casi como una máquina, para cambiar los pañales. Cuando terminó de cambiarles los pañales, le dijo a la auxiliar que iba a dejarla sola con los niños porque ella tenía que llenar unos formatos del ICBF, “es que en cualquier momento pueden venir a revisarlos y si no los lleno me regañan”. Sin embargo, se demoró quince minutos diligenciándolos, de pie, y sin dejar de mirar a los niños. Los bebés se mantuvieron a su lado mientras ella escribía, algunos se colgaban de las varillas del televisor, otros se metían dentro de unos cajones.

La auxiliar necesitaba dejar a Jáiber sobre la colchoneta, pero apenas el niño tocaba el piso, no paraba de llorar. La agente educativa le cantaba para intentar calmarlo, pero él solo se calmaba cuando lo cargaban. La auxiliar lo volvió a cargar, lo mecía, lo arrullaba para que se quedara dormido. Cuando por fin se queda dormido, se siente un momento de silencio. La auxiliar lo lleva para la cuna, pero, cuando lo descarga, se despierta de nuevo y retoma su llanto, esta vez con más intensidad. Es muy difícil observar algo más o pensar otra cosa, Jáiber atrae toda la atención de los adultos, su llanto es como una alarma que no cesa de sonar.

En ese momento otros tres niños comenzaron a llorar fuerte, Matías, Daniel y Ángel. Y mientras la agente educativa intentaba tranquilizar a Jáiber, la auxiliar trataba de calmar a Matías, que lloraba y gritaba sin un aparente motivo, mientras lo calma le habla: “Pero ¿qué te pasó?, no entiendo, ahora estabas bien, Mati. Así no”.

Me encuentro sentada en el suelo, Magda se me aproxima y se sienta en mis piernas, mientras toca mi pierna derecha se queda mirándome fijamente. Luego llega Daniel y también se sienta a mi lado. Hoy la mayoría de los bebés están mocosos.

Jáiber continuaba llorando, su llanto es triste, de angustia, es como un lamento, la agente educativa lo sienta en una silla sobre una colchoneta al frente de donde yo estoy, Jáiber me mira mientras llora, le salen unas lágrimas grandes, pone la cabeza sobre la mesita de la silla comedor, al mirarlo siento mucha tristeza. La agente educativa mece la silla donde estaba sentado Jáiber, y en el otro brazo tiene cargado a Álex. Jáiber deja de llorar por un momento, pero vuelve a retomar su llanto, como un lamento.

Se terminó el ruido de la música. La auxiliar se tiene que ir y la profesora queda sola con los dos grupos. Otra agente educativa entra al salón y se dirige hacia donde Joel, lo abraza, le da besos. “¿Cómo serás cuando empieces a caminar? Ay, sagrado rostro”, le dice. Lo carga, lo lleva de un lado a otro, le da besos, hasta que la agente educativa de la sala cuna le dice: “Ay, profe, ahora no me vaya a dejar llorando a Joel, por favor”.

Cuando la profesora deja a Joel sobre la colchoneta, el niño se pone a llorar. Entonces la agente educativa, que ahora tiene cargado a Jáiber, con el otro brazo carga a Joel, que también llora con todas sus fuerzas.

Quinta observación: Sala cuna, una atmósfera de gripas y virus

La observación se inicia a las 8:30 a. m. En la sala cuna había nueve bebés, pero también está, nuevamente, otro grupo de nueve niños, y al cuidado de todos se encuentran la agente educativa y la auxiliar. Estaban terminando de darles el desayuno, tanto a los bebés como a los otros niños más grandes, que también son pequeños, en promedio tienen dos años de edad.

Empiezan a bajar a los niños más pequeños. Magda tiró su desayuno al suelo, y Joel, que ya se encuentra en el suelo, golpea con una pelota las sillas donde todavía están desayunando sus compañeros. La auxiliar se queda con los niños más grandes dándoles el desayuno. La agente educativa me dice: “A los niños más grandes hay que insistirles más con los alimentos, es difícil cuando no quieren comer”. La auxiliar se levanta de la colchoneta donde está sentada con los niños más grandes, manifiesta sentir mucho calor y prende el ventilador.

Me llama la atención que en esta sala cuna, en las últimas visitas, siempre ha habido niños de otros grupos, lo que vuelve más caótica la sala, porque son solo dos cuidadoras. A diferencia de los niños que habían estado en otra ocasión y que tenían aproximadamente

cuatro años, los niños que cuidan hoy son todavía muy pequeños, por lo que necesitan más atención. De modo que hoy hay un grupo de dieciocho niños que lloran y demandan la presencia de la agente educativa y la auxiliar.

Me dijo la agente educativa: “La otra profesora está incapacitada. La coordinadora nos pidió el favor de cubrirla. Últimamente hay mucha incapacidad de las profes y somos muy poquitas. Los niños que están aquí hoy son de caminadores, tienen desde dos años”.

Desde que comencé a hacer las observaciones en los grupos de bebés me enfermo de gripa y virosis con frecuencia, incluso algunas semanas debo dejar de venir mientras me recupero. Los niños todo el tiempo tienen gripa y mocos, y la agente educativa y la auxiliar van detrás de los niños y niñas con un rollo de papel higiénico para limpiarles la nariz.

Daniel da vueltas por el salón con dos tambores, hace mucho ruido. Leonardo le pasa una pelota a uno de los niños más grandes, el niño más grande le tiró un libro en la cabeza. La agente educativa interviene: “Cuidado, Manuel, que aporreas a los amiguitos. Así no”. Una de las señoras de servicios generales entra y se lleva los platos sucios.

La agente educativa pone a Magda en una cuna, pero la niña no tiene sueño, se queda en la cuna despierta y desde allí mira a los otros niños que están en el suelo.

Ahora empieza el cambio de pañales, el primero es Álex, luego Matías. Jáiber comenzó a llorar muy fuerte. La profesora le dijo a la auxiliar: “Por favor, carga a Jáiber que yo estoy pendiente de los otros niños”. Luego se puso a llorar Manuel, del grupo de niños más grandes. Manuel se va hasta donde la profesora y se aferra a su pierna mientras ella cambiaba el pañal de Magda. Se escucha un llanto en coro. Hay muchos niños pequeños, y es muy difícil centrar la atención en uno solo.

La auxiliar puso en el suelo a Jáiber, porque otros niños de los más grandes se estaban peleando. Jáiber llora muy fuerte, pero la agente educativa y la auxiliar lo dejan llorar y siguen su trabajo como si no pasara nada.

La agente educativa trae la escoba y el recogedor para recoger las sobras de comida que hay en el suelo y que Matías y Álex se estaban metiendo a la boca. La auxiliar les pregunta a los niños: “¿Quién más se poposeó?, pero la agente educativa le dice: No, tenés que revisar a uno por uno”. La auxiliar fue revisando y cambiando a cada uno de los niños más grandes. La agente educativa iba tras los niños con un papel higiénico para limpiarles los mocos.

Magda continuaba sentada en la cuna mirando a través de las barandas a los otros niños que jugaban. La agente educativa la sacó de la cuna.

Uno de los niños grandes, que es muy silencioso, les pega a los niños más pequeños, le pegó a Joel, y mientras llora otro le hala el pelo, Joel se puso a llorar más fuerte.

Magda empieza a caminar, se sostiene de la pared, da unos pasos y sonrío, da algunos pequeños pasos y se cae, pero vuelve a intentarlo. La última vez que vine a la observación permanecía en el suelo. Viene hasta mí, juega con mi bolso y mis zapatos, tiene muchos mocos en su nariz, trata de llamar mi atención. En mis observaciones, he percibido que a Magda no la miran mucho las profes, pues aunque se la pasan limpiando a los niños, no se dan cuenta de que ella tiene mocos. La auxiliar pone música por un momento, todos se reúnen en torno a la música, ella toma una maraca, tres niños se ponen a bailar. La agente educativa se ve especialmente cansada.

Sexta observación: Magda logró caminar

La observación comenzó a las 9:00 a. m., había en la sala cuna siete niños y niñas. Se encontraban a su cuidado la agente educativa y la auxiliar. La auxiliar me dice: “Ya no está Eliana, porque la coordinadora les dijo a los padres que la tenían que traer todos los días. No les gustó y no la volvieron a traer. Eran unos padres muy raros”.

Magda empezó a caminar de una manera más suelta, ya no se pega tanto de la pared. Veo que la niña ha progresado mucho porque antes se mantenía en el suelo y parecía no poder caminar, cuando la miraba, la agente educativa me dice: “Mira cómo está caminando de bien, a nosotros nos parece increíble”.

La agente educativa les revisa el pañal a todos los niños y le dice a la auxiliar: “Leonardo”, esta se lo lleva para el cambiador, lo abraza y le da un beso.

La agente educativa saca unas cubetas de huevos, mientras Jáiber, Joel y Matías juegan con ellas, la agente coge papel higiénico y les limpia la nariz, uno por uno. Todos tenían muchos mocos. Luego saca una caja de cartón. Alex tiró una pelota de ping-pong adentro de la caja, los otros niños que están alrededor de la agente educativa hacen la misma actividad.

La profesora y la auxiliar estaban sentadas con los niños sobre la colchoneta. En esta observación la atmósfera es más apacible, los niños juegan, pero todo se siente más tranquilo porque solo está el grupo de la sala cuna.

Magda juega con la auxiliar y sonrío, Joel juega con una pelota, sonrío y abraza a la auxiliar, coge un títere que estaba en el suelo, lo pone en su mano y dice “ma-ma”. Luego, la auxiliar se pone de pie y le ayuda a Joel a dar unos pasos, él sonrío mientras camina. La agente educativa les dice: “Ahora vamos a guardar todas las cosas“, y les canta una canción “a guardar, a guardar...”. La agente educativa estaba metiendo las cosas en la caja y de pronto Jáiber y Joel empezaron a llorar muy fuerte.

La agente educativa les puso a los niños sobre la colchoneta un armatodo, pero Joel, Daniel y Álex jugaban cada uno con un carrito pequeño. Joel le quita el carrito a Daniel, y cuando Daniel intenta recuperarlo, Joel amenaza con morderlo, entonces Daniel se pone a llorar. La agente educativa interviene y le dice a Joel: “vamos a compartir”, Joel también se pone a llorar.

La agente educativa y la auxiliar se sientan a comer un chocolate y un pastel, lo que llevan lo comparten entre las dos. La auxiliar sienta a Jáiber y a Joel en una colchoneta al lado de ellas. Los otros niños juegan por el salón con pelotas. Mientras comen observan a los niños, algunos se acercan y les piden desayuno, “no mis amores, ustedes ya desayunaron”, les responde la auxiliar.

Séptima observación: La auditoría del ICBF

Llegué a la observación a las 10:00 a. m., en la sala cuna había seis niños, estaban la profesora y la auxiliar. Cuando llegué al salón, los niños estaban dentro de una cuna y los iban a llevar afuera del salón. En el patio principal estaban reunidos todos los otros niños del CDI con las respectivas profesoras, iban a empezar las novenas navideñas, los niños tenían puesto el gorro de Navidad.

Una de las agentes educativas les habla a los niños a través de un megáfono. La novena empieza, pero Jáiber comienza a llorar de manera fuerte, se encuentra con los otros niños dentro de la cuna, una agente educativa de otro salón lo saca de la cuna y lo carga, él se tranquiliza. Los niños de la sala cuna observan desde la cuna, mientras los niños más

grandes, usando sus gorros de navidad, cantan y se escucha con fuerza el sonido de las maracas.

Otra agente educativa les repartió dulces a los niños. La auxiliar de la sala cuna está disfrazada de papá Noel. La novena fue breve, cuando terminó, las agentes educativas pasaban con grupos de niños unidos por una cuerda. La auxiliar empujó la cuna y la llevó de regreso al salón. Bajaron a los niños y les pusieron juegos didácticos sobre la colchoneta.

En observaciones anteriores, Joel gateaba y daba algunos pasos, ahora ya camina por todo el salón, lo hace muy rápido, y al mismo tiempo sonrío.

Jáiber empieza a llorar, nada lo consuela, lo carga la auxiliar, luego la agente educativa, pero el niño sigue llorando.

La auxiliar me dice: “Nosotras vamos hasta el 23 de diciembre, los niños hasta el 15 de diciembre. El problema es que, según nos han dicho, nos quedamos un mes y medio sin trabajo. Será buscar otro trabajo mientras tanto”.

Luego la agente educativa me dijo: “¿Usted ya empezó la visita con los padres? ¿Ya visitaste la familia de Magda?”. Entre todos recogen los juguetes y los guardan en una bolsa. La agente educativa luego me pregunta: “¿Usted está haciendo también la observación en El Porvenir? Cómo le toca de duro a esa profesora, porque ella sola, ah, [pero] eso va en la coordinadora”.

La agente educativa pone unos papelitos de colores sobre un papel adhesivo, Matías pega y despega, Joel parece ser el más interesado, pega y despega, Jáiber deja de llorar y observa lo que hacen los otros niños. La agente educativa observa a los niños y dice: “Mira, Matías hoy está todo concentrado”, y le dice a él: “Muy bien mi amor, muy bien”. Los niños juegan tranquilos, muy entretenidos, las cuidadoras estaban sonrientes, se siente tranquilidad en el grupo. Todos dedicados a pegar y despegar, excepto Jáiber, la agente educativa me dice que “Jáiber no pasa el otro año al otro grupo porque está todavía muy pequeño”. La auxiliar pone música de villancicos, Joel comienza a bailar y luego se sienta sobre la auxiliar.

En ese momento entra la agente educativa de otro grupo, se acerca hasta donde la agente educativa, le dice algo al oído y se marcha. Ella me dice que “llegó la auditoría del ICBF”, lo hace en un tono de voz muy baja como diciéndome un secreto.

“Mmm, tenemos visita del ICBF. A la sala cuna siempre es al primer lugar que llegan, creo que porque son los bebés. Nos piden papeles, los formatos de asistencia”, dice la auxiliar.

La agente educativa y la auxiliar les tiran pelotas a todos los niños por el salón. Luego miran por las ventanas, dice la auxiliar: “Allá hay un señor, ese es el que dicen que es muy formal. Menos mal”. El funcionario del ICBF ingresa al salón y le pide a la agente educativa unos documentos. Mientras los miraba le pregunta: “¿Qué les dieron a los niños hoy de desayuno? ¿Aquí hay niños menores de un año?”. Luego, el funcionario del ICBF se despide y se va con la coordinadora.

La observación de los treinta bebés en las tres salas cuna permitió estar en la primera fila de un escenario fértil para indagar las interacciones más primarias entre las cuidadoras especializadas y los bebés. Al comienzo, los datos se iban recogiendo como recortes o fragmentos de la cotidianidad de las interacciones visuales, preverbales y verbales, corporales, comportamentales, pedagógicas y lúdicas. Pero luego, a partir del ejercicio de escribir, transcribir, narrar y reflexionar sobre lo que acontecía en cada uno de los encuentros, se fueron uniendo las partes para darles un incipiente significado que permitiera profundizar sobre las primeras relaciones de los niños con el entorno y cómo este promueve u obstaculiza el crecimiento psíquico y el desarrollo de cada uno.

Las observaciones para esta etnografía solo se realizaron en las salas cuna, y si bien los bebés no pueden decirnos qué sienten, sí se pueden expresar a través de diversas manifestaciones y el tipo de vínculo que establecen con sus cuidadoras. En los capítulos que siguen, se retomarán estas observaciones para profundizar en los sentidos que adquiere la crianza compartida en estos escenarios.

Análisis de las observaciones

En cuanto a las interacciones visuales, esto es, la mirada compartida entre un bebé y su cuidadora, en las salas cuna ocurrían de manera muy breve a pesar de que los bebés continuamente miraban a sus cuidadoras a los ojos, se sentaban alrededor de ellas en círculos y sus miradas buscaban constantemente su presencia. Por su parte, las agentes educativas, por su estado de alerta permanente, no podían sostener con tranquilidad la mirada con cada

uno de los niños. Esta forma de mirar, selectiva y por periodos muy cortos, fue muy evidente en los momentos de alimentación y cambio de pañal. Los niños dirigían la mirada a la docente, pero ella debía estar atenta a las conductas de los otros. El bebé Miguel, con su resistencia a dormir, nos mostró la necesidad que tenía de que las agentes educativas se fijaran en él: mientras sus otros compañeros dormían, él aprovechaba para obtener la atención visual y verbal de las cuidadoras.

Las interacciones preverbales y verbales se expresan por medio de palabras, gritos, llantos e incluso silencios. Las salas cuna me parecieron espacios ruidosos, porque las manifestaciones de los bebés ocurren más en un nivel pre-verbal. Todo puede estar en una aparente calma y, de un momento a otro, uno de los bebés lanza un grito, otro empieza a llorar de manera incontrolable, y como si se tratara de un efecto dominó, varios se unen al llanto. Cuando los niños ingresan por primera vez a la sala cuna, lo único que los calma es ser cargados, sostenidos, contenidos. En el caso de Jáiber, que no paraba de llorar, su llanto agudo y en escalada no permitía pensar, producía estrés, desesperación y angustia, lograba transmitir su frustración y tristeza. Las cuidadoras lo cargaban, pero no podían estar con un niño cargado todo el tiempo, de modo que, por sus múltiples tareas, tenían que volverlo a soltar. Por otra parte, muchas de las frases de las agentes educativas dirigidas hacia los bebés tenían que ver con una instrucción: “vamos a hacer esto de esta manera”; una corrección: “¿Por qué hiciste esto? ¡Eso no se hace!”, o una pregunta que no esperaba una respuesta: “¿Qué estás haciendo?”. También había frases amorosas sobre todo dirigidas a los nombrados como “preferidos”: “¿Quién es el más lindo?”; “¿usted por qué es tan lindo?”. Las agentes no tienen mucho tiempo para interactuar verbalmente, tener expresiones contenedoras, de consuelo o explicativas con los niños.

También había intercambios verbales entre otras personas, como las empleadas de servicios generales, quienes entraban a la sala cuna y les preguntaban a los niños “¿Cómo están mis amores?”.

La música que ponían a sonar las agentes educativas a un alto volumen me parecía una forma de obstaculizar las interacciones preverbales y verbales con los niños, e incluso disminuía la oportunidad de pensar.

Las interacciones corporales se expresaban en los momentos de mayor contacto físico con los bebés como el de la alimentación, el del cambio de pañal y la higiene, y los momentos

de sueño. Estas interacciones las percibía más bien como los gestos de un malabarista o los de un operario de máquina en una cadena de montaje. En el momento de la alimentación, la agente podía poner tres platos de comida en una misma mano con la destreza de quien realiza una actividad de manera repetitiva. Si no lo hacían de esa manera, los niños se ponían a llorar. A causa del insuficiente personal para la atención, las agentes aprendieron a ver en la rapidez y la agilidad para distribuir los alimentos una ventaja para ganar tiempo. En los momentos de sueño de los bebés, al verlos somnolientos, las agentes los arrullaban en brazos o los mecían en las cunas hasta que se durmieran. Sobre todo después del almuerzo ellas hacían un esfuerzo para que los niños se durmieran y poder descansar por un corto lapso de tiempo.

Entre las interacciones comportamentales contamos las expresiones afectivas y la forma de afrontar las emociones, los sentimientos de frustración o de satisfacción de los niños. Cuando las docentes se encontraban solas con el grupo de bebés eran menos receptivas a las demandas de afectos de los niños y niñas. Era como estar ante una madre soltera saturada de las demandas y angustias de sus hijos. También se pudo observar cómo las palabras de afecto, las demostraciones de sentimientos y expresividad se daban de manera más frecuente con los niños y niñas a los cuales, en nuestra entrevista inicial, ellas habían denominado los “preferidos”.

Las interacciones pedagógicas y lúdicas tienen que ver con las actividades preestablecidas o que, de acuerdo a su edad, deben realizar con los niños para estimular su desarrollo cognitivo. Al comienzo de las observaciones, las docentes llevaban a cabo este tipo de actividades con los bebés. Creo que las hacían porque pensaban que yo las estaba evaluando. Sin embargo, a medida que fueron avanzando mis visitas, fue evidente su dedicación casi exclusiva a las actividades de cuidado. Una de las actividades más errática que pude observar fue la de los niños comiendo azúcar con anilina.

Por lo tanto, observar bebés en salas cuna significa ser testigo silencioso de los inicios de la constitución del psiquismo a partir de interacciones, sobre todo cargadas emocionalmente, que interpelan ansiedades escindidas de los bebés y sus cuidadoras. Además, el proceso de socialización de los bebés se da a partir de múltiples experiencias de percepción de olores, texturas, sonidos y sabores; pero también de palabras, frases y exhortaciones, por las cuales se aprende a distinguir lo limpio de lo sucio, lo permitido y lo prohibido, lo dañino y lo inocuo... Estas experiencias conectan al observador de forma

regresiva con las ansiedades más primarias y hasta con las enfermedades físicas de la infancia.

La observación de las interacciones entre cuidadoras y bebés suscitó un conjunto de preguntas: ¿Cuál es el lugar que cada uno de estos bebés ocupa en la mente de las agentes educativas y en la de sus padres? ¿Cuál y cómo es el vínculo de cada uno de los cuidadores y cuidadoras con el bebé a su cargo?

Además, se debe distinguir bajo la palabra “crianza” el conjunto de cuidados materiales que permiten la supervivencia de los neonatos y entender por “educación” la crianza sumada o enlazada estrechamente con la “socialización”.

Si crianza se refiere a la supervivencia material y educación abarca, además, la socialización, entendida como la formación de un individuo competente para relacionarse socialmente y para devenir en ciudadano o ciudadana, ¿si se podrán separar? O ¿con qué argumentos se pueden separar los cuidados materiales de los cuidados afectivos y cognitivos? Si la crianza y la educación son sobre todo el cumplimiento de roles o funciones que, además, se verifican de manea compartida entre varios adultos, ¿cuáles serán las funciones de cada uno de estos actores adultos que fungen como cuidadores?

Capítulo 2

Parentalidades actuales: vínculos fuera del libreto

Crítica de las transformaciones de la pareja y la familia

En la primera parte del capítulo se aborda el discurso crítico sobre la evolución y las transformaciones que han sufrido la pareja y la familia en Occidente, sobre todo desde la segunda postguerra hasta hoy. Presentar por separado esta síntesis de los grandes acontecimientos que han marcado en las sociedades occidentales la evolución de la pareja y la familia y, por ende, de la mujer y de la crianza y educación de los bebés, se sustenta en varias razones.

La primera de ellas es la asimetría que existe en relación con estos fenómenos sociales entre diversos lugares y sociedades del mundo. Allí donde la familia y la pareja han sido mejor estudiadas, países occidentales cuyas poblaciones han vivido en niveles económicos y condiciones de existencia satisfactorios, y en los cuales la protección estatal de la infancia y la familia se ha desarrollado enormemente después de la Segunda Guerra mundial, es donde mayor progreso han tenido las prácticas y las políticas públicas concernientes a esos aspectos de la vida en sociedad. Es en esos mismos lugares donde más se ha debatido, a partir de investigaciones empíricas y teóricas, sobre la historia y el estatuto de la mujer, la infancia, la crianza, la educación de los bebés, la pareja, la parentalidad (concepto que se definirá más adelante) y la familia. Se trata, pues, de lugares, como Francia y Canadá, en los cuales se ha desarrollado un discurso crítico acerca de esas prácticas, sus políticas y su evolución¹.

Los países del sur global, como Colombia, han tenido escasa participación en este debate en el ámbito internacional y lo han desarrollado poco en sus propias comunidades académicas. Estos países se actualizan en estos tópicos sociales únicamente cuando firman e intentan adoptar directrices provenientes de convenciones internacionales específicas. Sin embargo, también existen serias dudas sobre las aplicaciones locales de esas directrices, tan

¹ Existen numerosos estudios críticos sobre la condición de la mujer, la infancia, la parentalidad, la crianza de los hijos, la educación infantil y la familia para los contextos canadiense y francés: Neyrand, G. (2022bis), Evolution de la parentalité et rapport à l'enfant: enjeux théoriques et débats sociaux. *Périnatalité*, 14(2), 95-103; Prochner, L. (2009). *History and Development of Early Childhood Education in Canada*. Vancouver: UBC Press; Singly, F. (2007). *Sociologie de la famille contemporaine*. Armand Colin; Baillargeon, D. (1996). Les politiques familiales au Québec. Une perspective historique. *Lien social et Politiques*, (36), 21-32; Leblanc, A. (1992). *L'éducation préscolaire au Québec: fondements, contextes et pratiques*. Sainte-Foy: Presses de l'Université du Québec.

atractivas desde el punto de vista de una anhelada humanización de la vida en sociedad, pero con poca concreción en las políticas públicas.

El capítulo se ocupa sucesivamente de las transformaciones de la pareja, la familia y la madre y, por último, de la educación de los bebés.

Evolución de la pareja e individualismo contemporáneo

En Occidente han existido al menos tres modelos de relaciones de pareja, de acuerdo a tres momentos históricos. El primero, propio del periodo prerrevolucionario en Europa, planteaba la idea de la pareja como eslabón entre dos linajes, la *pareja alianza*, se caracterizó por el matrimonio religioso, la sexualidad limitada y la figura del padre como poder omnímodo de la familia, con una función patriarcal muy específica de proteger y transmitir normativamente el patrimonio heredado.

Desde comienzos del siglo XX, se fue instaurando otro modelo, el de la *pareja simbiosis*, orientado por la idea romántica del enamoramiento, en el cual cada quien se siente libre de elegir. En este modelo la sexualidad se encuentra autorizada sobre la base del sentimiento amoroso y el matrimonio tiene un fin reproductivo, por lo tanto, su cimiento es la consolidación de la familia nuclear. Aquí los roles femeninos y masculinos siguen siendo asimétricos.

Después de 1960, surgió un nuevo modelo, el de la *pareja dúo*, en el que se relacionan dos individualidades cada una obedeciendo y haciendo respetar sus intereses individuales, lo que no se traduce en la imposibilidad de emprender proyectos en común, sino que estos siempre estarán supeditados al respeto de los límites y posibilidades del beneficio individual y a no sacrificar la realización personal. Esta pareja es más horizontal, más igualitaria y más democrática, la relación debe ser siempre dialógica. Pero también se caracteriza por una búsqueda constante de un reabastecimiento narcisista, por la vía de las capacidades del otro expresadas en rendimiento, eficacia y logros sociales, lo que puede crear situaciones de competencia y afectar la solidaridad. Así lo sintetiza el sociólogo Jean-Claude Kaufmann:

El otro debe entrar en su vida sin perturbarla demasiado. Ahora bien, ¡eso es imposible! La entrada en pareja acarrea una reformulación de identidad que va más allá de las concesiones y los compromisos. El estilo de vida, los amigos, los valores... todo se ve trastornado en el curso de esa primera fase de la vida en pareja; hasta los gustos alimentarios. Cada uno hace un pedazo de camino para crear un mundo común, sin renunciar a sus propias pasiones. (2014, p. 36)

El modelo de pareja basado en el individualismo igualitario deposita expectativas muy altas en el otro, idealizaciones fáciles de establecer y difíciles de alcanzar, lo que crea un terreno fértil para las desilusiones narcisistas frente a lo que el otro realmente puede brindar; se producen desencuentros y rupturas tempranas y la práctica del “multicompañerismo escalonado en el tiempo”: cortas duraciones y rápidos cambios de pareja, manteniendo los mismos códigos de exclusividad y legitimidad amorosas (Neyrand, 2011, p. 124).

En esta misma línea, pero desde un marco conceptual diferente, el psicoanalista argentino Luciano Lutereau (2021) considera que la pareja se ha vuelto un problema singular de las sociedades contemporáneas, porque vivimos una era postmatrimonial, en la que las personas esperan no perder su individualidad en el encuentro con el otro, pero, al mismo tiempo, no dejamos de sufrir a causa de las relaciones amorosas, que ahora tienen un componente de inestabilidad vincular, esto es, la tendencia a la seducción y a las conexiones esporádicas sin compromisos. Un primado del individualismo, la incertidumbre, la débil obligación y el cuestionamiento de la fidelidad, que son la base de propuestas como el poliamor, las parejas “abiertas” y la amistad con componente erótico.

Estas realidades revelan una sociedad en la que se propone la conformación de parejas a partir de encuentros fugaces, ágiles, de libre circulación y con gran influencia de la situación económica de cada contrayente; las interacciones son breves e intensas y exigen satisfacciones inmediatas. La paciencia, la espera, la construcción conjunta, el dar sin esperar a cambio parecen cosas del pasado, o al menos excluidas de los acuerdos. Diferir algo en el tiempo se asume como una carga penosa. ¿Es posible construir vínculos en la inmediatez, sin ceder ni renunciar a algo del propio interés y la autonomía? Emerge hoy una especie de reducción de la pareja a simples transacciones no vinculantes, en las cuales ni siquiera la llegada de descendientes compromete a los implicados.

En medio de estas nuevas parejas, con una débil estabilidad e incertidumbres sobre un futuro común, llega eventualmente el hijo como un proyecto conjunto a largo plazo. La llegada de este tercer integrante cambia el estado de la pareja y la convierte en una familia. Lógicamente, las transformaciones históricas y recientes que han sufrido las parejas en su configuración también afectan la conformación de la familia.

La diversidad de modelos de familia

El modelo de familia que se expandió en el siglo XIX y primera mitad del siglo XX en los países europeos fue uno que ya había tenido éxito en Inglaterra: la familia nuclear. Desde 1969, el historiador Peter Laslett y el grupo de Cambridge (1972) habían precisado que, aunque durante la Edad Media las estructuras familiares de Inglaterra fueron variadas, la familia nuclear, favorecida por el sistema feudal y sus prácticas agrícolas, era una unidad importante, sobre todo en las clases campesinas. En sus estudios, este grupo analizó múltiples registros de censos y hogares desde la Edad Media, que revelaron que las familias nucleares eran comunes en las zonas rurales de Inglaterra desde el siglo XIII en adelante. En su libro de 1972, *Household and Family in Past Time*, Peter Laslett y otros advirtieron acerca del error común de concebir la familia nuclear como un producto exclusivo de la Revolución Industrial y mostraron que es una estructura más antigua, al menos para Inglaterra.

Para el caso de Francia, el estudio del sociólogo Jacques Donzelot, de orientación foucaultiana, sitúa el auge de la familia nuclear en pleno siglo XIX, cuando esta forma familiar se impone y reemplaza definitivamente el modelo de familia extensa en crisis durante la Revolución Industrial. Apoyado en el método genealógico de Foucault y sus estrategias de “gubernamentalidad” basadas en alianzas poder-saber (Foucault, 2006, pp. 139-159), Donzelot describe la regulación de las familias mediante mecanismos disciplinarios como el sistema judicial y el entorno hospitalario, explora la evolución de la familia como un medio de regulación social y describe la génesis de la familia contemporánea desde una perspectiva histórica y social, contextualizando la evolución de los mecanismos de poder que configuran lo social a lo largo del siglo XIX y comienzos del XX.

Durante el declive del Antiguo Régimen francés (finales del siglo XVIII), la familia se basaba fuertemente en un modelo patriarcal en el cual el padre actuaba como una especie de poder soberano responsable de la seguridad, la prosperidad y la transmisión de la riqueza a sus descendientes. Se trataba de un modelo de economía y de gobierno para el conjunto de la sociedad. Sin embargo, la gestión soberana de la familia por el padre fue abandonada como consecuencia de interferencias demográficas y materiales de la economía liberal, que exigieron nuevas técnicas de gobierno de la población (biopolítica) enfocadas en la madre y los hijos, es decir, en la crianza y la educación. Según Donzelot, se trata de la transición de la familia soberana a la familia disciplinada, un cambio en los regímenes de gobierno que se

puede resumir en la transición del “gobierno de la familia” al “gobierno mediante la familia”, una transformación profunda basada en cambios sutiles, económicos, sociales y corporales, entre ellos las nuevas estrategias y tecnologías de poder que penetraron y configuraron espacios privados mediante sistemas disciplinares y de cuidado apoyados en la escuela, el hospital, la fábrica y la vivienda unifamiliar (la nueva “vivienda obrera”), y consolidaron la familia nuclear como espacio íntimo de crianza y educación en las distintas capas sociales (Donzelot, 1990, pp. 80-81; Paradis-Gagné y Holmes, 2019, pp. 8-9).

En la actualidad, la familia nuclear es uno de los modelos en una enorme gama de conformaciones familiares. Entre estas modalidades son comunes en los países en desarrollo las familias monoparentales, en las cuales uno de los padres se responsabiliza solo del cuidado parcial o total del hijo: personas solteras, sobre todo mujeres, que tras un embarazo se ven obligadas a dedicarse a la crianza y la educación de uno o más hijos. También hay parejas heterosexuales u homosexuales que adoptan un hijo y de ese modo crean un vínculo paterno-filial sin relación con “lazos de sangre”. Igualmente, son comunes las familias reconfiguradas en las cuales se incluye a los hijos procedentes de anteriores relaciones de la madre o del padre (Icart y Freixas, 2013, p. 36). Incluso ahora se habla de “familias multiespecie”².

Entre los factores determinantes de la emergencia de las nuevas conformaciones familiares están los cambios que el individualismo contemporáneo ha suscitado en la pareja, pero también la creciente necesidad de inclusión y aceptación social de las diversidades, entre ellas las sexuales, con miras al respeto de la autonomía, la identidad y las libertades individuales. No obstante, uno de los acontecimientos de la historia reciente de la humanidad que más modificó la forma clásica de concebir un hijo fue la llegada, a mediados del siglo XX, de las tecnologías de reproducción humana asistida (TRHA)³, que a su vez permitieron

² “Familia multiespecie” se refiere a un conjunto de individuos que conviven bajo el mismo techo y están unidos principalmente por lazos de afectividad, no necesariamente de sangre; además, tienen como característica la inclusión de más de una especie (humano/animal). Para que se dé este tipo de familia, los integrantes deben reconocer a la mascota como parte de ella. <https://doi.org/10.25058/20112742.n32.08>

³ Las TRHA comprenden los procedimientos o tratamientos médicos que utilizan el esperma y los óvulos u ovocitos humanos con la finalidad de conseguir un embarazo. Estas técnicas incluyen una infinidad de complejos y polémicos procedimientos y situaciones: donantes de esperma, óvulos o embriones; implantación de embriones en el cuerpo de una mujer; fertilización in vitro; congelación de óvulos de la mujer cuando aún es joven para que los pueda utilizar en el futuro, y elegir a una mujer como depositaria del hijo vía la gestación subrogada (vientre de alquiler) (Fernández, 2016).

desarrollar la subrogación de la maternidad⁴. Por sus altísimos costos, la tecnología asociada a la procreación artificial es de difícil acceso para el grueso de la población, sin embargo, las posibilidades y los dilemas éticos que plantea tienen enorme actualidad y futuro.

En este conjunto de cambios se inscribe también la sobreestimación actual del hijo como centro del universo familiar y cuyo valor se ha vuelto insustituible para los individuos. Hace ya cuatro décadas que esta sobreestimación fue explicada y analizada por la filósofa e historiadora Elizabeth Badinter, para quien los lugares y funciones asignados a los padres, madres e hijos tienen una relación estrecha con los valores y necesidades dominantes de una sociedad (1981, p. 15).

Centralidad de la madre en la crianza y educación de los hijos

A finales del siglo XVIII y comienzos del siglo XIX, en Occidente, para generalizar en las mujeres la experiencia del amor maternal, se insistió, a partir de la higiene y las políticas del cuerpo, con discursos que apuntaban a tres tipos de objetivos: económico, higiénico y moral-social. El discurso económico se basó en una alerta demográfica sobre la enorme mortalidad infantil, la cual se usaba como argumento del peligro de despoblamiento. Se dirigía especialmente a las mujeres a través de manuales con enseñanzas sobre cómo ser buena madre, fomentar la lactancia, combatir la institución de la nodriza y sobre los necesarios cuidados al neonato que pregonaba el naciente saber de la puericultura (Foucault, 1976, pp. 19-20). Los aspectos morales y sociales de este discurso asociaron las “enfermedades sociales” (locura, alcoholismo, venéreas, tuberculosis) a la pobreza, lo que contribuyó a consolidar el poder médico como el aliado benefactor de la política.

En cuanto a la salud, a los argumentos económicos y demográficos se sumaron los argumentos higienistas con los cuales la medicina comenzó su defensa de la lactancia y la crianza como labores irremplazables de la madre biológica. Varios historiadores han estudiado la delegación de la lactancia y la crianza en manos de las nodrizas y la han descrito como una práctica, aunque desvalorizada por los médicos, muy extendida en el siglo XVIII y aun en el siglo XIX. En países latinoamericanos se la ha hallado incluso en la primera mitad del siglo XX como cuidado de los niños huérfanos y expósitos (Francia, Cataluña, Colombia,

⁴ La maternidad subrogada es un procedimiento muy utilizado en el mundo, que permite procrear por medio de un vientre alquilado, bien sea por problemas de fertilidad o por otras condiciones que impiden la procreación de manera convencional.

México). La crianza en manos de amas mercenarias ha sido estudiada en el ámbito privado (Romanet, 2013) y en el ámbito público (Gómez, Estrada y Márquez, 2022; Rodríguez, 2009), y estos estudios han permitido evidenciar la crisis y el declive de la institución de la nodriza, al tiempo que se reforzaba la campaña médica y oficial de la buena madre lactante organizada por el discurso de la puericultura, enseñada en las facultades de medicina y pregonada mediante manuales (Giraldo, 2018, pp. 53-64). En palabras de Elizabeth Badinter (1981):

A partir del siglo XVIII vemos perfilarse una nueva imagen de la madre, cuyos rasgos no dejarán de acentuarse en el curso de los dos siglos siguientes. Ha comenzado la época de las pruebas. El bebé y el niño se convierten en objetos privilegiados de la atención maternal. La mujer acepta sacrificarse para que su hijo viva, y para que viva mejor, a su lado. (p. 166)

La vinculación de la madre en la crianza del hijo posibilitó, según lo afirmado por Georges Vigarello (2006), “el establecimiento de una alianza privilegiada con la madre, conductora de una promoción de la mujer debido a ese reconocimiento de su utilidad educativa” (p. 15). La madre de la familia obrera (una de las formas de la familia nuclear) se convirtió además en una aliada del sacerdote y de los maestros de escuela en la educación del hijo. Se le asignó el deber de hacer de sus hijos buenos cristianos y buenos ciudadanos, al mismo tiempo que debía velar por la temperancia de su marido, es decir, alejarlo del consumo de alcohol. Comenzó a generalizarse entonces la concepción de la familia como burbuja aparte donde se estrechan los lazos íntimos entre padres e hijos, y en este proceso surgió la figura de la mujer con la misión principal de devenir madre, centro de la vida familiar, responsable del bienestar y la felicidad del hijo y de la temperancia del padre y, por ende, encargada de garantizar el equilibrio del hogar en general.

El psicoanálisis refuerza la centralidad de la madre

Sin embargo, fue a partir de mediados del siglo XX que se asignaron roles especiales en la crianza y cuidado de los hijos según los sexos, y en la generalización de estas creencias tuvo un importante papel la teoría psicoanalítica que, además, contribuyó enormemente a reforzar a la madre como figura central en los cuidados del hijo. Para esta teoría, la relación madre-bebé es fundamental en los primeros años de vida y es además determinante del desarrollo de la personalidad. Desde este enfoque, la madre se considera el primer objeto de amor del hijo y esa diada establece una simbiosis de los primeros meses de vida, mientras que la

aparición del padre en la escena familiar es más tardía, en la fase edípica, en la cual cumple la función de separar la diada madre-hijo para poner límites al deseo incestuoso a través de las fantasías de castración (Oberman, 2008, p. 91).

Los posfreudianos, con su ampliación y nuevos aportes teóricos, también resaltaron la importancia de la relación madre-hijo, le dieron centralidad a ese modelo de relación y le otorgaron uno más instrumental a la filiación padre-hijo. Esto se pudo rastrear en Melanie Klein (1952), la pionera del psicoanálisis de niños, quien exploró y explicó la complejidad de los procesos mentales que intervienen en la vida emocional del niño, estrechamente ligados a las relaciones de objeto, ansiedades y defensas que utilizará posteriormente como adulto. Para esta autora, el primer objeto con el que el bebé establece un vínculo es la madre. Ella le brinda vivencias gratificantes y frustrantes que, a partir de los incipientes recursos mentales de proyección e introyección del bebé, irán configurando un objeto interno cargado de fantasías conscientes e inconscientes, de personajes buenos y malos que conviven internamente en equilibrio o en conflicto. La explicación de la madre como el primer objeto de afecto se basa en la gestación, que establece una conexión y un continente iniciales. A la larga gestación se suma luego la lactancia, que implica una relación más compleja, ya que introduce la comunicación externa con un objeto que mira, abraza, contiene, alimenta y habla y que, en la regularidad del contacto, se irá vinculando e integrando como un objeto total.

La construcción de ese objeto interno estará influenciada inicialmente por las experiencias tempranas vividas en el útero materno y, después del nacimiento, por las cualidades y disponibilidad de la madre y por las vicisitudes del mundo externo. Desde esta perspectiva teórica, el padre solo aparecerá posteriormente como una parte del mundo externo presentado por la madre. Si predomina en la mente del niño la vivencia de un objeto bueno-madre gratificante, esta será la base para el sentimiento de valor propio, confianza y seguridad. Mientras que si el objeto fue introyectado como frustrante, predominará el sentimiento de confusiones, ansiedades, temores y persecución, esto es, una vida invadida por la angustia.

Del grupo kleiniano se destacó también el trabajo realizado por Bion (1980), británico pero criado en la India, quien aportó varias ideas interesantes como los trabajos con grupos y la teoría del pensamiento con el concepto clave de la función de *rêverie*, la cual consiste en un complejo sistema en el que la madre recibe las emociones desorganizadas y difíciles de

comprender del bebé, que son todas sus proyecciones de temores y angustias (elementos beta), que ella digiere con su capacidad para contenerlas y se las devuelve al bebé organizadas y elaboradas en elementos comprensibles (elementos alfa), de tal manera que sean tolerables para él. Así, el bebé encuentra en la madre un objeto continente que recibe las evacuaciones de las angustias y responde adecuadamente a sus necesidades (Bion, 1962/1980, p. 74).

De esta manera, para Bion (1967/1979) la madre presta al bebé su propia capacidad para pensar sus sentimientos, desesperaciones y frustraciones, y le ayuda a desarrollar sus propias funciones de pensamiento, de las que dependerá a su vez su capacidad para tolerar las emociones y sentimientos displacenteros y angustiantes a lo largo de su vida.

En este sentido, la función materna consiste, en parte, en servir de apoyo al bebé desde el inicio de la vida para que reciba, elabore y devuelva las percepciones del mundo y les asigne un sentido. Sin este apoyo, el hijo puede quedar invadido por sentimientos sobre el mundo y sobre sí mismo desconectados e incomprensibles.

Por su parte, Donald Winnicott, conocido analista británico, abordó la importancia de la relación madre-hijo desde la premisa según la cual inicialmente no hay un bebé separado de la madre, sino que ambos están juntos en una sola unidad. La percepción de la madre de los mensajes del niño la alerta sobre sus necesidades y le permite elaborar las respuestas, y así se va creando una interacción de pura comunicación con la cual la madre, progresivamente, podrá ir desapegando al hijo para que encuentre su verdadero sí-mismo. El vínculo emocional y físico entre madre e hijo constituye la base del desarrollo saludable: vida independiente y segura; pero también puede estar en la base de una formación anómala: dificultades para estar a solas, inseguridad y deprivación emocional. Sobre la centralidad de la madre, nos dice Winnicott:

La afirmación desnuda es la siguiente: en las primeras etapas del desarrollo emocional del niño desempeña un papel vital el ambiente, que en verdad aún no ha sido separado del niño por este. Poco a poco se produce la separación del no-yo y el yo, y el ritmo varía según el niño y el ambiente. Los primeros cambios se producen en la separación de la madre como rasgo ambiental percibido de manera objetiva. Si no hay una persona que sea la madre, la tarea de desarrollo del niño resulta infinitamente complicada. (1972, p. 147)

Para los psicoanalistas citados, las cualidades de la función materna son determinantes en el desarrollo mental del hijo. Desde el inicio de la vida, como consecuencia

de la “altricialidad” humana⁵ —la larga dependencia del infante humano de los cuidados de otro para sobrevivir—, alguien debe suplir las necesidades básicas de alimentación, higiene, afecto y protección, lo que además implica que un adulto deba cumplir hasta cierto punto funciones mentales por y para el neonato, con el fin de que poco a poco este las vaya incorporando y un día las pueda realizar por sí mismo.

Un lugar para el padre

Ahora bien, al hacerle seguimiento a las teorías, se puede rastrear con facilidad información publicada acerca de las funciones maternas. No ocurre así con las funciones paternas, con muy escasas referencias, las cuales, además, repiten el lugar común sobre el papel instrumental del padre en la crianza y en la educación de los hijos. Hay que hacer un esfuerzo mayor para hallar autores y autoras que aborden la función del padre de manera directa y positiva⁶.

A mediados del siglo XX, la función del padre todavía se limitaba a la de un proveedor material de la familia que debía salvaguardar su papel de autoridad principal para los hijos y, en tanto esposo, también para la madre, la mujer. Una figura paterna con muy poco espacio para el ejercicio de la palabra y la sensibilidad afectivas directamente sobre sus críos. El rol del padre se ha limitado históricamente a satisfacer en términos materiales las necesidades de la esposa y los hijos, lo que ha hecho pasar a un segundo plano el componente afectivo que pudiera desempeñar. En una situación así, es fácil que se llegue a delegar las funciones

⁵ Los bebés humanos se consideran altriciales, lo que significa que nacen en un estado relativamente poco desarrollado y requieren cuidados y crianza considerables antes de poder ser independientes. Esta condición de extrema indefensión, también conocida como ‘altricialidad’, se puede entender como una estrategia reproductiva orientada a formar mejores adultos. Según la ‘hipótesis del mejor adulto’, propuesta por Alexander en 1990, esta situación permite al bebé invertir todos los recursos disponibles en su crecimiento y desarrollo, en lugar de ser una mera consecuencia de un nacimiento fisiológicamente prematuro, debido al tamaño del cerebro de los homínidos.

El desarrollo temprano de un bebé está determinado por la inversión que los padres asignan individualmente a cada niño, influenciada por factores como la edad de los padres, el apoyo social, el sexo y la posición del niño al nacer. Estas experiencias tempranas son cruciales, ya que constituyen la base de la adaptación psicológica al entorno físico y social. Este proceso impulsa el desarrollo fenotípico del niño y fomenta la formación de representaciones internas de las relaciones sociales, según la Teoría del Apego. Además, contribuye a una concepción primaria del yo, centrada en las expectativas de reciprocidad, que influirá en las futuras relaciones sociales del individuo, basándose en un equilibrio entre el dar y el recibir (Keller, 2001).

⁶ Alicia Oiberman (2008) nos muestra que, al consultar la base de datos Psycitt, para el periodo comprendido entre 1966 y 2004, fueron registrados 5.075 artículos que abordaban la relación madre-bebé, mientras que solo 1.364 mencionaban el tema del padre, entre los cuales únicamente 8 hacían énfasis en la relación padre-bebé.

de crianza y educación exclusivamente en la madre y a ratificar unas supuestas funciones naturales del padre en el mundo exterior a la burbuja familiar.

Frente a esta realidad social, en la cual la madre aparece como el sostén emocional y educativo, pero también como la encargada de las actividades domésticas, y el padre figura como el proveedor material y custodio de la autoridad familiar, surgió la teoría de Jacques Lacan (1966), “el Nombre del Padre”, con la cual el psicoanalista francés introdujo una función paterna fundamental. En su teoría, Lacan considera la figura y la función del padre como esenciales para la estructuración psíquica del individuo, la internalización de la ley y la entrada en el orden simbólico. Reinterpreta el complejo de Edipo freudiano y enfatiza la importancia de la función simbólica del padre en la formación de la identidad y la regulación del deseo en el niño.

La función del padre separa el vínculo madre-hijo a partir de una ley simbólica que conlleva la autoridad. La correcta asunción de esta función es crucial para la salud psíquica, mientras que su ausencia o falla pueden llevar a trastornos graves, como la psicosis. A través de un límite impuesto por la prohibición del deseo incestuoso hacia la madre, el padre impone la castración al hijo, lo que le permite el acceso al mundo exterior y al orden simbólico o civilización, en tanto se establece que “no todo está permitido”, y esto comienza con el disfrute limitado de la madre. La función paterna se interpone en la relación diádica, imaginaria y especular entre el bebé y la madre, lo que constituye la castración simbólica. Para poder ser el tercero y mediatizar este vínculo diádico, el padre debe transmitir la ley, hecho que se actualiza por ser el portador del nombre. Es el padre quien nombra al hijo, y en ese acto se simboliza su posesión del falo y de la ley (Bleichmar y Leiberman, 1997, p. 185).

En términos de Lacan, se trata de una ley simbólica, porque puede constituirse incluso en ausencia del padre real, físico. Lacan hablaba de la metáfora paterna, ya que es la madre quien introduce la figura del padre en la mente del hijo mediante el lugar de autoridad que le asigna y le transmite. De este modo, Lacan otorgó una función de ley simbólica al padre a través de la madre. Así, la intervención del padre real no es tan importante, siempre y cuando la madre transmita esta función simbólica.

El autor mantiene la diferenciación entre las funciones maternas y paternas y la asimetría entre la crianza del padre y de la madre, al sostener que la madre puede transmitir la función paterna si ella misma la internaliza. Así, tenemos, por una parte, las funciones

maternas y, por otra, las funciones paternas: a la madre se le adjudican las funciones maternas por su capacidad biológica de gestación y parto, que incluyen la capacidad de contener, proteger y digerir las emociones y el dolor mental del hijo. Al padre, en cambio, se le confiere la función paterna de la ley simbólica.

¿Determina funciones diferentes la división sexual? El debate sobre la parentalidad

¿Cuáles son las razones para haber adjudicado a la madre el peso de cumplir con las principales funciones de la crianza? ¿Por qué las funciones asignadas a la madre se consideran naturales y las del padre, instrumentales? ¿Qué lugar hay para las funciones que cumplen otros actores, diferentes de la madre y el padre, que en la actualidad participan en la crianza?

Es innegable que una de las razones para que haya una brecha entre las funciones maternas y las funciones paternas se encuentra en la posibilidad biológica que tienen las mujeres de gestar un hijo por nueve meses y luego lactarlo durante un tiempo que va de meses a años. Hasta ahora, la mayoría de los humanos iniciamos la vida en el útero materno, y aunque no podemos recordar nuestras experiencias intrauterinas, hoy las ciencias reconocen que estas pueden dejar improntas. El médico y especialista en traumas psíquicos, Gabor Maté (Maté y Maté, 2023), sostiene que las experiencias en el útero materno pueden permanecer en nuestra mente como un recuerdo, esto es, como huellas neurológicas o emocionales registradas en el sistema nervioso y en las células del cuerpo. Según él, desde el inicio el feto recibe información a través de las hormonas, la circulación y los nutrientes de la madre, por lo tanto, también recibe directamente su estrés y cambios emocionales.

Experimentalmente, las neurociencias han confirmado que el feto manifiesta una enorme sensibilidad frente al mundo externo y sus estímulos, como sonidos y movimientos, incluidos los del cuerpo de la madre. Los recuerdos emocionales se almacenan en la amígdala, región cerebral de difícil acceso vía la consciencia, y no se almacenan en el hipocampo que es la zona cerebral que nos permite recordar (Gaviria, 2006, p. 216). Así, el largo periodo de nueve meses de intercambios de fluidos, nutrientes, ritmos y estados de ánimo entre la madre y el hijo hacen que, si todo va bien, haya una continuidad en el vínculo madre-hijo y que esta se extienda quizás a lo largo de la vida adulta. El padre, según sus propios estados mentales, los dramas internos que puedan reactualizarse con la llegada del

hijo y el tipo de relación que mantenga con la madre del hijo, se irá incorporando de manera secundaria a las experiencias de gestación y de crianza:

La salud mental debería entrar en el plan prenatal en cuanto una mujer queda embarazada; igual que hay clases prenatales para el parto físico, también debería haberlas para el parto emocional. La mujer debe centrarse en el bebé, no en el esposo ni en el trabajo; el marido, todo el mundo, debe centrarse en apoyar a la mujer. Los padres necesitan saber que su trabajo es común, que mientras la esposa está embarazada, el esposo también lo está. La sociedad debe proteger a las mujeres embarazadas, porque todo el mundo está creando a este niño. Hace falta un mundo para hacer un bebé. (Maté y Maté, 2023, pp. 150-151)

Para intentar elucidar la genealogía de la separación sexual de funciones, primero debemos plantear una pregunta: ¿cómo definir una función? El concepto de *función* es polisémico, proviene de diversas disciplinas y ha sido adoptado por las ciencias sociales y humanas. Originalmente, proviene de las matemáticas, donde se utiliza para describir una relación entre un conjunto de entradas y un conjunto de posibles salidas, con cada entrada asociada a una única salida. En matemáticas, una función f se define formalmente como una regla que asigna a cada elemento x , en un conjunto llamado dominio, un único elemento (x) en otro conjunto llamado codominio.

Sin embargo, el término función se ha trasladado a otras disciplinas y ha adquirido nuevos significados específicos según el contexto. En física, una función puede describir una relación entre variables físicas; por ejemplo, la función de onda en mecánica cuántica describe el estado cuántico de un sistema. En biología, función se refiere a la actividad o propósito de una estructura o proceso en un organismo, como la función del corazón. En lingüística, función puede referirse al papel que una palabra o frase desempeña en una oración. En sociología, función se utiliza para describir el rol que un individuo, grupo o institución desempeñan en una estructura social.

En el psicoanálisis de Lacan, la “función paterna” se refiere al rol simbólico del padre en la estructuración del inconsciente del individuo, la función tiene un sentido abstracto y simbólico, derivado de su aplicación en la lingüística estructural y el psicoanálisis para describir roles esenciales en la formación de la estructura psíquica del individuo.

Así, en el contexto de la crianza, el término función generalmente evoca las acciones de cuidado que una persona, ya sea la madre, el padre, ambos u otras personas cercanas y disponibles, brinda al niño para asegurar su supervivencia y bienestar. Dada la prolongada altricialidad humana, estos cuidados son esenciales.

Actualmente, las teorías dualistas sobre las funciones maternas y paternas, desarrolladas en las elaboraciones psicoanalíticas de Klein, Bowlby, Winnicott, Bion y Lacan, han evolucionado hacia enfoques que integran las funciones necesarias para el desarrollo y el crecimiento mental de los niños. Estas teorías modernas sostienen que no se requiere un género o un rol específicos para asumir estas funciones, ya que incluso personas ajenas a la familia pueden cumplirlas.

El psiquiatra y psicoanalista inglés John Bowlby (1907-1990) fue quien, como continuación de sus trabajos sobre las carencias afectivas (1951), desarrolló la influyente teoría del apego. En un cruce de disciplinas que incluyen el psicoanálisis y la etología, de las cuales él mismo se reclama como un representante, Bowlby, apoyado en observaciones de crías de animales, señaló la existencia de un comportamiento casi instintivo que crea un vínculo especial entre la madre, cuidadora principal, y el bebé. Este vínculo asegura al niño y le permite volverse autónomo de manera más o menos segura según el tipo de vínculo establecido. Bowlby postula que los seres humanos tenemos una innata propensión a formar lazos emocionales estables y seguros con ciertas personas a lo largo de nuestra vida. Esta conexión emocional proporciona al individuo una base sólida para establecer relaciones saludables con otros seres humanos durante su trayectoria vital. Según Bowlby, desde las primeras etapas de la vida el bebé selecciona una figura de apego central⁷, y aunque en la mayoría de las culturas esta figura suele ser la madre, también encontró que, dependiendo de la cercanía en el cuidado, este rol puede ser desempeñado por el padre biológico, hermanos mayores o abuelos (Bowlby, 1998, p. 401). En palabras del propio autor:

Este tipo de observaciones, así como otras muchas, demuestran claramente que, aunque la madre biológica del niño suele ser su principal figura de apego, ese papel también puede ser asumido con eficacia por otras personas. Los datos obtenidos confirman que, siempre que la madre sustituta brinde afecto y cuidados maternos al niño, éste lo tratará como cualquier otro niño trataría a su madre biológica. (Bowlby, 1998, p. 402)

También Meltzer y Harris presentaron en 1976, a la Organización para el Desarrollo Económico y Cultural, un modelo explicativo psicoanalítico del papel del niño en la dinámica familiar y comunitaria, con el fin de aportar estrategias de apoyo a las familias en su labor

⁷ Sobre esta base, Didier Anzieu (1990), y posteriormente Bernard Golse (2007), elaboraron la idea de una pulsión de apego, independiente de la pulsión oral, cuya característica principal es ser una pulsión primaria no sexual.

educativa. Según este enfoque, la familia desempeña funciones contrapuestas: puede ser un espacio para generar amor u odio, promover la esperanza o la desesperanza, contener el dolor emocional o generar ansiedades, y fomentar el pensamiento claro o inducir confusión. Si bien se espera que estas funciones sean cumplidas por los padres, también pueden ser asumidas por los hijos u otros miembros de la comunidad (Meltzer y Harris, 2019, p. 18).

El concepto de parentalidad

En cuanto a la caracterización de los lazos parentales, los enfoques dominantes durante el siglo XX, con diversos matices, han sido los basados en el psicoanálisis que acabamos de describir brevemente. Aunque algunos se abren hacia posibilidades más culturales, menos biologicistas, por tanto, menos esencialistas al señalar los roles paterno y materno, de todas maneras presentan dos roles parentales fundamentalmente divergentes para padre y madre, y dejan a esta última el lugar superlativo en los vínculos de la crianza y la educación por el papel singular en la diada que forma con el bebé. Winnicott llegó incluso a afirmar que el padre era “incapaz” de obtener placer del papel que tiene que desempeñar en la relación parental e igualmente incapaz de compartir con la madre la gran responsabilidad que un bebé representa siempre para alguien (1972, p. 101).

La separación social y académica de las funciones maternas y paternas ha sido muy cuestionada, se critican las posiciones más funcionalistas (antropología y psicoanálisis) argumentando que la separación de las funciones está hoy en entredicho porque, por una parte, no todas las funciones maternas o paternas son las mismas en todas las sociedades, y, por otra, porque las funciones maternas se atribuyen sobre todo a las mujeres por su predisposición biológica, lo que no excluye que otras personas puedan realizarlas. Textualmente, el cuestionamiento del funcionalismo se halla en un libro de Neyrand (2019):

En el corazón de la manera tradicional de entender la relación del niño con sus padres se encuentra un concepto que ha hecho fortuna: el de función, problematizado en una oposición entre sus dos polos disimétricos, la función materna y la función paterna. La inmensa mayoría de los escritos clínicos se basan en esta oposición sin cuestionarla; dan por sentada tanto su pertinencia (cuyo origen hay que buscar en la diferencia biológica entre los sexos) como el hecho de que la mayoría de las personas están familiarizadas con ella (sobre la base de una aprehensión espontánea de la disimetría parental), corroborada por la difusión masiva. (p. 54)

El siglo XXI ha visto enriquecer el álgido debate acerca de las supuestas funciones paternas y maternas y cada vez más autores reconocen en el padre capacidades para asumir una

posición de cuidado y acercamiento afectivo con el bebé. La asunción de estos roles sigue en aumento entre los hombres de las sociedades occidentales. La conmoción de la pareja y la familia es compleja debido a la evolución de las costumbres y a la inmensa oferta de las tecnologías biomédicas de reproducción: pérdida de valor del matrimonio, al quedar la vida sexual emancipada de esa institución y de la procreación; la clave de la pareja hoy es el consentimiento recíproco y no la obediencia a una norma social; la idea de hijo ilegítimo perdió toda vigencia; en los casos de infertilidad, se vuelve frecuente la introducción de terceros para asegurar la reproducción; los divorcios van en aumento, lo que amplía la posibilidad de la “parentalidad” sin conyugalidad, y, finalmente, la aparición de la institución de la “coparentalidad” amparada por la ley, es decir, ser padre o madre de un mismo hijo sin ser parte de una pareja (Neyrand, 2022a, p. 96). Todas estas mutaciones comienzan en la década de 1980, cuestionan las ideas tradicionales de maternidad y paternidad y cada vez más se impone el término “parentalidad” por encima del de “función parental”, para llenar el vacío de los parentescos primarios tan conmocionados.

El sustantivo parentalidad llega para designar un conjunto de nuevas realidades en las relaciones padres-hijos: la “suplencia parental”, cuando hay padres de acogida o personas expertas que suplen las funciones parentales, lo que ha provocado el reconocimiento de la “pluriparentalidad” (Neyrand, 2019, pp. 27-28); la monoparentalidad, que abarca situaciones en las cuales el niño es criado cotidianamente por uno solo de sus padres, mientras que el otro, aunque presente en ocasiones, solo lo ve de manera esporádica; la crianza asumida por los abuelos, maternos o paternos; hogares homoparentales, donde los criadores son dos personas del mismo sexo, y, finalmente, las personas que deciden ser papá y mamá a la vez utilizando las tecnologías de procreación asistida.

Se habla entonces de la familia inestable. Los cambios en las costumbres se ven reflejados en lo político, lo jurídico y lo íntimo. De ahí, según Neyrand, el gran interés por el concepto de parentalidad, un concepto atravesado por un debate pluridisciplinar: la antropología, el psicoanálisis, la sociología, el derecho y la ciencia política (Neyrand, 2022a, pp. 97-98).

Este sociólogo detecta una especie de consenso de alto nivel en Europa sobre la concepción de parentalidad, propiciado por las decisiones políticas de apoyar las decisiones

y situaciones parentales de la población, y nos aporta esta definición oficial sustentada en las recomendaciones del Consejo de Europa de diciembre de 2006:

La parentalidad designa el conjunto de maneras de ser y de vivir el hecho de ser padre. Se trata de un proceso que conjuga las diferentes dimensiones de la función parental, material, psicológica, moral, cultural, social. Califica el lazo entre un adulto y un niño, independientemente de la estructura familiar en la cual se inscribe, con el objetivo de garantizar el cuidado, el desarrollo y la educación del niño. Esta relación adulto/niño supone un conjunto de funciones, derechos y obligaciones (morales, materiales, jurídicas, educativas, culturales) ejercidas en pro del interés superior del niño, en virtud de un lazo previsto por el derecho (autoridad parental). La parentalidad se inscribe en el entorno social y educativo en el cual viven la familia y el niño. (Neyrand, 2015, p. 148)

A partir de sus reflexiones epistemológicas acerca del lugar del hombre y la mujer en las parejas, las familias y la crianza, Neyrand construyó su propia definición de “parentalidad” como: el nombre que se da a una política de gestión de la población; pero admitiendo que el término también se utiliza para describir la construcción, tanto física como psicológica, de la relación padre-hijo y madre-hijo, con lo cual subraya su carácter dinámico y cambiante de una situación familiar a otra, de una sociedad a otra y de una época a otra (Neyrand, 2022a, p. 96).

Como lo hemos recalado en este capítulo, comprender las funciones de la crianza como acciones de cuidado intencionado y dirigido por una persona disponible, segura y confiable para el niño, permite desvincular el cuidado de los supuestos esencialistas de la división sexual de funciones. De esta manera, aunque biológicamente el embarazo sea asignado a la mujer, el padre puede desempeñar un papel fundamental e incluso ser un relevo eficiente en las tareas tradicionalmente asignadas a las mujeres. Él también puede brindar apoyo y compañía durante la gestación, compartir las preocupaciones y resolver necesidades prácticas que la madre, a veces, no puede abordar; puede estar presente física y emocionalmente durante el parto, y facilitar la lactancia cuando propicia momentos de descanso y retozo.

Por otra parte, otros parientes e incluso personas muy cercanas pueden brindar apoyo a la gestante, ofreciendo sostén emocional e información veraz sobre temas relacionados con la llegada del bebé. Así, el vínculo con el recién nacido se irá creando a través de la participación de todos los actores implicados en la crianza. Las funciones de recibir al bebé, comprenderlo y calmar sus angustias y temores se distribuirán según las capacidades de cada persona involucrada, en lugar de recaer exclusivamente en la madre.

Cambios en el modelo de familia en Colombia

Es innegable que nuestras sociedades se encuentran ante nuevas formas de relaciones y de vínculos sociales en las evidentes conmociones que afectan hoy lo que tradicionalmente conocemos como la familia, la pareja, la parentalidad, la crianza y la educación. En efecto, las sociedades occidentales, desde comienzos del presente siglo, han visto el establecimiento de una gran diversidad de relaciones en cuanto a formar pareja, formar familia, criar y educar a los hijos. Estas nuevas formas de relacionarnos con nosotros mismos y con los demás, aunque extrañas respecto a las formas tradicionales, no se pueden ubicar del lado de lo desviado o de lo patológico (Neyrand, 2019, p. 11). Antes bien, no solo debemos aceptarlas, sino esforzarnos por comprenderlas, un esfuerzo que debería traducirse en mejorar su proceso de integración a nuestras vidas cotidianas.

La diversificación de situaciones de la vida familiar nos acecha por todas partes, pero halla sus raíces en transformaciones sociales de la segunda mitad del siglo XX. Uno de los acontecimientos decisivos para la evolución social de nuestra época se dio a mediados del siglo con la progresiva y persistente emancipación de las mujeres, que se vio impulsada, entre otros acontecimientos, por la vinculación al trabajo asalariado y a la profesionalización mediante el ingreso a la educación superior; la conquista del derecho al voto y a la elegibilidad política; la contestación radical por parte de mujeres intelectuales y de movimientos feministas frente a la situación de inferioridad de las mujeres en la sociedad patriarcal, y por la invención y puesta en el mercado de los métodos anticonceptivos. Esta emergencia de la mujer dueña de autonomía individual en los países desarrollados data, pues, de finales de la década de 1950 y comienzos de 1960. Las mujeres, gracias a su trabajo, al control de su fertilidad y al desarrollo de los electrodomésticos, lograron por fin su autonomía (Kaufmann, 2014, p. 37). Al obtener el estatuto de personas con plenos derechos, las mujeres pudieron acceder a espacios y posiciones antes reservados solo a los hombres, en el mundo laboral, en la actividad política, en la profesionalización, en las ciencias y en la academia.

Aunque los movimientos feministas ya habían surgido en el siglo XIX, fue solo a mediados del siglo XX, con el reconocimiento de derechos laborales sin distinción de sexo, que las mujeres comenzaron a actuar con independencia económica, lo que tuvo impacto en su independencia emocional y relacional. A esto se añade que la profesionalización creciente de las mujeres en el mismo periodo les permitió agenciar sus propias ideas, acceder a trabajos

calificados y ser mejor remuneradas. Si bien las décadas de 1960 y 1970 son las de la generalización de las mujeres libertarias, profesionales, políticas, empresarias y dueñas de sí mismas, quizás la transformación más radical, porque no afecta solamente a las mujeres, la mutación antropológica del siglo XX, porque afecta a la especie humana, fue la emancipación de la sexualidad con respecto a la procreación, gracias a la circulación de los anticonceptivos. Separar reproducción y sexualidad facilitó planificar el número de hijos, no renunciar al placer sexual, como también decidir ser una adulta o un adulto sin hijos.

Todos estos cambios de la vida en sociedad marchan para algunas sociedades a gran velocidad, sin embargo, al haber penetrado parcialmente como realidades en nuestro lenguaje, nuestras costumbres y nuestro sentido común, sabemos que tardan en afincarse institucionalmente, como lo evidencian parte de las contradicciones que mostraremos en este capítulo sobre las situaciones de educación y cuidado de bebés matriculados en instituciones patrocinadas por el Estado, como son los centros de desarrollo infantil (CDI).

Se repite comúnmente que estos cambios han afectado a la “familia tradicional”, por todas partes se escuchan voces enunciando que este modelo de familia está en crisis. Sin embargo, hay que precisar que este modelo es el de la “familia conyugal” o “familia nuclear tradicional”, cuyo funcionamiento inconsciente describió Sigmund Freud mediante su “complejo de Edipo” y cuya estructura social fue presentada por el sociólogo Talcott Parsons: opone la función expresiva de la madre a la función instrumental del padre, en una escena determinada por la vivienda como espacio íntimo reservado a la crianza de los hijos, sin intervenciones ajenas a la pareja, donde la madre tiene como función “natural” criar los hijos y temperar la conducta del padre (en la familia obrera), o criar los hijos y expandir los valores de la vida familiar ideal (en la familia burguesa). Toda expresión familiar que se aparta de este modelo “tradicional” ha sido comúnmente considerada como desviación o como excepción despreciable estadísticamente. Sin embargo, las numerosas excepciones al modelo en crisis se han convertido hoy en la norma. Si por norma entendemos promedio estadístico, la familia “disfuncional” sería hoy lo normal (Neyrand, 2019, p. 9).

Colombia no fue ajena a estos cambios sociales ni al ingreso de las mujeres a los ámbitos público, laboral y profesional. Desde la década de 1930, se comenzó a permitir el ingreso de las mujeres a la educación superior mediante el Decreto 227 de 1933 expedido durante el gobierno de Enrique Olaya Herrera (Zuleta, 2018, p. 108). Al comienzo, se

aceptaron unas pocas mujeres, pertenecientes a familias de elite, pero a finales del siglo XX se llegó a un equilibrio y ambos sexos estaban bien representados en la población estudiantil universitaria⁸.

En cuanto a la ciudadanía colombiana, en las constituciones políticas del siglo XIX había restricciones para tener derecho al voto, entre las que se encontraba ser mujer o tener un bajo nivel socioeconómico:

Para 1832, la Constitución Política del Estado de Nueva Granada designó ciudadano a todo hombre casado o mayor de 21 años, que supiera leer y escribir y que tuviera la subsistencia asegurada. Y en la Constitución de 1886, que perduró más de 100 años, se consideraban ciudadanos “los colombianos varones mayores de veintiún años que ejerzan profesión, arte u oficio, o tengan ocupación lícita u otro medio legítimo y conocido de subsistencia”. Lo anterior implicaba que las mujeres y las personas pobres o iletradas no tenían la condición de ciudadanos ni podían acceder a los derechos que la ciudadanía suponía. (Giraldo, 2015, p. 66)

Sin embargo, debido a las presiones e insistencia de activistas y líderes feministas que buscaban la igualdad civil y educativa de las mujeres en el país, fue posible que, en 1954, las mujeres pudieran tener derecho al voto y a la elegibilidad política⁹. En la década de 1960 llegaron los métodos anticonceptivos al país por iniciativa y liderazgo de pioneros libertarios que establecieron servicios de planificación familiar para prevenir el embarazo sobre todo en la población de mujeres más vulnerables económicamente, en la cual había altas tasas de natalidad como también una alta tasa de abortos. La implementación de los métodos anticonceptivos en Colombia encontró contradictores en los sermones de la Iglesia católica y obstáculos en la rigidez burocrática, en la escasez de personal médico capacitado y en el deficiente acceso a cuidados y prevención sanitaria en las zonas rurales (Bertrand, Santiso y Ward, 2015, p. 7).

Sin embargo, pese a los impedimentos impuestos por las corrientes más tradicionales y religiosas, era imparable la necesidad que tenían algunas mujeres de tomar el control de su cuerpo, planeando en qué momento y cuántos hijos tener, lo que les permitió salir del modelo

⁸ Según datos del Ministerio de Educación Nacional, en 2021 se observó que el acceso a la educación superior de las mujeres en Colombia es mayor que el de los hombres, ya que el porcentaje de participación de las mujeres fue de 54,8 %. www.mineducacion.gov.co/articulos-414322_recurso_02

⁹ El derecho al voto de la mujer en Colombia fue aprobado el 25 de agosto de 1954 a través del acto legislativo N.º 3 de la Asamblea Nacional Constituyente bajo la dictadura de Gustavo Rojas Pinilla. https://www.registraduria.gov.co/IMG/pdf/revista/2017/Revista_Noviembre_2017.pdf

tradicional de la mujer ama de casa y responsable del hogar a ser mujeres productivas en el espacio público y social.

En el modelo tradicional de formar pareja y familia, ser mujer significa el logro de un matrimonio y la maternidad, es decir, encontrar un buen proveedor masculino que permita a la mujer dedicarse de manera exclusiva a las labores del hogar y al cuidado de los hijos. Este modelo tambalea con el surgimiento de nuevas funciones de las mujeres por fuera del hogar, nuevos tipos de relaciones de pareja y nuevas prácticas de cuidado de los hijos apoyadas en redistribuciones en el rol de cuidador. Para Muñoz (2019), crianza, educación y cuidado ya no pertenecen exclusivamente a la madre como en el modelo familiar surgido en el siglo XIX, sino que aparecen nuevos actores en las prácticas de cuidado de los hijos: el padre (biológico o no), otros familiares de la madre o del padre y profesionales del cuidado ajenos al entorno familiar. Los recién nacidos comienzan a ingresar muy tempranamente a las guarderías y los niños y niñas de dos a tres años, a los jardines infantiles.

Padres y madres de los bebés de los CDI de Rionegro

A lo largo de las entrevistas con las madres de los niños y niñas participantes de la investigación fue posible identificar que, de las diez mujeres, solo la madre de Felipe y la madre de las gemelas Natalia e Isabella tienen algún título profesional. La madre de Joel tiene un diploma de un programa técnico y la de Matías, de tecnóloga. Las otras madres cuentan con un máximo nivel educativo de bachiller. Solo la madre de Sara es ama de casa, y la madre de Éder es trabajadora sexual.

Las madres redistribuyen sus tiempos por fuera del trabajo en beneficio de sus hijos: organizan la logística de llevar a los niños temprano a la sala cuna y de recuperarlos en la tarde, y en los casos en que no lo puedan hacer directamente, se encargan de gestionar quién lo haga y de garantizar todo el bienestar de los niños, al tiempo que cumplen con sus compromisos domésticos y laborales, por lo que tienen una sobrecarga de tareas y funciones que deben cumplir por el solo hecho de ser sus madres.

El nivel educativo de las madres participantes en la investigación influye en su posición social: cuentan con bajos ingresos familiares, poseen muy escaso capital simbólico y cultural y solo acceden a empleos en los que dominan la “flexibilidad” y la “rotación” laborales (eufemismos con que se nombran la precariedad y la inestabilidad en el trabajo).

Estas condiciones sociales casi siempre les impiden disfrutar de beneficios que, desde una óptica idealista, se podrían considerar normales, como por ejemplo una licencia de maternidad. La dedicación de estas madres a sus trabajos remunerados es de tiempo completo, es decir, ocho horas diarias, en condiciones precarias y cargos provisionales, con pocas garantías laborales, y tienen poco tiempo para las actividades del hogar, los cuidados de los hijos y para el descanso y esparcimiento. Todos estos factores influyen fuertemente en la necesidad y en la decisión de ingresar a sus bebés a salas cuna públicas en los primeros meses de vida.

Todas las madres entrevistadas manifestaron haber ingresado a sus bebés desde los seis meses porque debían trabajar y algunas de ellas solventar, sin ningún otro apoyo, todos los gastos familiares, debido a la ausencia de los padres o a su desinterés en suplir las necesidades básicas de sus hijos. En otros casos, al trabajar padre y madre y ser ambos autónomos en su vida profesional y económica, también fue necesaria la intervención y el apoyo de otras instituciones para la crianza de los bebés. En las entrevistas a las madres se evidencia que son ellas las responsables directas de los hijos y deben redistribuir y conciliar sus tiempos en un contexto lleno de apremios y en ocasiones caótico.

El apoyo parental, comunitario y estatal es insuficiente para el cuidado, la crianza y la educación de los bebés. El tiempo de los adultos para los cuidados del bebé se halla tácitamente instituido como responsabilidad femenina. Las entrevistas revelaron que la representación de la mujer y de la madre como cuidadora “natural” tiene efectos concretos en casi todos los casos de las familias indagadas¹⁰. Para las mujeres que crían y educan sus hijos solas, la “pluriparentalidad” es solamente un concepto (Le Gall y Bettahar, 2001, p. 70).

Alicia, la madre de Joel, con dos hijos pequeños, sin apoyo paterno y sin un entorno familiar de respaldo, expuso la cantidad de tareas que caen bajo su responsabilidad. Se encargaba de todos los gastos y de toda la logística para llevar a ambos niños a un mismo CDI, si en algún momento necesitaba ayuda, recibía el apoyo de alguna vecina que se solidarizaba para que pudiera cumplir con los rígidos horarios de su empleo.

¹⁰ Estas observaciones se ven confirmadas en otras investigaciones. Por ejemplo, las investigadoras Nieves y Segovia (2017), a partir de estadísticas, encuestas e investigaciones llevadas a cabo en contextos urbanos de América Latina, y desde una perspectiva de género, encontraron que la región es muy desigual para hombres y mujeres en cuanto a la distribución y uso de los tiempos de trabajadoras y trabajadores.

La madre de las gemelas Natalia e Isabella, a pesar de contar con el acompañamiento del padre de las niñas, seguía teniendo una carga mayor de tareas después de llegar del trabajo, como tareas domésticas variadas consistentes en aseo de la casa, preparación de alimentos para el día siguiente, y asuntos de contención y de necesidades emocionales de las niñas.

Un cambio significativo con respecto al modelo de la familia tradicional en las familias investigadas lo mostró Juan, padre de Daniel, quien durante la entrevista manifestó, de manera voluntaria y alegre, que era él quien cumplía con los roles de cuidado del hijo y que esto no le incomodaba. No le interesaba el privilegio jerárquico de los roles de hombre y mujer propios de la familia conyugal o tradicional. Nos expresó que, por el contrario, su condición de hombre le hacía disfrutar más de actos como alimentar al bebé, levantarse en las noches para cuidarlo, llevarlo a la sala cuna, recuperarlo en las tardes, jugar con él.

También el padre de Matías y el de Antonia comparten con sus respectivas parejas el cuidado de los hijos, no solo como proveedores, sino también participando en todas las tareas que implican la crianza, la educación y la socialización, asumiendo así una posición alternativa en la crianza conjunta en una sociedad machista como la colombiana.

No todos los niños y niñas de la investigación han contado con la fortuna de tener una pareja de padres unidos y dispuestos a esforzarse por una crianza compartida. En muchos de los casos, no se pudo consolidar una pareja y mucho menos una familia con capacidad para contener las necesidades de los hijos. Fue el caso de los padres de Moisés, quienes se separaron después de compartir solo dos meses en una alianza esporádica. Una de las causas de la separación fue la llegada del bebé. La ruptura fue tan definitiva que el padre ni siquiera iba a responder económicamente por el niño y fue necesario interponer una demanda de alimentos para obligarlo. Lo que no es una excepción, sino más bien un hecho común en las formas de hacer pareja y disolverla en la sociedad colombiana¹¹.

¹¹ Según cifras de la Superintendencia de Notariado y Registro (SNR), en el año 2021 en Colombia, mientras dos parejas decidieron contraer matrimonio aproximadamente una decidió divorciarse. Se llevaron a cabo 37.182 matrimonios civiles y 16.657 divorcios. <https://www.supernotariado.gov.co/prensa/noticias/matrimonios-y-divorcios-aumentaron-en-los-primeros-ocho-meses-de-2021>

Si bien entre los casos estudiados, los de Joel, Moisés y Éder fueron los más extremos por estar marcados por el abandono del padre, encontramos otras parejas con dificultades para consolidar la relación, es el caso, por ejemplo, de los padres de Álex y de Ángel.

En los padres de los niños de esta investigación se pudo evidenciar, en general, cierta espontaneidad e irreflexividad en la conformación de las parejas. De las diez familias entrevistadas, la mitad se separaron y la otra mitad vivían juntos. Ninguna pareja había contraído matrimonio, todas vivían en unión libre. Una característica que se encontró en todos los casos es la rapidez con la cual decidieron unirse como pareja. También llama la atención la rapidez con la que se producen las separaciones, y los argumentos que las justifican coinciden, como no tener cosas en común aparte del hijo o la hija y pérdida de interés o de la “magia o química” inicial.

Los padres de Joel vivieron juntos por dos años, pero la madre decidió separarse debido a los constantes maltratos físicos del padre y quedó a cargo económica y afectivamente de los hijos. Algunos meses después de la separación, el padre de Joel estableció una nueva relación de pareja.

Los padres de Moisés estuvieron saliendo como enamorados por un periodo corto de dos meses, sin embargo, al enterarse del embarazo, el padre abandonó a la madre y consiguió una nueva pareja. Los padres de Álex también eran compañeros sexuales esporádicos, no tenían una pareja constituida y quedaron embarazados por falta de protección. En este caso, el padre visita al niño los fines de semana, pero no tiene vínculo de pareja con la madre.

La pareja de los padres de Ángel también se conformó rápidamente, pero antes de que el niño naciera decidieron separarse. La madre tiene ahora un nuevo novio, y el niño está bajo el cuidado del padre biológico y la abuela paterna.

Ni el padre ni la madre de Éder responden por él. Se conocieron, y del contacto inicial y episódico quedaron embarazados, pero dadas la juventud, la inmadurez y las perturbaciones de cada uno, no se dedicaron a criar el bebé. El padre fue encarcelado por maltrato físico a la madre y la madre abandonó no solo a Éder, sino también a sus otros tres hijos que había tenido con hombres diferentes. Por eso la custodia quedó a cargo de la abuela materna.

Las parejas de padres de Matías, Daniel, Sara, Felipe, Antonia y Natalia e Isabella aún conviven, sin embargo, al igual que las demás parejas de padres, el tiempo de flirteo y

conocimiento de los integrantes de la pareja fue breve, entre ocho días y un año y medio, antes de decidir vivir juntos.

Un hecho común en varias entrevistas fue confesar que la decisión de irse a vivir juntos y unirse en una pareja fue más por la necesidad y las cuestiones prácticas de disminuir las cargas de dos personas laboralmente activas, como no tener que pagar dos arrendamientos. De las familias entrevistadas, solo los padres de Matías tenían un apartamento propio que aún le estaban pagando al banco, los padres de Ángel y las gemelas Natalia e Isabella vivían en las casas de los padres paternos, y las otras familias pagaban arriendos.

Entre los padres y madres entrevistados para esta investigación es evidente la crisis actual de la pareja: la prontitud con la cual se establece una convivencia, la rápida llegada del hijo, ya fuera porque hubiese sido planeado o por una concepción inesperada; la facilidad con que deciden separarse y unirse nuevamente a otras personas, pero también la ligereza con la cual algunos de estos individuos abandonan sus responsabilidades de padre o madre.

De esta manera, en los casos estudiados en esta investigación, la pareja se convierte en conyugal o parental como consecuencia del evento fortuito del embarazo de la madre, pocas veces planeado o buscado. Estas parejas se encuentran en un modelo relacional atravesado por lo provisional. Como dicen Laval y Dardot (2013), los individuos en el ámbito de las relaciones (de pareja) se encuentran incitados a la eficacia, a lo efímero, es decir, en un permanente riesgo, en el que todo lo que produzcan o hagan pronto se vuelve obsoleto, sin un asidero en las estructuras simbólicas ni institucionales que lo contengan.

Según el sociólogo Gérard Neyrand, en la actualidad, las dificultades y retos que afrontan las parejas con riesgo permanente de disolución tienen que ver principalmente con cuatro factores: el desgaste propio de las rutinas, la desidealización del otro, el desencuentro erótico y la llegada de un tercero, como es el hijo, que irrumpe en la diada de la pareja (Neyrand, 2011, p. 122). El primer factor se constituye en riesgo de disolución en tanto la monotonía es lo contrario del imperativo actual de la búsqueda incesante de lo novedoso, lo excitante y lo efímero. El segundo es un obstáculo para la pareja, en la medida en que la “relación amorosa” se sigue idealizando como el lugar privilegiado donde los individuos ubican sus altas expectativas que a menudo se ven frustradas por la incompletitud del otro y

la falta de reabastecimiento narcisista. En tercer lugar, el desencuentro erótico tiene que ver con el deseo y con el declive de su intensidad a medida que gana estabilidad la convivencia.

Y, finalmente, encontramos la irrupción del hijo en la diada de los padres, que provoca el cambio de estado de los miembros de la pareja que pasan de hijos a padres y, además, triangula una relación que estaba cómodamente establecida como dúo. Con la llegada del hijo, la pareja pasa de estar preocupada por las trayectorias individuales, las metas profesionales y económicas y las demás exigencias del individualismo, a encontrarse de manera intempestiva lidiando con nuevos retos relacionados con la parentalidad (materna y paterna). Surge entonces la inquietud sobre qué implicancias tiene para la pareja y cómo resolverán los nuevos padres la llegada de un hijo.

Kaufmann (2014) y Neyrand (2002) han mostrado el lugar central del hijo en las sociedades actuales de corte occidental. La familia vive en torno al hijo, que es objeto de todas las miradas y atenciones, y relega a los padres a un segundo plano. El hijo en la familia actual muchas veces actúa como un dinamizador del vínculo de la pareja, la cual, a partir de la parentalidad, justifica la unión a largo plazo, el reforzamiento del amor mediante el vínculo filial y la oportunidad de darle otra vez sentido a la vida.

Para todos los padres entrevistados, sus hijos ocupan un lugar central sobreestimado, se espera de ellos que alcancen las metas que los padres no pudieron alcanzar o que incluso los superen, que sean felices y logren el ascenso social por las vías educativa y económica. El lugar central del hijo significa la oportunidad única de reivindicarse con la vida y de reabastecer su valía personal.

Ahora bien, los esposos Beck y Beck (2001) van a considerar el exceso de la prioridad del hijo como un obstáculo al proceso de individualización, pues exige recursos, estabilidad y planeación de las actividades diarias. Al mismo tiempo, el hijo llega a ser el último eslabón de relaciones duraderas y no intercambiables, con él los individuos experimentan, en medio de tanta incertidumbre, la ilusión de un vínculo constante o la pertenencia a él.

Los hijos también se convierten en objetos de consumo emocional, ya que con ellos los padres satisfacen la necesidad de placer y alegría parental que ningún otro objeto, por elaborado que fuese, llegaría a ofrecer. Además, en el modelo capitalista neoliberal el hijo llega a ser la 'compra' más costosa que una persona puede hacer, sin contar con fecha de caducidad establecida. Por lo tanto, la maternidad y la paternidad conllevan un alto riesgo y

se vuelven fuente de ansiedades y miedos en un mundo que no ofrece empleos fijos ni relaciones de pareja duraderas. Otra situación que suma culpa y ansiedad es que, según Bauman (2005), a causa de los métodos de control de la natalidad, los padres se sienten responsables porque cada embarazo puede asumirse socialmente como una decisión y una responsabilidad, ya no se puede considerar como un accidente. En palabras del sociólogo Zygmunt Bauman (2005):

Tener hijos puede significar tener que reducir nuestras ambiciones profesionales, sacrificar nuestra carrera, ya que los encargados de juzgar nuestro rendimiento profesional nos mirarían con recelo ante el menor signo de lealtades divididas. Lo que es más doloroso aún, tener hijos implica, aceptar esa dependencia de lealtades divididas, por un periodo de tiempo indefinido, y comprometerse irrevocablemente y con final abierto sin cláusula de “hasta nuevo aviso”, un tipo de obligación que va en contra del germen mismo de la moderna política de vida líquida y que la mayoría de las personas evitan en todo otro aspecto de sus vidas. (p. 65)

De acuerdo con lo expuesto hasta aquí, se puede observar que hay una transición, que aborda Neyrand (2011), de la “pareja conyugal” a la “pareja parental”, esto es, se pasa del modelo de una familia conyugal en la que los padres unidos en un vínculo afectivo erótico se ocupan del desarrollo psíquico, físico y económico de los hijos, a dos individuos que de forma separada buscan este mismo desarrollo, pero desde sus expectativas personales y muchas veces cada uno en su propio hogar.

En este sentido, en las familias investigadas, la mayoría de los padres no tenían un compromiso de pareja previo al embarazo del hijo, es decir que los embarazos ocurrieron como producto de encuentros sexuales casuales sin la protección adecuada. Ante la noticia del embarazo fortuito, algunos conformaron parejas conyugales e intentaron una convivencia con el propósito de darle una familia constituida al hijo. Algunas parejas lo lograron, mientras que otras desistieron en el camino y decidieron ocuparse separadamente del hijo, en otros casos fue la madre quien quedó como única responsable de los cuidados y de la educación del hijo, con necesidad muchas veces de recurrir a la ayuda del Estado como garante de los derechos fundamentales del niño. De esta manera, en los casos de esta investigación pudimos observar que el primer vínculo que se establece es la parentalidad y que, como consecuencia de esta, se pueden crear diferentes modelos de relación, ya sea de pareja conyugal, de pareja parental y conyugal al mismo tiempo o una monoparentalidad en cabeza de la madre.

Las prioridades de las parejas entrevistadas no se enfocaban en la realización personal y profesional de cada uno, ni en la eficacia, el autocontrol y el rendimiento, sino más bien en

la supervivencia. Esto se debe a su clara situación de “población vulnerable”¹², entendida en esta investigación como la población compuesta de individuos, familias y comunidades que viven en medio de limitaciones materiales e incertidumbres económicas que les impiden prever, planear y proyectarse a corto o a largo plazo, y que ocupan su tiempo en solucionar situaciones de riesgo económico y/o social, resistir a ellas o recuperarse de su impacto (Ruiz, 2012, p. 71). Según esta definición, la población vulnerable la componen quienes, más que vivir, sobreviven.

La mayoría de madres y padres entrevistados manifestaron desempeñarse en empleos caracterizados por la precariedad en la contratación y con temor permanente del despido injustificado de su trabajo, lo cual les genera sentimientos de inestabilidad e inseguridad que dificultan la proyección social y económica hacia el futuro. Estos jóvenes padres y madres se ven a sí mismos como productos del mercado fácilmente descartables, a causa de su escasa preparación académica. También manifestaron su percepción de la pareja como un lugar frágil, de poca contención e inseguro; de ahí que expresaran dudas con respecto a la posibilidad de sellar la unión con un matrimonio y gran incertidumbre frente a la posibilidad de la pareja como un proyecto a largo plazo.

Todas las madres participantes en la investigación afirmaron haber contado con controles médicos prenatales, observación del feto por imagenología y la posibilidad de interrumpir el embarazo por malformación del feto o riesgo para la vida de la madre; procedimientos cubiertos por el sistema de salud colombiano. Aun así, en el caso de Moisés, a través de estos medios no se pudo identificar la condición especial del niño, en la que sus ojos habían dejado de crecer a los tres meses de gestación, por lo tanto, era ciego a causa de una enfermedad huérfana. Fue una sorpresa y un duelo difícil de tramitar para la madre quien, por ese motivo, pensó en escapar de la clínica y abandonarlo después del nacimiento, ya que era una carga más difícil de asumir, dada su precariedad económica.

Las dos circunstancias propias de nuestro tiempo, a saber, el lugar central del hijo en la familia y en la sociedad y la intervención de la tecnología médica prenatal, convierten al

¹² Expresión usada en el comunicado de prensa presentado por el DANE en 2021. En ese mismo texto, se lee que, en 2020, el 42,5 % de la población residente en Colombia se encontraba en condición de pobreza, el 30,4 %, en situación de vulnerabilidad, el 25,4 % pertenecía a la clase media, y el 1,7 % se ubicó en la clase alta. https://www.dane.gov.co/files/investigaciones/condiciones_vida/pobreza/2020/Comunicado-pobreza-monetaria-caracterizacion-clases-sociales-2020.pdf

hijo en un producto costoso que, se espera, nunca venga con imperfecciones, y al que, por tanto, se corrige o descarta antes de nacer. En general, padres y madres se inquietan ante la incertidumbre por una posible anomalía en el feto, su imperfección será frustrante o culposa para quienes invierten energía y recursos considerables con el fin de mantener la centralidad de los hijos bajo la consigna “no quiero que les falte nada o quiero que sean felices”. Todo esto hace parte de la singularidad de la pareja parental actual.

En los domicilios de las parejas entrevistadas, además del deseo expreso de los padres y madres de darles a sus hijos todo lo que ellos no tuvieron, a pesar de la evidente vulnerabilidad económica, viviendo en modalidad de arriendo en lugares estrechos, oscuros, ubicados en barrios marginales, pobres e inseguros, era común encontrar en las salas una amplia gama de juguetes costosos dispersos por el lugar.

Otra característica que se debe resaltar es la forma como los padres y madres entrevistados se referían a sus hijos. En todos los casos hablaban de “el bebé”, lo que podría indicar que hacían referencia al ciclo vital presente de su hijo o hija. Sin embargo, esta expresión puede partir también de una motivación más profunda, porque no les era fácil representarse a sus hijos de forma proyectiva, es decir, en una etapa posterior a la de ser bebés, como si la idea o la expectativa en este sentido se limitara al hecho de “tener un bebé” y no unos hijos que han de crecer y desarrollarse como individuos, personas y ciudadanos.

Al encontrarnos ante un escenario de cambios intempestivos y rápidos en las parejas, en cuanto a lo que podemos llamar el lugar simbólico del hijo, y por lo tanto la parentalidad asumida dentro de una familia conyugal —o por fuera de esta en el caso de los padres separados—, hay que examinar entonces los cambios parentales, comenzando por la figura del padre en la contemporaneidad.

Las funciones de la madre y del padre

Si nos detenemos en las historias de los padres y madres entrevistadas acerca del embarazo, el parto, la lactancia y los primeros meses de vida de cada uno de los niños, se puede inferir la forma como se establecieron las funciones de la madre y del padre.

Alicia, la madre de Joel, sobrelleva todas las responsabilidades de la crianza y la educación de sus dos hijos. Desde el embarazo el padre de Joel, en lugar de contener las angustias propias de esa etapa, se encargó de incrementar con sus actitudes y acciones

agresivas las ansiedades en ella. A causa de los elevados niveles de estrés de la madre, el embarazo fue de alto riesgo con amenaza permanente de pérdida del bebé. Para Alicia, esta gestación quedó en sus recuerdos como una fase muy angustiosa y desagradable de su vida, y por la fuerte sensación de vulnerabilidad y dependencia no quiere volver a quedar embarazada. Durante el parto, también fue maltratada por parte de las enfermeras y doctores que hicieron el procedimiento de manera rápida, dolorosa y desconsiderada. El día del parto no tuvo ningún acompañante. Su madre, la abuela de Joel, es drogadicta, por eso Alicia ha tenido con ella una relación distante. Esta abuela nunca ejerció como contenedora de emociones de su hija o las personas que la rodean, pues tampoco es capaz de contenerse a sí misma. La única fuente de apoyo de Alicia y su hijo la constituyen unos hermanos que le ayudan cuando las circunstancias se ponen muy difíciles, sobre todo materialmente. Alicia expresa que se le dificulta mucho ser paciente, aunque intenta controlarse y trata de calmarse y de calmar a sus hijos, porque vive muy estresada con el trabajo y las necesidades económicas apremiantes.

El ingreso a la sala cuna ayudó a que el niño se mejorara de unas diarreas crónicas debido al tipo de alimentos que consumía, por cuanto la madre encontró ella misma contención y apoyo en los servicios del CDI por parte del personal docente y la nutricionista. Más allá de lo que estas mujeres pudieran hacer desde su experticia profesional, le brindaron compañía y apoyo en su maternidad.

En cuanto a Marisol, la madre de Moisés, a quien le tocó asumir sola la crianza y la educación de su hijo, hay que intentar pensar en su estado mental durante el momento del parto: sola en una camilla de hospital, abandonada por su pareja, rechazada y juzgada por su hijo mayor, su propia madre desconectada y sin la posibilidad de acompañarla el día del parto, a causa de las restricciones impuestas por la pandemia del Covid-19, a todo lo cual se suma la dolorosa noticia de la llegada de un hijo discapacitado.

Algo diferente le ocurrió a Lina, la madre de Felipe, quien también quedó embarazada durante la pandemia de Covid-19. A causa de las medidas sanitarias de los centros hospitalarios, sus familiares y esposo no podían visitarla durante el momento del parto. Sin embargo, ella se sentía muy contenida, querida, cuidada por sus familiares y su pareja. La conexión con su red de apoyo le permitió tener un embarazo y un parto tranquilos, que ella describió como poco dolorosos. El padre de Felipe pudo acompañarla en el parto y la abuela

materna de Felipe la acompañó durante el puerperio. Es una cadena lógica de cuidados: si la madre tiene apoyos que la contengan en sus angustias, también ella puede brindar a su hijo un espacio de cuidado y afecto para contenerlo.

Una sensibilidad especial del padre biológico hacia su hijo se pudo identificar en el caso del padre de Daniel, quien durante la entrevista se mostró muy interesado y participativo; su ánimo era especialmente alegre al hablar de su hijo, expresaba su gusto por ser padre y se podía observar el trato amoroso que le brindaba al niño, lo cargaba y lo miraba con cariño. Al mismo tiempo, la madre resaltaba que era un hombre tranquilo, que lograba calmar al niño, se levantaba en las noches para darle la comida y contenerlo. Este padre disfrutaba de las prácticas de la crianza, como preparar los alimentos, asear al bebé, calmarlo, llevarlo a la sala cuna y pasearlo. Más allá de la función de proveedor, disfrutaba participar activamente en la crianza, y no desde un sentido de obligatoriedad, sino desde un compromiso vincular amoroso con su hijo.

También el padre de las gemelas participaba activamente en la crianza de las hijas, era cuidadoso, amoroso y delicado en el trato con las niñas y su esposa. La madre manifestó que desde el comienzo se involucró mucho con el doble nacimiento, por la gran necesidad de apoyo permanente de otra persona distinta a la madre. Se estableció así un vínculo fuerte y amoroso entre todos los miembros de la familia.

El padre de Álex, Rafael, ejemplifica lo que Lacan (1966) denominó “el nombre del padre”. Nos cuenta que él es quien transmite reglas y normas al niño porque, según él, la madre no logra ponerle unos límites claros. Este padre quiere establecer una vía de identificación entre él y su hijo a través del fútbol y la religión que él practica. La madre cumple un papel importante porque es quien nombra al padre, lo llama cuando el niño no le obedece, para que sea el padre quien imponga autoridad. Además, ella opina que el padre es indispensable para la crianza y la educación del niño, e intenta mantener la relación de pareja con el padre.

También el padre de Matías, Juan Felipe, es quien establece las reglas en la familia, tiene un tono de voz agudo que incrementa para ser escuchado por el hijo. Por su parte, la madre actúa como garante de un lugar privilegiado del padre como primera autoridad para tomar decisiones en la familia.

Joel, Moisés y Éder, por su parte, integran la gran cadena generacional de hijos sin padre en el contexto histórico y social colombiano, bien porque los padres murieron en el largo y sangriento conflicto armado colombiano, bien porque abandonaron a la madre y al hijo sin el menor interés por la suerte que estos pudieran correr, o porque se negaban al reconocimiento legal y económico de la paternidad. Este tipo de situaciones se repiten en Colombia, un país en el cual el Estado, jurídica y claramente, figura como garante de los derechos de los niños, pero es inoperante en cuanto a la regulación y la vigilancia de una gran cantidad de casos que permanecen a la espera de procesos de restitución de derechos de los niños y niñas.

En consonancia con las situaciones de desaparición del padre o de abandono paterno, con mucha frecuencia las mujeres madres se convierten en cabezas del hogar y único sostén emocional y económico de la familia, con una exagerada carga de responsabilidades cuyo único fin efectivo es la supervivencia social y afectiva.

Las características de la madre de Éder, Luisa, con su personalidad con dificultades para contenerse a sí misma y a otro ser, nos ponen ante un claro ejemplo de la diferencia entre gestar un bebé, acunarlo y maternarlo y ser solo la portadora biológica. El Estado le retiró la custodia legal de los hijos debido a su negligencia y abandono para con ellos. Luisa, de 23 años, ha sido consumidora de drogas desde su adolescencia y deriva su sustento del trabajo sexual. Cuando niña, su madre la dejó al cuidado de su abuela y solo la veía de forma esporádica. Como madre de Éder repitió ese comportamiento, y dejó a Éder, junto con sus dos hermanos, al cuidado de la bisabuela de ellos para irse a vivir con una nueva pareja. La bisabuela, de avanzada edad, no podía hacerse cargo de las necesidades básicas y emocionales de los niños. El padre tampoco se podía hacer cargo de Éder por estar condenado a pena de cárcel por intento de feminicidio en contra de Luisa. Por lo tanto, la abuela solicitó la custodia de los niños, a pesar de considerar a Éder un niño “desobediente y llorón”.

Ahora Éder se encuentra al cuidado de la abuela, quien también pasa por un mal momento emocional, tiene ideas suicidas y se siente deprimida por la muerte de su hija menor. No es de extrañar que la enfermedad cutánea “pañalitis” y los resfríos constantes de Éder fueran causados a su vez por la negligencia con que ha sido tratado; en la sala cuna se muestra irritable, llora constantemente y es agresivo con los demás niños.

Funciones delegadas a las profesionales especializadas

En la mayoría de familias de la muestra se pudo observar que algunas de las funciones de cuidado, crianza y socialización de los bebés fueron en un comienzo una responsabilidad casi exclusiva de la madre o de su entorno familiar, y luego fueron delegadas a cuidadoras especializadas, como son las agentes educativas de los CDI.

Es muy positiva la percepción que tienen los padres y madres entrevistados acerca de los servicios de cuidado prestados por el CDI y los cuidados de las agentes educativas. En general, las expresiones de los padres fueron de gratitud, satisfacción y alianza con la institución y las docentes, hablan incluso de una especie de solidaridad; hubo pocos comentarios de inconformidad.

Al haber vivido situaciones de desamparo, los padres y madres expresaron que se sienten apoyados por el trabajo de las cuidadoras de los CDI. Destacaron aspectos como la socialización y avances en el desarrollo motriz, la creatividad, la independencia, los buenos hábitos de alimentación, la buena calidad de los alimentos y la asesoría alimentaria, pues cuentan con nutricionista que regula las porciones de acuerdo con la edad y con minutas bien establecidas. Hicieron énfasis en la alimentación porque en algunas de las familias las necesidades básicas no están aseguradas. También resaltaron que, gracias a estos espacios de cuidado seguros para los niños, los padres y madres pueden salir a trabajar con la tranquilidad y la confianza de que los hijos no serán maltratados o vulnerados.

En cuanto a la labor de las agentes educativas y auxiliares pedagógicas, los padres y madres manifiestan admiración por su trabajo, porque deben atender una gran cantidad de niños, y aprecian que se preocupen por alimentar a cada uno, que les informen sobre su estado de salud, que diariamente envíen un registro fotográfico de las actividades que realizan. También expresan satisfacción con que las agentes educativas les responden los mensajes y las llamadas e incluso los llaman cuando los niños no asisten a la sala cuna, con lo cual muestran un real interés afectivo por el bienestar de los niños y las niñas.

Las inconformidades que expresan los padres y madres con respecto a los CDI tienen que ver con la no presencia de una psicóloga para asesorarlos y acompañar a los niños que lo pudieran necesitar; la alta rotación de personal cuidador, lo que hace que los niños se tengan que adaptar a nuevas docentes de manera frecuente, y el hecho de que las agentes educativas

no cuenten con una auxiliar pedagógica de manera permanente para atender la gran cantidad de bebés.

Conclusiones parciales

A partir de los datos obtenidos en las entrevistas con las madres y padres de los niños y niñas, se detectan situaciones de orden familiar que permiten verificar lo que en nuestras sociedades actuales comúnmente se conoce como “crisis de la familia”, pero que prefiero definir como los replanteamientos discursivos y fácticos de la pareja, la parentalidad y la educación de los hijos que, en gran medida, componen la transformación social global provocada en gran medida por la emergencia de la autonomía de las mujeres. Así, un conjunto de instituciones, que dependían casi exclusivamente de ellas en tanto cuidadoras, educadoras de los hijos y organizadoras de las tareas domésticas, tuvieron que ser reconfiguradas, lo que permitió la redistribución de funciones, entre ellas las parentales, y nuevos desempeños profesionales especializados en la crianza y educación por parte de personas ajenas al entorno familiar.

Todos los niños y niñas incluidos en esta investigación ingresaron durante el primer año de vida a una sala cuna financiada con recursos estatales. Las razones siempre fueron las necesidades laborales y económicas de sus padres, pero sobre todo de sus madres, ya fuera porque estaban vinculadas al trabajo asalariado o porque aspiraban a este. Aunque algunos de los padres asumían parte de la responsabilidad económica, su contribución era insuficiente para sostener a la familia, y algunos de ellos también ejercieron funciones de cuidado de sus hijos, así fuera esporádicamente.

En las observaciones y entrevistas se pudo evidenciar un notorio desequilibrio parental en la dedicación a tareas de cuidado de los hijos según el sexo, claramente recargadas sobre las mujeres una vez se convierten en madres. Parece tradicional e instituido que el hecho de ser madre impone tácitamente en nuestra sociedad la triple carga de trabajo: labores domésticas, crianza de los hijos y trabajo remunerado.

Un factor común a madres y padres participantes en la investigación fue su bajo nivel de estudios, lo que los convierte en candidatos para empleos mal remunerados, con condiciones laborales precarias e inestables, largas jornadas de trabajo y escasas garantías contractuales. Jóvenes adultos que llegaron de forma acelerada a la doble condición conyugal y parental, sin posibilidades de permanecer en el hogar cuidando hijos y sin poder pagar un

servicio de cuidado personalizado, todo lo cual los empujaba a la institucionalización casi precipitada de los bebés en las salas cuna públicas.

Las familias de la investigación tampoco fueron ajenas a las transformaciones concernientes a la conformación, vinculación y disolución de las parejas. Encontré que las parejas se conformaron de manera rápida, producto de encuentros ocasionales, y las que se lograron establecer lo hicieron en una modalidad de unión libre, donde los principales motivos para tomar la decisión de convivir fueron la llegada inesperada de un hijo y la necesidad de compartir los gastos cotidianos. La mitad de las parejas también tuvieron una rápida separación y las que continuaron en la convivencia dudaban de poder considerar su unión como un proyecto a largo plazo.

Como pudimos ver en los casos de Éder, Moisés y Joel, la llegada no planeada del hijo movilizó la huida y abandono de los padres, que dejaron toda la carga de cuidados en las madres y a los niños bajo un modelo de monoparentalidad materna.

Las parejas de padres de Matías, Daniel, Sara, Felipe, Antonia, Natalia e Isabella (gemelas), hasta el momento han constituido un modelo de familia de tipo conyugal, que va desde el más tradicional, como el caso de los padres de Sara, con el padre como único proveedor y la madre como ama de casa, hasta el más alternativo, como el caso de los padres de Daniel, donde el padre se ocupa principalmente de la educación y la crianza. Por otro lado, los padres y madres de Álex y Ángel crearon una pareja solo parental, ya que después de la disolución de sus vínculos como pareja, cada uno de los padres, de manera separada, aporta a la educación y a la crianza, dándoles prioridad a los aspectos materiales y dejando en segundo plano la educación.

Ahora bien, más allá de las responsabilidades asumidas por la diada madre-padre o por la madre como única cuidadora, esta investigación ha encontrado que en todos los casos de madres y padres de la muestra, excepto en el caso de Éder, el hijo era el eje central, el principal motor y el proyecto a más largo plazo en sus vidas. Aun así, delegaron las funciones de alimentación, limpieza, sueño, contención, afecto, educación y socialización de sus hijos muy pequeños, y se sintieron seguros, apoyados y respaldados por la institución y las docentes con quienes han establecido una relación de respeto y alianza, gratitud y confianza.

Capítulo 3

Funciones esenciales que nadie nombra: cuidadoras especializadas en sala cuna

Según un informe de UNICEF de 2017, solo quince países en el mundo cuentan con las tres políticas públicas esenciales de apoyo estatal a las familias durante el periodo inicial de desarrollo infantil. Estas políticas son: educación preescolar gratuita durante los dos primeros años de vida; licencia de lactancia para las madres durante los primeros seis meses de vida, y licencia remunerada para ambos padres por el nacimiento del hijo (seis meses para la madre y cuatro semanas para el padre) (UNICEF, 2017).

En Colombia, se ha vuelto cada vez más frecuente la incorporación de bebés desde los seis meses de edad en salas cuna y programas de atención a la primera infancia. El aumento en la demanda de cupos en los centros de desarrollo infantil (CDI) se debe, en parte, a los ritmos acelerados de la vida actual, con padres y madres laboralmente activos, que viven en familias nucleares casi siempre sin el apoyo de otros parientes, como abuelas o tías. Además, los elevados costos de contratar una niñera y la falta de confianza y seguridad para dejar al bebé al cuidado de un extraño contribuyen a esta tendencia. Por estas razones, ingresar a los bebés en instituciones educativas con salas cuna y personal especializado en primera infancia se está convirtiendo en una opción considerada por padres y madres como una necesidad, y lo seguirá siendo.

El cuidado de los bebés por parte de terceros se ha vuelto común y está determinado históricamente. Desde mediados del siglo XX, en Colombia, como en muchos lugares del mundo, fue imparable la incorporación masiva de las mujeres al mercado laboral, al tiempo que los hombres no renuncian a la autonomía que les brindan los trabajos remunerados. El modelo de la familia extensa ha sido rápidamente remplazado por el de la familia nuclear, lo que ha hecho indispensable involucrar a otros actores, distintos a los parientes, en la crianza de los hijos.

Si comparamos la manera como se dan estas transformaciones en países del Norte y en Colombia, vemos que en el país sudamericano provocan situaciones mucho más complejas. Colombia, que desde comienzos de la década de 1990 se halla inscrito en un modelo neoliberal y capitalista, no brinda garantías materiales a la parentalidad y pocas veces asegura legalmente el cumplimiento de las responsabilidades paternas; aquí las apremiantes

realidades sociales y económicas tienden a tornarse extremas, lo cual es evidente en la alta cifra de familias monoparentales en cabeza de la madre. De acuerdo con estadísticas registradas por el Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE), en la Encuesta Nacional de Calidad de Vida de 2022, un 69,7 % de hogares colombianos están “encabezados por mujeres solas o sin pareja”, con los hijos a cargo solo de la madre, quien debe enfrentar sola las vicisitudes propias de la crianza, “mientras que en el caso de los hogares con jefatura masculina ese porcentaje es comparativamente bajo (solo 28,8 % no tienen cónyuge)” (DANE, 2023, p. 5).

Estas mismas mujeres son víctimas del régimen laboral colombiano, marcado por unas condiciones de trabajo muy precarias impulsadas por la globalización, las políticas neoliberales y su llamada “flexibilidad laboral”. Las madres solas se ven obligadas a reincorporarse a su puesto de trabajo en pleno periodo de lactancia, ya que solo se les reconoce una licencia de maternidad de 18 semanas (Ley 1822 de 2017, art. 1.º). Y en el caso de que haya un padre responsable, se le conceden a este solo ocho días hábiles de licencia por el nacimiento de un hijo. Incluso con la presencia de un padre, disponible y responsable en la crianza de los hijos, en la mayoría de las familias colombianas, por los bajos salarios, es casi imposible que uno de los padres se pueda dedicar de manera exclusiva al hogar y al cuidado de los hijos. Una baja laboral tan breve, como la que se concede en Colombia a los padres, no tiene en cuenta las necesidades emocionales del bebé, ni la inmadurez biológica y cognitiva propias del primer año de vida. El psicoanalista norteamericano René Spitz había expresado las necesidades de contención y cuidado del niño en su primer año de vida y los desafíos que involucra su buen desarrollo, necesidades que, bien colmadas, tendrían influencia positiva en su desarrollo integral:

Todo aquello de que carece el infante, lo compensa y proporciona la madre. Ésta atiende a todas sus necesidades. El resultado es una relación complementaria, una diada. En la medida en que las potencialidades propias del infante se desarrollan en el transcurso del primer año de vida, se irá haciendo independiente del medio que lo rodea. Este proceso como es natural, se efectúa tanto en el sector somático como en el psicológico de la personalidad del infante. (Spitz, 1969, p. 17).

Las estrategias, programas y políticas estatales para promover, mejorar y garantizar condiciones adecuadas para el desarrollo de la parentalidad en diversos países, han estado inspiradas en el discurso internacional de protección de la infancia y en el de protección de

la mujer, que incluye a las madres. Por otro lado, contar con fuerza de trabajo femenina en muchos sectores de la economía se ha considerado como una condición previa del prometido y anhelado “desarrollo económico”, según la “ideología del desarrollismo”, promovida desde las décadas de 1960 y 1970 (Escobar, 2007, pp. 21-25). Este “desarrollo” se considera como un ingrediente necesario del “crecimiento económico” de un país inscrito en un modelo capitalista en el cual las mujeres deben contribuir a la producción de la riqueza, nuevo deber que se añade a los de madre y esposa. Se supone entonces que, para cumplir esa meta, el Estado debe garantizar materialmente las condiciones y el tiempo para el cuidado de los niños y niñas. Este imperativo social obedece en parte a los compromisos adquiridos por los países firmantes de las convenciones internacionales sobre protección de la infancia en el ámbito global. Entre otras, el Estado colombiano suscribió la *Convención Internacional sobre los derechos del niño* y, en consecuencia, promulgó legislaciones *ad hoc* como la Ley 12 de 1991. A partir de estos nuevos discursos internacionales sobre la infancia, los niños y las niñas se consideran como sujetos de derecho en sentido universal, de acuerdo con los principios de titularidad, interés superior, prevalencia de los derechos, protección integral y corresponsabilidad.

En el siglo XIX, primeros años del periodo republicano, la preocupación del Estado colombiano por la atención a los niños se limitaba a regular su situación jurídica en relación con la familia, es decir, se establecían normas que regulaban las relaciones entre padres e hijos. Se reglamentaron en esa época la edad mínima para contraer matrimonio, los derechos de filiación, la patria potestad sobre los hijos, la obligación del padre de suministrar alimentos y la legitimidad de hijos (Del Castillo, 2009, p. 57). A finales del siglo XIX y comienzos del XX, comenzó a implementarse en Colombia una política asistencialista de protección de la infancia dirigida sobre todo a atender el grave problema de los niños y niñas huérfanos y abandonados, en un país asediado por las constantes guerras civiles, la pobreza y la propagación de las enfermedades infecciosas (Márquez y Gallo, 2017).

A inicios del siglo XX, se reforzó un interés oficial por el cuidado de la infancia que se hizo evidente en varias reformas casi simultáneas, las cuales tenían como objetivo disminuir la mortalidad infantil, una preocupación señalada por los médicos universitarios. La reforma educativa de 1909, por ejemplo, introdujo el concepto de *preescolar* como nivel educativo. La reforma sanitaria de 1914 promovió la puericultura y la mejora de la

alimentación de madres y neonatos mediante las “Gotas de leche”. Además, con la reforma a la beneficencia se buscó sustituir los modelos caritativos de asistencia a los pobres por un modelo de beneficencia estatal y centralizado.

En la primera mitad del siglo XX, la institución especializada en orientar y regular la educación en Colombia era el Ministerio de Educación Nacional (MEN) (López, 2020) que, en 1930, creó un programa de educación preescolar, sin embargo, no lo incluyó formalmente entre sus compromisos y metas, lo que implicó que no fuera obligatorio para el Estado y que su cobertura fuera muy insuficiente. El MEN contaba, entre sus lineamientos, con una política dirigida a crear en la franja etaria de la población de 5 a 7 años hábitos para la vida y el desarrollo de la personalidad que produjeran individuos útiles para el trabajo y adaptados a las exigencias del creciente capitalismo (Cerdeña, 2003, p. 16).

En la década de 1940 hubo en Colombia una transformación significativa en aspectos sociales y económicos por cuenta de cierta aceleración en la industrialización, que a su vez tuvo efectos en el sistema productivo y el mundo del trabajo, en el cual las mujeres comenzaban a ingresar (Del Castillo, 2009, p. 59). Las mujeres de clase alta eran proveídas por sus esposos, se apoyaban en niñeras o llevaban a sus hijos a jardines privados para el cuidado, mientras que las mujeres de clases más bajas tenían que dejar solos a los niños en el hogar, a pesar de los riesgos físicos, y sin un apoyo cierto para la nutrición y la socialización de los bebés.

Ahora bien, a mediados de la misma década, con el regreso de los gobiernos conservadores, se desató una crisis económica, política y social que desencadenó un álgido conflicto social que se conoce en la historia colombiana como la época de “La Violencia”. Este nuevo conflicto entre liberales y conservadores duró unos doce años y dejó un saldo de 200.000 muertos (Valencia, 2012, p. 16). Al huir de la violencia, los campesinos se convirtieron en “desplazados” y llegaron masivamente a las ciudades, donde se asentaron con sus familias en condiciones precarias y muy escaso apoyo estatal. Según Romero y Meisel (2019, p. 16), el número de hombres muertos durante este periodo no es equiparable al de las mujeres: por cada cuatro hombres asesinados hubo una muerte femenina. Estos datos son importantes porque las familias desplazadas recién llegadas a la ciudad estaban incompletas por la pérdida violenta de uno o ambos progenitores, y en su mayoría habían quedado con jefatura femenina y sin recursos económicos. Las madres tenían que salir a

trabajar, en el mejor de los casos como operarias de las fábricas, en el peor, entraban a engrosar el grupo de las desempleadas urbanas incrementando la situación de pobreza que llaman “estructural”.

A causa de la ausencia de los dos padres en el hogar, los niños quedaron al cuidado de los hermanos mayores, encerrados en sus casas o en casas de los vecinos, situación que modificó radicalmente las relaciones del grupo familiar y los procesos de socialización del niño pequeño. Se rompió en muchos casos la unidad familiar y se generó un deterioro en la calidad de vida de los niños por abandono de sus padres, hacinamiento, promiscuidad, vinculación al trabajo a más temprana edad, etc. Por otro lado, la situación de madre soltera se volvió cada vez más frecuente; en virtud de ésta, la mujer asumía los roles de padre y madre con toda la carga social y económica que ello implicaba, sin apoyo institucional ni social de ningún tipo (Del Castillo, 2009, p. 60).

Con este panorama familiar y social, la alta demanda de cuidado de los hijos en edad temprana en espacios protegidos que garantizaran los derechos de los niños y niñas creció exponencialmente. De ahí que, en 1962, el MEN creara los Jardines Infantiles Nacionales y aprobara la apertura y vigilancia de más jardines infantiles privados. Aun así, por la magnitud de la deplorable situación humanitaria, en las familias más vulnerables se incrementaron los problemas de pobreza, abandono, violencia y consumo de drogas, lo que afectó enormemente a niños y niñas. Esto se vio reflejado en los altos índices de desnutrición infantil, el aumento de la negligencia con respecto a los niños, la soledad de niñas y niños en el hogar por largas jornadas, a veces cuidando hermanitos, el maltrato físico y emocional, la inestabilidad familiar y hasta el simple abandono.

Se requería una cobertura de cuidados de la primera infancia que no fuera únicamente educativa, sino que además garantizara el cubrimiento de todas las necesidades básicas de los niños y su desarrollo integral desde la gestación, así como la posibilidad de que los padres laboraran. Una de las respuestas a estas necesidades fue la creación, por parte del Gobierno nacional, del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF), en 1968. Desde entonces, el ICBF es la entidad del Estado encargada de la protección integral de la infancia y la adolescencia a través de programas, servicios de atención y estrategias, entre ellos la asesoría, vigilancia e inspección de servicios educativos públicos y privados para atender a niños y niñas entre los 0 y 5 años de edad.

La creación del ICBF fue un punto de inflexión en las acciones estatales para hacer frente a las principales problemáticas de los niños y sus familias, a partir del cual el Estado adoptó la responsabilidad de garantizar la estabilidad y el bienestar integral de las familias

colombianas (Galindo y Galvis, 2019, p. 211). En 1986, el ICBF puso en marcha el programa de Hogares Comunitarios de Bienestar (HCB), el cual continúa vigente y forma parte de una estrategia de atención a los niños menores de 7 años de las familias más pobres del país¹³ (Del Castillo, 2009, p. 15).

Desde sus inicios, el programa HCB tuvo cobertura nacional y buscaba la erradicación de la inseguridad alimentaria y la superación de la pobreza de las familias más vulnerables. A la par de la instauración del HCB se creó la figura de las “madres comunitarias” que juntos, constituyeron una oferta institucional masiva y organizada sustentada en el principio según el cual la persona más capacitada para atender a un niño o niña era una mujer que ya era madre, por eso esta función, pagada con presupuesto estatal, la asumieron de forma voluntaria mujeres que tenían sus propios hijos y que pertenecían a la misma comunidad y contexto, de alta vulnerabilidad social, de los niños que cuidaban. Estas mujeres llegaban a atender en su propio hogar entre 10 y 15 niños menores de 7 años y no recibían por su trabajo, un salario, sino un estímulo monetario llamado “beca” (Galindo y Galvis, 2019, p. 211).

Uno de los momentos más significativos para la educación de la primera infancia fue la aprobación en 2006, por parte del Congreso de la República, de la Ley 1098 o Código de la infancia y la adolescencia, la política pública para niños y niñas desde la gestación hasta los 6 años. Esta ley establece que desde su primera infancia (0 a 6 años) los niños tienen derecho al desarrollo integral (cognitivo, emocional y social). Para alcanzar el cumplimiento de este derecho se declaran como impostergables la atención en salud y nutrición, la educación inicial, la protección frente a los peligros físicos, el esquema completo de vacunación y el registro civil (Ley 1098 de 2006). En el artículo 29 se reafirma la concepción del niño como sujeto de derechos, y entre ellos el que garantiza la educación inicial, enmarcada en lo educativo institucional.

Más tarde, el Consejo Nacional de Política Económica Social, en coordinación con el Ministerio de la Protección Social, el ICBF y el MEN, elaboró el documento Conpes 109, denominado “Colombia por la primera infancia”, en el que se establecieron metas, estrategias

¹³ La Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), en su informe de 2022, *Panorama social de América Latina y el Caribe*, aseguró que las niñas, niños y adolescentes menores de 18 años son los más propensos a la pobreza monetaria en los países de Latinoamérica. Según el mismo informe, en Colombia el 50 % de los menores de 18 años están en situación de pobreza (CEPAL, 2022).

y recursos con el fin de garantizar la atención integral (Echeverri, Martínez y Ramírez, 2018, p. 297).

Finalmente, la Ley 1804 de 2016 tuvo como propósito fortalecer el marco institucional para el reconocimiento, la protección y garantía de los derechos de las niñas y los niños en primera infancia y de las mujeres gestantes. Esta ley reafirmó los diez principios consagrados en la Convención de los Derechos del Niño, entre los que subraya el reconocimiento de los derechos sin excepción, distinción o discriminación por motivo alguno, la protección especial de su libertad y dignidad humana y el interés superior del niño.

Los HCB fueron el punto de partida de la oferta estatal para proteger de manera masiva y organizada a niños y niñas y sus familias en situación de pobreza. A este programa le siguieron otras modalidades institucionales para el cuidado de la primera infancia¹⁴. Las vigentes en la actualidad son: Hogares empresariales, Hogares múltiples, Jardines sociales, Preescolar integral, Centros de Desarrollo Infantil (CDI) y desarrollo infantil en establecimientos de reclusión (ICBF, 2020, p. 24). El ICBF no opera directamente estas instituciones, sino que contrata a través de operadores de servicios de atención a la primera infancia denominados oficialmente Entidades Administradoras de Servicios (EAS). Cada uno de estos programas da cuenta de la concreción por parte del ICBF de las políticas de atención direccionadas al cuidado de la primera infancia, y aunque estas modalidades comparten lineamientos de atención básica y principios pedagógicos y educativos, deben adaptarse a las características diversas de cada contexto y necesidades de la población infantil del país.

Para el corpus de esta investigación, la modalidad institucional explorada fueron tres CDI del municipio de Rionegro (Antioquia), a saber: Casas del Mar, El Porvenir y Cuatro Esquinas. Estos centros están encargados de prestar el servicio de cuidado, alimentación balanceada, desarrollo pedagógico y acompañamiento a las familias en la crianza y garantizar ambientes seguros y protectores para niños y niñas de la primera infancia. En este municipio

¹⁴ De acuerdo con la Encuesta Nacional de Calidad de Vida, realizada por el DANE en 2018, en las cabeceras municipales del país, el 39,9 % de los niños y niñas menores de 5 años asisten a un hogar comunitario, un hogar infantil, un centro de desarrollo infantil (CDI), un jardín o colegio (DANE, 2019, p. 15). Por otra parte, de acuerdo con el Comité Intersectorial para la Atención Integral de la Primera Infancia (CIPI), en los centros poblados y rurales dispersos, el 21,8 % asiste a alguno de los servicios mencionados anteriormente (CIPI, 2020). Asimismo, en 2019 se atendieron a 1.496.352 niños y niñas en las diferentes modalidades de educación inicial y preescolar, en el marco de la atención integral (CIPI, 2020).

operan catorce CDI, pero solamente los tres mencionados están habilitados para atender bebés de sala cuna entre los 6 meses y 11 meses de edad. Los niños y niñas de los CDI están distribuidos en diferentes salas de desarrollo, de acuerdo con la edad, así: “salas cuna”, de 6 a 11 meses; “juguetones”, de 1 a 2 años; “exploradores”, de 2 a 3 años; “tejedores”, de 3 a 4 años, y “creativos”, de 4 a 5 años. Cada sala cuna atiende 10 niños y niñas.

El personal contratado para cada CDI se distribuye así: una coordinadora, una asistente administrativa, varias agentes educativas, varias auxiliares pedagógicas, una profesional psicosocial, varias auxiliares de servicios generales (aseo), una profesional en salud y nutrición, y varias manipuladoras de alimentos.

Las agentes educativas y auxiliares pedagógicas: nuevas protagonistas en el escenario vital de cuidados

En los CDI, a las profesionales responsables directas del cuidado de los niños y niñas se les llama “agentes educativas” y al personal de apoyo se le denomina “auxiliares pedagógicas”. Solo trabajan mujeres, y las que ocupan los cargos de agente educativa y de auxiliar pedagógica son las cuidadoras directas de los bebés. Ambas funciones tienen a cargo cinco actividades básicas: cuidados materiales, que consisten en suministrar alimentos, velar por la higiene y garantizar ambientes seguros y protectores para el bienestar físico y psíquico de los niños y niñas; estimulación y desarrollo pedagógico, mediante la lúdica y las artes; acompañamiento y seguimiento a las familias; elaboración de informes de actividades para las instituciones de vigilancia y control, y aseo de las instalaciones al inicio, durante y al final de la jornada de trabajo. Así, durante la recolección de información de esta investigación, fueron emergiendo malestares y frustraciones en las agentes educativas y auxiliares pedagógicas con respecto a la carga de funciones asignadas en las salas cuna.

La sobrecarga y saturación en el cuidado grupal de bebés

La sobrecarga de las agentes educativas y sus auxiliares era fácilmente perceptible en la rutina diaria de las salas cuna, que iniciaba con el ingreso del personal a las 7:00 a.m. para asear la sala cuna, media hora después abrían el salón para el ingreso de los bebés. Al terminar la primera alimentación de la jornada, debían pasar al cambio de pañales y hacer el aseo general del comedor. Pocas horas después, con la llegada de los almuerzos, la faena recomenzaba: alimentación, cambio de pañales e higienización. Al poco rato, debían hacerlo

de nuevo. Estas actividades rutinarias se debían llevar a cabo tres veces cada día, y las describimos como momentos: momento de alimentación, momento de cambio de pañales, momento de sueño y momentos lúdicos y de ocio.

Momento de alimentación: las cuidadoras como malabaristas de platos, cucharas y sillas

En la sala-cuna hay tres momentos de alimentación: desayuno, almuerzo y media tarde. Las agentes educativas, a veces acompañadas por las auxiliares pedagógicas u otros apoyos como alguna enfermera o coordinadora, previamente disponían las sillas del comedor en forma de semicírculo, lo que les permitía tener un campo visual más amplio de cada niño y una mayor movilidad.

Las agentes educativas y sus apoyos (cuando había) seguían el mismo procedimiento mecánico en los tres CDI: vestidas con delantal, gorro, guantes y tapabocas —lo que daba un aire aséptico de hospital o industria y marcaba una distancia mayor con los niños, quienes solo podían ver sus ojos—, sentaban a cada niño en la silla comedor, lo aseguraban con el cinturón de la silla (excepto en la sede El Porvenir, donde las sillas no tenían esta seguridad) e iniciaban la distribución de alimentos. Cada profesional disponía en su brazo izquierdo tres platos con sus respectivas cucharas. A cada niño le suministraban una cucharada de comida y, como si se tratara de una máquina de escribir, al terminar con el tercer niño regresaban con una nueva cucharada a donde el primero. Mientras ellas se apresuraban para terminar, algunos niños no terminaban de masticar la cucharada anterior. La actividad era repetitiva, no había intercambio de palabras, la mirada de la agente educativa se centraba en la cuchara y la boca del niño, que debía recibir el alimento rápidamente porque había otros niños esperando y llorando.

Cuando la agente educativa, o la auxiliar, terminaba de dar los alimentos a un grupo de tres niños, repetía el mismo procedimiento con otro grupo de tres niños. Algunas veces, bajaban a los niños que ya habían comido y otras veces los niños permanecían en la silla hasta que todos terminaran de comer. A las agentes educativas y sus apoyos se les podía percibir agitadas, muy activas y alertas. Su cuerpo y manos se dirigían hacia un niño cuando lo alimentaban, mientras su mirada se dirigía hacia otro que estuviera jugando en la silla o con riesgo de caerse. Era muy difícil que enfocaran su atención en un solo niño.

Cada agente educativa tenía su propio estilo para alimentar. Diana privilegiaba la limpieza de los niños, les ponía con cuidado el babero y con pañitos húmedos les limpiaba las manos y la boca, antes y después de suministrar el alimento. Ella y su auxiliar estaban todo el tiempo bien peinadas, maquilladas y organizadas con su tapabocas, guantes, gorro y el uniforme impecable. El salón permanecía limpio, y después de dar los alimentos usaban un buen tiempo para la limpieza y desinfección de las sillas. Los contactos visuales y verbales con los niños eran muy escasos.

Angélica se enfocaba en que todos los niños comieran, que recibieran los alimentos, les hablaba un poco más durante el momento de la alimentación, les pedía que recibieran, que no molestaran a otros niños mientras recibían los alimentos, les preguntaba por qué no recibían y les indicaba que no jugaran con la comida.

A Valery, del CDI El Porvenir, le tocaba repartir los alimentos sola y no disponía de las sillas con cinturón, lo que la obligaba a ir de un lado para otro del salón de los alimentos pendiente de la seguridad de los niños, se le veía sobrecargada y fatigada. Ella utilizaba la misma indumentaria que usaban las otras agentes educativas, pero todo lo llevaba a medias, el tapabocas en la barbilla, el gorro le cubría la mitad del cabello y se ponía un solo guante. Daba una cucharada de alimentos a uno de los niños y luego corría al otro extremo para evitar que otro niño se cayera de la silla.

En las diferencias en los estilos y conductas de las agentes educativas, al momento de dar los alimentos a cada niño, es posible evocar los desplazamientos en los estilos maternos. Estas labores están totalmente feminizadas; las agentes educativas y las auxiliares seguramente replican modelos de crianza que de alguna forma ya han experimentado, como la limpieza meticulosa, la preocupación por la ingesta de alimentos y la sobrecarga de la monoparentalidad. Lo cual era aún más evidente en el trabajo de la agente educativa Valery quien, al no contar con el apoyo de una auxiliar, realizaba las actividades de una manera más errática y ansiosa.

Momento de cambio de pañales: las cuidadoras como pañaleras automatizadas

El cambio de pañales comenzaba inmediatamente después de la repartición de alimentos. Entre las agentes educativas y las auxiliares revisaban cada uno de los pañales y hacían los

cambios necesarios rápidamente en unos cambiadores pequeños, con paños húmedos y pañales limpios.

Valery, porque trabajaba sola, no tenía tiempo para mirar a los niños mientras los cambiaba, al tiempo que verificaba pañales, debía estar atenta a los movimientos de los demás niños, desde el cambiador emitía órdenes para que se separaran y no se agredieran mutuamente.

Diana pasaba más tiempo con cada niño en el cambiador, les hablaba, les preguntaba por lo que pasaba en su cuerpo cuando les veía alguna picadura y si los habían bañado cuando los encontraba sucios, pero el intercambio era rápido. Angélica no hablaba mientras los cambiaba, pero los miraba y les sonreía.

Las tres agentes educativas coincidieron en afirmar que tenían mayor agilidad y rapidez en la actividad del cambio de pañales, la cual hacían de manera automática. Me evocaron la precisión y rapidez de una máquina cambiadora de pañales.

Momento del sueño: un pequeño lapso de descanso para las cuidadoras

El periodo de sueño de los niños se propiciaba usualmente en la mañana, cuando llegaban aún dormidos de sus casas, o después del almuerzo y el cambio del pañal. Incluso algunos se quedaban dormidos sobre la silla comedor después de recibir los alimentos. Las agentes educativas o las auxiliares los mecían y llevaban a las cunas, que en algunos casos los niños debían compartir porque no había suficientes. Las cuidadoras se esforzaban por que los niños durmieran un rato. No todos los niños se quedaban dormidos, pero esta siesta al menos reducía el número de niños por atender. Durante estos intervalos de sueño, ellas aprovechaban para llenar formatos, almorzar o jugar con alguno de los niños que no se dormía. Se entiende el notable interés en que los niños se durmieran, porque les garantizaba una pausa o les daba tiempo para cumplir con otros deberes pendientes imposibles de realizar con los niños en vigilia.

Momentos lúdicos: instantes de intercambio visual, verbal y corporal con los bebés

Sí había intercambios lúdicos entre las agentes educativas y los niños, aunque usualmente eran cortos, entre 15 y 25 minutos en cada jornada, pero estos momentos, por lo general, eran interrumpidos por la llegada muy puntual de los alimentos. Las tres agentes educativas y las

auxiliares disponían a los niños en semicírculos, con música, objetos musicales o materiales sencillos como harina, arena o papel, financiados por ellas mismas. Los niños disfrutaban el espacio, bailaban y sonreían. Durante estos momentos lúdicos las agentes educativas tenían más contacto visual y verbal con cada uno de los niños, y también los niños encontraban momentos de juego libre en los que, de manera individual, tomaban un objeto y jugaban con él o simplemente corrían de un lado a otro por el salón, mientras ellas los observaban e intervenían, si se ponían en riesgo o agredían a otros niños.

Las agentes educativas y las auxiliares pedagógicas mantenían una sobrecarga de tareas propias de la crianza de bebés, y a causa de tal saturación tenían poco tiempo para los intercambios verbales, emocionales o físicos con los niños, o para validar sus sentimientos y promover su pensamiento. Todo lo contrario, observamos que, por la excesiva carga de trabajo por el recurso humano insuficiente y el elevado número de bebés, lo cual superaba sus capacidades físicas y emocionales, ellas se veían obligadas a adoptar prácticas propias de los modos de producción industrial, como la mecanización de las tareas y la agilidad y rapidez con que debían llevarlas a cabo para cubrir las necesidades de todos los niños. Estas prácticas, similares a una cadena de montaje, consistían en realizar actividades precisas, rápidas y eficientes, maximizando el uso del tiempo y desplazando cualquier conexión afectiva o sensitiva con los bebés, lo cual era evidente sobre todo durante los momentos de alimentación y cambio de pañales, en los que las educadoras y auxiliares pedagógicas mostraban una celeridad y eficiencia notables. Por ejemplo, colocaban tres platos en el brazo, daban una cucharada a cada niño y repetían el proceso hasta finalizar la comida, o revisaban y cambiaban los pañales siguiendo una secuencia de acciones idénticas, y además utilizaban indumentaria de asepsia, como gorros, guantes y tapabocas, lo que hacía evocar las quinesias de coordinación propias del taylorismo y el fordismo¹⁵.

¹⁵ “En cuanto al taylorismo, se trata de la administración científica del trabajo mediante un conjunto de tácticas que buscan lograr la máxima eficiencia en la relación de los trabajadores con las máquinas, mediante la eliminación de movimientos innecesarios, la reducción de tiempos muertos y la promoción de movimientos rápidos y eficaces. Esta disciplina corporal establece un tiempo estándar de ejecución de tareas. Por su parte, el fordismo estableció la cadena de montaje para la producción en serie, caracterizada por la continuidad ininterrumpida y la sucesión de actividades repetitivas” (Radetich, 2016, p. 26).

La compleja precariedad laboral de las cuidadoras

Un aspecto que no habíamos tenido en cuenta al comienzo de la investigación, pero que fue surgiendo con las entrevistas y con las observaciones de las actividades cotidianas de las agentes educativas¹⁶ y las auxiliares pedagógicas¹⁷ a partir de la exploración de la situación contractual, fue la precariedad laboral de las trabajadoras de los CDI. En cada entrevista y grupo focal, así como en las observaciones con las agentes educativas, auxiliares y coordinadoras, eran recurrentes las expresiones de malestar con respecto a tres temas: las condiciones laborales, el salario y los tipos de contratación.

Valery era técnica, Angélica, normalista y Diana, licenciada. Todas vivían aún en casa de sus padres, ya que los bajos ingresos y la inestabilidad laboral no les permitían independizarse. Ninguna de las tres quería continuar estudios relacionados con la educación de la primera infancia. Angélica se encontraba estudiando administración de empresas, Valery quería estudiar una licenciatura en inglés y Diana, psicología.

Las auxiliares pedagógicas, Milena de 41 años y Eliana de 43, eran técnicas en primera infancia, no les había interesado avanzar en sus estudios de la primera infancia porque consideraban que se trataba de una carrera poco valorada, y aunque terminaran sus estudios de pregrado, no habría para ellas ninguna posibilidad de promoción laboral ni de incremento salarial.

¹⁶ Según el Manual operativo del ICBF, para la selección del personal especializado agente educativa o auxiliar pedagógico, hay dos perfiles que deben tener en cuenta las EAS para la contratación. En el caso de los agentes educativos, el perfil 1 corresponde a profesionales en pedagogía infantil, educación preescolar, educación inicial, educación infantil y psicopedagogía. Debe tener un año de experiencia, pero si antes de graduarse ha tenido experiencia con la primera infancia, esta podrá ser tenida en cuenta. También hay un perfil optativo 1, para licenciados en educación artística y cultural, en educación física, recreación y deporte, educación campesina y rural, educación comunitaria, etnoeducación, educación popular, licenciatura en literatura; en cualquier caso, que tengan experiencia profesional directa de dos años en trabajo pedagógico con primera infancia. También hay un perfil 2 para normalistas con dos años de experiencia en trabajo pedagógico y técnicos en desarrollo infantil o atención integral a la primera infancia, con dos años de experiencia en trabajo pedagógico con primera infancia (ICBF, 2020, pp. 103-104).

¹⁷ Según el Manual operativo del ICBF, para la selección de los auxiliares pedagógicos, hay un perfil 1 que son los técnicos, profesionales, tecnólogos y técnicos laborales relacionados con primera infancia con un año de experiencia. También hay un perfil 2 para normalistas sin experiencia o bachilleres con un año de experiencia en trabajo pedagógico con primera infancia o comunitario. Además, hay un perfil optativo 2 en el que podrán ser vinculadas quienes ejerzan como madres comunitarias en la actualidad, con básica primaria y seis años en el cargo, y que deberán comprometerse a continuar su proceso de formación, al menos hasta noveno grado (ICBF, 2020, p. 104).

Condiciones laborales apremiantes

Sobre las condiciones laborales de las agentes educativas, que fungen como responsables directas de los cuidados, debemos destacar que el objetivo de su trabajo es garantizar los cuidados de diez bebés entre seis meses y un año de edad. Cuentan con el apoyo de una auxiliar pedagógica de medio tiempo¹⁸, insuficiente para la cantidad de bebés a cargo.

La agente educativa Diana contaba con el apoyo de la auxiliar pedagógica durante la mitad de la jornada y, en ausencia de esta, la apoyaba la auxiliar de enfermería, la profesional psicosocial o incluso la coordinadora del programa, lo que le permitía tener el tiempo para comer, llenar formatos o realizar las actividades de manera más tranquila y con una mejor atención a los niños.

Angélica casi siempre contaba con la presencia de la auxiliar pedagógica, pero con la condición de recibir otro grupo de 20 niños más grandes, lo que provocaba una atmósfera caótica, ruidosa y acelerada en el salón de sala cuna. Esto se debía a que las otras agentes educativas del CDI Casas de Mar con frecuencia se enfermaban e incapacitaban.

Por su parte, Valery, la más joven e inexperta de las agentes educativas, no contaba con el apoyo de una auxiliar pedagógica. Esta falta de apoyo y su inexperiencia en el cargo hacían que muchas de las actividades y cuidados brindados a los niños fueran erráticos. La coordinadora del CDI El Porvenir manifestaba que se encontraban en el proceso de contratación para conseguir una auxiliar, sin embargo, durante el año de observaciones de nuestra investigación, esto no ocurrió.

Las tres agentes educativas expresaban su inconformidad porque el apoyo que recibían por parte de las auxiliares pedagógicas era insuficiente y hacían énfasis en la necesidad de contar al menos con una auxiliar pedagógica permanente e, incluso, recibir más apoyo cuando había niños con necesidades especiales en el grupo.

Entre una agente educativa y una auxiliar pedagógica se formaba una especie de “modelo de pareja” institucional para mantener la observancia de necesidades, cuidados y contención de los bebés. Durante las observaciones era evidente que cuando una de las partes de la pareja de trabajo faltaba, se notaba más caos y confusión y más ansiedad en la cuidadora, lo cual incidía en el comportamiento agresivo e inestable de los bebés, que lloraban con más

¹⁸ “Un (1) auxiliar pedagógico por cada 50 niñas y niños. En caso que cuente con grupos de niños de 6 meses a dos años se priorizará su dedicación a estos grupos” (ICBF, 2020, p. 49).

frecuencia, peleaban entre sí y demandaban ser cargados. En el caso de Valery, observamos la necesidad de la contención por parte de la institución hacia ella al dejarla sola en las tareas. Y ella, como si se tratara de una madre soltera a quien se le adjudican todas las funciones, saturada por las actividades, solo podía responder en un modo de acción-reacción sin poder detenerse a reflexionar.

Otro factor que afectaba las condiciones de trabajo de las cuidadoras tenía que ver con el ingreso permanente de bebés a la sala cuna, ya que, si algún niño era retirado del CDI, inmediatamente era llamado el siguiente en la lista de espera para iniciar el ingreso y la adaptación. Las cinco cuidadoras manifestaron que este era un momento muy difícil para ellas porque, como parte de las políticas del CDI, los niños solo pueden comer alimentos sólidos, por lo tanto, debían ser destetados, es decir que se les suspendían la leche materna o el tetero.

Durante las observaciones se obtuvo evidencia de cómo la llegada de un niño nuevo cambiaba toda la dinámica del lugar: el llanto constante y agudo que solo cesaba si una de las cuidadoras lo cargaba, lo que hacía más difícil su trabajo, porque en algunos casos no solo debían atender al niño nuevo, sino también al que tenía necesidades especiales o estaba enfermo. Así, la armonía que en ocasiones se lograba en las salas cuna, era perturbada por el ingreso permanente de nuevos bebés.

Otro elemento que incidía en la actividad laboral de las cuidadoras de las salas cuna era su aislamiento con respecto a las otras agentes educativas. Debido a las multitareas que debían realizar con los bebés y a que los bebés debían ingerir los alimentos dentro del salón y no en los comedores dispuestos para los demás niños del CDI, las cuidadoras de sala cuna no tenían encuentros de socialización o intercambio con otras cuidadoras, no tenían tiempo para compartir el almuerzo, ni siquiera para participar de las reuniones institucionales, lo que convertía su trabajo en una actividad solitaria, con pocas interacciones y muy pocas compensaciones u oportunidades de compartir experiencias.

Durante el tiempo de observación en las salas cuna, las cuidadoras asumían económicamente los materiales para trabajar con los niños, el pago de datos de internet para comunicarse con los padres de familia y su dotación de uniformes. Asimismo, ellas debían llevar sus propios alimentos que consumían fríos porque no tenían donde calentarlos.

Otro malestar expresado por las cuidadoras con respecto a las condiciones eran las evaluaciones cuantitativas de los componentes de trabajo institucional que les hacían periódicamente, en las que no se tenían en cuenta su dedicación, la excesiva carga laboral ni los avances cualitativos de los niños. También mencionaron que los constantes cambios de empresa operadora (durante la investigación hubo tres diferentes), era una carga más para ellas porque debían adaptarse a una nueva metodología, a lo que se sumaba el trabajo extra que tenían que hacer en sus casas para llenar los formatos exigidos por el ICBF.

En el ambiente general del CDI, con frecuencia las cuidadoras estaban incapacitadas. En el transcurso de esta investigación, sucedieron varias renunciaciones masivas, hasta seis cuidadoras en un mismo día, y a causa de las deficientes condiciones laborales se dificultaba cubrir cada plaza vacante, lo que afectaba directamente a las agentes educativas de las salas cuna, ya que, casi siempre, quienes debían cubrir la ausencia de las renunciadas eran las auxiliares pedagógicas que apoyaban en las salas cuna.

Salarios paupérrimos y figuras de contratación inestables

Los bajos salarios de las cuidadoras no alcanzan para suplir sus necesidades básicas. En promedio, las cuidadoras ganan un salario mínimo colombiano¹⁹, y la diferencia salarial entre el cargo de agente educativa y el de auxiliar pedagógica no es significativa. Las cuidadoras expresaban con malestar que desde hacía ya cuatro años no habían tenido ningún incremento salarial diferente al establecido por la ley colombiana de aumento general del salario mínimo. Para cubrir sus gastos familiares y pagar su universidad, Diana debía trabajar en las tardes y los fines de semana. Las tres agentes educativas vivían con sus padres y las dos auxiliares pedagógicas eran apoyadas por sus parejas y su familia extensa para cubrir sus necesidades básicas de subsistencia.

El tipo de contratación se hace a través de la figura de “contrato por obra o labor”²⁰, con una duración de 3 a 10 meses, dependiendo del operador, sin vacaciones, y cuya dotación

¹⁹ Según el Ministerio de Trabajo de Colombia, el salario mínimo para 2023 fue de 1.300.606 pesos mensuales. <https://www.mintrabajo.gov.co/prensa/comunicados/2022/diciembre/-1.160.000-ser%C3%A1-el-salario-m%C3%ADNIMO-para-2023-y-auxilio-de-transporte-por-140.606>

²⁰ “El contrato por obra o labor es aquel que se acuerda con el trabajador para que realice una construcción, servicio o actividad específica dentro de la empresa, con una ejecución limitada del tiempo”. ¿El contrato por obra o labor tiene derecho a liquidación? (2022). <https://derechoequidad.com/blog/contrato-por-obra-o-labor-en-colombia/>

básica llega al final del año. Además, a mediados del mes de diciembre quedan cesantes, y esperan con incertidumbre ser llamadas para trabajar el año siguiente²¹. En el desarrollo de la investigación, todas las cuidadoras de los CDI se quedaron sin trabajo durante mes y medio, y algunas de ellas consiguieron trabajos temporales en almacenes mientras las volvían a contratar en algún CDI.

A las coordinadoras de los CDI les resultaba en extremo difícil retener al personal de cuidadoras por la marcada inestabilidad laboral. La corta duración de los contratos, los cambios continuos de operadores —que generalmente contratan nuevo personal— y los bajos salarios sin incrementos anuales, configuran condiciones de contratación sumamente precarias, lo que dificulta de forma considerable la consecución de personal idóneo.

Escaso reconocimiento a su labor

En los grupos focales las cuidadoras expresaban que su trabajo no era reconocido ni valorado, a pesar de la importancia social que ellas reconocen a su labor. Por lo tanto, no se sentían motivadas a seguir estudiando asuntos relacionados con la primera infancia y aspiraban a cambiar de actividad profesional. En las entrevistas realizadas, las agentes educativas y auxiliares expresaron que estaban en busca de un empleo mejor, incluso fuera del ámbito educativo. Consideraban que trabajar como operarias en una fábrica podría ofrecerles mayor estabilidad y menos responsabilidades.

Al reflexionar sobre las condiciones laborales a las que se hallan sometidas las cuidadoras de la primera infancia en los CDI, se puede concluir que operan bajo un modelo de precariedad laboral por varios factores: incertidumbre con respecto a la estabilidad laboral, relaciones contractuales desventajosas con contratos por “obra labor” de corta duración, altas exigencias en el cumplimiento de tareas, turnos de trabajo sin descanso por la falta de personal de relevo, prácticas laborales extenuantes con grandes responsabilidades, exigencias de rendimiento que se evalúa cuantitativamente y, además, bajos salarios sin incrementos, ausencia de vacaciones y escasez de personal de apoyo.

Estas condiciones crean para las cuidadoras una cotidianidad llena de inseguridad e incertidumbre. No cuentan con una posición estable para ejercer su oficio, el cual conlleva

²¹ Según el diario Mi Oriente, al 28 de febrero del 2024 más de 785.000 niños de cero a cinco años llevaban cerca de un mes después de las vacaciones, sin recibir atención en los Centros de Desarrollo Infantil del país. <https://mioriente.com/nacionales/785-mil-ninos-sin-servicio-cdi.html>

una altísima responsabilidad por tratarse de niños y, por tanto, del futuro de la sociedad colombiana. El malestar y la inseguridad se manifiestan claramente en las recurrentes incapacidades por enfermedad, somatizaciones del sufrimiento y el estrés, quejas sobre su labor, solicitudes de licencias no remuneradas, fatiga física y mental, intolerancia hacia los niños, así como en sus deseos de renunciar y cambiar de actividad profesional.

La escasa valoración que la sociedad y el Estado colombianos otorgan a la profesión de cuidadoras de la primera infancia nos lleva a reflexionar sobre el concepto de profesión y los procesos de “desprofesionalización” señalados por los sociólogos.

De la “profesionalización” a la “desprofesionalización” de las cuidadoras de los CDI

Llegados a este punto, se hace necesaria una breve digresión teórica para presentar los conceptos de *profesión* y *desprofesionalización* acuñados y delimitados a través de los debates de la sociología de los siglos XX y XXI.

Bajo el término *profesión*, la sociología agrupa ocupaciones especializadas en la prestación de servicios, basadas en un cuerpo esotérico de conocimientos que solo algunos de sus representantes pueden evaluar y validar. Estas ocupaciones se caracterizan por proporcionar sustento a los que las ejercen, quienes se reconocen entre sí, se agrupan en torno a una identidad compartida y a veces forman organizaciones concertadas.

No obstante, estos criterios de sustento, comunión, adhesión y lealtad en torno a saberes parcialmente secretos también se observan en muchos otros oficios a los que históricamente les ha sido negado el estatus profesional. De ahí que sea necesario añadir características adicionales para definir qué ocupaciones se pueden considerar estrictamente como profesiones, por ejemplo: la autonomía para gestionar sus normas y límites; el mantenimiento de un control monopólico de su campo especializado; el respaldo del Estado, y el liderazgo en la normalización de otros oficios, a veces subordinándolos. Además, las profesiones deben establecer, respetar y hacer respetar un código deontológico que obliga a sus miembros a mantener la confianza de sus clientes y anteponer los intereses de estos.

Esta definición proviene de la sociología histórica norteamericana, especialmente de los debates introducidos por Eliot Freidson (1978) y continuados por Andrew Abbott (1988). Una de las ventajas de este enfoque es concebir las profesiones como un problema histórico en constante transformación, ligado al ejercicio del poder y a cuestiones de saber, política y

ética, así como a valores morales como el prestigio, la sacralidad y la solidaridad afectiva. Finalmente, es crucial destacar el control que ejercen las profesiones sobre el reclutamiento y la disciplina de sus miembros, rasgo característico de la abogacía, la medicina y el sacerdocio, tres profesiones que la sociología ha tomado como modelos para delimitar el concepto.

Desde la sociología de las profesiones, Guillén (1990) define una profesión como una ocupación técnica basada en un acervo de conocimiento aplicado que se ejerce de forma lucrativa, a tiempo completo, con algunas características específicas, a saber: es una ocupación para toda la vida, aunque se deje de ejercer en algún momento; la calidad profesional la garantiza y legitima el hecho mismo de ofrecer servicios especializados, además, se espera de los ejercientes un compromiso vocacional, un ideal de servicio a la sociedad y a sus clientes. Ser profesional también implica obligaciones sociales como la de contribuir a la acumulación del conocimiento científico en el área específica.

Por su parte, Eliot Freidson (1978) ya había distinguido entre “profesiones” y “semiprofesiones”, al definir estas últimas como ocupaciones que no han completado el proceso de profesionalización, y que, por ende, poseen una base de conocimientos muy restringida y menor autonomía, y se ven sujetas a la supervisión de otras profesiones con más prestigio y poder. Las semiprofesiones, en su mayoría, corresponden a profesiones de servicio ejercidas predominantemente por mujeres.

Guillén añade que las profesiones son reguladas mediante la educación y la formación universitaria, las cuales están sujetas a licencias y a regulación estatal. Con base en la conceptualización de Marie Haug (1972) sobre la profesión, Guillén afirma que el conocimiento profesional se vuelve menos esotérico y pierde cierta importancia a medida que aumenta el número de personas bien instruidas, ya sea por la educación formal o por los medios de comunicación, lo cual cuestiona el monopolio del saber y abre un campo de diálogo y debate sobre el actuar profesional.

En la actualidad, la rápida codificación de información a través de Internet, la jerarquización intensificada de los oficios, la hiperespecialización y la constante renovación de conocimientos han provocado diferenciaciones significativas entre los profesionales. Esto permite la especialización de unos y la banalización de otros, y que parte del conocimiento profesional, antes esotérico, se vuelva más accesible para grandes masas de población. Como

resultado, aquellas profesiones con una base de conocimiento más fácilmente codificable quedan sujetas a procesos de desvalorización profesional que la sociología agrupa bajo el concepto de “desprofesionalización”.

La socióloga Marie R. Haug introdujo el concepto de “desprofesionalización” en 1972. Según Haug (1972), se trata de un proceso en el cual las profesiones pierden algunas de las características que las definen. En términos de autonomía, pueden perder control sobre su trabajo y competencias por la intervención de agentes externos como el Estado, las empresas o la burocracia institucional. Su prestigio y estatus social también pueden disminuir, lo que afecta el respeto y reconocimiento que la sociedad les otorga.

En cuanto al control sobre la transmisión de conocimientos especializados, las profesiones pueden perder influencia sobre los programas educativos y la formación de nuevos profesionales. La confianza del público en los profesionales puede verse menguada si notoriamente no cumplen con los estándares que se esperan de ellos. Además, factores como la intercambiabilidad de títulos de licenciatura, la reorganización de los puestos de trabajo para reducir los requisitos educativos, la sustitución de la educación por la experiencia y el reconocimiento de la exclusividad de ciertos diplomas para algunos empleos aumentan la inestabilidad (Ellett y Leighninger, 2006, p. 5), la incertidumbre y la precariedad laborales. Estos factores pueden llevar a los profesionales a perder confianza en su oficio y a renegar de su identidad profesional.

El análisis crítico del desempeño real de las profesiones por parte de la sociología de las profesiones y la sociología del trabajo, y especialmente su cuestionamiento de la languideciente autonomía profesional en las profesiones de cuidado, muestran cómo la intervención de fuerzas externas, como la burocracia gubernamental y corporativa, puede erosionar la autonomía de las profesiones, un problema muy vigente (Ellett y Leighninger, 2006). Desde el punto de vista de la confianza necesaria en toda relación entre cuidador y persona cuidada (por ejemplo, la relación médico-paciente), la sociología de las profesiones y la sociología del trabajo han explorado cómo la pérdida de confianza pública en los profesionales afecta la dinámica de la relación entre profesionales y consumidores de sus servicios.

Como pudimos observar en esta investigación, en el proceso de selección para contratar cuidadoras, se exige a las candidatas para el cargo de agente educativa un título

profesional en educación, como pedagogía infantil, educación preescolar, educación inicial, educación infantil o psicopedagogía. Para los cargos de auxiliares pedagógicas, se requiere un diploma en tecnología en desarrollo infantil con dos años de experiencia, o en otras tecnologías relacionadas con la primera infancia, con al menos un año de experiencia.

Sin embargo, también constatamos que el título profesional no garantiza estabilidad ni promoción para estas mujeres, que desempeñan su trabajo lo mejor posible, pero sin esperanza de avance profesional; por su situación laboral precaria e incierta, están invisibilizadas y subvaloradas socialmente. En este contexto, la desprofesionalización se caracteriza por la subordinación y la falta de autonomía profesional, la ausencia de prestigio y de condiciones laborales decentes y la permutabilidad de los empleos, al ser fácilmente reemplazables por otras profesionales. En resumen, estas cuidadoras enfrentan la imposibilidad de ejercer satisfactoriamente su profesión o de mejorar su situación laboral, y por ello anhelan cambiar de empleo a la primera oportunidad que se presente.

¿Pluriparentalidad? Relaciones de las cuidadoras especializadas con cada uno de los actores involucrados

De la permanente interacción que mantenían las agentes educativas y auxiliares, tanto con los padres de familia, los niños y la institución misma, se evidenciaron modos de intercambio particulares, algunos armónicos y solidarios como el que establecieron con los padres de familia, otros más formales y centrados en el suministro de servicios de cuidados básicos como los que tenían con los niños y otro tipo de relación conflictiva con el ICBF.

Una relación solidaria entre cuidadoras especializadas y padres y madres de familia

Las agentes educativas y auxiliares pedagógicas perciben positivamente la relación con las madres y padres de los niños y niñas. Reconocen que las familias inscriben en los programas del ICBF a niños tan pequeños porque deben cumplir con largas jornadas laborales para sobrevivir. En general, destacan el respeto y reconocimiento hacia su trabajo y señalan que hay compromiso de parte de los padres que se evidencia, por ejemplo, en que siempre llevan los implementos de aseo que los niños requieren.

Resaltaron situaciones difíciles de manejar para ellas en tanto cuidadoras de varios niños simultáneamente. Por ejemplo, cuando los niños llegan enfermos después de un fin de semana; o cuando un niño está sufriendo las consecuencias de la separación de sus padres; o

cuando los padres no tienen capacidad para comprar los pañales de los niños, y los casos de negligencia de los cuales deben hacer reporte al ICBF.

En ocasiones, las profesoras apoyan a los padres con su propio dinero, comprando pañales o medicamentos que estos no pueden costear. La relación que se establece en estas situaciones es de solidaridad, a pesar de la precariedad laboral que ellas mismas enfrentan.

Las cinco cuidadoras entrevistadas manifestaron su desacuerdo con que niños tan pequeños ingresen a la sala cuna, ya que consideran que la jornada es muy larga para bebés de pocos meses, quienes necesitan mucho contacto físico y la exclusividad de alguien a su cuidado. No obstante, al mismo tiempo reconocen que las familias los ingresan porque necesitan trabajar.

En las entrevistas encontramos que la relación que las cuidadoras establecen con las familias se caracteriza por la solidaridad, la consideración y el reconocimiento hacia la labor de las madres y padres, a quienes otorgan un lugar privilegiado en la crianza y la educación de los niños, al reconocerlos como sus cuidadores naturales. Las cuidadoras también manifestaron que se perciben en una situación socioeconómica similar a la de esas familias.

Relación formal y en permanente acople de las cuidadoras con los niños

Cuando las cuidadoras describieron su primer encuentro con el cuidado de los niños en la sala cuna, recordaron sentimientos como miedo, angustia, incluso llanto, desorientación sobre las actividades que debían realizar, tristeza por la separación entre niños y padres, pesadumbre por el destete de los niños, y preocupación cuando estos se negaban a comer o se enfermaban. Estos sentimientos nos evocan la experiencia de madres primerizas que, en lugar de recibir a un bebé, deben acoger simultáneamente a diez. A todas las cuidadoras se les contagiaron el llanto, las ansiedades por el abandono y, a menudo, las enfermedades virales. Además, el proceso de adaptación de los niños y las cuidadoras se complicaba por la constante llegada de nuevos niños y la salida de otros.

Las cuidadoras valoran positivamente las instalaciones del CDI porque son amplias y bien iluminadas y además están equipadas con cámaras de seguridad, lo que crea un ambiente seguro y protector para los niños. Por otra parte, siempre disponen de buenos alimentos y, junto con el personal de aseo (cuando está disponible), se aseguran de que todo permanezca limpio.

Durante las observaciones en los tres CDI, se pudo verificar que El Porvenir era el menos seguro para los niños. La inexperiencia y la sobrecarga de tareas de Valery, una agente educativa de veinte años de edad, aumentaban los riesgos en el cuidado de los niños, ya que no contaba con el apoyo de una auxiliar pedagógica ni de otras personas. Esto llegó a generar situaciones extremas, como el día en que repartió azúcar con anilina a los bebés para jugar y todos terminaron comiéndosela, y cuanto más les daba, más comían. Como era de esperarse, los niños comenzaron a vomitar. Asimismo, en cada momento de alimentación se presentaba una situación de riesgo de caída de los niños, ya que ninguna silla comedor tenía cinturón de seguridad. Valery siempre estaba sola al momento de darles los alimentos, parecía una malabarista sosteniendo tres platos en la mano al tiempo que intentaba sentar a los niños para que no se cayeran; y a pesar de sus esfuerzos, en una ocasión, uno se cayó. Muchos se quedaban a veces dormidos, exhaustos, sobre la tabla de la silla comedor y la cara sobre los alimentos.

Además del desorden del lugar y la música a un volumen elevado, la agente educativa estaba siempre angustiada por Moisés, un niño con necesidades especiales. Todo esto hacía que el cuidado de los niños fuera errático, no los miraba ni escuchaba, se movía de un lado a otro como una mariposa. Las frases con la que más se dirigía a los niños para sancionarlos por algo era “¿qué es eso?”. Si se levantaban de la silla comedor, la expresión era: “Si te sigues levantando de la silla, te amarro”. Para ella, no se trataba de un cinturón de seguridad o de una protección, más bien lo percibía como un castigo de inmovilización.

La agente educativa Diana, por su parte, se relacionaba con los niños de dos maneras: o eran sus preferidos o los rechazaba. Emilio era su preferido entre todos, lo cargaba, le decía cariñosamente frases como “usted es muy lindo, muy lindo, mi pollito”, y le daba besos. Durante la alimentación, casi siempre empezaba por él, se detenía a darle los alimentos y a mirarlo, comentando sobre sus avances en desarrollo con la auxiliar. En contraste, con Miguel tenía una relación distante: no lo miraba, lo dejaba de último para darle los alimentos y se molestaba porque no se dormía al mediodía. Con los demás niños, se refería a ellos como “amigos”, manteniendo una distancia emocional y verbal.

En el caso de Angélica, su relación con todos los niños era afectuosa, respondía a sus llamados y los miraba. Sin embargo, durante todas las observaciones, ella ponía la música a un volumen muy alto, pero no solo canciones infantiles, también rancheras. Regularmente,

había otros dos grupos de niños de mayor edad que jugaban por todo el salón y hacían mucho ruido, a lo que se sumaba la llegada de niños nuevos que lloraban muy fuerte. De ahí que en la sala cuna de Casas del Mar la contaminación auditiva fuera muy alta, lo que dificultaba la comunicación y la concentración.

Las observaciones revelaron elementos comunes en las tres salas cuna. En primer lugar, encontramos que las agentes educativas y auxiliares pedagógicas, por la gran cantidad de niños, tenían pocas oportunidades de brindarles una atención individual. Es decir, se enfocaban en los cuidados básicos de supervivencia general y en evitar riesgos: que no se cayeran ni lastimaran, que no pelearan entre ellos, que comieran, que no sufrieran quemaduras por falta de cambio de pañal y, si lloraban, acudían. pero no podían atender las particularidades de cada uno. Emociones como el miedo, la ira, la angustia y situaciones confusas que se manifestaban de manera silenciosa, pasaban desapercibidas para ellas. Incluso las emociones positivas que los niños expresaban a través de sus juegos individuales, los actos divertidos, las cosas que los alegraban y por las que sonreían con su incipiente sentido del humor, no eran reconocidas y, por lo tanto, no encontraban réplica ni compensación. Se trataba de un cuidado “serio”, enfocado en las multitareas específicas. Durante la investigación, muchas veces nos preguntamos: en este contexto, ¿qué posibilidad tiene cada niño y niña de crear un yo propio y auténtico, sin temores ni angustia? ¿Qué ocurre cuando el crecimiento y desarrollo de los niños se verifican despojados de lo placentero y del sentido del humor?

Otra característica común que observamos en las cuidadoras era su énfasis en corregir a los niños cuando estos, de manera espontánea, las llamaban “mamá” o “ma”. Todas expresaban este rechazo, como si se hubiesen puesto de acuerdo: “No, yo soy la profesora, no soy tu mamá”. Por el énfasis que ponían en su respuesta, se podría deducir que las cuidadoras daban mucha importancia a esta distinción, especialmente la agente educativa Diana, quien les decía: “No, nosotros somos amigos”, e incluso se mostraba molesta cuando algún niño la llamaba mamá.

Finalmente, en el grupo focal de cierre de la investigación, las cuidadoras manifestaron sentir tristeza por la separación entre ellas y los bebés al final del año. Intercambiaban opiniones acerca de los desarrollos motrices y lingüísticos de los bebés a su cargo, y sobre sus esperanzas de que, en el siguiente grado, otras agentes educativas y

auxiliares los trataran amorosamente. Parecía más una reunión de padres orgullosos de los logros de sus hijos.

Durante la investigación, algunos comentarios de las cuidadoras entrevistadas nos llevaron a reflexionar sobre las dificultades que enfrentan tanto ellas como los bebés por las rupturas en las relaciones establecidas durante varios meses de cuidados cotidianos. Estas dificultades son especialmente significativas para los bebés que, a tan temprana edad y con su alto grado de altricialidad, no logran diferenciar bien entre diversas relaciones afectivas, unas basadas en el vínculo familiar y otras, en vínculos laborales. En ambas situaciones, se les proporcionan cuidados básicos y, durante estos intercambios, reciben estímulos de afecto, aprendizaje y socialización en diversos grados. En ambos tipos de relaciones se establecen límites de familiaridad y afecto, y puede surgir, incluso, la preferencia por uno de los hijos.

Tal vez la diferencia entre ambos tipos de vínculos radique en el reconocimiento recíproco estrecho que puede darse con la madre o el padre, pero también en la singularidad basada en los olores, el ambiente, el espacio y los objetos propios. La diferenciación entre lo propio y lo ajeno depende en gran medida de las relaciones espaciales, que pueden estar más o menos llenas de afecto y familiaridad corporal. Además, influye la duración de la afectividad, que solo se garantiza con la presencia constante de figuras parentales cerca del niño. En los CDI, como en cualquier centro educativo, los cambios de la presencia adulta son normales, ya que al cambiar de grado también cambian las cuidadoras.

Relación conflictiva y de sufrimiento psíquico de las cuidadoras con el ICBF

En las distintas actividades investigativas realizadas con las cuidadoras, parte de los malestares que expresaban tenían que ver con la interacción que el ICBF, como empleador indirecto, establecía con ellas. Percibían incoherencias entre los objetivos y lineamientos institucionales y la realidad de la prestación del servicio.

Durante la investigación se evidenciaron interrupciones, desatención e improvisación en la prestación del servicio de los CDI, no por parte del personal empleado, sino por parte del Estado, lo que se devela su incapacidad de orientar una política clara, continua y duradera. Lo más evidente son los cambios frecuentes de operadores que parecen obedecer, no a políticas, sino a caprichos o a intereses de los políticos de turno. Estos cambios repentinos de la empresa operadora pueden ocasionar la interrupción del servicio por una o varias semanas

para las familias, además del largo periodo de vacaciones de fin de año (hasta tres meses) durante el cual no se presta el servicio, lo que refleja un funcionamiento caótico y sin dirección que perjudica la atención integral de los niños y, por ende, a sus núcleos familiares.

A lo anterior se sumaba la parsimonia en los trámites de firma de los contratos de trabajo, la constante zozobra por la amenaza permanente de pérdida del empleo, la obligación de adaptarse continuamente a nuevas metodologías de trabajo con cada nuevo operador y la exigencia de diligenciar formatos de asistencia, de desarrollo en las diferentes áreas y el cuaderno de novedades, además de las interventorías y las visitas sorpresa por parte de funcionarios del ICBF. Por todo ello, las cuidadoras se sentían poco reconocidas, vigiladas y saturadas de actividades diferentes a las del cuidado de los niños, y lo expresaban como insatisfacción y sufrimiento con respecto al trabajo.

Según los sociólogos Emmanuel Renault (2008) y Christophe Dejours (2010), en la concepción sociológica actual y en la teoría del reconocimiento, el “sufrimiento social” implica un tipo especial de “sufrimiento psíquico” que no se confunde con el sufrimiento emocional momentáneo ni con el dolor físico. Este sufrimiento psíquico, que se convierte en sufrimiento social, no es una emoción ni un sentimiento, se ubica más bien en el ámbito de los afectos y tiene características específicas. No se presenta como un cambio o un estado repentino o momentáneo, aunque debería ser transitorio.

El sufrimiento psíquico, contenido y expresado en el concepto de “sufrimiento social”, se refiere a una situación afectiva crónica, ya que prolonga su duración en el tiempo. Se lo puede considerar permanente, y cuando la sociología califica estos sufrimientos psíquicos —que por definición pertenecen a la esfera individual— como sociales, es porque tienen una pertenencia inmanente en lo colectivo y sus interacciones. Esto ocurre porque pueden manifestarse a partir de causas sociales (por ejemplo, la ausencia de reconocimiento) o porque sus formas de expresión tienen un fundamento claro en la organización social y en las disfunciones y contradicciones de las relaciones sociales (contradicciones entre las normas establecidas y la experiencia vivida), pero, además, porque sus expresiones y manifestaciones se presentan en lugares cuya existencia ha sido propiciada por la organización social, como el ámbito laboral.

Las situaciones de precariedad y falta de reconocimiento observadas en las cuidadoras de las salas cuna de los CDI, y que se manifiestan en sus constantes incapacidades por

enfermedad, en las renunciaciones masivas y en la expresión del deseo permanente de cambiar de profesión, son representativas de fenómenos de este tipo que la sociología contemporánea ha observado en el mundo laboral en muchas sociedades democráticas del siglo XXI. Se trata de sufrimientos manifiestos en cada individuo, ligados a las condiciones de trabajo y, por tanto, de origen social. Al mismo tiempo, generan sufrimientos psíquicos individuales difíciles de tramitar que pueden desembocar en manifestaciones colectivas de sufrimiento. Esto se da sobre todo cuando sus efectos son demasiado evidentes o cuando afectan las facetas intelectual, emocional y espiritual del individuo y deterioran sus vínculos sociales.

La contradicción y la falta de coherencia radican en el gran abismo entre la realidad observada y los discursos grandilocuentes de la propaganda estatal sobre el cuidado y la protección de la primera infancia. Estos discursos están presentes en publicidades, normas, documentos institucionales, páginas oficiales de Internet y convenios internacionales en los que el Estado se compromete a promover derechos y garantías basados en el supuesto interés superior de los niños y las niñas. Bottini y Sciarretta sintetizan a su manera esta relación entre derechos no cumplidos, precarización del trabajo y negligencia por parte del Estado:

El cuidado es un derecho y una responsabilidad social colectiva compartida por el Estado, la sociedad civil y las familias, que cumplen un rol fundamental. Sin embargo, en tanto el Estado no reconoce los cuidados como un asunto público en toda su amplitud y complejidad, se genera una sociedad excluyente en la cual la precarización y la feminización de este trabajo agudiza las desigualdades de género y de clase, debido a la creciente mercantilización de este derecho. (2019, p. 96)

Feminización de la labor de cuidado en los CDI

El personal que trabajaba en los tres CDI objeto de la investigación estaba compuesto íntegramente por mujeres. Las agentes educativas eran mujeres jóvenes: Valery, 20 años, Angélica, 22 y Diana, 27. Las auxiliares pedagógicas eran mujeres de otra generación: Milena de 41 años y Eliana de 43.

Para Dantas y Antloga (2023, pp. 137-138), la feminización de una profesión desde una perspectiva de género va mucho más allá de la cantidad de mujeres que la ejerzan, ya que es además el producto del proceso histórico en el que se ha construido la profesión a partir de la división sexual del trabajo, las relaciones de poder que han estado en juego allí, la inserción de las mujeres en profesiones vinculadas a funciones consideradas femeninas, y el mantenimiento de una organización social que continúa perpetuando la división de trabajos

en la que a las mujeres se les asignan tareas de la esfera reproductiva y a los hombres, de la esfera productiva.

Según Rodríguez, Bosch y Ramon (2010, pp. 190-191), las mujeres han tenido históricamente el rol de cuidadoras de la familia, por lo tanto, la entrada de las mujeres en todas las profesiones sanitarias y de cuidado, como lo es la docencia de la primera infancia, está destinada a ofrecer servicios cercanos a su papel histórico y a sistemas de valores asignados a las mujeres.

Al preguntarles en las entrevistas a las cuidadoras y a las coordinadoras: ¿por qué las personas que cuidan y coordinan en los CDI son solo mujeres?, hubo dos tipos de respuestas, basadas en género, en las que todas coincidieron. La primera consideración evoca una actitud masculina frente al empleo: un hombre licenciado no trabajaría por ese salario. La segunda se relaciona con la violencia de género: tenían la creencia de que los hombres son abusadores sexuales en potencia de los niños.

La percepción de que un hombre no trabajaría por un salario tan bajo nos muestra cómo a menudo se asocia la feminización de una profesión con proletarización, burocratización, pérdida de estatus, poco prestigio y bajos ingresos (Rodríguez *et al.*, 2010, p. 192). Y con respecto a la percepción de los hombres como posibles abusadores de niños, Soledad García señala que, en su investigación con varones profesores de la primera infancia en América Latina, encontró que había rechazo y sospecha hacia los hombres que elegían esta profesión por el estereotipo de género, que les convierte en potenciales abusadores de la infancia ante la mirada de las instituciones, sus compañeras docentes y los padres de familia (2023, p. 214).

Estos hallazgos, junto con nuestras observaciones durante las entrevistas, indican que las creencias esencialistas sobre los roles de género están profundamente arraigadas en la población de cuidadoras y coordinadoras. No es del todo erróneo suponer que estas representaciones se originan en aprendizajes familiares y que las políticas estatales no las combaten adecuadamente. Estas creencias encajan bien con el estereotipo según el cual las mujeres son las cuidadoras naturales de la especie humana y, a su vez, contribuyen a consolidarlo y mantenerlo. Se considera natural que los adultos encargados de cuidar niños deban ser mujeres, ya que se suponen más suaves, benevolentes, tiernas y con capacidad maternal, en comparación con los hombres quienes, en cambio, se asocian con atributos de

fuerza y agresividad, lo que se percibe como una limitación para contener las emociones de otros; esta creencia, en ocasiones, los estigmatiza como potenciales abusadores sexuales.

Hay estereotipos de género en los que la sociedad asigna papeles a mujeres y a hombres que se terminan convirtiendo en sistemas de creencias sobre los comportamientos, atributos y características que se consideran adecuados y propios para un determinado género, y que van también a tipificar las ocupaciones que deben ser desempeñadas por personas de un mismo sexo (García *et al.*, 2015, p. 133). En el caso de la educación de la primera infancia, Soledad García nos muestra que hay factores, normativas y creencias que asocian a las mujeres con la profesión, pues a ellas se les atribuyen algunas características innatas deseables para la educación de los niños como la ternura, la paciencia, el cariño, el orden, la creatividad, la pulcritud, la comprensión y la afectividad, mientras que de los hombres se espera que ejerzan la fuerza, la disciplina y la autoridad y que sean serios (2023, p. 214). Según García *et al.* (2015), las tareas que se asignan a los varones en las instituciones educativas tienen que ver con asesorías pedagógicas, dirección de las escuelas o representaciones sindicales. Por lo tanto, si un hombre quiere trabajar en el nivel preescolar es prejuzgado como homosexual, afeminado o pedófilo. Para las investigadoras Guerrero, Ramacciotti y Zangara (2019), una de las principales dificultades para que los varones asuman el trabajo de cuidado radica en las prácticas patriarcales hegemónicas. Estas prácticas, inculcadas desde la infancia, fomentan un discurso descalificador de la socialización masculina a través del cuidado de los demás, lo que a menudo también implica la negación del autocuidado en los hombres.

Este juego de representaciones evoca inevitablemente la feminización fehaciente de las ocupaciones de cuidado en el medio colombiano, especialmente en las profesiones dedicadas a la atención de la primera infancia. Por otro lado, si se considera que en nuestra sociedad las tareas de cuidado de niños y niñas son, para la mayoría de las familias, un trabajo no remunerado que recae casi siempre en las madres en el ámbito privado del hogar, al contrastar con lo que ocurre en los CDI, parece que esa labor hogareña de las madres se transfiriera a otras mujeres sin relación familiar con los niños, pero con un débil vínculo contractual y una enorme obligación moral. Esta transferencia de la esfera privada a la pública mantiene a las cuidadoras de los CDI en condiciones precarias similares a las de las madres, con una remuneración insuficiente que desvaloriza su labor y la desprofesionaliza.

En este sistema no hay mucha diferencia entre la esfera doméstica de las madres y la esfera productiva de las cuidadoras especializadas pagadas con dineros del Estado; ambas funciones se asimilan por la base de lo peor de su condición social.

No es que los oficios dedicados al cuidado de los niños carezcan completamente de reconocimiento, sino que están en un proceso de profesionalización que ha sido poco o nada estudiado en el caso de Colombia. Mientras no se realicen estudios específicos, anotamos que en nuestras observaciones y entrevistas presenciábamos situaciones que hacen parte de este proceso de profesionalización. Sin embargo, la fracción que hemos podido observar está llena de silencios y desconsideración, sobre todo con respecto a las mujeres profesionales. Como anota la socióloga colombiana Luz Gabriela Arango (2011):

En las profesiones de cuidado, las mujeres han librado fuertes batallas por el reconocimiento de los saberes y calificaciones propias de sus oficios, los procesos prolongados de aprendizaje y experiencia que requieren. La reducción del tamaño del Estado y la precarización del empleo afectó (*sic*) de manera aguda a estas profesiones y oficios. Las tareas “nobles” como el cuidado de los niños son objeto de una retórica que reconoce su importancia social, pero las condiciones reales en que se realiza y los recursos asignados revelan dramáticamente el escaso valor que la sociedad otorga a estas actividades. (p. 94)

El trabajo de cuidado ha sido ampliamente estudiado, y una de sus posibles definiciones lo describe como una serie de tareas físicas necesarias para el mantenimiento de la vida cotidiana y la reproducción intergeneracional. Estas tareas se ven acompañadas de interés, afecto y atención hacia personas que, por alguna razón, dependen del cuidado de otros (Aguilar, 2019, p. 19). Para Karina Brovelli, estas tareas de cuidado pueden dividirse en dos grupos: aquellas que implican un cuidado directo, relacionadas con la supervivencia (alimentar, bañar, vestir), y aquellas de cuidado indirecto (limpieza del hogar, preparación de alimentos, trabajo doméstico) (2019, p. 32).

La desvalorización e invisibilización social del trabajo de cuidado se relacionan estrechamente con la percepción de que es un trabajo destinado a mujeres, con base en la idea de que ellas están biológicamente predispuestas para cuidar a otros y que el producto de esta labor no es rentable en términos de mercado.

Durante las observaciones en los CDI, vimos cómo las cuidadoras, a excepción de la preparación de alimentos, que es tarea de las encargadas de la cocina, realizaban labores tanto de cuidado directo como indirecto. Además, en ocasiones se ocupaban de comprar con su propio dinero medicamentos o pañales para algún niño. Al preguntarles por qué se

extralimitaban en sus funciones, explicaban que les afectaba mucho ver a los niños enfermos o necesitados de algo. Esto revela la dimensión emocional de sus vínculos con los bebés y muestra hasta qué punto se implican, no solo afectivamente, sino también en un trabajo que apenas les compensa. Como personas adultas encargadas del cuidado de bebés, su implicación moral en esta función es hasta cierto punto similar a la de los familiares de los niños.

En contraste con las ideas muy comunes de menosprecio del trabajo de las cuidadoras en una sociedad, cerramos esta parte con esta observación aguda de Cristina Carrasco (2009), investigadora de los problemas sociales de la educación:

En consecuencia, podemos afirmar que la forma en que una sociedad cuida a su población podría ser un buen indicador de bienestar y de humanidad. Es decir, el cuidado de la dependencia es, en parte importante, un bien para la sociedad. Y, de esta manera, se ha ido creando una deuda social hacia las mujeres, deuda porque han sido el grupo humano que históricamente ha desarrollado los cuidados para satisfacer las necesidades de la dependencia y posibilitar la reproducción social. Históricamente, las mujeres como grupo humano han donado a los hombres mucho más tiempo y energías que las que han recibido de ellos. (pp. 180-181).

Conclusiones parciales

En Colombia, la adopción de políticas públicas y prácticas de cuidado para la primera infancia ha estado influenciada por presiones y estrategias internacionales, que ofrecen unos lineamientos generales de cómo debe ser el cuidado adecuado para el desarrollo integral de los niños y las niñas. Sin embargo, en la práctica tales políticas se han implementado de manera deficiente e ineficaz, con poco rigor en su vigilancia y con recursos económicos limitados que no garantizan los cuidados especializados necesarios y suficientes para la atención a la primera infancia.

Colombia no es un país que brinde garantías a la parentalidad, lo cual se pudo ver en esta investigación llevada a cabo en los Centros de Desarrollo Infantil (CDI), uno de los programas de atención a la primera infancia del ICBF. Desde su creación en 1968, adscrito al Ministerio de Salud y Protección Social, el ICBF se ha trazado como objetivo proteger a los menores de edad, garantizar sus derechos y fortalecer la integración de las familias. Este último objetivo se ha comprendido de una manera asistencialista: se ayuda a las familias a partir del cuidado de los niños, se las mantiene informadas de las actividades que se realizan con ellos y de los avances de su desarrollo, y se les dan recomendaciones sobre puericultura

con la asesoría de una enfermera, una nutricionista y una trabajadora psicosocial, en reuniones cada tres meses de las docentes con los padres. Sin embargo, durante el año de investigación no hubo una construcción conjunta entre padres, docentes y otros profesionales que pudiéramos llamar coparentalidad. Por el contrario, eran reuniones informativas, en las que los padres escuchaban de forma pasiva a las agentes educativas que rendían informe de las actividades y logros de cada uno de los niños, pero sin mucha implicación educativa. No había lugar a la discusión con vistas al crecimiento o el mejoramiento, es decir, cada actor hacía su parte sin implicarse con el otro en una clara desarticulación en la crianza compartida.

Es posible pensar que, tanto las agentes educativas como las auxiliares pedagógicas no se encontraban muy dispuestas e interesadas en la crianza compartida o coparentalidad de los bebés, a causa de tres situaciones que nos narraron y pudimos observar durante su experiencia como cuidadoras de bebés en sala cuna. En primer lugar, manifestaron malestar y cansancio por la sobrecarga de tareas y rutinas de cuidado de supervivencia básica de los bebés, como la alimentación, el sueño y la higienización de los niños y el salón, y tenían que obviar otras actividades necesarias para promover la socialización y la imaginación como son los momentos lúdicos, pedagógicos y de ocio, ya que no contaban con el suficiente personal de apoyo ni con los recursos y materiales indispensables para realizar las tareas asignadas.

En este sentido, también se pudo evidenciar que uno de los factores que ha incidido en que las cuidadoras especializadas de la primera infancia en Colombia tengan unas condiciones laborales tan precarias, tiene que ver con que ellas no son contratadas directamente por el Estado colombiano, sino por operadores privados denominados Entidades Administradoras de Servicios (EAS). Estos operadores son remplazados con facilidad por el ICBF, por lo tanto, los contratos que ellos hacen con las cuidadoras también son cortos e inestables. Para las cuidadoras de los CDI, el hecho de no estar adscritas al Ministerio de Educación Nacional ha sido desventajoso, ya que no son nombradas ni contratadas como docentes, y al no tener ese estatus no pueden acceder a concursos de méritos, salarios dignos, contratos estables y otros beneficios que disfrutaban los docentes vinculados directamente por el Ministerio, y por no ser reconocidas como “educadoras”, su estatus y la visibilidad de su labor han disminuido socialmente.

Al inicio de la investigación, la figura de las agentes educativas parecía estar lejos en cuanto a garantías y derechos laborales de las cuidadoras pioneras denominadas “madres comunitarias”, que fue el referente de cuidado voluntario y no remunerado para los niños más pequeños en el país. Durante la investigación, pudimos evidenciar que las cuidadoras del ICBF siguen trabajando y subsistiendo en unas situaciones laborales adversas como la sobrecarga de tareas, bajos salarios sin incrementos anuales, contratos cortos, despidos inesperados, altas exigencias y falta de personal de apoyo, lo cual se ve expresado en la desvalorización social y estatal de su profesión, que los sociólogos denominan “desprofesionalización”. En el caso de las agentes educativas, lo pudimos confirmar en la falta de autonomía para ejercer sus funciones, la subordinación, la ausencia de prestigio, la permutabilidad de los empleos y el fácil remplazo de sus puestos de trabajo. Así las cosas, es difícil lograr un bienestar laboral, ejercer con placer su profesión y querer avanzar profesionalmente.

En segundo lugar, las relaciones que las cuidadoras especializadas establecían con los diferentes actores involucrados en la crianza tenían ciertas diferencias. Con los padres, como vimos anteriormente, la relación de las cuidadoras era solidaria, pero con cierto distanciamiento y poco involucramiento en el apoyo a la crianza. Con los niños la relación era formal, de acople y adaptación permanente. La interacción con los bebés estaba constantemente cargada de emotividad, sin embargo, sus ritmos de trabajo acelerados dificultaban la reflexión sobre sus acciones y emociones y les impedían conectarse con ellos, y aunque respondían a sus necesidades como un servicio, les resultaba difícil implicarse emocionalmente con los niños.

Las cuidadoras de las salas cuna vivían saturadas de tareas y angustiadas por su propia subsistencia y el temor a ser mal evaluadas y perder su trabajo. Por eso, parecían adoptar prácticas propias de los modos de producción industrial como el taylorismo y el fordismo, como si en las salas cuna hubiera una cadena de montaje donde las actividades tuvieran una secuencia estandarizada de cada uno de los momentos de interacción con los niños, y esto les permitía realizar las tareas de manera rápida, precisa y eficiente sin conexión afectiva con los bebés.

Por otra parte, la relación con el ICBF era para las cuidadoras conflictiva y de sufrimiento psíquico, por la incoherencia del Estado entre lo que postula en sus lineamientos

y lo que hace en la práctica, al no asumir el cuidado de la primera infancia como un principio ético, que se exprese en políticas públicas que mejoren las condiciones laborales de las cuidadoras.

En tercer lugar, entre la población de cuidadoras y coordinadoras están arraigadas las creencias de estereotipos según los cuales las mujeres tienen una capacidad innata para el cuidado de los niños por sus atributos maternales, benevolentes y tiernos, mientras que los hombres que aspiren a la docencia en la primera infancia no querrían asumir el cargo por el poco prestigio social y la escasa remuneración o podrían ser potenciales abusadores.

Los niños absorben las cualidades, funciones y maneras de ver el mundo de sus cuidadoras durante sus interacciones. Sin embargo, encontramos en los CDI a cuidadoras agobiadas, agotadas, emocionalmente poco disponibles y con deseos de renunciar. Por todo lo anterior, cabe preguntarnos: ¿cómo pueden brindar las cuidadoras especializadas seguridad afectiva a estos niños si ellas mismas se sienten inseguras en sus lugares de trabajo? ¿Cómo pueden fomentar el desarrollo físico y mental de los niños si están sobrecargadas psíquica y socialmente?

Es urgente un replanteamiento político y social sobre las condiciones laborales, el reconocimiento y la visibilidad de la labor de las profesionales del cuidado de la primera infancia en Colombia para que puedan transmitir a los bebés una visión del mundo armoniosa, tranquila y segura. Pero además que puedan participar de una manera más activa en la coeducación y cosocialización de los niños y niñas.

Capítulo 4

Desarrollo y crecimiento psíquico en contextos compartidos de cuidado

“Crecimiento y desarrollo” para pensar la infancia

En los capítulos anteriores, abordamos las experiencias de crianza y educación de los bebés en las salas cuna de los CDI, basándonos en las narraciones y observaciones, tanto de los padres como de las cuidadoras especializadas. A su vez, las actividades relacionadas con el cuidado, la crianza y la educación de los bebés se llevaron a cabo de manera individual y compartida por estos actores.

Las observaciones y entrevistas han revelado las diversas situaciones y desafíos familiares y sociales a los que se enfrentan los cuidadores en su labor de criar a los niños, un conjunto de tareas que va más allá de la mera supervivencia del bebé, ya que se busca su desarrollo integral, que incluye el crecimiento físico y emocional, siempre acompañado de la transmisión de valores sociales que los preparan para desenvolverse plenamente como seres humanos.

En este capítulo, nos enfocaremos en integrar, en un relato coherente y revelador, las interacciones de los padres con los bebés y sus narrativas sobre ellos, los resultados de las entrevistas y observaciones que hicimos durante la actividad laboral de las agentes educativas y auxiliares en las salas cuna, así como nuestros propios apuntes centrados en el crecimiento y desarrollo de los bebés.

Desde el inicio de las observaciones en las salas cuna nos planteamos la siguiente pregunta: ¿cuáles son las condiciones mínimas necesarias para que un bebé pueda desarrollarse y crecer como un ser humano pensante y emocional? Para esbozar posibles respuestas, nos basamos en varias fuentes: la escucha atenta de las historias previas a sus nacimientos, los relatos de cómo vivieron madres y padres los embarazos, y la identificación del lugar asignado a los recién nacidos en sus familias. También consideramos la manera como los padres los nombraban y desde qué perspectiva los contemplaban. Una vez recopilada esta información, observamos las interacciones de los bebés con las cuidadoras en las salas cuna, así como sus movimientos y actitudes, lo que nos permitió entender las necesidades esenciales e irrenunciables de los niños y niñas participantes en la investigación.

Estos hallazgos podrían servir para comprender las necesidades del psiquismo infantil en general.

Como los bebés de las salas cuna (de 6 meses a un año) no podían dar cuenta de sus experiencias a través de un lenguaje articulado, recurrimos a observar el clima afectivo que se presentaba en las interacciones entre las cuidadoras especializadas y los bebés, expresado en sus lenguajes corporales, gestos faciales, miradas, tonalidades de la voz, búsqueda de intimidad y emocionalidad con el cuidador o, por el contrario, formas de protesta. En cada observación de bebés íbamos percibiendo cómo sus emociones cambiaban de acuerdo con la atmósfera grupal y la danza de miradas, movimientos y palabras que se intercambiaban con las agentes educativas o las auxiliares pedagógicas.

Con el fin de comprender mejor las narraciones y observaciones de las interacciones entre bebés y cuidadoras, recurrí a dos enfoques teóricos, el psicoanálisis y la sociología, que forman parte de un debate y una reflexión constantes sobre la importancia de un sano desarrollo infantil y su impacto en la sociedad en general. Aunque, a primera vista, estas dos perspectivas teóricas pueden parecer antagónicas, a medida que avanzamos en nuestra investigación pudimos descubrir que en realidad presentan una inmensa complementariedad.

Para diferentes pensadores de la psicología, ha sido muy tentador pensar el desarrollo del ser humano en una línea diacrónica, es decir, como un ser que ha nacido incompleto y requiere completarse en distintas etapas sucesivas.

Por supuesto, la reflexión psicológica sobre el desarrollo infantil ha producido una diversidad de posturas teóricas que estuvieron influenciadas por el pensamiento filosófico y biológico del siglo XIX, lo que se evidencia en la aparición de enfoques científicos y positivos, ya no basados en especulaciones filosóficas, sino más bien en la observación del comportamiento infantil.

Jean-Jacques Rousseau (1712-1778), que creía que el humano nace bueno y luego es corrompido por la sociedad, planteó una idea romántica de la infancia como un estado puro y natural. Sus ideas influyeron en los teóricos de la pedagogía y la educación del siglo XIX, quienes también defendieron un punto de vista sobre el desarrollo infantil, al promover un enfoque más respetuoso con respecto a las necesidades y la autonomía del niño, que en su desarrollo individual debe verse más guiado por sus intereses “naturales” y menos por orientaciones impuestas desde el exterior.

El evolucionismo darwiniano influyó en la idea según la cual el desarrollo humano podría entenderse como un proceso evolutivo, cuyas etapas reflejan la historia evolutiva de la especie. En psicología, esta idea está en la base de teorías como la de G. Stanley Hall (1846-1924) quien, en su “teoría de la recapitulación”, concibió el desarrollo infantil como una recapitulación de la evolución de la especie humana.

Según las ideas deterministas del siglo XIX, se postuló que las conductas humanas y su desarrollo eran definidos por factores biológicos y materiales cuyas “leyes” debían ser descritas mediante el método científico. Estas teorías, fuertemente influenciadas por la naciente embriología, intentaron explicar el desarrollo infantil en términos de procesos biológicos, como la maduración y el desarrollo neurológico. Sin embargo, también hubo ciertos determinismos propiamente psicológicos, como el de William James (1842-1910), quien, con su obra sobre la psicología de los instintos y el pragmatismo, influyó en la comprensión del desarrollo infantil como un proceso guiado por instintos naturales que se desarrollan en respuesta al entorno (Alexander y Shelton, 2014).

El resumen anterior refleja cómo el concepto de desarrollo aplicado a la infancia ha sido modelado por una amplia gama de teorías, desde las ideas filosóficas y biológicas del siglo XIX hasta los enfoques psicoanalíticos más contemporáneos. A partir de la elaboración de conceptos como *desarrollo* y *crecimiento psíquico*, diversas posiciones psicoanalíticas han presentado el periodo de la primera infancia como determinante en la construcción de la psiquis individual. Para nuestro ejercicio de comprensión tomamos los aportes al desarrollo psíquico infantil de dos psicoanalistas post-kleinianos: Wilfred Ruprecht Bion (1897-1979) y Donald Meltzer (1922-2004).

Wilfred Bion no trabajó exclusivamente en el ámbito del desarrollo infantil, no obstante, sus ideas sobre la psiquis y el procesamiento de las experiencias emocionales han tenido un impacto significativo en la comprensión del desarrollo psíquico de los bebés, sobre todo su teoría del pensamiento y los conceptos de *continente* y *contenido*. Bion postuló que el pensamiento se desarrolla como una forma de manejar la frustración y las experiencias emocionales intensas. Esto es relevante en el caso de los bebés porque nacen sin una capacidad de discernimiento, que van alcanzando en un proceso de paulatino desarrollo durante el cual surge el pensamiento como mecanismo procesador de emociones y necesidades que no pueden gestionar por sí mismos.

Por su parte, Donald Meltzer, figura clave del psicoanálisis post-kleiniano, y cuya teoría tuvo influencia de Melanie Klein y Wilfred Bion, realizó significativos aportes al estudio del desarrollo infantil, especialmente para el periodo de la primera infancia. Profundizó en el concepto de los “objetos internos” y exploró cómo estas representaciones mentales influyen en el desarrollo emocional y la formación del yo. Meltzer se centró en la vida psíquica del bebé, destacando la importancia de las experiencias emocionales tempranas y su impacto en la salud mental posterior. Introdujo la noción de “experiencia estética” como crucial para el crecimiento emocional, e hizo aportes significativos al trabajo con niños autistas y psicóticos. Además, amplió la comprensión del complejo de Edipo, al considerarlo como un “aparato” mental que organiza la experiencia emocional en las primeras etapas de la vida.

Lo fundamental de su contribución se enfoca en las funciones básicas que tienen que ver con el mejoramiento del cuidado de los bebés y su estrecha relación con la configuración progresiva de un dispositivo para contener pensamientos y desplegar el desarrollo psíquico (Harris y Meltzer, 1990, p. 36). Estas elaboraciones permiten pensar como definitivas las funciones de cuidador o cuidadora durante los primeros años de vida del neonato humano, cuando experimenta las más primarias ansiedades, temores y confusiones, y cuando su gran trabajo emocional consistirá en contenerlas, pensarlas y devolverlas digeridas al medio que lo rodea, lo que le posibilita construir el aparato para pensar y organizar sus impresiones sensoriales a partir de sus experiencias emocionales.

Desde la sociología, Gérard Neyrand (2019) amplió aún más el panorama del debate actual acerca de las prácticas de cuidado de los bebés, pues sus trabajos incluyen múltiples variables y factores de las interacciones permanentes entre adultos y bebés, en las cuales no intervienen solamente padre y madre, sino que pueden actuar otros adultos, entre ellos los profesionales del cuidado de la primera infancia. Neyrand propone desarrollar una lógica de “coeducación” y “cosocialización” entre el ámbito privado de la familia y el ámbito público de las instituciones especializadas en primera infancia, para responsabilizarnos como adultos cuidadores en una socialización de los bebés que los beneficie ante todo a ellos.

Con los conceptos de “coeducación” y “cosocialización”, Neyrand se refiere a las formas de configuración de la personalidad del niño o la niña como un proceso multidimensional e interactivo que exige la articulación de los diferentes actores educativos

como padres, familia extensa, actores comunitarios, profesionales especializados e instituciones. Estos adultos, a través de estrategias de formación, por impregnación o imitación, transmiten al bebé formas de asimilación afectivas y sensoriales, hábitos, normas y símbolos. Todos los actores adultos involucrados, responsables y encargados de la socialización, interfieren en el desarrollo de los bebés y les aportan las herramientas para habitar el mundo con otros (Neyrand, 2019, p. 61).

A partir de estas bases psicoanalíticas y sociológicas, por un lado, Bion y Meltzer, que muestran cómo en la interacción entre las experiencias emocionales de los bebés y las respuestas a ellas por parte de adultos cuidadores (continentes y procesadores racionales y afectivos) se verifican diversos procesos de construcción del psiquismo, y, por otro, la propuesta del sociólogo G. Neyrand (2019) de trabajar por la coordinación y armonización de las influencias socializadoras que intervienen en la formación de cada niño y niña, nos interesamos en observar (y ahora interpretar) cómo los bebés reaccionaban a los discursos, prácticas y experiencias de cuidado compartidos por sus familias y las profesionales de las salas cuna.

Condiciones de los CDI para el desarrollo y crecimiento psíquico de los bebés

A medida que profundizamos en nuestro estudio etnográfico de las salas cuna, fuimos percibiendo y comprendiendo ciertas condiciones instituidas por los CDI para el cuidado de los bebés. Surgió entonces la pregunta sobre cómo estas condiciones establecidas influían en los bebés a través de los distintos modos de implicación y de interés, como también las diversas cualidades de cada una de las cuidadoras especializadas.

Para comenzar describimos aspectos relacionados con la cobertura para el ingreso público y gratuito de los bebés a las salas cuna. En el proceso de ingreso de un bebé necesitado de sala cuna pública, se plantea para los padres el problema de hallar un cupo. Desde el inicio deben enfrentar varios obstáculos y requisitos²², y deben contar además con

²² El ICBF en coordinación con las EAS, estudiará las solicitudes y priorizará la atención de los niños y niñas que al menos cumplan con alguno de los siguientes criterios: que sean víctimas de la violencia o egresados de las modalidades de recuperación nutricional, que se encuentren en restablecimiento de derechos, situación de vulnerabilidad o riesgo de vulneración de derechos, que pertenezcan a comunidades étnicas, que sean niños con discapacidades o niños pertenecientes a hogares cuyo puntaje del SISBEN III (Sistema de Información de Potenciales Beneficiarios) “sea igual o inferior a los nuevos puntos de corte definidos para Primera Infancia”. ICBF. (2021). Portafolio de Servicios. Centros de Desarrollo Infantil. <https://www.icbf.gov.co/portafolio-de-servicios-icbf/centro-de-desarrollo-infantil>

un poco de suerte, ya que las plazas disponibles son limitadas y la liberación de un cupo es muy aleatoria. En el municipio de Rionegro se estima que el 7 % de la población se encuentra en el ciclo vital de la primera infancia²³. Sin embargo, solo hay treinta cupos disponibles en todo el municipio para brindar atención integral a los bebés de seis meses a un año. Sucede con frecuencia que las familias se queden en la larga lista de espera para encontrar un cupo y que nunca sean seleccionadas. De ahí que muchas de las familias sientan el ingreso de sus bebés a la sala cuna como un privilegio y no como un servicio de atención público y gratuito al que se puede acceder fácilmente.

Cuando un bebé es seleccionado para ser recibido en la sala cuna, enfrenta dos situaciones institucionales que le generan angustia: la primera es su separación de los padres en el primer año de vida; la segunda es el destete obligatorio, ya que, según las normas de los CDI, cuando los bebés ingresan a la sala cuna deben pasar de la leche materna o del biberón a los alimentos sólidos.

Jáiber, el último bebé que ingresó a la sala cuna de Casas de Mar durante la observación, tenía ocho meses de edad y exhibió su angustia y expresó sus protestas frente a estas dos condiciones institucionales. El niño se mostraba constantemente intranquilo, irritable y excitado, su manera de llorar parecía más de dolor que de rabia. La agente educativa y la auxiliar pedagógica se turnaban para calmarlo, ya que su abrazo era lo único que lograba tranquilizarlo. Sin embargo, cuando lo ponían en la cuna o en la colchoneta reiniciaba su desesperado llanto, daba la impresión de que se desgarraría en pedazos.

Al principio, ambas cuidadoras intentaban consolarlo, pero con el paso de los días optaron por dejarlo llorar, lo cual creó una atmósfera de angustia y caos en la sala cuna a causa de la contaminación auditiva del espacio, que por lo general albergaba a otro grupo de niños mayores que jugaban, al tiempo que la música se escuchaba a un alto volumen. Jáiber parecía encontrar consuelo en ser sostenido en brazos, sin embargo, ninguna de las dos cuidadoras podía atender o resolver la naturaleza de su dolor, porque, mientras lo sostenían

²³ Según el informe de la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia, el DANE presentó unas proyecciones de la población para el 2023 en Rionegro, Antioquia, en las que se proyectaba un total de 149.786 habitantes de los cuales 10.129 corresponderían a niños y niñas de la primera infancia (0 a 5 años). Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia. (2022). Rionegro: Análisis de situación de salud. <https://dssa.gov.co/images/asis/fichas/2022/Rionegro.pdf>

con un brazo, con el otro debían cargar a otro niño, recoger objetos del suelo o separar a los niños que peleaban por algún juguete.

De acuerdo con el psicoanálisis, a través de la lactancia el bebé incorpora unidos el alimento y el afecto de la madre. Cuando Jáiber ingresó a la sala cuna, le fueron impuestos al tiempo el destete y la separación de los cuidados maternos. Con el paso de los días, encontraba una calma pasajera e intermitente en los brazos ocupados y atareados de las cuidadoras, razón por la cual su insatisfacción se incrementaba. Para que el lactante encuentre calma y satisfacción, es necesario que haya un cuidador que cubra sus necesidades mentales y materiales (Bion, 1962/1980, p. 37).

Mientras estaba sentado en la silla comedor, llorando, derramando sus grandes lágrimas y poniendo su cabeza sobre la mesita, Jáiber transmitía la imagen de un ser abatido y triste cuya insatisfacción parecía incrementarse con el paso del tiempo. Su postura corporal y su actitud invitaban a pensar en toda la confusión que puede producir en un bebé el llegar nuevo a un lugar lleno de otros niños, ruidoso y sin una contención exclusiva para él.

Pero también encontramos en los niños otras formas de protesta contra estas renunciaciones y de resolución para lidiar con ellas, como las de Sol y Duván. Sol ingresó de nueve meses a la sala cuna de Cuatro Esquinas. En las primeras observaciones no la habíamos visto. Las cuidadoras expresaron que cuando llegó lloraba mucho, su llanto era inconsolable, luego dejó de asistir durante dos meses porque se enfermó y sus padres decidieron esperar a que se recuperara.

Al volver a la sala cuna, el llanto de protesta de Sol no era atendido por su cuidadora, Diana, quien manifestaba que dejarla llorar era una buena opción para que se adaptara, porque los padres la llevaban solo de forma ocasional al CDI, lo que claramente constituía un castigo de la agente educativa a los padres, por no ajustarse a los lineamientos institucionales y cargar a las cuidadoras con trabajo extra en el proceso de adaptación de la niña, cuando el año escolar ya estaba muy avanzado. Diana nos expresó: “Tengo otras cosas que hacer, no me puedo ocupar solo de ella y su llanto me da migraña, el resto del día me la paso enferma”. Sin embargo, para fortuna de Sol, la auxiliar Eliana se mostraba triste por su llanto y la cargaba, arrullaba y le preguntaba si tenía sueño. La niña se calmaba, dejaba de llorar y gritar.

En la relación entre Diana y Sol este tipo de escena se repitió varias veces durante las observaciones, lo que nos llevó pensar en el concepto de identificación proyectiva que Bion (1962/1980) describió como el mecanismo a través del cual las experiencias emocionales no digeridas del bebé (“elementos-beta” intolerables para el sujeto) se ven instaladas en el otro, para el caso, la cuidadora. Además, este autor diferenció la identificación proyectiva normal de la patológica. En la primera, el bebé utiliza este mecanismo para comunicarle al otro sus sentimientos intolerables y así poder recibirlos más tolerables y transformados, en tanto que, en la identificación proyectiva patológica, el bebé busca deshacerse de aspectos indeseables del sí-mismo y controlar al objeto (Muñoz, 2011, p. 52). En el caso de Sol, se trataba más de una identificación proyectiva espontánea, ya que con su llanto enviaba mensajes a las cuidadoras y a todos quienes estábamos en la sala cuna y expresaba a través de él la angustia de encontrarse en un lugar desconocido. La agente educativa Diana rechazaba explícitamente los sentimientos intolerables de Sol, pero quedaba, según ella, como invadida el resto del día por las expresiones angustiosas de la niña, lo cual somatizaba en ataques de migraña. La auxiliar pedagógica, en cambio, recibía ese dolor, lo contenía, se ocupaba cuando y como podía de la bebé y esta respondía calmándose.

Durante las observaciones en el CDI El Porvenir, otro bebé que pasaba por la transición del destete era Duván. Tenía siete meses de nacido y era el menor de todos los bebés de esta sala cuna. Su llanto era muy fuerte cuando no lo habían alimentado, y lloraba sobre todo cuando la cuidadora Válery se hallaba más ocupada repartiendo alimentos a todos los bebés. Esta agente educativa casi siempre estaba sola y lo dejaba llorar hasta que se terminara el almuerzo. No era fácil calmar a Duván, quien hacía movimientos bruscos como patadas y llanto rabioso. En sus intentos desesperados por calmarlo, Valery lo arrullaba y lo paseaba por la sala, sin conseguir su objetivo.

Cada bebé recién ingresado a una sala cuna se mostraba muy molesto con su nueva situación de alejamiento de sus padres y de confinamiento durante ocho horas, cinco días a la semana, en un lugar diferente de su hogar, con unas cuidadoras que no podían ocuparse exclusivamente de él. La institución no era flexible con los horarios para los bebés nuevos. Las agentes educativas optaban por dejarlos llorar, y las auxiliares pedagógicas se conmovían y los contenían un poco más, pero permanecían menos tiempo cerca de ellos. La consigna implícita parecía ser que los niños debían adaptarse al ambiente institucional. En otra lógica,

más humanitaria, se pensaría que debían ser la institución y su personal quienes se adaptaran a los cambios bruscos provocados por los adultos y por las circunstancias a un ser en pleno periodo de formación, tal vez el más delicado de toda su vida, como si no hubiera ocasión ni condiciones para enfocarse en las necesidades de cada niño, lo cual se torna utópico en un ambiente que parece concebir y asumir el cuidado de los bebés como una especie de trabajo y control, como si se tratase de una cadena de montaje fordista. Jáiber, Sol y Duván, cada uno a su manera, encontraron a través de sus comportamientos y sus cuerpos (llanto de angustia o de rabia y somatizaciones) cómo resistir y protestar, exteriorizaban sus mensajes de angustia y llenaban con ellos la atmósfera íntegra de la sala cuna.

Para interpretar estos hechos nos apoyamos en el concepto de desarrollo del “aparato mental” de Bion (1962/1980), que abarca la “función-alfa” con la que describe la captura y asimilación por parte de la psique de las impresiones sensoriales asociadas a experiencias emocionales; impresiones y asimilaciones que intervienen a su vez en la conformación del pensamiento, el contenido simbólico y la memoria personales. Bion también hace referencia a las disfunciones de la función-alfa: por ejemplo, cuando el bebé no puede digerir las experiencias emocionales, producirá “elementos-beta”, que tienen que ser evacuados, y esta evacuación solo se efectúa como cosas en sí mismas, a través de conductas, movimientos corporales o identificaciones proyectivas. En palabras de Bion, la función-alfa podría definirse así:

La función-alfa representa algo que existe cuando ciertos factores operan en consonancia. Se supone que hay factores que operan en dicha consonancia, o si no que, por alguna razón no lo hacen, es decir, si los factores de los que se dispone no tienen función-alfa, entonces la personalidad es incapaz de producir elementos-alfa y, por lo tanto, incapaz de pensamientos oníricos, consciencia o inconsciencia, represión o aprendizaje de la experiencia. Este fracaso es serio, porque además de los perjuicios obvios que la incapacidad de aprender de la experiencia acarrea, existe la necesidad de la captación de una experiencia emocional, similar a la necesidad de la captación de objetos concretos que se logra a través de las impresiones sensoriales, porque la ausencia de tal captación implica no tener verdad, y la verdad parece ser esencial para la salud psíquica. El efecto que dicha privación puede tener en la personalidad es análogo al efecto que la inanición puede tener en lo físico (Bion, 1962/1980, p. 101).

Uno de los factores de la función-alfa (Bion, 1962/1980, p. 59) lo constituye lo que el autor denomina “capacidad de *rêverie*” del cuidador²⁴, que es la función que le permite al

²⁴ En la teoría psicoanalítica de Wilfred Bion, *rêverie* se refiere a un estado mental receptivo y atento de la madre (o figura cuidadora) que consiste en identificar y contener las emociones y ansiedades del bebé,

bebé evacuar todas las experiencias emocionales dolorosas, desorganizadas y confusas para que el cuidador o la cuidadora las organice y se las devuelva digeridas, de tal manera que pueda tolerarlas. Que haya alguien que pueda cumplir esta función ayuda al proceso de formación de pensamiento y por lo tanto al buen funcionamiento psíquico y cognitivo del bebé.

Como pudimos observar en los casos de Jáiber, Sol y Duván, ellos estaban habitados por elementos-beta, que se manifestaban en llantos de angustia, parecían no encontrar alivio en la voz y las palabras de las cuidadoras, a veces ni siquiera en la contención física de los abrazos. Esas proyecciones de angustia y temor buscaban ser contenidas por alguna de las cuidadoras. Cuando estas partes angustiadas llegaban a una agente educativa como Diana o Válerly se encontraban con una barrera, no había una persona disponible para recibir ni para devolver elementos ya digeridos. Hay que anotar el caso de Eliana, auxiliar pedagógica, que sí estaba realmente presente para integrar las partes angustiadas del bebé, funcionaba como un imán que atraía y unía los sentidos de los bebés angustiados.

Cuando comenzamos nuestras observaciones en los CDI, la mayoría de los bebés ya habían pasado por un proceso de adaptación de aproximadamente cinco meses. Sin embargo, tres niños habían llegado más tarde y estaban atravesando el difícil proceso de iniciación en la sala cuna. Notamos que esta transición no solo era difícil para los bebés, sino también para las agentes educativas y auxiliares. Durante las entrevistas, estas cuidadoras compartieron lo desafiante que era para ellas la recepción de las angustias de los niños, lo que les generaba intolerancia y rechazo, ya que no tenían el tiempo ni la oportunidad para procesar completamente esas interacciones con ellos, lo que derivaba en identificaciones parciales que quedaban sin solución ni asimilación.

Las cuidadoras manifestaron sentir que los padres abandonaban a sus hijos, y ello les generaba rabia y dolor, sentimientos que con frecuencia somatizaban. Esta tensión emocional se reflejaba no solo en enfermedades e incapacidades médicas constantes que las llevaban a ausentarse temporalmente del trabajo, sino también en sus expresiones cotidianas de “ganas de renunciar” o cambiar de empleo.

metabolizarlas y luego devolvérselas organizadas, lo que hace posible la construcción del aparato para pensar y que las impresiones sensoriales de las experiencias emocionales se transformen en pensamientos, organizadores del mundo interno del bebé (Bion, 1962/1980, p. 74)

Se sentían desorientadas respecto a cómo manejar a los bebés, ya que las “actividades pedagógicas” que debían ejercer no parecían enfocarse realmente en el desarrollo psíquico, emocional, motriz y cognitivo de los niños. En el CDI El Porvenir, una agente educativa tuvo que solicitar un traslado de grupo por la intolerancia que desarrolló hacia las emociones de los bebés bajo su cuidado.

Ni las cuidadoras ni los bebés encontraban comprensión, alivio o consuelo. La llegada de nuevos bebés se percibía más como una intrusión que perturbaba un frágil equilibrio arduamente alcanzado. En la sala se percibía una atmósfera de invasión, saturación e insatisfacción por la gran cantidad de niños recibidos y el limitado número de cuidadoras, lo que dificultaba constantemente la contención y el manejo adecuado del sufrimiento y las emociones dolorosas, tanto de los bebés como de sus cuidadoras.

El bebé con discapacidad atrae más atención de las cuidadoras

Otro de los criterios establecidos por los CDI para la selección de bebés en las salas cuna es la presencia de alguna discapacidad en el niño, aun cuando esto puede tener repercusiones en aspectos como la capacidad institucional de atención y las posibilidades físicas de las cuidadoras para atender al conjunto de bebés, lo cual fue muy evidente en los casos de Moisés y Magda.

Al iniciar la observación en la sala cuna El Porvenir, Moisés ya tenía 2 años, pero por su discapacidad visual y otras complicaciones físicas, su desarrollo físico y mental estaba retrasado, se asemejaba más al de los bebés de sala cuna. En nuestra primera entrevista con la agente educativa Válery, ella no dudó en señalar a Moisés como su “bebé favorito”. Durante las observaciones de su trabajo, se hizo evidente la dedicación y preocupación que sentía por él, así como la ansiedad constante ante la posibilidad de que se lastimara o perdiera el dispositivo (“conformadores”) que el niño debía llevar de forma permanente en los ojos. Por su parte, Marisol, la madre de Moisés, mantenía una comunicación estrecha con la agente educativa. Según Marisol, Válery, quien recién se ocupaba sola de un grupo de diez bebés, en una ocasión la llamó entre lágrimas para solicitarle su presencia urgente en la sala cuna, pues el niño se había quitado los conformadores. Este incidente daba cuenta del estado de alerta y la constante angustia de la agente educativa ante la posibilidad de que algo similar volviera a ocurrir.

Para analizar esta situación recurrimos a los conceptos de continente-contenido propuestos por Bion (1963/1966), los cuales hacen referencia a una abstracción sobre la existencia de un espacio que actúa como continente —o que tiene la capacidad de contener— y de los contenidos que emergen en las interacciones entre el bebé y los adultos cuidadores. Dado el contexto y las circunstancias previamente descritas, se esperaría que, al menos en principio, la cuidadora dispusiera de un continente capaz de contener y apaciguar sus propias angustias, para luego poder gestionar las del bebé.

Moisés no interactuaba con facilidad con otros niños y prefería jugar con sus manos. Válerly le daba constantemente instrucciones para que no se tocara los ojos y se mantuviera sentado en la silla del comedor, incluso lo amenazaba con “amarrarlo” o colocarle el cinturón de seguridad, pues existía un riesgo constante de que Moisés se cayera de la silla, aunque en ninguna de las observaciones se pudo aclarar por qué no se le ponía el cinturón de seguridad de manera preventiva. Válerly respondía de inmediato a su llanto e interrumpía cualquier otra actividad con los demás niños. Además, una de las trabajadoras de servicios generales mostraba un especial afecto por Moisés, le hablaba con cariño y, en ocasiones, lo llevaba en brazos a pasear por otros salones.

Cuando concluimos las observaciones, al reflexionar sobre la preocupación y la angustia que la agente educativa Válerly experimentaba en relación con el bienestar de Moisés, fue evidente en varias ocasiones cómo su atención y energía se concentraban en los cuidados físicos y emocionales que demandaba el niño, dadas sus necesidades especiales. Esta focalización, de manera inevitable, afectaba la calidad de los cuidados básicos que Válerly podía ofrecer a los demás bebés.

Con base en nuestros conocimientos y formación, podríamos pensar que sería normal esperar que cualquiera de las cuidadoras —Válerly, Angélica, Diana, Milena o Eliana— llevara a cabo la función de continente psíquico, capaz de recibir las partes desorganizadas y angustiadas que los bebés le proyectan, dado que estos aún no han desarrollado plenamente un aparato mental que les permita contener sus experiencias emocionales y darles significado, por lo que dependen de las cuidadoras para que les entreguen las emociones metabolizadas, organizadas y pensadas para facilitar su asimilación e integración en otros procesos afectivos y cognitivos complejos, y que estas interacciones les permitan a los bebés un proceso gradual de instalación de capacidades para pensar sus propias vivencias.

En la agente educativa Válerly identificamos dificultades en su estado de receptividad que, en ocasiones, era estrecho y poco disponible, su continente era aún pequeño, por eso, ante la posibilidad de ser juzgada como una deficiente cuidadora o por haber hecho algo mal en su trabajo, respondía de manera regresiva, similar a la reacción de un bebé, llorando y buscando el consuelo materno. Además, comprendimos que la excesiva preocupación por Moisés se debía en parte a las angustias que la movilizaban a sentirse culpable de las dificultades del niño.

Mientras Moisés era activo y buscaba permanentemente llamar la atención de Válerly, en contraste, Magda, de la sala cuna de Casas del Mar, presentaba una conducta mucho más pasiva, casi imperceptible. Tenía un retraso en su desarrollo motor y en su aprendizaje que las cuidadoras y auxiliares atribuían a la falta de estimulación y a sus condiciones de vulnerabilidad, así como a la situación económica precaria de la familia.

En la primera observación la encontré sentada, callada, realizando movimientos estereotipados de balanceo hacia adelante y hacia atrás. A la edad de un año y medio, la niña aún no lograba caminar, su movilidad era limitada, y cuando intentaba desplazarse lo hacía sentada y con gran dificultad. Además, mostraba una masticación muy lenta de los alimentos e inconvenientes para deglutir.

A causa de su extremado silencio, Magda no captaba la atención de las cuidadoras quienes, ante el ruido y la confusión que generaban tantos niños en el salón, todo el tiempo se hallaban ocupadas moviéndose de un lado a otro para resolver diferentes situaciones. Como resultado, la niña pasaba largos periodos con mucosidad en su nariz sin que nadie se encargara de limpiarla. Cuando se desplazaba, no parecía tener un propósito definido en cuanto a su dirección. Las cuidadoras Angélica y Milena pocas veces la miraban, aunque se mostraban diligentes cuando le prestaban los servicios de alimentación y aseo. Algunas semanas después, Magda empezó a caminar sosteniéndose de la pared y luego lo hacía lentamente por todo el salón, situación que llamó la atención de las dos cuidadoras que admiraban asombradas sus logros.

En tanto que Moisés demandaba de Válerly gran cantidad de energía y atención, Magda no contaba con la fuerza suficiente para llamar la atención de sus cuidadoras. Probablemente la niña habría logrado un mejor desarrollo si hubiera contado con una

cuidadora disponible solo para ella. Su imagen silenciosa insinuaba la de una persona resignada que ha perdido la esperanza de ser reconocida y valorada.

Entre dar alimentos y nutrir emocionalmente a los bebés

En los tres CDI, los momentos dedicados a la alimentación estaban claramente establecidos. La hora de las tres comidas diarias se cumplía de manera puntual. Aunque los estilos de ofrecer los alimentos variaban entre las cuidadoras, los horarios y la minuta alimentaria se encontraban estandarizados para todos los centros.

Esos momentos de alimentación ocupaban una amplia franja de tiempo en el cuidado de los bebés. Subirlos a la mesa comedor, ponerles el cinturón de seguridad y el babero, limpiarle a cada uno las manos con pañitos húmedos y luego empezar a repartirles los alimentos. Con el ritmo apresurado y mecánico de las cuidadoras para alimentarlos, no se hacía extraño que los niños no tuvieran tiempo de masticar y tragar antes de ser invadidos por otra cucharada de comida. Los comportamientos de los bebés en los momentos de alimentación también variaban y establecían de esta manera una relación diferente con la cuidadora.

Cuando Joel ingresó a la sala cuna de Creciendo Juntos, tras haber sido diagnosticado con alergia alimentaria y desnutrición, la nutricionista del CDI le asignó un plan de alimentación especial. Ambas cuidadoras, Angélica y Milena, mostraban una preocupación particular por asegurarse de que Joel consumiera sus alimentos adecuadamente. Desde la cocinera hasta otras agentes educativas solían asomarse al salón para saludarlo; Joel, a pesar de ser un niño delgado, se mostraba sonriente y activo, logrando atraer la atención de quienes lo rodeaban.

Al sentarlo en la silla del comedor, si no recibía los alimentos de inmediato, comenzaba a llorar con fuerza, como si comprendiera que su alimentación se debía priorizar. Una vez que terminaba de comer, generalmente antes que los demás, se quedaba dormido en la silla mientras se distribuían los alimentos a los demás niños. Por medio de su fuerte llanto, Joel demandaba atención y prontitud en el servicio de alimentación, que lograba recibir de manera efectiva. La relación y comunicación cercanas entre las cuidadoras y la madre del niño tenían un papel fundamental, porque estaban estrechamente vinculadas con las fluctuaciones en el peso de Joel.

En la sala cuna Caminitos, Natalia e Isabella mostraban, por su parte, un comportamiento similar al de Joel, con la diferencia de que ellas permanecían en silencio mientras esperaban recibir los alimentos. Al finalizar la comida, se quedaban dormidas de manera inmediata e, incluso, en algunas ocasiones, lo hacían mientras aún comían. En varias observaciones se pudo evidenciar cómo caían dormidas sobre la mesa, a menudo con los alimentos aún servidos, los cuales quedaban adheridos a sus rostros.

Cuando Isabella no se dormía en la silla comedor, intentaba ponerse de pie, y en una de esas ocasiones sufrió una caída. Sin embargo, la agente educativa Válerly no le dio mayor importancia y comentaba que ya había sucedido en varias oportunidades sin mayores consecuencias. A pesar de que las sillas comedor eran altas y se trataba de una bebé, la agente educativa tendía a minimizar la gravedad de la situación.

Durante las observaciones, los comportamientos de estos tres bebés se repetían de manera consistente. Joel, a través de su llanto desesperado, lograba ser el primero en recibir los alimentos. Isabella, por su parte, alternaba entre dormirse y levantarse de la silla, en constante riesgo de caer, como si buscara la atención de la cuidadora Válerly, quien, en general, mostraba indiferencia ante esta conducta, ella simplemente le indicaba que tuviera cuidado o se acercaba para volverla a sentar. En cuanto a Natalia, caía en un sueño profundo mientras esperaba, con su rostro frecuentemente cubierto de alimentos, como si prefiriera dormirse antes que tener que esperar a ser atendida de nuevo.

Los demás bebés parecían aceptar los alimentos de manera pasiva, sin que las cuidadoras establecieran contacto visual ni interactuaran con ellos. Con sus rostros cubiertos por tapabocas y equipadas con gorros y guantes, las cuidadoras daban la impresión de mantener una distancia física y emocional con los niños, en lugar de acercarse a ellos. Y aunque parecían estar atentas a lo que sucedía en el entorno general, no prestaban atención específica al niño que tenían frente a ellas. El momento de la alimentación carecía de cercanía e intimidad, las miradas eran dispersas y las pocas palabras intercambiadas se limitaban a regaños o correcciones. Como ejemplificaba el comportamiento de Natalia, para algunos bebés era preferible dormirse en ese momento que esperar la atención y presencia activa de la cuidadora.

La forma de distribuir los alimentos daba la impresión de un proceso mecanizado, similar a una máquina dispensadora que alimentaba a los niños de manera apresurada y

estandarizada, sin considerar las necesidades individuales, como aquellos que comían más despacio o los que rechazaban la comida. En ocasiones, los niños aún no habían tragado cuando recibían la siguiente cucharada. Este ritmo acelerado generaba en ellos una respuesta igualmente mecánica al acto de comer y reflejaba una falta de singularidad en el proceso.

Ser el bebé preferido, un lugar salvador

Después del momento de la alimentación, especialmente tras el almuerzo, se procedía al cambio de pañales, que se llevaba a cabo de manera también mecánica: una rápida revisión y sustitución de los pañales, como si se tratara de una máquina dedicada a esta tarea. Sin embargo, había una variación recurrente, sobre todo con los niños “preferidos”. Observamos que cada agente educativa tenía uno o dos niños a quienes brindaba cuidados especiales, lo cual se evidenciaba durante el cambio de pañal. Estas preferencias no eran tan notorias en el caso de las auxiliares pedagógicas, Milena y Eliana.

Matías era el preferido de Angélica, la agente educativa de Creciendo Juntos. El bebé ingresó a la sala cuna a los seis meses, y durante los cambios de pañal, Angélica le hablaba de manera cariñosa, se reía con él y, al finalizar, lo bajaba del cambiador con un beso y un abrazo. Moisés, por su parte, era el favorito de Válery, quien le hablaba constantemente y, mientras lo cambiaba, le acariciaba la cabeza, diciéndole en tono suave y entre risas que había sido muy inquieto. En cuanto a la cuidadora Diana, su favorito era Emilio, el más pequeño del grupo. Diana lo colmaba de palabras afectuosas y se refería a él como “hermosura”, “cosita linda” o “mi pollito”. Además, Emilio era el primero en recibir los alimentos y Diana le dedicaba más tiempo y atención al cambiarle el pañal.

En un entorno donde las cuidadoras parecían estar siempre apremiadas por el tiempo y brindaban a la mayoría de los bebés solo los cuidados básicos, era evidente cuando se detenían de manera especial en alguno de ellos. Los bebés “preferidos” recibían mayor atención y disponibilidad, se les calmaba, se les ofrecía mayor contención emocional, y durante el cambio de pañal el ritmo de cuidado era más pausado. Consideramos que no era posible para las cuidadoras mantener a tantos bebés en la mente de manera equitativa, y que priorizaban a los más pequeños, como Matías o Emilio, o a los más vulnerables, como Moisés.

En medio de la sobrecarga de trabajo y las múltiples tareas que debían llevar a cabo, a las cuidadoras les quedaba muy poco espacio para establecer un vínculo afectivo con cada uno de los bebés, por lo que los momentos de conexión emocional con ellos eran escasos. No obstante, con algunos bebés se podía observar una relación especial, en la que las cuidadoras los encontraban simpáticos y mostraban interés en conocerlos y descubrir sus particularidades. Además, demostraban una mayor atención hacia sus logros y posibilidades de desarrollo.

Con el sueño de los bebés llega un descanso para las cuidadoras

Después del cambio de pañales, llegaba el momento del sueño de los bebés. Las cuidadoras primero acomodaban a los que ya se habían quedado dormidos en la silla comedor, y luego arrullaban o mecían en la cuna a los que acababan de cambiarles el pañal con el fin de que se durmieran. Ellas parecían esperar este momento, e incluso lo promovían, porque era una oportunidad para almorzar, descansar o salir del salón por un momento.

Miguel, de la sala cuna de Senderos, parecía que también esperaba este momento, como si pensara: “Finalmente, todos se han dormido, ahora puedo disfrutar de la atención exclusiva de las cuidadoras”. Las cuidadoras intentaban por todos los medios que Miguel se durmiera, lo arrullaban y le preguntaban si quería irse a dormir, pero él, por el contrario, se mostraba mucho más despierto y activo, sacaba juguetes y se subía sobre ellas para que lo cargaran en sus piernas. La agente educativa Diana parecía frustrada con Miguel por su resistencia a dormir: revisaba su celular, bostezaba y, aunque intentaba jugar con él, le preguntaba continuamente si no quería dormir por un momento.

El niño también parecía tener sueño, y aunque se frotaba los ojos, se resistía a dormir. Cuando la auxiliar se incorporaba, lo abrazaba y parecía disfrutar del juego con él. Esta escena, en la que Miguel no se dormía y permanecía jugando con la auxiliar, se repitió en varias observaciones. Miguel demostraba una notable inteligencia al aprovechar el tiempo de sueño de los demás para acceder a los cuidados exclusivos y atención especial de las cuidadoras, especialmente de la auxiliar pedagógica y la coordinadora quien, a veces, entraba al salón y se unía al juego que él inventaba. Miguel lograba recibir atención individualizada durante media hora, cuando los otros niños estaban dormidos.

Los desórdenes y conflictos familiares interrumpen el desarrollo adecuado

En cada observación de las interacciones entre los bebés y las cuidadoras, identificamos las diversas maneras como expresan los niños sus emociones y malestares más allá del lenguaje verbal, mediante el llanto, el sueño o el vómito. Particularmente, observamos una reacción severa en Éder, quien manifestaba una respuesta somática a través de alergias. El conflicto y desorden familiares parecían trascender las fronteras de su pequeño cuerpo y afectaban su bienestar físico de manera notable.

Éder se hallaba en un estado de orfandad emocional: sus padres lo habían abandonado, su abuela —quien ahora fungía como su cuidadora— vivía deprimida por la muerte de su hija, y lo habían cambiado de la sala cuna de Creciendo Juntos a Senderos. A la percepción negativa que tenía de él su abuela materna, que lo veía como desobediente y llorón, se sumaba la frialdad en el trato de la agente educativa Diana. En los primeros días en Cuatro Esquinas, Éder vomitaba la comida que le ofrecía Diana, lo que reflejaba su profundo malestar y la difícil adaptación.

En Creciendo Juntos, el niño solía pasar mucho tiempo aferrado a una de las piernas de la agente educativa Angélica, quien se mostraba amorosa y genuinamente preocupada por él. La decisión de cambiar al niño de un CDI a otro se tomó porque el centro Cuatro Esquinas quedaba más cerca de la residencia de la abuela. Sin embargo, no se tuvieron en cuenta las necesidades afectivas del niño ni las múltiples pérdidas que había experimentado en su corta vida. El niño manifestaba su enfado a través de resfriados, alergias generalizadas y comportamientos agresivos, como golpear y morder a otros niños.

En la observación final, Éder había sido promovido a un grupo de mayor edad. Se encontraba visiblemente deteriorado, más delgado y con la piel enrojecida a causa de las alergias. La nueva agente educativa estaba conmovida por su estado de salud; después de cada fin de semana, Éder llegaba con pañalitis severa y notoriamente descuidado.

En el caso de Éder, su intolerancia a la frustración estaba acompañada de soledad y ansiedades que no eran contenidas, y esto impedía su satisfacción y exacerbaba aún más su frustración, lo que dificultaba su conexión con sus emociones y contribuía al desarrollo de trastornos psicosomáticos. En consecuencia, en estos casos, el único camino posible es evadir la frustración mediante la identificación proyectiva que, como una fantasía omnipotente,

permite disociar y proyectar partes indeseables o valoradas de la personalidad en otros (Bion, 1962/1980, p. 64).

El desarrollo de la mente y la buena mirada de los cuidadores

Durante el tiempo de observación en la sala cuna Caminitos, fue posible evidenciar avances significativos en el desarrollo de los bebés Felipe y Antonia. Felipe, quien al inicio del año había llegado al CDI molesto a causa de la dentición y el destete, y mostraba conductas agresivas como morder a otros niños, gradualmente dejó estos comportamientos. Con el paso de los días, comenzó a participar en juegos complejos con muñecos, a cantar y sonreír, y a la agente educativa la llamaba “mamá”. Era uno de los niños que pronunciaba más palabras de manera clara. También disfrutaba de comer solo y a veces se quedaba dormido sobre la mesa después de las comidas. Su padre solía recogerlo al final de la jornada y él, sentando al lado de la puerta, parecía esperar su llegada diciendo “pa-pá”.

Al inicio de las observaciones, Antonia era una niña seria que prefería jugar sola. Con el tiempo, comenzó a compartir sus juguetes y a caminar erguida por todo el salón, mostrando una creciente autonomía. Su madre, que era trabajadora independiente, a veces llegaba antes de que terminara la jornada, jugaba un rato con su hija y ayudaba a la agente educativa. Váler y la madre de Antonia tenían una buena relación, y era notorio que cuando llegaba la madre, Váler se relajaba y el ambiente en el salón se volvía más festivo.

Los hallazgos en las observaciones de los bebés en las salas cuna de los CDI parecen reflejar las teorías de Bion (1976) y Meltzer (1990), quienes señalaron que el dolor mental o sufrimiento es fundamental para el desarrollo. Según estas teorías, un desarrollo saludable no es posible sin un grado moderado de sufrimiento mental. Bion (1962/1980) demostró cómo los bebés, por medio de sus angustias, gritos, llantos y somatizaciones, es decir, su dolor mental, demandan a los cuidadores la satisfacción de sus necesidades de cuidado personal, alimento y afecto. Se espera que los cuidadores comprendan lo que les sucede a los bebés y ofrezcan su propio funcionamiento mental, corporal y social, de modo que estos puedan desarrollar progresivamente su propio aparato mental mientras crecen y superan su dependencia.

Bion (1965) definió el crecimiento mental como un proceso de desarrollo que debe ser nutrido y protegido para favorecer el metabolismo de las experiencias emocionales de los

bebés. Para que este crecimiento mental ocurra, propuso tres condiciones: la primera es la capacidad innata del bebé para soportar el dolor mental, si la intolerancia del recién nacido al dolor es excesiva, solo buscará evacuar su malestar y no podrá formar pensamientos; la segunda condición es que el bebé encuentre un cuidador primario con la capacidad de comprenderlo (*rêverie*), y la tercera es que el bebé se interese por otras personas y establezca vínculos en la sociedad y la cultura (Castella, 2008, pp. 223-224).

Así, el crecimiento mental implica la transición de un funcionamiento mental errático, desorganizado y evacuador de elementos-beta a uno donde predominan la integración, los elementos alfa y la función-alfa.

En este sentido, Harris y Meltzer (1990) sostienen que el dolor mental actúa como el motor que impulsa los movimientos progresivos o regresivos de la personalidad a lo largo del desarrollo de una persona, siendo particularmente significativo durante los primeros años de vida. Estos dolores mentales pueden manifestarse de manera confusional, persecutoria y depresiva. El dolor confusional se refiere a una amenaza a la capacidad de pensar; el persecutorio, a una amenaza al sí mismo, y el depresivo, a una amenaza a los objetos de amor. Harris y Meltzer se centran en cómo el dolor mental es contenido y distribuido entre los diferentes cuidadores durante el crecimiento y desarrollo del sujeto.

Más tarde, Harris y Meltzer (1990) desarrollaron un modelo sobre cómo el dolor mental se contiene y distribuye en las familias y otras instituciones comunitarias que participan en la supervivencia y transmisión de valores a los niños. En su modelo, abordaron el “problema de la contención y distribución del dolor mental relacionado con el crecimiento y desarrollo de los miembros de la comunidad” (Harris y Meltzer, 1990, p. 35). El modelo incluye ocho funciones contrapuestas introyectivas y proyectivas. Las funciones introyectivas favorecen y potencian el crecimiento de los bebés al generar amor, promover la esperanza, contener el dolor mental y facilitar el pensamiento. En contraste, las funciones proyectivas obstaculizan este crecimiento al promover el odio, sembrar desesperanza, difundir angustias persecutorias y crear mentiras y confusión.

Generar amor vs promulgar odio

Las funciones introyectivas permiten al bebé confiar en la contención y disponibilidad del otro, quien es valorado positivamente, y facilitan un ambiente en el que el bebé puede

desarrollar una relación de confianza y seguridad. En contraste, las funciones proyectivas promueven rivalidades, competencia y manipulación. Cuando los cuidadores son excesivamente estrictos o competitivos, pueden crear un ambiente de miedo, intranquilidad y exigencia que impide el desarrollo de una relación amorosa (Icart y Freixas, 2013, p. 69).

Promover la esperanza vs sembrar desesperanza

Se espera que quien asuma la función de promover la esperanza sea capaz de estimular la exploración del mundo a partir de un sentido equilibrado del optimismo, sin magnificar ni minimizar los problemas que surgen en la vida. Esta función proporciona al bebé la confianza y seguridad necesarias para creer en un futuro favorable, fomentando así la disposición para crecer y esperar. Permite asumir riesgos y tolerar la frustración, ya que la independencia y la autonomía, aunque más arriesgadas que la dependencia, se vuelven más atractivas con el apoyo adecuado (Icart y Freixas, 2013, p. 71). En contraste, la función proyectiva estimula el pesimismo y la inseguridad, dificultando la capacidad del bebé para enfrentar desafíos y explorar el mundo de manera segura.

Contener el dolor mental vs emanar angustias persecutorias

Las personas que cumplen la función de contener el dolor mental comprenden que el bebé necesita compañía capaz de recibir y modular su sufrimiento, para devolverlo de manera organizada y con las emociones integradas. Esta función proporciona un continente receptivo que transforma las emociones y sensaciones negativas del bebé en una experiencia más comprensible y manejable. En contraste, cuando la persona asume la función proyectiva, transmite al niño una visión del mundo como algo persecutorio y peligroso y lo sume en angustias persecutorias.

Pensar vs crear mentiras y confusión

El pensar emocionalmente se refiere a la capacidad de ajustarse a la verdad y a la realidad, mientras que la función opuesta fomenta la construcción de mentiras e ideas bizarras, dificulta la capacidad para discernir lo bueno de lo malo y crea confusión mental (Harris y Meltzer, 1990, p. 44). Cuando los cuidadores promueven la esperanza, facilitan el pensamiento, generan amor y contienen el sufrimiento dentro de los límites necesarios para

la asimilación de las experiencias emocionales, de este modo, al proporcionar la verdad como alimento, se favorece el desarrollo mental en los bebés (Castella, 2008, p. 222).

En consecuencia, con base en los aportes teóricos de estos autores, identificamos que, por la cantidad de tareas y bebés a cargo, la incoherencia institucional entre lo establecido y la práctica real, y las condiciones precarias de supervivencia de las cuidadoras, resulta difícil para ellas cumplir las funciones introyectivas que facilitan la contención y el cuidado interesado y protector de cada bebé. En las observaciones de la interacción entre bebés y cuidadoras especializadas, se evidenciaban las dificultades que enfrentaban para procesar las experiencias de sufrimiento que los niños mostraban. Desde el llanto desgarrador de Jáiber hasta las somatizaciones severas de Éder, estas experiencias emocionales y sensoriales a menudo se desatendían y se esperaba que los bebés se calmaran por sí mismos, a causa de la cantidad de bebés que demandaban cuidados básicos o especiales, como Moisés o Magda.

Para las cuidadoras, esta saturación de demandas de atención, abrigo, alimentación y afecto impedía que pudieran ofrecer a cada bebé la capacidad de pensamiento necesaria para calmarse, contenerse y transformar su sufrimiento en pensamientos. Como resultado, ninguna de las tres salas cuna lograba proporcionar una atmósfera emocionalmente nutritiva.

El encuentro cuidadora-bebé determina el desarrollo y crecimiento de la mente

A partir de las observaciones de las interacciones entre cuidadoras especializadas y bebés, y procurando siempre comprender lo que veíamos, escuchábamos y percibíamos en la atmósfera de cada sala cuna, pudimos identificar cómo las cualidades (aptitudes, formación y carácter) y los estados mentales (emociones, sentimientos y actitudes) de las cuidadoras, influenciadas por su relación con los bebés, determinaban en gran medida el tipo de vínculo que se establecía entre ambos. En consecuencia, se podía constatar gran parte de las formas como los bebés respondían a esos cuidados a través de sus comportamientos, gestos y emociones.

En general, algunas características del cuidado y la cuidadora permanecían constantes, aunque también se notaban cierta flexibilidad y cambios en sus actitudes y emotividad, dependiendo tanto de las particularidades de cada bebé como de las circunstancias que rodeaban las interacciones.

De acuerdo con las observaciones y las narrativas de las cuidadoras, fue posible identificar al menos tres tipos de cuidadoras: la cuidadora integradora y receptiva, la cuidadora práctica y concreta, y la cuidadora errática.

Cuidadora integradora y receptiva

Este tipo de cuidadora se caracteriza por su alta receptividad ante las angustias y temores de los bebés. No solo capta y asimila estas emociones, sino que también se deja influir por ellas, las procesa y las devuelve de manera organizada, y de este modo facilita que el bebé las integre en su desarrollo cognitivo. En términos de Bion (1962/1980), esta figura cumple la función de *rêverie*, es decir, una capacidad de contención emocional que permite al bebé dar sentido a sus experiencias afectivas. Además, esta cuidadora, al nutrirse de su propia capacidad para introyectar esperanza ante la vida, despierta en el bebé interés y curiosidad por lo desconocido y le presenta la belleza del mundo.

Se trata de una persona que se preocupa profundamente por el bienestar del bebé, observa atentamente sus comportamientos y está alerta a sus emociones, con lo cual muestra un genuino interés por su desarrollo tanto físico como emocional. Es también una cuidadora que integra vivencias satisfactorias y frustrantes, dotándolas de sentido y significado, lo que proporciona al bebé alivio, protección y seguridad para conformar su mundo interior y reaccionar frente al entorno.

Durante la observación, se identificaron estas características de cuidadora integradora y receptiva en la agente educativa Angélica y en las auxiliares pedagógicas Milena y Eliana. Angélica, en particular, mantenía una constante conexión emocional con los bebés, lo que facilitaba su contención afectiva. Su relación con los niños era íntima y personalizada, y creaba una atmósfera afectuosa en la sala cuna de Casas del Mar. Mostraba un profundo interés por la historia familiar y socioeconómica de cada niño, se mantenía informada sobre sus ausencias y las causas, y manifestaba tristeza cuando alguno faltaba por enfermedad. Sin embargo, esta disposición receptiva se veía afectada por tareas institucionales, como el diligenciamiento de formatos para el ICBF, que la dispersaban y angustiaban, y por la ansiedad que le generaban la cantidad de niños a su cargo y las frecuentes ausencias laborales de sus compañeras.

Angélica y Milena formaban un equipo de trabajo cohesionado, ya que Milena demostraba gran destreza en el cuidado de los bebés, lo que aportaba seguridad, protección y resolución cálida de los problemas. Durante la alimentación y el cambio de pañal, Milena se mostraba especialmente paciente y acudía de inmediato para calmar a los bebés cuando lloraban. Por su parte, Angélica destacaba por su trato suave y afectuoso tanto con los bebés como con sus compañeras.

En el CDI Cuatro Esquinas, la auxiliar pedagógica Eliana también exhibía estas cualidades de contención. Era cariñosa y protectora, lo que generaba un ambiente de confianza en los niños cuando acudían a ella en busca de apoyo. Su comunicación, tanto verbal como corporal, era expresiva, se reía con ellos, les cantaba y les manifestaba afecto mediante abrazos, palabras alentadoras y contacto físico.

Cuidadora práctica y concreta

Se trata de personas cuidadoras hábiles en la solución de problemas, contingencias o requerimientos materiales y de supervivencia de los bebés, como la alimentación, la higiene y los juegos, pero les cuesta involucrarse afectivamente. Por lo tanto, les va mejor adiestrando conductualmente a los bebés. Ejecutan sus actividades de cuidado de manera mecánica. Se ven apremiadas por el tiempo y les interesa el rendimiento en el trabajo por encima del vínculo afectivo con los niños.

Observamos que Diana, la agente educativa del CDI Cuatro Esquinas, mostraba un perfil más alineado con el de una cuidadora práctica y concreta. Su personalidad, seria y propensa a irritarse ante los desafíos del día a día, revelaba una limitada sensibilidad hacia las reacciones de los demás, y mantenía una conexión emocional débil con los niños y niñas a su cargo. Aunque solía referirse a ellos como “amigos”, su lenguaje verbal y corporal dejaba entrever un distanciamiento. Sin embargo, había una excepción: su trato con Emilio, su niño preferido, era notablemente más afectuoso, lo que sugería un apego especial hacia él. Con los demás niños, en cambio, su actitud era casi indiferente, y se limitaba a los gestos imprescindibles para cumplir su trabajo, lo cual hacía que los pequeños no esperaran mucho de ella. Esto se evidenciaba en la preferencia de los bebés por acudir a la auxiliar pedagógica o a otra cuidadora presente en la sala cuna. Diana realizaba su rutina de manera rígida e inexpresiva; las tareas que requerían contacto con los niños las ejecutaba de forma eficiente,

pero distante, fría y mecánica, lo que daba la sensación de que ser atendido por ella, ya fuera para la limpieza o la alimentación, era similar a pasar por una máquina precisa, limpia y organizada.

Cuidadora errática

Se trata de una persona que se encuentra constantemente desbordada por sus propias emociones, lo que indica la ausencia de un contenedor emocional adecuado para procesar y gestionar las situaciones que generan ansiedad en los bebés. Esto la convierte en una cuidadora poco confiable, desorientada e impredecible en sus acciones. Su comportamiento revela una búsqueda constante de actividad, que se manifiesta en gestos y movimientos corporales característicos de alguien ansioso, en un estado de agitación permanente y con escasa capacidad reflexiva.

Durante las observaciones, la agente educativa Válery emergió como un ejemplo de cuidadora errática. Al iniciar el trabajo de observación, Válery había aceptado de manera pasiva la imposición del CDI de asumir el cargo de agente educativa, pese a no contar con la experiencia suficiente ni con el apoyo de una auxiliar pedagógica, por lo que contrajo la responsabilidad en solitario. Incapaz de resistir el mandato institucional, entró en un estado de sumisión, desbordada por emociones y angustia. A medida que avanzaban las observaciones, su pensamiento concreto y sus dificultades para conectar con sus emociones se hicieron evidentes. Su forma de operar se limitaba a acciones y reacciones inmediatas. Esto fue particularmente notorio en la actividad que realizó con los bebés utilizando azúcar y anilina, donde no parecía distinguir entre lo perjudicial y lo saludable, ni entre lo adecuado y lo inapropiado o riesgoso.

Válery parecía resignada a la tarea de cuidar a los niños en soledad y mostraba una desconexión evidente, tanto de las emociones como de las conductas de los pequeños. Su estado era de angustia, y su estilo de interacción con los niños se caracterizaba por una sobreestimulación constante por medio de canciones y actividades carentes de un sentido claro, como si enfrentara las situaciones de manera automática, sin un proceso reflexivo.

Su labor evocaba más una caricatura del cuidado, en la que al final de la jornada se ocupaba de arreglar y peinar a los bebés para entregarlos “bonitos” a sus familiares. A medida que avanzaban las observaciones, fuimos comprendiendo que esta cuidadora parecía habitar

un espacio mental infantilizado, dominado por lo sensorial, cuyas acciones carecían de un pensamiento estructurado. Las actividades las ejecutaba de manera fragmentada, como si los contenidos emocionales y cognitivos estuvieran desorganizados y alternaran de forma errática en la escena sensorial. No se percibía un principio organizador que guiara sus acciones, lo que resultaba en un cuidado desarticulado y sin coherencia interna.

La coeducación y cosocialización de los bebés de sala cuna en los CDI

Más allá de las situaciones y fenómenos que pueden asociarse al desarrollo del psiquismo, durante la investigación pudimos observar otros hechos en las prácticas de cuidado que afectan los procesos de socialización de los bebés. Algunos hacen parte de los gestos, acciones y comportamientos de las cuidadoras de las salas cuna y otros, de las relaciones de cuidado que se entretajan entre los bebés y los adultos que los cuidan en el hogar.

Los padres nos describieron sus formas de crianza a través de las entrevistas, mientras que, con las cuidadoras especializadas, nos valimos de la observación directa de sus interacciones con los bebés. Esto último nos mostró lo que cada una de ellas valoraba más en los actos y gestos de cuidado y nos permitió observar, además, cómo se verificaba la comunicación y se tejían relaciones entre bebés y cuidadoras.

Las interacciones en el hogar y en la sala cuna componen lo esencial de las influencias recíprocas que pudimos observar como procesos socializadores mediante los cuales los adultos transmiten a los niños modos de ser y de estar en el mundo, así como formas de relacionamiento consigo mismos y con las demás personas.

En este punto, es necesario retomar el enfoque teórico de la sociología de la crianza y la educación de los bebés. Según Gérard Neyrand, el debate actual sobre la responsabilidad exclusiva de los padres en la crianza y educación de los bebés busca subrayar hasta qué punto este proceso, desde el nacimiento, o incluso antes, es interactivo y multidimensional. Desde el comienzo, involucra a múltiples actores (padres, profesionales, asociaciones, etc.) y diversos organismos (medios de comunicación, instituciones, estamento político-jurídico, etc.). Es un proceso complejo que combina la transmisión por impregnación en el bebé del entorno vital y los fenómenos de imitación de las personas cercanas. Se trata de transmisiones de información afectiva, fisiológica y cognitiva que obedecen a diversas estrategias y que solemos agrupar bajo el concepto de educación.

De ahí que, en el contexto de la educación de los bebés, el concepto de socialización adquiriera tanta relevancia, pero no en su sentido restringido de apertura hacia la vida en común, sino en su acepción sociológica amplia: la de transmisión de símbolos, normas, reglas, formas de ser y maneras de hacer propias de una sociedad y de cada cultura. En términos antropológicos, la socialización abarca la transmisión de las maneras de ser, hacer y pensar características de la especie humana. Socialización y educación son, pues, conceptos inseparables. La socialización incluye los gestos protectores y los cuidados de supervivencia, pero siempre ligados a la transmisión simbólica. Tanto la transmisión material, inherente a los cuidados indispensables para la supervivencia, como la transmisión simbólica (formación de una memoria), establecen los vínculos sociales primarios del bebé. La socialización se convierte en educación cuando los adultos actuamos de forma deliberada en estos procesos iniciales de protección, transmisión y vinculación (Neyrand, 2019, pp. 60-64)

A partir de estas proposiciones de la sociología de la parentalidad, nos interrogamos sobre los procesos de transmisión y conformación de una memoria individual, que se verifican en las interacciones entre adultos y bebés inventariadas en nuestro trabajo etnográfico: ¿cuáles son las prácticas y valores específicos en torno al cuidado que se transmiten entre adultos (padres y profesionales del cuidado) y bebés? ¿Cuáles son los valores sociales y los tipos de vínculo que se están transmitiendo a los infantes, y de qué manera?

Para abordar estas preguntas, es necesario considerar, por un lado, las directrices institucionales que rigen la vida cotidiana en los CDI, las cuales, teóricamente, se enfocan en el desarrollo integral de los bebés, así como en su estimulación y socialización adecuadas. Sin embargo, en las prácticas cotidianas reales, encontramos que las actividades destinadas a estimular el potencial creativo, lúdico, intelectual y artístico son escasas. Una de las razones que esgrimieron las cuidadoras para explicar esta carencia era la falta de recursos materiales, porque el empleador no los provee, lo que las obliga a emplear sus propios recursos, aun cuando se trata de personal poco remunerado.

No obstante, una explicación más profunda de la falta de actividades de socialización orientadas al desarrollo cognitivo, motor y afectivo de los bebés se encuentra en la gestión del tiempo laboral de las cuidadoras, pues con frecuencia su jornada es completamente absorbida por tareas relacionadas con la supervivencia material de los niños: atender a diez

bebés, gestionar tres momentos de alimentación diarios, cada uno con su preparación correspondiente, realizar las tareas de higiene, y limpiar el espacio de trabajo al final del día. Esto deja poco o ningún tiempo para el juego, la interacción afectiva o la comunicación visual, elementos fundamentales en el desarrollo integral del infante.

En el ámbito doméstico, la situación no difiere significativamente. La mayoría de los padres, por sus extensas jornadas laborales y el agotamiento que experimentan al regresar a casa, han delegado las actividades de interacción lúdica y afectiva a las cuidadoras de los CDI. Además de sus limitaciones económicas y del poco tiempo disponible, muchos padres carecen del conocimiento o la formación necesarios para comprender la importancia de estas interacciones en el desarrollo cognitivo, motor y emocional de sus hijos. El bajo nivel de escolaridad de los padres y su escaso interés en estas actividades también contribuyen a la falta de interacciones significativas en el hogar.

Las principales preocupaciones parentales parecen centrarse en los avances físicos de sus hijos (crecimiento en talla y peso) y en garantizar su protección frente a riesgos durante su ausencia laboral. En este sentido, los CDI cumplen un rol complementario al de los padres al apoyar su labor parental y colaborar en la crianza de los niños.

Durante las entrevistas, lo que más valoraron los padres de los CDI era la calidad de la alimentación, la higiene y el orden corporal, así como la obediencia de los niños a los adultos y la seguridad que perciben en estos espacios. Esta valoración refleja la concepción parental del cuidado de los bebés, ya sea el propio o el delegado: una concepción enfocada en acciones, gestos y actitudes que garanticen una base material adecuada a sus hijos, con la creencia de que esta base constituye, a su vez, el fundamento para una futura integración social exitosa.

Las características sociales y las carencias materiales de las familias que utilizan los servicios públicos y gratuitos de los CDI profundizan las desigualdades y la inequidad en términos de educación y movilidad social. Estas condiciones pueden generar en los niños y niñas una tendencia a convertirse en individuos excesivamente adaptados a las normas sociales, con inhibiciones en la interacción y la formación de vínculos afectivos. Además, pueden presentar limitaciones en su imaginación y capacidad cognitiva, dificultades para gestionar sus emociones y una marcada propensión a la inseguridad y el temor ante situaciones nuevas.

Conclusiones parciales

En el desarrollo de la investigación de campo, tanto en el entorno familiar como en el de los CDI, los adultos manifestaron que su objetivo primordial era el crecimiento, desarrollo y socialización adecuados de los niños y niñas. Para lograrlo, los padres de los sectores socioeconómicos más vulnerables del país recurren a instituciones sociales del Estado, como los CDI, buscando apoyo a su labor parental mientras ellos procuran el sustento diario para sus hogares. Estas instituciones ofrecen un servicio público y gratuito que garantiza cuidado profesionalmente cualificado, ambientes seguros y protectores, atención integral con enfoque diferencial, acciones pedagógicas y una alimentación que cumple con los requerimientos nutricionales, condiciones que favorecen la promoción o el restablecimiento de derechos y facilitan procesos de formación para las familias.

A partir de las observaciones realizadas en las salas cuna de los CDI, encontré condiciones y características singulares en las prácticas de cuidado de los bebés. En primer lugar, aunque el acceso a los CDI es público y gratuito, los cupos son muy limitados: en un municipio como Rionegro, en plena expansión demográfica (según la Alcaldía de Rionegro, el municipio tenía, en 2020, 142.995 habitantes), solo pueden ingresar treinta niños por año en cada CDI. Esta situación excluye del servicio a una gran población de trabajadores y trabajadoras cuyos bebés requieren con urgencia este tipo de atención.

En segundo lugar, los CDI son organizaciones muy poco flexibles en sus reglamentos internos: desde el inicio se exige que los bebés estén disponibles e internados para ocho horas de atención, es decir, no flexibilizan horarios, y durante el periodo inicial de separación de sus familias se impone al bebé y a sus padres el destete y el abandono del biberón. Esto genera angustias y varios tipos de temores que se manifiestan en llantos, rabia y somatizaciones, tanto en los bebés como en las cuidadoras especializadas. En tercer lugar, por el enfoque de atención diferencial y de educación inclusiva en que se ha comprometido Colombia desde hace unos veinticinco años (Márquez y Gómez, 2023), los CDI deben aceptar bebés con discapacidades que requieren mayor atención y tiempo, lo que afecta negativamente el cuidado de los demás bebés. Finalmente, la institución prioriza los momentos de alimentación e higiene sobre las acciones pedagógicas (actividades lúdicas, de retozo y artísticas) que puedan promover la imaginación y la paz afectiva y estimular psíquica y corporalmente a los bebés.

De esta manera, si consideramos que lo importante en una institución como los CDI son las acciones reales y no los ideales, poco realistas, que se presentan en la documentación oficial que los define públicamente, encontramos claras inconsistencias entre los objetivos propuestos y la realidad. Por lo tanto, es necesario que este tipo de instituciones analicen y revisen sus valores operativos por medio de una evaluación realista que no solo se centre en los indicadores físicos de crecimiento y desarrollo, sino también en los componentes psíquicos y emocionales, para promover un entorno educativo y socializador que realmente potencie el desarrollo integral de los niños y las niñas.

También es necesario examinar un importantísimo factor que puede facilitar o dificultar un adecuado servicio de cuidados y es el de las condiciones laborales de las cuidadoras. En la actualidad, estas condiciones son extremadamente precarias en cuanto a condiciones de trabajo, excesos en las jornadas, precariedad de los contratos, inestabilidad laboral, cantidad de niños que deben atender, escasez de materiales pedagógicos, cambios frecuentes en los compromisos que les imponen en cuanto a metodologías pedagógicas y métodos de socialización y regulación de sus prácticas cotidianas. Es fundamental la autoevaluación y la autocritica para buscar soluciones a esta precariedad.

Mejorar la efectividad en el acompañamiento a la educación en los CDI, y especialmente en las salas cuna (que incluyen la crianza básica y la socialización), es una responsabilidad colectiva de adultos que nos dedicamos por diversas vías a los cuidados de niños y niñas. Se debería ir mucho más allá de los cuidados básicos y materiales de los bebés (como alimentación, sueño, protección e higiene) y asumir responsabilidades en el crecimiento y desarrollo integrales que incluyan desarrollo psíquico, motriz y afectivo, ya que no se trata de educación formal, sino de crianza combinada con socialización, es decir, de una verdadera educación inicial. Por lo tanto, aspectos como el juicio moral, la sensibilidad estética, el desarrollo de habilidades, la socialización y los sentimientos son cruciales para lograr un crecimiento realmente integral.

A lo largo de la investigación, confirme que, para que la institución logre estos objetivos, es fundamental la selección de las agentes educativas y auxiliares pedagógicas. Su idoneidad no debe centrarse únicamente en la cualificación profesional, sino también en las cualidades y funciones que, a partir de las teorías de Bion y Meltzer, comprendemos como esenciales para el crecimiento y desarrollo psíquico de un bebé. Es imperativo contar con

cuidadores disponibles, contenedores y receptivos, capaces de transformar las emociones negativas y dolorosas de los niños en experiencias asimilables. A través de una relación de intimidad, comprensión, sinceridad y cercanía afectuosa entre cuidadoras y bebés, se pueden cumplir las funciones introyectivas descritas por Meltzer: generar amor, promover la esperanza, contener el dolor mental y fomentar el pensamiento. Estas funciones permiten que los bebés articulen sus experiencias emocionales, lo que contribuye a su crecimiento y desarrollo saludables.

Durante la observación, ví cómo cada cuidadora, a través de su estilo de interacción con los bebés, influía en el crecimiento y desarrollo psíquico de cada niño a su cargo. Identificamos al menos tres tipos de cuidadores y sus efectos en los estados mentales de los bebés: el cuidador integrador y receptivo, que puede recibir, contener, elaborar y devolver organizadas las angustias de los bebés; el cuidador práctico y concreto, hábil para resolver problemas y necesidades instrumentales, pero que tiene dificultades para involucrarse afectivamente, y el cuidador errático, invadido por sus propias angustias, lo que le impide recibir las de los demás y lo hace confuso, bizarro y ansioso en su conducta.

Para que las coordinadoras, agentes educativas, auxiliares pedagógicas y demás profesionales de los CDI puedan brindar un cuidado adecuado a los niños, es esencial que la institución promueva encuentros de equipo en los que se hable sobre los bebés, se interesen genuinamente por ellos y aprendan a tolerar el sufrimiento que conlleva el cuidado de niños en situaciones sociales vulnerables y difíciles. Como observamos en la investigación, es necesario que las cuidadoras tengan espacios para hablar de los malestares de los niños, expresados en formas diversas: los llantos fuertes y difíciles de contener, como los de Jáiber, Sol y Duván tras el destete y la separación de sus padres; el llanto de Joel al recibir primero los alimentos; el sueño de Natalia sobre la comida para no percatarse de la poca atención de las cuidadoras; los malabares riesgosos de Isabella en la silla comedor para atraer la mirada de la cuidadora; los silencios prolongados de Magda para volverse invisible; el movimiento excesivo de Moisés para ser observado y reconocido por la mirada de la profesora; la resistencia al sueño de Miguel para tener un tiempo de exclusividad con las cuidadoras, y la somatización de Éder en su piel por los sentimientos de abandono familiar.

Debo detenerme un momento en la importancia de la mirada, y para ello me apoyo en los estudios del antropólogo francés François Flahault (1979; 2003) sobre el rostro, en los

cuales el autor hace énfasis en el devenir “rostro” (humano) de la “cara”. A partir de las tesis de Flahault, podemos hacer una primera evaluación del impacto de ciertos gestos y actitudes corporales de las cuidadoras sobre el desarrollo infantil.

La formación psíquica y afectiva del bebé depende profundamente de la calidad de las interacciones tempranas con los adultos que lo rodean. En este sentido, Flahault subraya que el rostro del bebé, entendido no solo como una configuración biológica sino como un soporte de interacción social y afectiva, se constituye a través de la circulación viva de miradas, sonrisas y expresiones con los cuidadores. Estas interacciones no son meramente reflejas, sino que permiten la emergencia de la persona misma, apoyándose en una red infra-consciente de significados afectivos compartidos.

Algunas de mis observaciones en contextos institucionales como los CDI, muestran que las condiciones reales de los cuidados pueden potenciar o dificultar estos procesos fundamentales descritos por Flahault. Aunque los CDI buscan garantizar el crecimiento y desarrollo de los niños, en la práctica enfrentan problemas como la rígida institucionalización de horarios, el destete forzado, la priorización de aspectos higiénicos sobre los afectivos y la precariedad laboral de las cuidadoras, todos factores que afectan negativamente la posibilidad de establecer las interacciones sensibles y afectuosas que Flahault identifica como esenciales.

Según este autor, la mirada atenta, la disponibilidad emocional y la capacidad de respuesta afectiva del adulto son indispensables para que el bebé construya su subjetividad. Flahault enfatiza en que, sin el interés genuino del adulto, la cadena de las interacciones se rompe, impidiendo al bebé apropiarse del “bien social” vital de la existencia relacional. Mis observaciones de terreno revelan cómo las condiciones estructurales de los CDI, y en particular la sobrecarga y el estrés de las cuidadoras, limitan seriamente la posibilidad de establecer esos vínculos intersubjetivos necesarios.

De manera crítica, parte de lo observado en los CDI señala la necesidad de revisar los valores operativos de estas instituciones y centrarse más en los aspectos psíquicos y emocionales del desarrollo, algo que resuena plenamente con la visión de Flahault de que la constitución del rostro y del lenguaje no es automática, sino que requiere una atmósfera de afecto, interés y comunicación activa.

El desarrollo integral del niño implica más que la satisfacción de necesidades materiales. Se trata de crear un espacio afectivo seguro, donde las emociones sean acogidas

y elaboradas. Para ello, es imprescindible contar con cuidadores emocionalmente disponibles, capaces de sostener la vida psíquica emergente del bebé, promoviendo procesos de pensamiento, esperanza y contención del dolor, tal como proponen Bion, Meltzer y Neyrand.

Si integramos la tesis de Flahault sobre el papel de la mirada y de los intercambios faciales en el desarrollo de los bebés, podemos afirmar que el cuidado inicial no debe ser entendido solo como un servicio asistencial, sino como un acto profundamente humano de creación de subjetividad, cuya base es la mirada, la sonrisa y la presencia afectiva de los adultos.

Así, el interés por lo que les sucede a los bebés, la dedicación, la capacidad de entrega, la habilidad para enfrentar la insatisfacción, el contacto con lo emocional y el *rêverie* del cuidador ayudarán a superar los obstáculos y dificultades naturales en todo proceso de desarrollo y a dotar la educación inicial de una cualidad creativa. Todo lo anterior será útil y aprovechable para crear el espacio mental de los bebés, y así permitirles enfrentar los conflictos que presenta la vida y generar pensamientos y significados nuevos para una mente en expansión.

Además, como señala Neyrand (2019), al ser las familias y los CDI las principales influencias socializadoras de los niños en salas cuna, su impacto en el desarrollo de sus habilidades y capacidades es relevante. Sin embargo, encontramos que las expectativas de cuidado de los padres hacia la institución y viceversa no eran muy altas. Por ejemplo, los padres esperaban de los CDI un ambiente seguro y protegido, con un buen servicio de alimentación, donde los niños pudieran compartir con otros y que les enviaran regularmente fotos de sus hijos. Por su parte, las cuidadoras esperaban que los padres incluyeran los implementos necesarios para la higiene de sus hijos, los llevaran regularmente a la sala cuna, respondieran sus mensajes y no los llevaran enfermos para evitar contagios a otros niños. Como resultado, ambas partes cumplían fácilmente las expectativas de la contraparte y mantenían una relación armoniosa la mayor parte del tiempo.

Según Neyrand, los bebés y los niños pequeños requieren una atención polifacética, centrada en sus sentimientos y emociones, y conveniente para sus procesos de socialización, que les permita vivir y actuar adecuadamente en su sociedad, con todo y las tensiones, divisiones y conflictos que la atraviesan. No se trata de una tarea fácil, porque la sociedad en

donde crecen los niños y niñas es un espacio de fuerzas en tensión, que no siempre halan en la misma dirección, que pueden ser muy divergentes y susceptibles de chocar entre ellas, acrecentar las tensiones y generar conflictos.

La diversidad de concepciones de familia, de parentalidad y de educación que se enfrentan hoy son buenos ejemplos de la multiplicidad de campos de batalla de nuestras sociedades capitalistas y democráticas. Sobreviven todavía, y con fuerza, posiciones centradas en la defensa de un determinado modelo de familia que considera la educación de los hijos como una labor esencialmente (o exclusivamente) parental; un modelo en el cual los roles de los cuidadores adultos siguen siendo demasiado asimétricos. Calificado de “tradicional” por su fuerte influencia y persistencia histórica, y como “maternalista” por el papel central que en él desempeña la madre en la educación del niño, este modelo, aunque muy prevalente en la práctica, ya no es hegemónico.

Ha tenido que ceder el paso a otra concepción de la práctica familiar y de la educación, en un momento en que las mujeres trabajan fuera de casa como los hombres, en que los padres se ocupan de los bebés y en que los profesionales han visto cómo su presencia con los niños pequeños cobra cada vez más importancia. (Neyrand, 2019, pp. 105-106)

Las representaciones sociales de la crianza y la socialización de los bebés han dado un vuelco y adoptan a veces expresiones muy contradictorias. Por su parte, las teorizaciones sobre este mismo problema han tenido que adaptarse a esta fuerte mutación social que inauguró una avalancha de cambios a partir de las décadas de 1960 y 1970.

Finalmente, comprendí que lo fundamental para que los bebés tengan una crianza nutritiva y armoniosa es una coeducación y cosocialización entre familia e instituciones sociales, que promueva una atmósfera receptiva, disponible, afectuosa y comprensiva. Sin embargo, este propósito no está exento de dificultades y tensiones, y resulta hoy muy difícil alcanzar un consenso sobre la mejor manera de criar y educar a los hijos.

Consideraciones finales, perspectivas y aprendizajes

Han transcurrido cinco años desde el inicio de esta investigación, cuyo propósito fue comprender, desde una perspectiva crítica, las dinámicas afectivas, pedagógicas e institucionales que configuran la crianza compartida de once bebés en relación con sus familias, cuidadoras especializadas y equipos institucionalizados. El estudio se llevó a cabo en tres salas cuna de los Centros de Desarrollo Infantil (CDI) Caminitos, Creciendo Juntos y Senderos, ubicados en el municipio de Rionegro (Antioquia), mediante una metodología etnográfica que permitió acceder a las experiencias, discursos y prácticas cotidianas de los actores involucrados. El enfoque interdisciplinar que orientó el análisis articuló aportes del psicoanálisis, la sociología y la pedagogía, posibilitando una lectura situada y relacional de la crianza en contextos institucionales.

Los resultados de esta investigación se desarrollaron en consonancia con los objetivos específicos que guiaron el estudio y fueron desplegados a lo largo de los capítulos dos, tres y cuatro. En esta línea, los principales hallazgos se presentan a continuación en forma articulada, retomando los ejes analíticos que estructuraron el proceso de indagación.

Hacia una comprensión crítica de la crianza compartida

Uno de los hallazgos más relevantes fue la identificación de transformaciones significativas en las estructuras familiares, así como en la reconfiguración de los roles parentales y de pareja. Se constató que, a pesar de ciertos cambios, las mujeres siguen siendo las principales responsables del cuidado infantil, tanto en el hogar como en la articulación con las instituciones educativas. En la población participante, en cuanto a las familias de los niños y niñas, predominan madres con bajos niveles de escolaridad que desempeñan trabajos remunerados fuera del hogar, frecuentemente en condiciones de informalidad o precariedad. Esta situación las lleva a recurrir al apoyo institucional para la crianza de sus hijos, especialmente a través de los Centros de Desarrollo Infantil. Aunque su participación en el mercado laboral ha aumentado, estas mujeres continúan asumiendo de manera predominante las tareas de cuidado, lo que da cuenta de la persistencia de una feminización estructural del cuidado, incluso en contextos de cambio social. La mayoría de las familias observadas

estaban encabezadas por mujeres, lo cual refuerza aún más esta desigual distribución de responsabilidades.

La incorporación de las mujeres al mundo laboral, el acceso limitado a redes de apoyo familiar y las condiciones económicas adversas han dado lugar a nuevas configuraciones en la experiencia de la maternidad y la paternidad. Aunque las madres participantes no han abandonado completamente sus roles tradicionales, sí han comenzado a redistribuir y reorganizar las responsabilidades asociadas al cuidado. En este contexto, la crianza compartida con otros actores —como agentes educativas y auxiliares pedagógicas— da lugar a formas de parentalidad que cuestionan las concepciones tradicionales y permiten pensar la crianza como una práctica situada, relacional y socialmente condicionada.

En los procesos cotidianos de crianza y educación de los niños pequeños, se observó una participación creciente de actores externos, en particular de las cuidadoras especializadas, quienes asumen funciones históricamente asignadas a los progenitores. Su labor abarca no solo los cuidados básicos orientados a la supervivencia —como alimentación, higiene, seguridad y sueño—, sino también dimensiones fundamentales de la socialización temprana. Esta etapa es clave para la constitución subjetiva, pues implica la transmisión de valores, la construcción del sentido de identidad y el establecimiento de vínculos con el entorno social, todo ello en el marco de una red compleja de relaciones afectivas, normativas e institucionales.

El ingreso de los bebés a las salas cuna revela también una feminización persistente del cuidado delegado. Son mayoritariamente las madres quienes confían sus funciones a las cuidadoras, reproduciendo una lógica de distribución de roles basada en estereotipos de género. La preferencia institucional por contratar mujeres para estas labores responde a creencias sociales que les atribuyen una supuesta capacidad “natural” para el cuidado infantil. Estas representaciones, sostenidas en valores tradicionales, asocian a las mujeres con cualidades como la ternura, la sensibilidad y la protección, reforzando la idea de que son ante todo madres, más que profesionales del cuidado. En contraste, los hombres suelen ser percibidos como emocionalmente inestables, poco aptos para desempeñar roles flexibles en

el ámbito educativo, e incluso estigmatizados como potenciales agresores, lo que restringe su inclusión en este campo.

A partir de la observación de las interacciones entre cuidadoras y bebés, fue posible identificar tres modalidades de vínculo según las disposiciones subjetivas y los rasgos de personalidad de las cuidadoras. La cuidadora integradora y receptiva se caracteriza por su sensibilidad afectiva y capacidad de contención emocional; la cuidadora práctica y concreta se enfoca en la eficiencia del cuidado físico con menor implicación emocional; y la cuidadora errática, cuya inestabilidad emocional y falta de consistencia dificultan la construcción de un vínculo seguro con los niños. Estas diferencias no solo inciden en la calidad del cuidado, sino también en las posibilidades de constitución psíquica y relacional de los bebés.

La investigación permitió también comprender la crianza como un proceso relacional, intersubjetivo y transgeneracional que trasciende el núcleo familiar tradicional. En el marco de la prolongada altricialidad humana, la crianza y la educación infantil implican complejos procesos de transmisión de saberes, afectos, valores y contención emocional, en los que intervienen madres, padres, familias extensas, cuidadoras especializadas e instituciones estatales. Estos actores cumplen funciones que van desde la satisfacción de necesidades básicas hasta tareas más complejas como brindar protección emocional, contener el sufrimiento psíquico, ofrecer seguridad simbólica, transmitir esperanza y facilitar herramientas para el pensamiento moral. Todo ello contribuye a que los niños puedan establecer vínculos sociales e integrarse a una cultura determinada.

En cuanto a las relaciones entre padres de familia y cuidadoras, y de ambos con el sistema institucional, se identificó una notable ausencia de expectativas recíprocas. Las agentes educativas y auxiliares pedagógicas consideraban suficiente que los padres llevaran regularmente a los niños a la sala cuna y proveyeran los elementos materiales necesarios para su higiene. Por su parte, los padres valoraban positivamente contar con un lugar seguro y supervisado donde dejar a sus hijos mientras trabajaban. Ambos actores, al aceptar la escasez de materiales, los bajos salarios y la precariedad de recursos, adoptaban una actitud conformista frente al Estado y sus operadores, bajo la lógica de que “algo es mejor que nada”.

Esta postura refleja un horizonte de supervivencia que debilita la capacidad de exigir mejores condiciones para los niños, los hogares y las cuidadoras.

Los padres temían perder el cupo en la sala cuna si hacían alguna observación, mientras que las cuidadoras, conscientes de las incoherencias institucionales, evitaban expresar inconformidades por temor a perder sus empleos. A su vez, los administradores institucionales reproducían sin cuestionar los lineamientos estatales, contribuyendo a perpetuar un sistema que obstaculiza la transformación de las condiciones de cuidado y educación. Se configuró así una cadena de dependencia, obediencia, sometimiento y silencio frente a problemáticas críticas como el número excesivo de niños por cuidadora, las deficientes condiciones laborales, la escasez de materiales pedagógicos, la implementación improvisada de metodologías sin impacto real, la limitación de los tiempos lúdicos y la escasa inclusión de las familias en los planes educativos. Todos los actores eran conscientes de estas carencias, pero las silenciaban, consolidando un entorno que restringe la reflexión, la imaginación y el desarrollo integral de los bebés.

A pesar de esta posición de aceptación generalizada, se observó que la relación entre padres y cuidadoras era armónica y solidaria, sustentada en el reconocimiento mutuo de sus roles respectivos y de sus condiciones de precariedad. Las madres expresaban gratitud por la atención brindada a sus hijos, y las cuidadoras reconocían las dificultades sociales y económicas que enfrentaban las familias, así como su necesidad urgente de contar con espacios de apoyo institucional. No obstante, esta relación, basada en la buena voluntad pero sin articulación ni cuestionamiento, limita el desarrollo de procesos de crianza, educación y socialización más integrales. La ausencia de reflexión conjunta y de acciones coordinadas entre los actores impide la construcción de una coeducación auténtica y de una cosocialización capaz de formar sujetos libres, críticos y comprometidos con la vida en común.

A partir del análisis de los lineamientos, acuerdos, políticas públicas y acciones del ICBF, en su calidad de representante del Estado colombiano, se identificó una tensión entre el discurso del niño como sujeto de derechos y la práctica institucional que tiende a considerarlo como un sujeto independiente y aislado. El modelo de atención vigente se

enfoca en proveer servicios y restablecer derechos, sin reconocer que los niños forman parte de un entramado familiar, social y económico más amplio. Por tanto, si se piensa en mejoras reales del sistema, es fundamental considerar el bienestar —y el malestar— de todos los cuidadores involucrados en su desarrollo.

Otro aspecto problemático de la política colombiana de infancia radica en la tercerización del cuidado, al delegar la atención a empresas privadas con ánimo de lucro. Las políticas públicas han tratado a los actores de la crianza y educación como elementos desconectados entre sí. Como se ha evidenciado en esta investigación, las familias requieren un apoyo estatal que garantice servicios de calidad, libres de cambios intempestivos y de la discrecionalidad de los operadores.

Si bien el ICBF ofrece los servicios de atención a la primera infancia, los contrata a través de Empresas Administradoras de Servicios (EAS) privadas, que fungen como operadores y son las encargadas de vincular al personal de los CDI. Sin embargo, estas empresas no están obligadas a garantizar plenamente los derechos laborales de sus empleadas, lo que genera condiciones de extrema precariedad e inestabilidad para las cuidadoras. Esta situación no solo afecta su calidad de vida y su salud mental, sino que también pone en entredicho lo que pueden transmitir a los bebés desde su lugar como figuras de apego y contención. Esta precarización del trabajo, que en esta tesis he descrito bajo la categoría sociológica “desprofesionalización”, exige una profunda reflexión sobre los impactos subjetivos y educativos que produce en la infancia.

Desde una perspectiva más amplia, las instituciones no solo regulan la vida social a través de reglas, normas y procedimientos, sino que también median la integración del individuo en la cultura. A través de la transmisión de saberes prácticos y conocimientos empíricos, establecen los límites entre lo permitido y lo prohibido, posibilitando la inscripción simbólica del sujeto en la civilización. Así, las prácticas institucionales de cuidado no solo cumplen una función asistencial, sino que también constituyen un pilar fundamental en los procesos de crianza, educación y socialización. En las sociedades contemporáneas, estas prácticas están cada vez más distribuidas entre diversos actores, predominantemente adultos, lo que refuerza la necesidad de una participación estatal activa

en la construcción de políticas públicas integrales que protejan a la primera infancia y a las familias.

Posibles aportes para las prácticas educativas y de cuidado en la primera infancia

Los hallazgos de esta investigación evidencian la necesidad urgente de fortalecer procesos de coeducación que trasciendan el cumplimiento de indicadores técnicos y administrativos. Se propone, en su lugar, la promoción de espacios de encuentro, escucha y construcción conjunta entre familias y equipos educativos. Para ello, es clave generar condiciones institucionales que valoren el saber situado de las cuidadoras, reconozcan la centralidad de la interacción afectiva con los bebés y promuevan vínculos de confianza con las familias, evitando reducirlas a simples receptoras de orientaciones parentales. Las políticas públicas de atención a la primera infancia, por tanto, no deberían limitarse a ampliar la cobertura para engrosar indicadores cuantitativos, sino que deberían garantizar continuidad, coherencia y acompañamiento sostenido en los procesos educativos.

Dado el alto nivel de complejidad emocional que atraviesa la labor de cuidado, tanto para cuidadoras como para coordinadoras, profesionales de apoyo y familias, se sugiere institucionalizar encuentros semanales de equipo. Estos espacios permitirían abordar colectivamente las emociones que emergen en la interacción con los bebés, reflexionar sobre casos específicos y construir estrategias conjuntas frente a las problemáticas detectadas. Tales dinámicas no solo facilitarían el acompañamiento y la contención del dolor mental de quienes cuidan, sino que también promoverían una mayor elaboración emocional, tanto en los equipos pedagógicos como en los hogares.

Además, estos encuentros podrían propiciar un interés más genuino y profundo por cada niño o niña, fortaleciendo la capacidad de las profesionales para tolerar el sufrimiento psíquico que implica su labor cotidiana. Al mismo tiempo, brindarían a las familias un espacio de reflexión colectiva sobre los desafíos que enfrentan en la educación de sus hijos, lo que favorecería la construcción de un enfoque realmente colaborativo en el proceso de crianza y socialización.

En paralelo, se considera fundamental incluir en la agenda institucional reflexiones grupales sobre la feminización histórica del trabajo de cuidado en la primera infancia y sobre la urgencia de visibilizar y valorar esta profesión. Además, en estos espacios institucionales de crianza y educación no se ha integrado, hasta ahora, la reflexión profunda que viene socavando los fundamentos de las formas tradicionales de relacionarlos social, cultural e íntimamente: la perspectiva de género. Estas discusiones deberían involucrar a todos los actores implicados —familias, cuidadoras, directivas y representantes del Estado—, con el fin de repensar la feminización y contrarrestar la desprofesionalización del cuidado y avanzar hacia un enfoque integral y éticamente comprometido con el bienestar infantil.

En esta línea, la identificación de las categorías emergentes de cuidadoras especializadas —integradora, práctica y errática— propuestas en esta investigación, puede ofrecer un marco preliminar para orientar la formación y selección del personal que trabaja con la primera infancia. Incluir criterios relacionales y emocionales, junto con las competencias técnicas y pedagógicas tradicionales, permitiría un abordaje más completo de las necesidades psíquicas y vinculares de los bebés.

Desde esta perspectiva, es indispensable trabajar en Colombia por una transición hacia un modelo de coparentalidad, entendido como principio orientador de las políticas públicas y de las prácticas cotidianas. Este enfoque debe apuntar a potenciar las capacidades de cuidado de todos los actores involucrados —padres, madres, cuidadoras especializadas e instituciones— superando una visión reduccionista de la crianza como conjunto de acciones destinadas exclusivamente a la supervivencia. Expresiones coloquiales como “levantar a estos muchachos” o “sacarlos adelante” revelan una concepción centrada en lo material y en la protección física, que deja de lado el componente esencialmente educativo de la crianza humana.

Cuidar no es suficiente. Los bebés necesitan ser educados, es decir, acompañados en su proceso de socialización, lo cual requiere de un vínculo afectivo sólido con sus figuras de cuidado. A medida que se avanzó en esta investigación, se transitó de hablar de crianza compartida entre familias y cuidadoras especializadas hacia el reconocimiento de una coparentalidad, producto de la interacción cotidiana entre estos actores. Este enfoque implica

establecer alianzas genuinas, compartir responsabilidades y construir una coeducación y una cosocialización que promuevan el desarrollo integral de los niños y niñas desde sus primeros meses de vida.

En este sentido, las instituciones responsables del cuidado infantil deben transformar de manera sustancial su enfoque de atención. Es necesario desplazar el énfasis exclusivo en los indicadores físicos de crecimiento y desarrollo hacia dimensiones que prioricen la experiencia emocional, la socialización temprana y la construcción de vínculos significativos. Para lograrlo, es indispensable mejorar tanto la oferta como las condiciones laborales del personal de cuidado, de modo que sea posible vincular profesionales idóneos, no solo desde el punto de vista de la formación académica, sino también en términos de cualidades psíquicas esenciales: capacidad de contención, disponibilidad emocional, sensibilidad afectiva y compromiso ético.

Sin embargo, mientras el Estado colombiano continúe poniendo en práctica políticas públicas ineficaces en el ámbito del cuidado infantil, con recursos limitados, escasa supervisión y condiciones laborales precarias para las cuidadoras especializadas, resultará inviable promover una verdadera coparentalidad, concepto que implica un esfuerzo conjunto y coordinado entre familias y cuidadoras en la educación de los niños. Ante este escenario, resulta imperativo replantear las condiciones de los Centros de Desarrollo Infantil (CDI) para garantizar un entorno socializador que sea seguro desde el punto de vista emocional y creativo.

Finalmente, esta investigación busca aportar al campo de las ciencias sociales al visibilizar una dimensión escasamente explorada: las dinámicas afectivas, pedagógicas e institucionales que configuran la crianza compartida en la primera infancia. A través de una aproximación etnográfica situada, se otorga centralidad a los saberes encarnados en las prácticas cotidianas del cuidado, al tiempo que se reconoce el papel crucial de las condiciones institucionales en la configuración del mundo social de los bebés. En efecto, los vínculos afectivos —en diálogo con las estructuras educativas, familiares y estatales— moldean las formas en que los niños comienzan a habitar el mundo desde sus primeros meses de vida.

Aportes conceptuales y teóricos

A medida que se recolectaban los datos proporcionados por los participantes, estos eran analizados a la luz de marcos teóricos que facilitaron su interpretación y su comprensión. En este sentido, las teorías de Wilfred Bion y Donald Meltzer subrayan la importancia de contar con cuidadores receptivos, capaces de transformar las emociones negativas de los niños en experiencias psíquicamente asimilables, que faciliten su desarrollo emocional. Asimismo, el sociólogo Gérard Neyrand destaca que los bebés requieren una atención multifacética que fomente su proceso de socialización y les permita desenvolverse adecuadamente en la sociedad. Todo ello refuerza la necesidad de una coeducación efectiva entre padres y otros cuidadores especializados.

Aprendizajes para la investigadora

La realización de esta investigación me permitió adentrarme en un campo complejo, atravesado por dificultades operativas y humanas, pero también por aprendizajes profundos en torno a los procesos educativos de la primera infancia y las estructuras institucionales que los configuran. En el camino, me enfrenté a diversos desafíos imprevistos que, si bien ralentizaron el desarrollo del trabajo de campo, enriquecieron mi comprensión sobre las dinámicas implicadas y me ofrecieron una mirada más amplia y matizada de la realidad investigada.

Uno de los aspectos más reveladores fue la posibilidad de acercarme, de manera íntima, a los cambios que atraviesan las dinámicas familiares, particularmente en lo relacionado con la parentalidad y los roles que asumen las parejas en la crianza compartida. Fue como mirar a través de un microscopio social que permitió observar cómo las transformaciones familiares se entrelazan con un entorno institucional y social en permanente movimiento.

A lo largo del proceso investigativo, revisé también mis propias expectativas y posicionamientos como investigadora. Comprendí que el estudio de la infancia y del cuidado no se limita a un ámbito técnico o disciplinar, sino que implica una dimensión profundamente emocional, ética y relacional, lo que me hizo consciente de la gran necesidad de utilizar un

enfoque inter- y transdisciplinar. Esta comprensión me llevó a reflexionar críticamente sobre el papel que desempeña el investigador en contextos participativos, especialmente cuando se involucran sujetos como los bebés. Reconocer que la presencia del investigador no es neutral —y que puede influir en las dinámicas cotidianas del entorno observado— fue un aprendizaje clave. Por ello, asumí con responsabilidad la necesidad de construir un espacio de confianza y respeto, en el que las voces de todos los actores pudieran emerger y ser reconocidas de manera genuina.

Esta experiencia no solo representó una oportunidad para la producción de conocimiento académico, sino también un ejercicio de escucha, observación y crítica frente a los múltiples retos que enfrentan tanto las familias como las cuidadoras especializadas en los escenarios de atención a la primera infancia. Las dificultades logísticas, la desorganización administrativa, la rotación constante del personal y la discontinuidad de los operadores fueron algunos de los obstáculos más notorios, que afectan directamente la calidad del acompañamiento que reciben los niños. Sin embargo, también me permitió reconocer las estructuras invisibles —discursivas, afectivas y organizativas— que subyacen a las dinámicas educativas, y que muchas veces permanecen fuera del foco de análisis institucional.

Observar y escuchar —en un sentido amplio— a quienes habitan los espacios cotidianos del cuidado infantil permitió revelar no solo lo que se hace, sino también lo que se siente, se desea y se espera en torno a la crianza. El trabajo de campo, en este sentido, fue más que una recolección de datos: se constituyó en un ejercicio de reconocimiento ético y político de los sujetos involucrados en la socialización temprana.

Esta experiencia investigativa hizo evidente que la crianza compartida en escenarios institucionales no se reduce a una distribución de tareas entre familias, cuidadoras y Estado. Se trata, más bien o además, de una trama compleja de relaciones afectivas, condiciones materiales y estructuras discursivas. Para que exista una verdadera corresponsabilidad, es necesario construir vínculos sostenidos, generar espacios de diálogo y propiciar el reconocimiento mutuo entre los distintos actores.

Desde el trabajo de campo también se reveló una tensión fundamental: los bebés, aun siendo sujetos activos, tienden a ser invisibilizados por ciertos dispositivos tecnocráticos que organizan el cuidado infantil desde lógicas estandarizadas. Estas lógicas muchas veces desconocen la singularidad de cada niño y el valor subjetivo del trabajo de las cuidadoras. Este hallazgo cuestiona fuertemente los modelos centrados exclusivamente en indicadores y protocolos, abriendo la puerta a nuevas formas de pensar y organizar el cuidado en clave de sensibilidad, subjetividad y vínculo.

Finalmente, comprendí que las políticas públicas dirigidas a la primera infancia, aunque sustentadas en el discurso del “interés superior del niño”, suelen operar bajo lógicas estandarizadas que entran en tensión con las realidades locales, las experiencias situadas y los saberes cotidianos de quienes cuidan. Esta investigación plantea, entonces, la necesidad de repensar los dispositivos institucionales del cuidado desde modelos más dialógicos, flexibles y respetuosos de la diversidad de contextos, experiencias y subjetividades. Solo así será posible avanzar hacia una crianza más consciente, ética y corresponsable.

Limitaciones del estudio

Una de las principales limitaciones de este estudio estuvo relacionada con las dificultades para acceder de manera estable a los Centros de Desarrollo Infantil (CDI), debido a la constante rotación de los operadores privados encargados y a la rigidez burocrática del sistema institucional. Estas condiciones afectaron directamente el desarrollo del trabajo de campo, ya que restringieron el tiempo disponible para la observación participante y exigieron una continua readecuación del cronograma investigativo.

Asimismo, la investigación se centró exclusivamente en tres CDI ubicados en el municipio de Rionegro, debido a limitaciones de tiempo y recursos financieros que impidieron una cobertura más amplia. Si bien esta delimitación permitió desarrollar un análisis profundo y contextualizado de las dinámicas locales, también restringe la posibilidad de extrapolar los hallazgos a otros contextos geográficos o institucionales. Sin embargo, la riqueza del enfoque cualitativo y etnográfico radica precisamente en su capacidad para generar comprensiones densas y situadas, más que en la búsqueda de generalizaciones estadísticas.

Perspectivas de investigación futura

Este estudio abre múltiples líneas para investigaciones futuras. Una de las más relevantes es la necesidad de ampliar el espectro territorial y comparativo del análisis. Dado que esta investigación etnográfica, de carácter intensivo, se centró en un fragmento acotado de la población —tres CDI en un solo municipio—, sería valioso emprender estudios de mayor alcance a escalas regional o nacional. Esto permitiría profundizar en la comprensión de las realidades de la crianza compartida desde una perspectiva más amplia, diversa y representativa. Para ello, es indispensable contar con mayores recursos de financiación y equipos de investigación más robustos.

Asimismo, se vuelve urgente indagar cómo viven las cuidadoras institucionales sus trayectorias de formación profesional, el débil reconocimiento social de su labor y la experiencia de la precarización laboral. Esta línea de investigación contribuiría a visibilizar las tensiones estructurales que atraviesan el trabajo de cuidado en la primera infancia, y a identificar posibles estrategias para su dignificación.

Otro campo prometedor consiste en el estudio de experiencias exitosas de coeducación entre familias e instituciones en distintos territorios del país. Analizar estos casos permitiría identificar buenas prácticas y condiciones facilitadoras para construir vínculos de corresponsabilidad efectivos y sostenibles, que podrían servir para debatir y repensar el modelo institucional vigente.

Por último, se hace necesario seguir interrogando el papel de las políticas públicas en la configuración de sentidos, prácticas y subjetividades en torno a la crianza. Superar la dicotomía entre lo técnico y lo humano exige avanzar hacia marcos ético-políticos del cuidado, que reconozcan la complejidad de los vínculos afectivos, los saberes situados y la diversidad de contextos que caracterizan la atención integral en la primera infancia.

En conclusión, esta investigación visibilizó una de las realidades donde se expresan los dilemas actuales de las profesiones de cuidado: la complejidad afectiva, pedagógica e institucional de la crianza compartida en la primera infancia. Desde mis preguntas de investigadora, quise poner el énfasis en el papel activo de los bebés, la centralidad del trabajo

emocional de las cuidadoras y la necesidad de construir vínculos corresponsables entre familias e instituciones. A partir de una mirada situada y de una interpretación transdisciplinar, se revelaron tensiones estructurales y se abrieron caminos para repensar el cuidado desde marcos más éticos, humanos y contextualmente pertinentes. Estos hallazgos no solo aportan a la comprensión académica del fenómeno, sino que también trazan rutas para futuras investigaciones y transformaciones en las políticas públicas.

Bibliografía

- Abbott, A. (1988). *The system of professions: An essay on the division of expert labor*. The University of Chicago Press.
- Aguilar, P. (2019). Pensar el cuidado como problema social. En G. N. Guerrero, K. Ramacciotti y M. Zangaro (comps.), *Los derroteros del cuidado* (pp. 19-30). Bernal, Argentina: Universidad Nacional de Quilmes. <https://biblioteca-repositorio.clacso.edu.ar/bitstream/CLACSO/169833/1/Los-derroteros-del-cuidado.pdf>
- Alexander, B. K., & Shelton, C. P. (2014). *A History of Psychology in Western Civilization*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Anzieu D. (1990). *L'épiderme normal et la peau psychique*. Paris: Apsygée.
- Arango, L. G. (2011). El trabajo de cuidado: ¿servidumbre, profesión o ingeniería emocional? En L. G. Arango y P. Molinier (eds.), *El trabajo y la ética del cuidado* (pp. 91-109). Medellín: La Carreta Editores, Universidad Nacional de Colombia.
- Badinter, E. (1981). *¿Existe el instinto maternal?* Barcelona: Editorial Paidós Pomairé.
- Bauman, Z. (2005). *Amor líquido. Acerca de la fragilidad de los vínculos humanos*. Buenos Aires: Fondo de Cultura Económica.
- Beck, U., y Beck-Gernsheim, E. (2001). *El normal caos del amor. Las nuevas formas de la relación amorosa*. Buenos Aires: Paidós.
- Bertrand, J., Santiso, R., y Ward, V. (2015). Planificación Familiar en Colombia. Logros de 50 años. MEASURE (USAID). <http://www.cpc.unc.edu/measure/publications/tr-15-101>
- Bion, W. (1963/1966). *Elementos de psicoanálisis*. Buenos Aires: Paidós.
- Bion, W. (1965). *Transformations. Change from Learning to Growth*. London: W. Heinemann Medical Books Limited. (Transformaciones. Del aprendizaje al crecimiento. Centro Editor de América Latina, 1968).
- Bion, W. (1967/1979). *Volviendo a pensar*. Buenos Aires: Paidós - Hormé.
- Bion, W. R. (1962/1980). *Aprendiendo de la experiencia*. Buenos Aires: Paidós.
- Bleichmar, N., y Leiberman, C. (1997). *El psicoanálisis después de Freud: Teoría y clínica*. México: Paidós.
- Bottini, A., y Sciarretta, V. (2019). Aportes de la Economía Social y Solidaria al cuidado. En G. N. Guerrero, K. Ramacciotti y M. Zangaro (comps.), *Los derroteros del cuidado* (pp. 96-112). Bernal, Argentina: Universidad Nacional de Quilmes. <https://biblioteca-repositorio.clacso.edu.ar/bitstream/CLACSO/169833/1/Los-derroteros-del-cuidado.pdf>
- Bowlby, J. (1951). *Maternal Care and Mental Health*. Geneva: World Health Organization. Monograph Series No. 2.

- Bowlby, J. (1998). *El apego y la pérdida*. Barcelona: Paidós.
- Brovelli, K. (2019). El cuidado: una actividad indispensable pero invisible. En G. N. Guerrero, K. Ramacciotti y M. Zangaro (comps.), *Los derroteros del cuidado* (pp. 31-44). Bernal, Argentina: Universidad Nacional de Quilmes. <https://biblioteca-repositorio.clacso.edu.ar/bitstream/CLACSO/169833/1/Los-derroteros-del-cuidado.pdf>
- Carrasco, C. (2009). Mujeres, sostenibilidad y deuda social. *Revista de Educación*, número extraordinario, pp. 169-191.
- Castella, R. (2008). La familia un lugar para el desarrollo. En D. Meltzer y C. Mack Smith, *Bebés. Experiencias desde un vértice psicoanalítico*. Barcelona: VEGAP.
- Cerda G., H. (2003). *Educación preescolar: historia, legislación, currículo y realidad socioeconómica*. Bogotá: Cooperativa Editorial Magisterio.
- Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL). (2022). *Panorama social de América Latina y el Caribe. La transformación de la educación como base para el desarrollo sostenible*. Santiago de Chile: Naciones Unidas. <https://repositorio.cepal.org/server/api/core/bitstreams/3ca376cf-edd4-4815-b392-b2a1f80ae05a/content>
- Congreso de la República de Colombia (2 de agosto de 2016). Ley 1804. Por la cual se establece la política de Estado para el Desarrollo Integral de la Primera Infancia de Cero a Siempre y se dictan otras disposiciones. *Diario Oficial*, 49.953.
- Congreso de la República de Colombia (4 de enero de 2017). Ley 1822. Por medio de la cual se incentiva la adecuada atención y cuidado de la primera infancia, se modifican los artículos 236 y 239 del Código Sustantivo del Trabajo y se dictan otras disposiciones. *Diario Oficial*, 50.106.
- Congreso de la República de Colombia. (8 de noviembre de 2006). Ley 1098. Por la cual se expide el Código de la infancia y la adolescencia. *Diario Oficial*, 46.446.
- Consejo Nacional de Política Económica y Social (Conpes). (2007). Documento Conpes Social 109. Política Pública Nacional de Primera Infancia: “Colombia por la Primera Infancia. Ministerio de la Protección Social, Ministerio de Educación Nacional, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, DNP. <https://bit.ly/3IEXXFt>
- Dantas, G., y Antloga, C. (2023). Mujeres, trabajo docente y feminización. *GIGAPP Estudios Working Papers*, 10(255), 136-150.
- Dejours, C. (2010). Le travail entre souffrance individuelle, intelligence collective et promesse d’émancipation. Entretien avec Christine Delory-Momberger. *Le sujet dans la cité*, (1), 59-72.
- Del Castillo, S. (2009). *La génesis del programa de Hogares Comunitarios del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar*. (Tesis de doctorado). Centro de Estudios Avanzados en Niñez y Juventud, Universidad de Manizales y CINDE (sede Manizales).
- Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE). (20 de abril de 2023). Encuesta Nacional de Calidad de Vida (ECV) 2022. Boletín Técnico.

https://www.dane.gov.co/files/investigaciones/condiciones_vida/calidad_vida/2022/Boletin_Tecnico_ECV_2022.pdf

- Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE). (3 de mayo de 2019). Encuesta Nacional de Calidad de Vida (ECV) 2018. Boletín Técnico. https://www.dane.gov.co/files/investigaciones/condiciones_vida/calidad_vida/Boletin_Tecnico_ECV_2018.pdf
- Dorado, A. (2012). El método de la observación de bebés en la formación de la identidad analítica. *Revista Psiconalisis*, XXIV (1), 37-51.
- Donzelot, J. (1990). *La policía de las familias*. Barcelona: Pre-Textos.
- Echeverri, J., Martínez, P., y Ramírez, Y. (2018). Una aproximación a la historia de la educación infantil en Colombia: relatos que revelan el misterio de la infancia. *Revista Educativa*, 21(2), 287-301. <https://doi.org/10.18224/educ.v21i2.7119>
- Ellett, A. J., & Leighninger, L. (2006). What Happened? An Historical Analysis of the De-Professionalization of Child Welfare with Implications for Policy and Practice. *Journal of Public Child Welfare*, 1(1), 3-34. https://doi-org.ezproxy.unal.edu.co/10.1300/J479v01n01_02
- Escobar, A. (2007). *La invención del Tercer Mundo. Construcción y deconstrucción del desarrollo*. Caracas: Fundación Editorial el perro y la rana.
- Flahault, F. (1979). *Face à face: Histoires de visages*. Paris: Éditions du Seuil.
- Flahault, F. (2023) "De la face au visage." *Les cahiers de médiologie* 15.1: 33-40.
- Fernández J., N. (2016). Desafiando la institución de la maternidad: reapropiaciones subversivas de las tecnologías de reproducción asistida (TRA). *Revista iberoamericana de ciencia, tecnología y sociedad*, 11(31). http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1850-00132016000100007&lng=es&tlng=es
- Foucault, M. (1976). La Politique de la santé au XVIIIe siècle. En M. Foucault, *Dits et écrits* (pp. 13-27), vol. 3 , texte n° 257. <http://1libertaire.free.fr/MFoucault320.html>
- Foucault, M. (2006). *Seguridad, territorio, población*. Buenos Aires: Fondo de Cultura Económica.
- Freidson, E. (1978). *La profesión médica: un estudio de sociología del conocimiento aplicado*. Barcelona: Península.
- Galindo, M., y Galvis, M. (2019). Revisión histórica del origen de las madres comunitarias: rasgos de adversidad en el cuidado de la vida. En M. A. Galvis (coord.), *Cuidado CON-VER-GENTE: "Artesanías en investigación"* (pp. 209-241). Tunja: UPTC. <https://librosaccesoabierto.uptc.edu.co/index.php/editorial-uptc/catalog/book/282>
- García V., J.; Ávila R., D.; Vargas P., M., y Hernández R., C. (2015). Acerca de la feminización de profesiones. Caso: la docencia en preescolar en la Ciudad de México. *Revista de Estudios de Género. La ventana*, 5(42), 129-151.
- García, S. (2023). Vivencias profesionales de docentes varones de educación inicial en América Latina. *Estudios Pedagógicos*, 49(3), 207-222.

- Gaviria, S. (2006). Estrés prenatal, neurodesarrollo y psicopatología. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 35(2), 210-224.
- Giraldo, E. (2018). *Eduardo Vasco Gutiérrez: higiene mental, educación y eugenesia en la medicalización de la infancia en Colombia, 1930-1964*. Tesis de Maestría en Historia, Universidad Nacional de Colombia, Medellín.
- Golse, B. (2007). Entre psychanalyse et attachement, le concept de pulsion d'attachement comme moyen de penser la symbolisation en absence et en présence de l'objet. *Dialogue*, (175).
- Gómez, E., Márquez, J., y Estrada, V. (2023). Del desamparo y abandono a la maternidad sustituta. La institución 'Amas de Oriente' de Bogotá 1918-1936. *HiSTOReLo. Revista de Historia Regional y Local*, 15(32), 60-93. <https://doi.org/10.15446/historelo.v15n32.101168>
- Guerrero, G. N. (2019). El cuidado en la economía. En G. N. Guerrero, K. Ramacciotti, y M. Zangaro (comps.), *Los derroteros del cuidado* (pp. 59-66). Bernal, Argentina: Universidad Nacional de Quilmes. <https://biblioteca-repositorio.clacso.edu.ar/bitstream/CLACSO/169833/1/Los-derroteros-del-cuidado.pdf>
- Guillén, M. F. (1990). Profesionales y burocracia: Desprofesionalización, proletarización y poder profesional en las organizaciones complejas. *Reis: Revista Española de Investigaciones Sociológicas*, (51), 35-51. <https://doi.org/10.2307/40183479>
- Harris, M., y Meltzer, D. (1990). *Familia y comunidad: Modelo Harris-Meltzer*. Buenos Aires: Spatia.
- Haug, M. R. (1972). Deprofesionalization: An Alternate Hypothesis for the Future. *The Sociological Review*, 20 (1 suppl), 195-211.
- Icart, A., y Freixas, J. (2013). *La familia. Comprensión dinámica e intervenciones terapéuticas*. Barcelona: Herder.
- Illouz, E. (2019). *Por qué duele el amor. Una explicación sociológica*. Siglo del Hombre Editores.
- Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF). (2020). Manual Operativo. Modalidad institucional para la atención a la primera infancia. https://www.icbf.gov.co/system/files/procesos/mo12.pp_manual_operativo_modalidad_institucional_v5.pdf
- Kaufmann, J.-C. (2014). Couple, à l'épreuve de l'individualisme. *ERES L'école des parents*, 4(609), 35-39.
- Keller, I. (2001). Lifespan Development: Evolutionary Perspectives. In: *International Encyclopedia of the Social & Behavioral Sciences*. <https://www.sciencedirect.com/topics/veterinary-science-and-veterinary-medicine/altriciality> (consulta: 23/05/2024).
- Klein, M. (1952). Algunas conclusiones teóricas sobre la vida emocional del bebé. En *Obras completas*, vol. 3. Buenos Aires: Paidós-Hormé.

- Lacan, J. (1966). *Escritos I*. Revisado con la colaboración del autor y de Juan David Nasio. (Trad. de Tomás Segovia y Armando Suárez). 3.^a ed. rev. y corr. México: Siglo XXI.
- Laslett, P., & Wall, R. (eds.) (1972). *Household and Family in Past Time: Comparative Studies in the Size and Structure of the Domestic Group Over the Last Three Centuries in England, France, Serbia, Japan and Colonial North America, with Further Materials from Western Europe*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Laval, C., y Dardot, P. (2013). *La nueva razón del mundo. Ensayo sobre la sociedad neoliberal*. Barcelona: Gedisa.
- Le Gall, D., & Bettahar, Y. (Eds.). (2001). *La pluriparentalité*. Paris: PUF.
- López, L. y De Pro-Bueno, A. (2020). Historia de la educación inicial en Colombia: démosle un giro a ese cuento. *Actualidades Pedagógicas*, (75), 131-156. <https://doi.org/10.19052/ap.vol1.iss75.7>
- Luterau, L. (2021). *Adiós al matrimonio: Parejas en busca de nuevos compromisos*. Buenos Aires: Paidós.
- Márquez, J., y Gallo, O. (2017). Eufemismos para el hambre: saber médico, mortalidad infantil y desnutrición en Colombia, 1888-1940. *Historia y Sociedad*, (32), 21-48.
- Márquez, J., y Gómez, E. (2023). El “Aula de Apoyo” como revelador del cambio de la “integración educativa” a la “educación inclusiva” en Colombia. En Lygia de Sousa Viégas, Elaine Cristina de Oliveira y Hélio da Silva Messeder Neto (eds.), *Existirmos, a que será que se destina? Medicalização da vida e formas de resistência*. Salvador, EDUFBA, 2023: 128-157.
- Maté, G., y Maté, D. (2023). *El mito de la normalidad. Trauma, enfermedad y curación en una cultura tóxica*. Madrid: Tendencias.
- Meltzer, D. (ed.), y Harris, M. (2019). *El papel educativo de la familia. Un modelo psicoanalítico*. Bogotá: Arango Editores.
- Muñoz V., C. (2011). *Reflexiones psicoanalíticas*. Bogotá: Editorial Javeriana.
- Muñoz V., C. (2019). *La familia como objeto de estudio*. Bogotá: Pontificia Universidad Javeriana.
- Neyrand, G. (2002). Idealización de lo conyugal y fragilización de la pareja o la paradoja del individualismo relacional. *Dialogue*, 1(55), 80-88.
- Neyrand, G. (2011). La pareja como ideal, respuesta a la ultramoderna soledad del individuo democrático y mercantil. *Cahiers de Psychologie Clinique*, 1(36), 117-128.
- Neyrand, G. (2015). Dis Gérard, c'est quoi, la parentalité? *Spirale*, (73), 145-154. <https://doi.org/10.3917/spi.073.0145>
- Neyrand, G. (2019). *La mère n'est pas tout! Reconfiguration des rôles et perspectives de cosocialisation*. Toulouse: Érès.
- Neyrand, G. (2022a). Evolution de la parentalité et rapport à l'enfant: enjeux théoriques et débats sociaux. *Périnatalité*, 14(2), 95-103. DOI: 10.3166/rmp-2 022-0160

- Neyrand, G. (2022b), Innovaciones, tensiones y perspectivas del apoyo a los padres en Francia. *Ediciones Unión Nacional de Asociaciones Familiares* (n° 19), p. 7-18.
- Nieves, M., y Segovia, O. (2017). *¿Quién cuida en la ciudad? Aportes para políticas urbanas de igualdad*. Libros de la CEPAL, N.º 150. Santiago: Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL).
- Oberman, A. J. (2008). *Observando a los bebés... Técnicas vinculares madre-bebé padre-bebé*. Buenos Aires: Lugar Editorial.
- Paradis-Gagné, É., & Holmes, D. (2019). Donzelot et le gouvernement des familles: une analyse critique des modèles systémiques en sciences infirmières. *Recherche en soins infirmiers*, (136), 7-15. <https://doi.org/10.3917/rsi.136.0007>
- Radetich, N. (2016). El capitalismo y el rechazo de los límites: El caso ejemplar del Taylorismo y el Fordismo. *Acta Sociológica*, (69), 17-50.
- Restrepo, E. (2016). *Etnografía: alcances, técnicas y éticas*. Envión Editores, Pontificia Universidad Javeriana.
- Renault, Emanuel. *Souffrances sociales: philosophie, psychologie et politique*. Paris : La Découverte, 2008.
- Rodríguez, J., Bosch, J. L., y Ramon, A. (2010). Feminización de las profesiones sanitarias: una mirada sociológica. En P. Vázquez Vega (ed.), *La feminización de las profesiones sanitarias* (pp. 171-198). Bilbao: Fundación BBVA.
- Romanet, E (2013). La mise en nourrice, une pratique répandue en France au XIXe siècle. *Transtext(e)s Transcultures*, (8). Doi: 10.4000/transtexts.497.
- Romero, J., y Meisel, A. (2019). Análisis demográfico de la violencia en Colombia. *Cuadernos de Historia Económica*, (50), 1-41. https://repositorio.banrep.gov.co/bitstream/handle/20.500.12134/9597/CHE_50.pdf
- Ruiz, N. (2012). La definición y medición de la vulnerabilidad social. Un enfoque normativo. *Investigaciones Geográficas, Boletín del Instituto de Geografía, UNAM*, (77), 63-74.
- Spitz, R. (1969). *El primer año de vida del niño*. México: Fondo de Cultura Económica.
- UNICEF. (21 de septiembre, 2017). En todo el mundo, solo 15 países cuentan con las tres políticas nacionales esenciales para ayudar a familias con niños pequeños. Comunicado de prensa. <https://www.unicef.org/es/comunicados-prensa/en-todo-el-mundo-solo-15-pa%C3%ADses-cuentan-con-las-tres-pol%C3%ADticas-nacionales>
- Valencia, A. (2012). *La violencia en Colombia* de M. Guzmán, O. Fals y E. Umaña y las trasgresiones al Frente Nacional. *Revista Colombiana de Sociología*, 35(2), 15-33. <https://repositorio.unal.edu.co/handle/unal/71981>
- Vigarello, G. (2006). *Lo sano y lo malsano: historia de las prácticas de la salud desde la Edad Media hasta nuestros días*. Madrid: Abada.
- Winnicott, D. (1972). *Realidad y juego*. Barcelona: Gedisa.

Zuleta M., A. (2018). Hacia la equidad: la llegada de las mujeres como estudiantes universitarias. *Revista Historia de la Educación Colombiana*, 21(21), 99-117. <https://doi.org/10.22267/rhec.182121.10>