



FLACSO
ARGENTINA

FACULTAD LATINOAMERICANA DE CIENCIAS SOCIALES
-SEDE ACADÉMICA ARGENTINA-
PROGRAMA DE DOCTORADO EN CIENCIAS SOCIALES

Título de la tesis:

**CONSTRUCCIONES DEL BIENESTAR DE LA PRIMERA INFANCIA.
CARACTERIZACIÓN DEL PROCESO DE CUIDADO INFANTIL
EN UNA IMPLEMENTACIÓN DEL PROGRAMA DE HOGARES
COMUNITARIOS DEL INSTITUTO COLOMBIANO DE
BIENESTAR FAMILIAR**

Autora:

MARÍA CONSUELO GAITÁN CLAVIJO

Directora:

VALERIA LLOBET

Codirectora:

MARÍA CRISTINA TORRADO

2020

RESUMEN

Esta investigación se realizó a partir de un estudio de caso que tuvo como propósito analizar las construcciones del bienestar de la infancia —procesos y mecanismos— en el marco de las prácticas y las relaciones de cuidado propias de una implementación del Programa de Hogares Comunitarios de Bienestar Familiar (HCB) en el municipio de Honda, departamento del Tolima, Colombia.

Se asume el *bienestar infantil* como una construcción y un proceso relacional que se produce y se prescribe tanto desde los niveles macro —políticas y programas, esto es, la dimensión productiva y normativa de la realidad social—, como desde las interacciones que se dan en las prácticas cotidianas. Se retoma el concepto de *cuidado* de las corrientes feministas como un prisma analítico en el campo de los estudios de la infancia, el cual permitió visibilizar tensiones inherentes al cuidado infantil y, por esta vía, desplegar cinco focos de análisis: *necesidades, dependencia, cuerpo, género-generación y afectos*.

El bienestar de la infancia se analizó desde tres dimensiones: *política, institucional y material, discursivo-simbólica y relacional*, y se utilizó una estrategia de investigación cualitativa que permitió construir y analizar los datos recolectados mediante entrevistas y grupos focales realizados con cuidadoras y familias, así como por medio de observaciones en la cotidianidad del programa y de un taller realizado con niños y niñas beneficiarios.

Se identificó que, aunque el programa lleva alrededor de tres décadas de implementación, los cambios que ha sufrido han sido más nominales que estructurales. Los principales resultados sitúan las condiciones políticas, institucionales y materiales del bienestar que dejan entrever las tensiones producto de la tercerización y de las condiciones laborales de las cuidadoras, lo que conduce a la inscripción del cuidado de niños y niñas como una práctica naturalizada y feminizada. En este marco, a la luz de las categorías de *cuerpo y afectos*, se analizó la construcción del sujeto infantil con el objetivo de posibilitar una reflexión situada sobre el despliegue de su agencia en una relación de asimetría y dependencia como lo es el cuidado infantil.

ABSTRACT

The following research was carried out based on a case study whose purpose was to analyze the constructions of child welfare —processes and mechanisms— within the framework of the care practices and relationships of a Community Housing for Family Welfare (HCB in Spanish) in the municipality of Honda, department of Tolima, Colombia.

Child welfare is assumed as a construction and a relational process that occurs and is prescribed both from the macro levels —policies and programs, meaning the productive and normative dimensions of social reality—, as well as from interactions that occur in everyday practices. The concept of *care* is understood based on feminist currents as an analytical prism in the field of childhood studies, which made it possible to highlight tensions inherent in child care and, therefore, consider five focuses of analysis: *needs, dependency, body, gender-generations* and *affections*.

Child welfare was analyzed from three dimensions: (i) political, institutional and material, (ii) discursive-symbolic and (iii) relational. A qualitative research strategy was used that allowed the construction and analysis of data gathered through interviews and focus groups with caregivers and families, as well as through observations carried out during the daily to day of the program and a workshop held with beneficiary children.

It was identified that, although the program has been around for three decades, the changes it has undergone have been more nominal than structural. The main results show that the political, institutional and material conditions of well-being reveal the tensions that result from the work conditions of caregivers and outsourcing to third parties which, in result, lead to the understanding of childcare as a naturalized and feminized practice. In this context, in light of the *body* and *affection* categories, the construction of the child was analyzed with the objective of enabling a reflection placed on the deployment of his agency in a relationship of asymmetry and dependence such as child care.

DEDICATORIA

Para mi mamá:

Que salió de su casa y se unió a otras mujeres del barrio, cuando el Estado no ofrecía espacios para el cuidado de los niños y niñas más pobres: ellas los crearon.

Que cuidó niños y niñas toda su vida.

Que me mostró cotidianamente, sin siquiera darse cuenta, cómo el cuidado de los niños y niñas era un asunto público y político.

Para mi papá:

Que apenas con un grado de bachiller tardío tiene la inteligencia y sensatez de la vida, que siempre apostó por mi educación con determinación y compromiso.

AGRADECIMIENTOS

A Nicolás, quien conocí al inicio de esta aventura, un canalla amoroso que me contuvo todos estos años, con el que hablé hasta el hartazgo de esta investigación y paciente me escuchó una y otra vez.

A Juana, que nació en el trascurso de esta investigación, que vino a problematizar de forma cotidiana mis propios sentidos sobre el cuidado, que ha visto por años a su mamá frente al computador, escribiendo un cuento largo llamado tesis.

A mi familia, mi mamá, mi papá, mi hermana y mi cuñado, que sin entender por qué me empeño en seguir los caminos de la investigación y la academia siempre me respaldan, siempre están para sostenerme en los momentos difíciles y alentarme a seguir adelante.

A mi familia extendida, el Observatorio sobre Infancia de la Universidad Nacional de Colombia, que, en cabeza de María Cristina Torrado y Ernesto Durán, nos ofrecieron a todos quienes pasamos por allí no solo un espacio para la formación y movilización de los derechos y políticas para la infancia, sino una familia amorosa y cómplice a la que siempre se vuelve.

A mis amigas y amigos, que me han escuchado hablar por años de la misma cosa, una tesis que no lograba terminar, que nunca se aburrieron de mi retórica —o, por lo menos, no lo demostraron— y que siempre me alentaron a no claudicar.

A los *Petits Docteurs*, ellos y ellas saben a quiénes me refiero, a los que con mucho mate y vino me acompañaron en la aventura llamada doctorado: un grupo de latinoamericanos y un gringo antiyanqui maravillosos que me hicieron muy feliz y que, aun en la distancia y con el paso del tiempo, se mantienen cerquita al corazón.

Al grupo de investigación Estudios Sociales de Infancias y Juventudes del Centro de Estudios Desigualdades, Sujetos e Instituciones (CEDESI-UNSAM): Valeria Llobet, Gabriela Magistris, Marina Medán, Cecilia Gaitán, Florencia Gentile, Cecilia Litichever, Catarina Vilanova y Carolina García; un grupete de mujeres inteligentes, valientes y maravillosas que no solo me acogieron de manera amorosa, sino con quienes aprendí, conversé y

leí, siendo fundamentales en cada una de las reflexiones de esta investigación.

Al grupo de investigación Infancias, Cultura y Educación de la Pontificia Universidad Javeriana de Bogotá, coordinado por Alba Lucy Guerrero, otro de los espacios que alimentó las reflexiones que hacen parte de este documento.

A los profesores de los seminarios de FLACSO-Argentina por su apoyo y generosidad. En especial a Estanislao Antelo e Isabella Cosse, quienes con sus preguntas y aportes hicieron posibles los caminos teóricos y metodológicos de esta tesis.

A María Cristina Torrado, mi profe, mi amiga, mi codirectora, quien me apasionó por esto de la primera infancia. Mi eterna admiración y agradecimiento para ella.

A Valeria Llobet, quien posibilitó en mí nuevas preguntas, que de forma amorosa y rigurosa me abrió un camino de lecturas y autores, que siempre, a pesar de mis tiempos, me leyó de manera juiciosa y respetuosa, alentándome a seguir, a mejorar y, por fin, terminar.

A Milena Barrios, mi compañera y amiga por años en esto de hacer tesis, a quien sin duda le debo el lograr por fin tener un documento. Sin su apoyo, lectura y rigurosidad metodológica no lo hubiera logrado.

A los trabajadores y trabajadoras de la primera infancia que he conocido a lo largo del camino, que día a día ponen el cuerpo desde todos los niveles para lograr mejores condiciones para los niños y niñas.

ÍNDICE

CAPÍTULO INTRODUCTORIO	1
Presentación.....	1
Planteamiento del problema	2
Objetivo general	15
Objetivos específicos.....	15
Estructura de la tesis.....	15
PRIMERA PARTE. Apuesta teórica y metodológica para pensar el bienestar de la primera infancia	17
CAPÍTULO 1. Marco conceptual para pensar el bienestar de la primera infancia.....	19
1.1 La primera infancia	20
1.2 Políticas sociales como constructoras del bienestar infantil	25
1.3 El cuidado como prisma analítico del bienestar de la primera infancia	32
1.3.1 Orígenes del concepto.....	33
1.3.2 Visibilización del cuidado como trabajo reproductivo.....	35
1.3.3 El cuidado como práctica social y relación	40
1.3.3.1 Primera tensión: el cuidado como campo de disputa por el sentido	42
1.3.3.2 Segunda tensión: las relaciones de dependencia dentro del cuidado	45
1.3.3.3 Tercera tensión: construcción del sujeto infantil en el marco de las políticas de cuidado.....	51
1.3.3.4 Cuarta tensión: las relaciones de género e intergeneracionales adultos-niños	55
CAPÍTULO 2. Enfoque y metodología	59
2.1 Enfoque	59
2.2 Caracterización del lugar de implementación del caso	62
2.3 Fases de la investigación	64
2.3.1 Primera fase: construcción de dimensiones analíticas.....	64
2.3.1.1 Dimensión política, institucional y material del bienestar ...	65
2.3.1.2 Dimensión discursivo-simbólica.....	67
2.3.1.3 Dimensión relacional	69
2.3.2 Segunda fase: selección de técnicas y construcción de instrumentos.....	71

2.3.3 Tercera fase: trabajo de campo	75
2.3.3.1 Visita exploratoria.....	76
2.3.3.2 Primera estancia en campo.....	76
2.3.3.3 Segunda estancia en campo.....	81
2.3.3.4 Consideraciones éticas	82
2.3.4 Cuarta fase: proceso de organización y análisis de los datos	82
2.3.4.1 Análisis documental	83
2.3.4.2 Análisis de datos de las estancias en campo	85
Entrevistas y grupos focales.....	85
Registros de observación.....	87
Taller con niños y niñas	88
PARTE II. Intervención estatal para la primera infancia: una mirada desde el Programa de Hogares Comunitarios de Bienestar Familiar (HCB)	90
CAPÍTULO 3. Génesis, permanencias y transformaciones del Programa de Hogares Comunitarios de Bienestar Familiar (HCB)	91
3.1 Contextualización.....	91
3.2 Recorrido histórico	96
3.2.1 Momento 1: antecedentes, surgimiento y ampliación del programa (1986-2002).....	97
3.2.2 Momento 2: posicionamiento de la primera infancia en la agenda pública (2003-2010).....	102
3.2.3 Momento 3: creación de la Comisión Intersectorial por la Primera Infancia (CIPI) e implementación de la estrategia “De cero a siempre”	106
3.3 Palabras de cierre.....	110
CAPÍTULO 4. Trabajadoras del cuidado infantil	114
4.1 ¿Quiénes son?.....	114
4.2 Condiciones laborales.....	117
4.3 ¿Qué hacen?	121
4.4 Trayectorias de las cuidadoras	126
4.4.1 ¿Por qué convertirse en madre comunitaria?.....	126
4.4.2 ¿Se nace o se hace cuidadora?	128
4.5 Cualidades y características del cuidador.....	131
4.6 Inscripciones y contraposiciones del cuidado	135
4.7 Palabras de cierre.....	140

PARTE III: Construcción y producción del sujeto infantil.....	144
CAPÍTULO 5. El cuidado escrito en el cuerpo.....	145
5.1 Se cuida el cuerpo.....	145
5.1.1 ¡Que no les pase nada!.....	147
5.2 El cuerpo infantil como escenario	149
5.2.1 Un cuerpo aséptico	150
5.2.2 Un cuerpo bien alimentado.....	154
5.3 Desencuentros: una lucha cuerpo a cuerpo	161
5.4 Amor y control: manejo de niños	168
5.5 Palabras de cierre.....	171
CAPÍTULO 6. De los afectos y otros demonios: motivaciones, gratitudes y gratificaciones del cuidado infantil	174
6.1 Todo por amor	175
6.2 Los afectos omitidos.....	178
6.3 Figuras morales del cuidado.....	183
6.3.1 Las descuidadas	183
6.3.2 El dolor y el sacrificio legitiman a la buena cuidadora	190
6.3.3 Dos imágenes fantasmagóricas: niños sin amor y familias que no quieren a sus hijos.....	193
6.4 La construcción del beneficiario	201
6.5 El cuidar, una tarea “impagable”	205
6.6 Palabras de cierre.....	208
CAPÍTULO 7. DISCUSIÓN FINAL: Mecanismos y procesos del bienestar de la primera infancia.....	211
REFERENCIAS	220
ANEXOS	244

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Dimensiones y códigos para analizar el bienestar infantil.....	65
Figura 2. Categorías que componen la dimensión política, institucional y material.....	66
Figura 3. Categorías que componen la dimensión discursivo-simbólica.....	68
Figura 4. Categorías que componen la dimensión relacional	70
Figura 5. Cantidad de documentos por año.....	83
Figura 6. Cantidad de documentos por tipo	84
Figura 7. Diagrama a partir de las fichas de observación	88
Figura 8. Porcentaje de población infantil atendida en el año 2018	94
Figura 9. Identificación de los momentos de la atención a la primera infancia	96
Figura 10. Antecedentes del Programa de HCB (1974-1986)	98
Figura 11. Cobertura en educación inicial: modelo PAIPI (2009).....	104
Figura 12. Modelo de atención integral a la primera infancia en Colombia	108
Figura 13. Caracterización de los momentos de la atención a la primera infancia (1970-2019)	111
Figura 14. Porcentaje de madres comunitarias por rango de edad.....	115
Figura 15. Porcentaje de madres comunitarias según nivel educativo	116

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Fichas de registro: actores y ejes de indagación	72
Tabla 2. Entrevistas: actores y ejes de indagación	73
Tabla 3. Grupos focales: actores y ejes de indagación.....	74
Tabla 4. Taller: actores y ejes de indagación	75
Tabla 5. Número de registros según técnica de recolección de información y lugar de realización	82
Tabla 6. Matriz de análisis documental: tópicos e indicadores.....	84
Tabla 7. Taller con niños: preguntas analíticas	89
Tabla 8. Caracterización de las modalidades de atención a la primera infancia del ICBF	92
Tabla 9. Modalidades del programa de Hogares Comunitarios del ICBF.	101
Tabla 10. Porcentaje de madres comunitarias por departamento.....	117
Tabla 11. Transformación de las funciones de las madres comunitarias...	123

CAPÍTULO INTRODUCTORIO

Presentación

Crecí y viví en un barrio popular de la ciudad de Bogotá. Mi familia, al igual que muchas de las que lo habitaron y lo habitan en la actualidad, proviene de pueblos y ciudades pequeñas, y arribaron a la capital en busca de mejores opciones laborales y profesionales.

En este contexto, a finales de los años setenta y principios de los ochenta, al no tener opciones públicas ni privadas para el cuidado de sus hijos e hijas, las mujeres del barrio se organizaron e iniciaron la conformación de un gran movimiento llamado *Casas Vecinales*¹, un hito fundante de los espacios de cuidado de los niños y niñas más pobres de la ciudad. Mi madre fue parte de este movimiento social y, junto con otras mujeres del barrio, fundó la Casa Vecinal del Verbenal.

A este espacio asistí desde los 4 años, fui parte también en mi adolescencia y juventud, no solo porque luego del colegio todos los días yo almorzaba allí y hacía mis tareas escolares, sino porque alrededor del cuidado de los niños y niñas pequeños estas mujeres crearon un sinnúmero de procesos comunitarios de los que también hice parte: cineclubes, grupo de danzas, biblioteca, microempresa para las mujeres y grupos juveniles. Más tarde, las Casas Vecinales fueron apoyadas y acogidas por el Estado, y a finales de los años noventa fueron reguladas —contratadas— por este, convirtiéndose en una modalidad de la educación inicial. Sin embargo, poco a poco sus contratos fueron dejados sin efecto; entre estos, el de la casa vecinal en la que crecí, lo cual la llevó a su final. Ocurrido esto, algunas de las mujeres —quienes se habían profesionalizado y formado— pasaron a ser maestras en jardines públicos de la ciudad; entre ellas, mi madre, quien siguió siendo maestra de niños y niñas hasta su jubilación.

¹ No es de mi interés, ni de esta investigación, hacer un punteo histórico de este movimiento ni tomarlo como objeto de estudio. Este relato solo tiene como referente mi propia memoria de infancia.

Creer y hacer parte de este espacio generó preguntas y reflexiones, por un lado, sobre las mujeres que se organizaron para garantizar el cuidado de sus hijos e hijas y de los hijos e hijas de las otras mujeres del barrio, además de generar un espacio laboral y político para sí mismas; y, por otro, sobre las prácticas y relaciones cotidianas que se establecían entre las cuidadoras y los niños y niñas.

No es entonces fortuito que mi trayectoria laboral y profesional se haya desarrollado en el campo de lo que actualmente se denomina *primera infancia*, no solo como investigadora, sino como parte de los equipos e instituciones que lideran políticas y programas para esta población en Colombia. He sido trabajadora de la y por la primera infancia desde hace 15 años, desde distintos niveles y sectores, con diversidad de tareas. Por ende, esta investigación está atravesada por mi propia biografía y recorrido profesional, por las lecturas, discusiones, encuentros y desencuentros con autores, por las propias políticas y programas de los que he hecho parte.

Este documento no es más que un ejercicio para sistematizar, organizar y dar un marco de sentido conceptual y metodológico a mis propias búsquedas y preguntas —las que siempre han estado anudadas al cuidado de los niños y niñas, tanto desde el nivel institucional y programático como desde el nivel cotidiano—, para tratar de comprender las formas como desde el Estado y las interacciones cotidianas construimos la primera infancia y su bienestar.

Planteamiento del problema

Los niños y niñas, especialmente en sus primeros años, requieren de los otros para su supervivencia; esos otros son responsables de preservar sus vidas, de sostenerlas a través de relaciones y prácticas de cuidado que tienen lugar en contextos específicos, ya sea en el ámbito privado o público. Es sobre estas prácticas y relaciones de cuidado que se configura el bienestar de la infancia del que habla esta investigación; prácticas y relaciones

mediadas por sujetos, contextualizadas en escenarios específicos, enmarcadas en políticas e instituciones.

La primera infancia² adquiere un lugar especial desde la última década del siglo XX³, puesto que existe un sinnúmero de eventos, congresos y documentos que la ratifican, además de varios compromisos globales que hacen mención específica de su cuidado y educación⁴, lo que la convierte en un tema prioritario tanto de la agenda de política pública como académica de la región. Estas intervenciones se sustentan en investigaciones y estudios basados en evidencia que demuestran la importancia de la implementación de políticas y programas para el desarrollo no solo de los niños y niñas, sino de los países⁵.

La denominación *primera infancia* encierra una doble connotación: por un lado, se refiere a los niños y niñas más pequeños, pues alude a un recorte etario que corresponde a una primera etapa de desarrollo planteada por la psicología evolutiva; y, por otro, se trata de un campo de acción amplio y

² Dentro del campo de la infancia, se trata de una categoría que ha cobrado un gran valor, especialmente en políticas y programas, y que está circunscrita a una franja etaria —en el caso colombiano, niños y niñas entre 0 y 6 años—. Se utilizará esta categoría para efectos del planteamiento, mas se sabe que se trata de una categoría naturalizada que se irá discutiendo a lo largo de este trabajo con la idea de desnaturalizarla.

³ Se identifican algunos hitos claves a finales del siglo XX que reactivan y movilizan los debates frente a la primera infancia: a) la Convención sobre los Derechos del Niño [CDN] (Asamblea General de las Naciones Unidas, 1989); b) la Declaración Mundial sobre Educación para Todos (Unesco, 1990); c) la reafirmación de los acuerdos de Jomtien de Educación para Todos a través del Marco de Acción de Dakar (Unesco, 2000); d) los Objetivos de Desarrollo del Milenio, 2000-2015 (ONU, 2000).

⁴ En lo corrido del siglo XXI, el tema se posiciona aún con fuerza, lo que queda evidenciado en varios compromisos globales: a) la Observación General No. 7 de la CDN, aprobada en 2005, que recoge una serie de discusiones en torno a lo que significa el ejercicio de derechos durante los primeros años de vida y presenta líneas generales sobre las dimensiones que deben contemplar los países para garantizar el adecuado desarrollo de los niños y niñas desde su nacimiento; b) el Compromiso Hemisférico por la Educación de la Primera Infancia, suscrito por los ministros de Educación de los Estados Miembros de la OEA en noviembre de 2007; c) el Marco de Acción de Moscú (Unesco, 2010b), que consagra los compromisos de los Estados durante la Primera Conferencia Mundial sobre Atención y Educación de la Primera Infancia; d) la XX Cumbre Iberoamericana, realizada en Argentina en el año 2010, en la que los Estados se comprometieron a incrementar la oferta de atención integral a la primera infancia y garantizar su calidad; e) las Metas Educativas 2021: “La educación que queremos para la generación de los bicentenarios”, propuestas por la OEI, que incluyen garantizar a los niños de 3 a 6 años el acceso a los servicios educativos y lograr un incremento significativo de estos.

⁵ Las investigaciones y estudios están recogidas en distintos momentos, algunos de estos se pueden consultar: Kagan y Cohen (1996), Peralta y Fujimoto (1998), Young y Fujimoto (2012), Meyers (2003), Unesco (2010a), Berlinski y Schady (2015).

heterogéneo que comprende intervenciones en las que se incluyen diferentes actores, intereses, sentidos y acciones, y en el que disciplinas como la pedagogía, la medicina, la psicología y la economía han tenido una fuerte incidencia. Es decir, se trata de una categoría que condensa términos y definiciones, bajo la cual se comprende a niños y niñas y las formas en que el Estado y la sociedad se relacionan con ellos y sus familias.

La visibilización y priorización de los niños y niñas más pequeños se soporta en “argumentos” que desde la década del noventa se posicionan como un marco consensuado en toda la región y permanecen en la actualidad integrando nuevas demandas y categorías de la cuestión social. Por ejemplo, ya no se habla de las intervenciones como alternativa de lucha contra la pobreza —argumento central que en las décadas de los ochenta y noventa permitió priorizar el tema—, sino como estrategias para la superación de la desigualdad y la fragmentación social (Unesco, 2010a), o como instrumentos para promover la igualdad y la equidad (Berlinski y Schady, 2015).

Estos argumentos comprenden distintos actores y funciones, por lo que retomaremos para su presentación la organización realizada por Peralta y Fujimoto (1998) alrededor de tres grupos: el primero, en función de los niños y niñas; el segundo, en función de las familias y comunidades; y el tercero, en función de la sociedad en general. Incluiremos algunas transformaciones que con el paso del tiempo se han integrado a los argumentos ya “clásicos”, así como algunas aristas problematizadoras.

Un primer grupo de argumentos se organiza *en función de los niños y niñas* y aborda temas de crecimiento, desarrollo y aprendizaje que en gran medida están soportados en evidencia científica, donde las neurociencias y la psicología tienen un peso fundamental. Estos argumentos se aglutinan en torno a dos ideas fuerza: la primera alude a la infancia como período de mayor vulnerabilidad, mientras que la segunda apunta a una etapa de mayor y mejor aprovechamiento de sus capacidades. Generalmente, se afirma que las intervenciones en los niños y niñas más pequeños tendrán un impacto

positivo para su vida posterior⁶ (Unesco, 2010a). Más recientemente, dentro este grupo de argumentos se incluyen aquellos que hacen alusión al reconocimiento de los niños como sujetos de derechos y se considera a la primera infancia un período esencial para alcanzarlos.

Además de esto, se hace referencia de forma especial a los niños y niñas que tienen mayores desventajas. Esto evidencia un deslizamiento y, por momentos, un traslapamiento entre los fines de las intervenciones —lograr un mayor desarrollo de capacidades en los niños y niñas— y las acciones de tipo compensatorio. Esta doble intención aparecerá como una constante en las modalidades de atención a la primera infancia, lo que generará tensiones entre las políticas educativas y las políticas sociales para los niños y niñas menores de 5 años (Reveco, 2005), así como ambigüedades frente al sentido de las modalidades de atención —lucha contra la pobreza, cuidado, educación y enseñanza, por enumerar algunos— y sobre quiénes reposa la responsabilidad de estas atenciones —familias, padres, madres, sector salud, sector educación, sector social, entre otros—.

Un segundo grupo de argumentos se desarrolla *en función de las familias y comunidades*, ya que gira alrededor del rol aglutinador o el poder de convocatoria de aquellos temas que tienen que ver con los niños, además de la posibilidad de introducir y legitimar prácticas adecuadas para el cuidado y la crianza. Igualmente, incluye la consideración de estas intervenciones como opción para que las mujeres —algunas, no todas—⁷ puedan salir de su casa y hacer parte del mercado laboral.

⁶ En el Segundo Estudio Regional Comparativo y Explicativo de Aprendizajes y Factores Asociados (SERCE), realizado en quince países de América Latina y en el Estado mexicano de Nuevo León, y coordinado por OREALC/Unesco Santiago, se consideró como una de las variables asociadas al nivel de logro el haber participado o no en alguna experiencia de educación inicial. El estudio arrojó que más de la mitad de los niños de la muestra de esos países no asiste a una institución educacional en sus primeros años de vida o solo lo hacen durante un año. El estudio también mostró que existe cierta correlación entre los años que los niños asisten a una institución preescolar y los logros cognitivos que alcanzan en lenguaje y matemáticas en tercero y sexto grado de la educación primaria o básica (Unesco, 2010a).

⁷ El cuidado de los niños y niñas de aquellas mujeres que pueden pagarlo está a cargo de las mujeres más pobres, generalmente de zonas rurales, indígenas o negras. Es así como dentro de la organización social de los cuidados se reproducen las desigualdades no solo de género, sino también de clase y raza.

Existe un amplio reconocimiento sobre la importancia de la familia y la comunidad en la atención y cuidado de la primera infancia. No obstante, esta participación se ha entendido de manera muy diversa, con frecuencia se circunscribe al aporte de recursos materiales o hacer presencia en actividades educativas más que a una participación activa en las decisiones que afectan a sus hijos, o en la definición y desarrollo de políticas y programas (Unesco, 2010a).

En general, los Estados han incluido a las familias en las intervenciones para la primera infancia a través de programas de formación para padres y madres —especialmente para estas últimas—, lo que abre un nuevo espectro de razones para sustentarlas y deja ver a trasluz cómo este tipo de injerencia pública en los primeros años de vida consolida formas específicas de prescripción sobre lo que deben hacer y elegir los padres y madres, con la idea de “contribuir a encauzar” sus decisiones (Berlinski y Schady, 2015). En este punto se ubican dos aristas problemáticas: por una parte, comprender estas intervenciones como modalidades de educación infantil; y, por otra, analizar estos programas como estrategias de moralización de las familias pobres (Rosemberg, 2009).

Dentro de este grupo de argumentos, el concepto que se tiene sobre la familia cobra un valor fundamental. Se puede observar que el modelo familiar tradicional es el que prevalece a la hora de la formulación de políticas para la infancia (Salazar, Jiménez y Wanderley, 2010; Unesco, 2010a) y quedan invisibilizadas las responsabilidades que tiene cada integrante frente a sus miembros dependientes, lo que no solo oculta la desigualdad entre hombres y mujeres, sino que incluso se naturaliza dentro de los programas al contar con el tiempo de ellas y al evocar la relación supuestamente natural mujer/madre-niños. De esta manera, la definición de primera infancia está soportada en imágenes de familia, de madre y de maternidad con impactos tanto para las mujeres como para los niños.

En última instancia, un tercer grupo se constituye *en función de la sociedad*, ya que se reúnen los argumentos respecto a las ganancias que tendría la sociedad en general frente a las intervenciones y la priorización de la primera infancia, y tiene como idea fuerza la inversión social y su alto retorno en el futuro (Berlinski y Schady, 2015). Se afirma que la atención integral a la primera infancia será la clave para el desarrollo de los países, con una mejor distribución de ingresos y trabajadores más calificados y productivos (Fujimoto y Peralta, 1998). Estas proposiciones han tenido una enorme potencia en la región para el posicionamiento del tema.

Sin embargo, la promesa de un mejor futuro para los niños pequeños con la cual se sustentó su priorización⁸ dentro de la agenda política, económica⁹ y académica, contrasta con la situación actual de la infancia, cuando se reconoce que:

a pesar de configurarse un panorama alentador, la región no ha podido aún superar desigualdades estructurales de larga data que han generado sociedades altamente fragmentadas en el acceso a bienes sociales, culturales y económicos. Consecuentemente las condiciones de vida de los niños durante la primera infancia reflejan inevitablemente aquellas desigualdades. (Unesco, 2010a, p. 25)

Es así como frente a la evidencia de una promesa aún no cumplida se identifica una transformación en los argumentos iniciales, los que estuvieron circunscritos al “por qué” priorizar e invertir en la primera infancia, para pasar a una ampliación de estos, en los que se incluyen discusiones en torno a qué tipo de intervenciones son mejores, es decir, a los “cómo” más pertinentes. Las formas de implementación adquieren un lugar protagónico: “los retornos esperados de inversiones más grandes dependerán en gran parte de las características de los programas ampliados” (Berlinski y Schady, 2015, p. 180). De ahí, que se abra una nueva línea argumentativa,

⁸ No podemos pasar por alto que estos argumentos son parte de una agenda global que surge en Gran Bretaña en 1999, cuando, como política de lucha contra la pobreza, se afirmó que los niños son el cien por ciento de nuestro futuro, lo que genera que se asigne un valor especial a esta franja etaria en contraposición a la inversión en otra (Lister, 2006).

⁹ Aunque en la última década ha aumentado el gasto en primera infancia, sigue siendo inferior al de la franja de niños de 6 a 12 años (Berlinski y Schady, 2015).

tanto para los estudios como para las intervenciones, la llamada “calidad” de las atenciones.

Como bien lo afirman Dahlberg, Moss y Pence (2005), se ha posicionado en el campo de las intervenciones en primera infancia un lenguaje en el que predomina la naturaleza técnica, administrativa o gerencial que busca disponer de mecanismos que aseguren la estandarización, la predicción y el control, lo que genera un discurso uniforme y compacto que no solo invisibiliza las tensiones y contradicciones que se presentan en las implementaciones, sino en el que se asume “que existe un ente o una esencia de la calidad que es una verdad cierta, objetiva y cognoscible que aguarda «ahí afuera» a que alguien la descubra y la describa” (p. 151).

De este modo, un elemento central identificado en los tres grupos de argumentos¹⁰ es convertir a los niños y niñas más pequeños no solo en uno de los “recursos” sociales más preciados, sino en una “promesa” de un mejor futuro. De ahí que planteemos que la *primera infancia* condensa en argumentos, políticas, programas e intervenciones formas específicas de entender —definir— y de relacionarnos con los niños y niñas, quienes dentro de esta denominación adquieren un “valor social especial”, lo que actualmente hace de la primera infancia una de las categorías más fuertes en el campo de las intervenciones para la infancia y la más concentradora de recursos en la región.

¹⁰ Sumado a estos tres grupos de argumentos que ponen en el centro a la primera infancia, identificamos de forma más reciente un cuarto grupo que, aunque puede estar asociado al segundo, recoge de forma más contundente las demandas de los movimientos de mujeres y reposicionan el género como un aspecto fundamental dentro de las políticas para dicha población. Dentro de este, se insiste en la necesidad de ampliar la oferta de servicios de atención y educación para la primera infancia, especialmente para los sectores más vulnerables. Nos parece importante llamar la atención sobre este grupo de argumentos que plantean la necesidad de que dentro de las políticas para la infancia se replanteen los tradicionales roles respecto del cuidado de los niños —dimensión no siempre visible de la construcción del bienestar de la infancia—, lo que justifica la ampliación de la oferta pública de espacios de cuidado en razón de lograr una mayor participación de la mujer en el trabajo fuera del hogar, y se problematice el rol y el mandato social de ser las madres las únicas responsables del cuidado de los miembros dependientes del hogar —niños, viejos, enfermos crónicos, personas discapacitadas—.

A este despliegue que se ha dado de la atención a las necesidades de los niños y niñas más pequeños¹¹, desde corrientes críticas feministas, se le ha denominado *estado de inversión social* (Lister, 2006). Autoras como Lister (2006), Molyneux (2006), Rasavi (2007) y Fonseca (2011) señalan que se ha sostenido sobre un marcado enfoque instrumentalista que genera políticas y programas que han divorciado al niño de su familia y que han ocasionado una “iconización” de su imagen, lo que paradójicamente ha implicado un eclipse parcial del niño en su condición de niño, dado que se sustentan en lo que se espera que ese niño sea en el futuro.

Además de esto, se plantea que centrar las necesidades en grupos específicos de niños ha restado importancia a determinantes estructurales de clase económica y social, y ha originado posicionar la cuestión social de la infancia como una responsabilidad en el ámbito familiar y personal, como afirma Lister (2006), restándole importancia a la estructura económica y a las determinaciones de clase presentes, y pasando por alto discusiones fundamentales frente a la responsabilidad y al papel del Estado respecto a los niños y niñas, como la asignación de presupuestos y la articulación de las políticas de infancia con políticas macroeconómicas.

Este hecho ha expulsado del debate la desigualdad y la pobreza, perpetuando inequidades de género y ocultando las dominaciones de raza, clase y edad (Rosemberg, 2003), lo que genera una despolitización de las necesidades y problemáticas de los niños y niñas, las desarticula de los determinantes estructurales a los que obedecen y desdibuja su carácter relacional respecto de las necesidades de sus familias y comunidades.

De esta forma, se han instaurado construcciones específicas sobre lo que es el bienestar de la primera infancia y, por esta misma vía, sobre sus familias

¹¹ No obstante, como lo afirma Lister (2006), no “todos” los niños tendrán el mismo valor; por ejemplo, no han sido priorizados de la misma forma dentro de las atenciones los niños con alguna discapacidad. Por ejemplo, para el año 2010, en las políticas dirigidas a la primera infancia Unesco identificaba que en la mayoría de los países de América Latina y el Caribe la atención a los niños con discapacidad entre 0 y 3 años estaba centrada en programas de salud y estimulación temprana, más que en su inclusión en programas educativos, y varios países ni siquiera los mencionaban (Unesco, 2010a).

y especialmente sobre las mujeres, ya que las intervenciones se soportan en imágenes y concepciones sobre infancia, familia y mujer. En este sentido, las dos líneas críticas centrales plantean, por un lado, que se trata de una instrumentalización de los derechos de los niños y niñas, lo que pasa a ser meramente una vía para lograr un tipo de ciudadano adulto en un futuro; y, por otro, que las formas de interpelación a las mujeres en tanto madres —vehículos de implementación de los programas— agrega conflictos entre los derechos de las mujeres y los de los niños, y trata las necesidades y demandas de aquellas como subsidiarias a las necesidades infantiles, en el mejor de los casos. Es decir, se contraponen las necesidades y derechos de los niños y las mujeres, y no se toman como lo que son: elementos interdependientes.

De manera muy sintética podríamos decir que los abordajes sobre las intervenciones para la primera infancia se organizan alrededor de tres líneas de trabajo. En primer lugar, desde una perspectiva técnico-administrativa que promueve la aplicación de mejores prácticas, especialmente desde los organismos internacionales (BID, Unicef, Unesco, OEA, OECD), a través de publicaciones y transferencias metodológicas que indican la importancia de intervenir en esta franja etaria en función de los argumentos ya mencionados, además de dar directrices para la formulación de políticas, programas y proyectos adecuados y eficientes. En segundo lugar, se hallan las líneas de abordaje dentro del campo educativo que reconocen la educación para la primera infancia con un sentido y características propias, y que avanzan en discusiones y reflexiones que permiten la construcción de currículos y lineamientos pedagógicos, modelos y didácticas especiales pertinentes para esta franja de edad. Y, en tercer lugar, el abordaje en el marco de las teorías del desarrollo infantil que se enfoca en dos líneas centrales: la primera, alrededor de los estudios de vínculo o apego, y la segunda, sobre los procesos de medición y valoración de dicho desarrollo a través de instrumentos o escalas.

Estos abordajes, cuya relevancia no se pondrá en cuestión aquí, han eclipsado otras discusiones y procesos centrales de las intervenciones para

la primera infancia. Me refiero a que las intervenciones para la primera infancia se soportan en sesgos y supuestos —sobre las familias, las mujeres y los niños— que se convierten en implícitos de los programas y políticas, que llevan a la naturalización de ciertas prácticas de cuidado y velan las relaciones de poder y subordinación que existen allí.

Estos sesgos y supuestos se vehiculizan a través de sentidos y relaciones que configuran lo que entendemos por *bienestar infantil*. De esta forma, se asume al bienestar infantil como una construcción que comprende las tensiones entre protección y agencia, las relaciones de poder entre género y generaciones, las disputas y multiplicidad de sentidos que vehiculizan dichas políticas y programas, las cuales se traducen en los espacios cotidianos.

En esta línea se asume que las construcciones sobre bienestar infantil son siempre políticas e ideológicas, prescriben no solo lo que deberían ser los niños y niñas, sino también sus familias —padres y madres—, y particularmente las mujeres como protagonistas centrales de los procesos de cuidado infantil en todos los niveles de las políticas y los programas —funcionarias, cuidadoras, beneficiarias—.

Las políticas no son neutrales, se soportan en supuestos e implícitos que se materializan en los programas, leyes e instituciones, en donde convergen posiciones morales, políticas, ideológicas y científicas, que, por un lado, configuran lo apropiado para los sujetos sociales —en este caso, los niños pequeños y sus familias— y, por otro, las relaciones entre tales sujetos.

En este marco y con el propósito de visibilizar los procesos centrales de la construcción social del bienestar de la primera infancia, se retoma de las corrientes feministas el concepto de *cuidado* como un prisma para analizar el bienestar infantil, específicamente dentro de las intervenciones para los niños y niñas más pequeños. Además de ello, se busca aportar conocimiento al campo de estudios de la infancia al dar una mirada particular a las

políticas para la primera infancia, en las cuales estos niños y niñas son tomados como objeto de intervención.

Al posicionar como categoría central de análisis el cuidado infantil retomando los planteamientos feministas, se considera un eje analítico que poco se ha utilizado en este campo y que, como ningún otro, atraviesa las relaciones entre los géneros y las generaciones. En efecto, el análisis de las políticas de primera infancia a la luz de la categoría de cuidado permite poner el foco en las relaciones de poder asimétricas que sustentan tales políticas y condensar discusiones fundamentales frente a la desigualdad y su reproducción. En esta medida, se problematizan implícitos y estereotipos que se reproducen a través de políticas y programas y que impactan la vida de los sujetos.

En suma, el interés en posicionar el cuidado como eje central de las políticas y programas para la primera infancia se sustenta en cuatro premisas fundamentales. La primera es que se trata de un componente central de las políticas sociales y de bienestar que poco se ha utilizado en el campo de los estudios de la infancia¹² en donde ha sido un concepto mayoritariamente implícito, definido parcamente y que la mayoría de las veces ha aparecido como subsidiario de otros conceptos, tales como crianza o educación, socavándose así su dimensión política.

De esta forma, se ha velado su potencia como categoría analítica en el campo de la infancia, la cual permite examinar las distintas dimensiones de las intervenciones o formas específicas que toma la gestión de la infancia, que se mantienen implícitas dentro de políticas y programas y que son vehiculizadas no solo a través de documentos programáticos —dimensión prescriptiva y discursiva de la política—, sino del propio Estado y sus agentes. Nos estamos refiriendo a las prácticas, sentidos, acuerdos,

¹² Es importante señalar que el *cuidado* es el eje central del debate de género sobre las políticas para la primera infancia, como puede evidenciarse en los estudios sobre uso del tiempo libre realizados por Cepal. No obstante, desde esta perspectiva, la voz de los niños fue invisibilizada inicialmente y fueron asumidos como datos dados; además de que, en el campo de estudios de infancia, es un eje que no ha sido considerado de la misma forma. Este tema se ampliará más adelante.

negociaciones, omisiones, límites, afectos y emociones inherentes al cuidado, esto es, las dimensiones relacional y simbólica de las políticas.

Entonces, posicionar al cuidado como categoría analítica permite repositonar las dimensiones relacional, simbólica y discursiva de las políticas, iluminando parte de los intereses, conflictos y, a su vez, formas de negociación o gestión que se dan entre cuidadores y sujetos cuidados, para este caso, entre los adultos y los niños.

En segundo lugar, se quiere problematizar el lugar de los niños, su voz y su agencia dentro de los procesos de cuidado infantil, visualizarlos como sujetos no solo receptores, sino productores y reproductores, que contestan y transforman los espacios y relaciones a través de sus propias acciones. Niños y niñas tensionan y problematizan las relaciones que despliegan los adultos, así como las construcciones e imágenes que tenemos sobre ellos.

En tercer lugar, el cuidado permite ver a trasluz cómo estas políticas sociales producen y promueven actitudes morales que no solo impactan en las imágenes y representaciones de infancia, sino también, y particularmente, en las representaciones de las familias, de lo que se supone debe ser “el buen cuidador” y que muy fácilmente se desplazan a la definición de lo que debe ser una “buena cuidadora”, es decir, a las imágenes y las definiciones en torno a la maternidad.

Como afirma Villalta (2010), no se puede comprender disociada la intervención estatal sobre la infancia de la intervención estatal sobre las familias; a lo que agrego que, dentro de la familia, especialmente, la intervención sobre las mujeres. Las políticas para la infancia posibilitan y constriñen, así como promueven y excluyen ideas particulares sobre las necesidades de los niños y sus familias —y, específicamente, sobre las mujeres—, legitiman prácticas y formas de relacionarnos con ellos.

En cuarto lugar, y retomando las tres premisas anteriores, se evidencia la necesidad de crear marcos comprensivos, más allá de los técnico-

administrativos, para examinar políticas y programas para la infancia. Marcos relacionales y simbólicos desde los que se analicen los procesos sociales y las complejas formas y configuraciones que tiene el Estado, a través de sus políticas y sus agentes, de gestionar y producir infancia, así como entender que su orientación en la búsqueda del bienestar infantil se soporta en un entramado de definiciones, sentidos, contradicciones, afectos y actitudes morales.

Por ello, la categoría de cuidado como eje analítico nos da la posibilidad de problematizar, por un lado, las definiciones sobre mujer, madre, maternidad, paternidad, infancia y familia que están implícitas y que se vehiculizan en las intervenciones para la primera infancia; y, por otro, la división de las esferas pública y privada, así como los roles que se han construido a partir de estas. Esto implica posicionar el cuidado como un asunto público, político, en el que el Estado tiene un papel fundamental en su definición, en qué se entiende por este, quiénes intervienen y su organización social. No se trata de un asunto neutro o subsidiario de la educación el cual anteponer en una falsa antinomia que le resta su carácter vital, político y cultural.

Al considerar el bienestar como una categoría central, por un lado, para la organización de la provisión estatal y, por otro, para la construcción de la categoría de infancia, la pregunta que orientó esta investigación fue: *¿cómo se construye el bienestar infantil, en el marco de las prácticas y relaciones de cuidado, en una implementación del Programa de Hogares Comunitarios del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF)?* Interrogante que implica responder preguntas específicas tales como: ¿cuáles son los sentidos e implícitos sobre el cuidado e infancia que se vehiculizan a través del programa? ¿Cómo se configuran las relaciones y prácticas de cuidado entre los adultos y los niños dentro del programa? ¿Cuáles son las tensiones y los conflictos inherentes a estas prácticas? ¿Qué lugar tienen los afectos en la configuración de las relaciones con los niños y niñas y su bienestar? ¿Cuáles son las tensiones entre agencia y dependencia infantil?

Objetivo general

Analizar las construcciones del bienestar de la infancia —procesos y mecanismos— en el marco de las prácticas y relaciones de cuidado, dentro de una implementación del Programa de Hogares Comunitarios del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF).

Objetivos específicos

1. Reconstruir y describir la intervención estatal sobre la primera infancia en Colombia desde el Programa de Hogares Comunitarios de Bienestar Familiar (HCB), ubicando su génesis, permanencias y transformaciones.
2. Describir y analizar el rol de las cuidadoras, especificando el lugar que han tenido las madres comunitarias en el país, sus condiciones laborales y la forma en que ellas significan el cuidado.
3. Analizar las prácticas y discursos sobre el cuerpo infantil presentes en las relaciones de cuidado.
4. Analizar los discursos afectivos y morales que vehiculizan las prácticas y las relaciones de cuidado dentro de una implementación del programa.

Estructura de la tesis

El documento se encuentra organizado en tres partes. La primera de ellas presenta el marco conceptual desde el cual se comprende la primera infancia, evidenciando la forma como las políticas de infancia han construido el bienestar infantil y las tensiones que se observan al posicionar al cuidado como un prisma analítico para comprenderlo; y, luego de esto, el diseño metodológico de la investigación, en el que se describen las razones por las cuales se enmarca en un enfoque cualitativo y se describen las fases que permitieron identificar las dimensiones analíticas que guiaron la producción y análisis de los datos.

La segunda parte se enfoca en la presentación de los resultados de la investigación a partir de un análisis de la intervención estatal realizada desde el Programa de Hogares Comunitarios de Bienestar Familiar (HCB), cuyo punto de partida es la manera en que se ha visibilizado el bienestar infantil a nivel histórico en el programa y el rol de las madres comunitarias, en relación con las comprensiones de cuidado que le subyacen.

Por último, se continúa con la presentación de los resultados, centrándose en la forma como se configura y produce el niño como sujeto a partir del análisis de prácticas y discursos sobre el cuerpo infantil, así como del lugar de los afectos en las relaciones con los niños. Finalizando con las conclusiones, se resaltan los principales hallazgos en torno a los mecanismos y procesos en la construcción del bienestar de la primera infancia.

PRIMERA PARTE. Apuesta teórica y metodológica para pensar el bienestar de la primera infancia

En este estudio, se asume el bienestar infantil como una construcción y un proceso relacional que se produce y prescribe tanto desde los niveles macro, políticas y programas —la dimensión productiva y normativa de la realidad social (Llobet, 2012)—, como desde las interacciones que se dan en las prácticas cotidianas. Como afirma Llobet (2012), el análisis de la experiencia y cotidianidad infantil debe integrar las condiciones en que se da “mediante el foco en las relaciones sociales y las negociaciones que en la misma se produce y la producen, situarla en sus determinaciones institucionales, socioeconómicas e históricas” (p. 13).

El cuidado como prisma analítico de esta investigación, comprendido como trabajo, práctica y relación, posibilitó desnaturalizar las complejas formas que toma el bienestar de la primera infancia tanto en su nivel macro o estructural, como en la cotidianidad de los espacios de cuidado y educación de los niños y niñas más pequeños, nivel en el que tienen lugar las interacciones, se despliegan acciones y prácticas, conflictos, tensiones y negociaciones.

En el capítulo 1 se desarrolla la apuesta teórica que permitió construir y problematizar el bienestar de la infancia. Se parte de la desnaturalización de la categoría “primera infancia”, proponiendo dos líneas analíticas: la primera como franja etaria y la segunda como campo de intervención. Luego se explicita la comprensión que se hace de las políticas sociales como productoras de sentido e infancia, desde su dimensión discursivo-simbólica, para proponer al cuidado como prisma analítico del bienestar de la primera infancia, lo que posibilita visibilizar las tensiones inherentes al cuidado infantil y por esta vía desplegar cinco focos analíticos: necesidades, dependencia, cuerpo, género-generación y afectos.

En el capítulo 2 se presenta la propuesta metodológica de esta investigación, se especifican el enfoque utilizado y los criterios para la construcción del estudio de caso, para luego presentar las cuatro fases que constituyeron el proceso investigativo. Así, se sitúa el objeto de estudio a partir de las dimensiones analíticas del bienestar de la infancia: dimensión política, institucional y material, dimensión discursivo-simbólica y dimensión relacional, las cuales se constituyeron en la brújula para la selección de las técnicas de recolección de información, los instrumentos utilizados, el trabajo de campo y el proceso de producción y análisis de datos.

CAPÍTULO 1. Marco conceptual para pensar el bienestar de la primera infancia

Este capítulo presenta el recorrido teórico que permitió desplegar los focos analíticos para construir y problematizar el objeto de estudio de esta investigación: los mecanismos y procesos que intervienen en la producción del bienestar de la primera infancia; es decir, el recorte conceptual desde el que se delinean las discusiones teóricas y las principales preguntas que orientan cada uno de los siguientes capítulos y sus relaciones con los datos.

En primer lugar, especifico a qué se refiere la *primera infancia*, ya que se constituye en una de las categorías más recientes dentro del campo de estudio de la infancia, siendo naturalizada como etapa de desarrollo, cuestión que a mi juicio ha velado su lugar como construcción social y las implicaciones que de allí se derivan.

En segundo lugar, explico cómo son comprendidas las políticas sociales dentro de esta investigación, las cuales consisten en acciones por parte del Estado para brindar bienestar a la población y atienden a supuestos que orientan las respuestas de acuerdo con las necesidades atribuidas; perspectiva en la cual se asume al Estado desde una visión relacional. Así, las políticas para la infancia son consideradas como relaciones entre los adultos y los niños (Casas, 1998), construidas y reconstruidas a través de las acciones y prácticas cotidianas que se dan en un lugar y contexto específico (James y James, 2004), productoras de sentidos y constructoras de infancias.

En tercer lugar, retomo la categoría de *cuidado* —un aporte de los estudios feministas al análisis del bienestar— para discutir algunos supuestos e implícitos de las políticas y de las relaciones con los niños. Para esta investigación, se asume el cuidado como trabajo, práctica y relación, en donde importan el sujeto que prodiga cuidado, quiénes lo reciben, el contexto y las condiciones en que se brinda; aspectos que permiten recobrar dentro de estas relaciones los significados que se le atribuyen al cuidar, así

como las retribuciones y motivaciones que se le adjudican, además de los afectos y emociones involucradas.

Entonces, al proponer como prisma analítico la categoría de cuidado dentro del campo de la infancia —específicamente, frente al análisis de las políticas e intervenciones para la primera infancia—, se evidencian cuatro tensiones constitutivas a las interacciones adultos-niños que, a su vez, permitieron situar cinco focos teóricos para pensar el bienestar de la infancia: necesidades, dependencia, cuerpo, género-generación y afectos.

1.1 La primera infancia

Primera infancia es una de las categorías más recientes utilizadas en el ámbito de las investigaciones e intervenciones para la población infantil, se trata de una construcción específica sobre los niños que se encuentra naturalizada dentro de este campo. Como lo mencionamos en la introducción, comprende dos grandes acepciones: por un lado, está fuertemente anudada a un recorte etario y, por otro, comprende un amplio espectro de intervenciones —sentidos y acciones— que han sido enmarcadas dentro del término de *atención integral*.

En primer lugar, frente al recorte etario, la Convención sobre los Derechos del Niño (CDN) de 1989 y el Marco de Acción de Moscú de 2010 establecen que la primera infancia llega hasta los 8 años. El primero incluye “a todos los niños pequeños: al nacer y durante el primer año de vida, durante los años preescolares y en la transición hasta la escolarización” (Comité de los Derechos de los Niños de las Naciones Unidas, 2005, p. 3). No obstante, en América Latina y el Caribe se considera como una etapa que abarca desde la gestación, lo que involucra a sus familias —especialmente, a las madres—, y va hasta los 6 años, edad que coincide con el inicio de la educación básica primaria.

De este modo, la primera infancia está fuertemente anudada a una franja etaria —0 a 6 años, en el caso colombiano—, suscripta a unos límites

arbitrarios en la cotidianidad de las intervenciones, los cuales engloban construcciones particulares de sus miembros, así como intervenciones específicas materializadas en políticas y programas. Este recorte etario, a veces difuso, trae dificultades para establecer cuándo se inicia y cuándo termina.

Establecer el inicio desde cero, ¿comprendería solo desde el nacimiento?, ¿dejaría por fuera la gestación e incluso la concepción? Y ¿cuándo finaliza?, es decir, ¿hasta cuándo se considera que los niños y niñas hacen parte de la denominada “primera infancia”? En esta línea, surge la pregunta sobre si se incluyen dentro de los programas a niños y niñas con 6 años cumplidos. Estas, aunque parezcan discusiones superfluas, son temas reiterativos y cotidianos a la hora de definir quiénes serán los beneficiarios de los programas, y así mismo determinan prácticas y formas específicas de interacción con los niños y niñas¹³.

Una categoría que abarca desde los 0 hasta los 6 años aglutina en un solo grupo a niños y niñas que guardan diferencias diametrales, según se encuentren más cerca o más lejos de cada uno de los límites etarios; basta con traer a la memoria la imagen de un neonato o de un niño de 5 o 6 años. Por ello, dentro de la categoría “primera infancia” se han posicionado dos grandes períodos que comprenden a niños con características más cercanas, estos son: entre 0 y 3 años, y entre 3 y 6 años.

¹³ En el caso de Colombia, por ejemplo, son conocidas las diferencias que existen entre las modalidades de educación inicial a las que asisten niños y niñas de 0 a 4 años y el último nivel del grado preescolar, el grado transición, compuesto por niños entre 5 y 6 años; o más aún, entre el grado transición y el primer grado de la educación básica, conformado por niños entre los 6 y 7 años. Se puede observar que los espacios físicos son generalmente distintos: de estar sentados en mesas de trabajo, pasan a hileras o filas de pupitres. Esto mismo ocurre con la práctica pedagógica que, de estar centrada en procesos alusivos al desarrollo integral, se convierte en trabajo por asignaturas o áreas (Pérez, Mosquera, Barrios y Gaitán, 2007). Es así como los niños y niñas “al ingresar al grado primero se ven abocados a una ruptura con los procesos que se venían desarrollando (...). Se presenta una clara tensión entre una “cultura infantil” y una cultura escolar, como si el niño y el escolar fuesen dos sujetos distintos” (Torrado, Gaitán y Bejarano, 2009, p. 93). Entonces, ocurre algo paradójico: desaparecen los niños y niñas para dar paso a los alumnos, y los conceptos de desarrollo y juego, entre otros, que habían tenido un lugar protagónico en las relaciones con los niños y niñas, ahora ocupan un lugar subsidiario o incluso pasan a un no lugar. De esta manera, se marcan territorios distintos y maneras específicas para relacionarnos con los niños y las niñas, por el solo hecho de cumplir los 6 años.

Estos dos períodos encierran acciones y sentidos específicos en los que el cuidado y la educación tendrán énfasis particulares o, como se afirma desde Unesco (2010a), en desequilibrio:

es todavía frecuente que haya un desequilibrio entre las acciones de cuidado y de educación que se brindan a los niños, dependiendo del grupo etario (mayor o menor de 3 años) y de las modalidades y dependencias de los programas. (p. 69)

Para el caso de América Latina y el Caribe, el componente educativo de los programas orientados a los menores de 3 años tiene una presencia más débil¹⁴ y se privilegian las acciones de cuidado, mientras que a partir de los 3 años habrá un mayor énfasis en las áreas que enmarcan los procesos curriculares de la escuela (Unesco, 2010a).

En consecuencia, dentro de la categoría de primera infancia, la *edad* se convierte en un concepto limitante y estructural que implica procesos que definen y separan a los niños y niñas, y que dictamina las relaciones que se establecen con ellos y ellas (James y James, 2004). En este punto, cobran gran importancia los señalamientos hechos por Rosemberg (2009) a los nuevos estudios de infancia, también llamada *sociología de la infancia*, cuando se pregunta ¿con qué límites de edad representa la sociología a la infancia? y ¿desde cuándo y hasta cuándo van los primeros años de la vida?¹⁵.

Se asume que, al no explicitar claramente los límites etarios, se estaría privilegiando un rango de edad específico o de referencia que se sitúa entre los 5 y los 16 años, lo que evidencia un vacío dentro del campo: nos referimos a la producción y construcción de los niños y niñas más pequeños.

¹⁴ La mayoría de los países de la región ha diseñado marcos curriculares para el ciclo de edad que va desde el nacimiento o los primeros meses de vida, aunque todavía hay una tendencia a privilegiar el ciclo de 3 a 6 años, cuestión que responde a cómo se instaló históricamente este nivel y a su articulación con la educación primaria (Unesco, 2010a).

¹⁵ Con esta pregunta, la autora hace referencia a la forma superficial en la que, dentro del campo, se han referido a este recorte etario: “los límites de los primeros años de la vida humana” (James y Prout, 1990).

En segundo lugar, la categoría de primera infancia comprende un amplio espectro de intervenciones que han sido enmarcadas dentro del término *atención integral*, entendido como

el conjunto de acciones coordinadas que pretenden satisfacer tanto las necesidades esenciales para preservar la vida [cuidado], como aquellas que tienen relación con el desarrollo y aprendizaje humano [educación], acorde a sus características, necesidades e intereses tanto permanentes como variables.¹⁶ (Fujimoto y Peralta, 1998, p. 18)

Con este término se conciben el cuidado y la educación como elementos constitutivos de la atención a los niños más pequeños, lo cual se establece como un avance en el intento de saldar la antinomia fundante de las acciones para la primera infancia que los puso a ambos en contraposición. Desde Unesco se acuñó la noción de *Early Childhood Care and Education* (ECCE, por sus siglas en inglés), la cual se tradujo para Latinoamérica como *Atención y Educación de la Primera Infancia* (AEPI).

La AEPI involucra acciones de “atención” y “educación”, dirigidas a preservar la vida, a favorecer el crecimiento sano y adecuado, y a promover la estimulación e interacción social que propicie el aprendizaje (IPE-UNESCO y OEI, 2010); y su combinación se convirtió en un requisito de los servicios para la primera infancia. En relación con ello, Marco (2014) asegura que fue lamentable la traducción de “cuidado” como “atención” para el ámbito regional, ya que el concepto de cuidado tiene otras connotaciones y es más abarcativo que el de atención.

Dentro de las políticas e intervenciones de la primera infancia, el cuidado será considerado, por una parte, como un servicio que se provee en beneficio de las familias mientras trabajan; y, por otra, como una “atención” que prodiga el adulto para el bienestar del niño, lo cual opaca su dimensión relacional, se vela gran parte de las tensiones que surgen allí; generalmente, se invisibiliza el lugar de los niños y se dejan fuera las formas que toma su

¹⁶ Los corchetes son míos.

agencia en las relaciones de cuidado con los adultos, formas no siempre coincidentes con las imágenes que circulan sobre ellos.

Sin duda, lo anterior puede darnos algunas pistas para comprender lo paradójico de la situación actual: por una parte, la primera infancia adquiere cada vez mayor visibilidad en el marco político y académico; pero, por otra, en el conjunto de la sociedad no se logra instalar una “concepción del niño como actor social y sujeto de derechos, prevaleciendo una idea de la infancia como objeto de protección y mera receptora de servicios” (Unesco, 2010a, p. 68).

En esta vía, y adelantándonos a una discusión en la que más adelante profundizaremos respecto a la dependencia en el marco de las relaciones de cuidado, vale la pena traer la tesis sobre la *infantilización* de Sennet (2003), en la cual plantea cómo la dependencia se asumió como un estado incompleto de la vida. Así, al adulto se lo asume como el ser completo y al niño como el incompleto o, como lo expresa Lee (1998), en vía o proceso de completarse [*becoming*], convirtiéndose madurez e inmadurez —traducidas como niño y adulto— en categorías políticas que se distinguen por el fenómeno de la dependencia.

Esto se relaciona con procesos de dominación y sumisión legítimos entre los adultos y los niños, es decir, los sujetos supuestamente independientes sobre los dependientes. Estos procesos mantienen implícita una de las acepciones del liberalismo en la cual se supone que quienes maduran actúan de forma racional, se gobiernan a sí mismos, se convierten en seres independientes, lo que garantizaría su paso a la vida pública, y donde la dependencia y sus tareas relacionadas quedan en un lugar degradante y, por ende, los llamados dependientes: mujeres, niños, minorías.

De manera semejante, algunos de los argumentos con los que se ha posicionado el tema —los expuestos en el planteamiento del problema— han abonado el terreno para que, durante su primera infancia, los niños se conciban en relación con su futuro y no en el tiempo presente: “los niños

son los adultos del futuro. Su crianza determinará su bienestar y el porvenir de los países donde viven” (Berlinski y Schady, 2015, p. 209). Esta cuestión no solo eclipsa los determinantes sociales y culturales, sino las relaciones y las tensiones que involucran su cuidado y educación.

Para esta investigación, se asume que el bienestar de la infancia no es un dato dado, de carácter biológico o natural, o que se circunscriba únicamente a lo que refieran las cifras o los informes de calidad de vida de los niños y niñas; se considera que se trata de una construcción producida a través de interacciones y relaciones sociales e históricas situadas (James, Allison y Prout, 1990; James y James, 2004). Por ende, los interrogantes versan sobre las formas como se construye y produce infancia, es decir, los mecanismos y procesos que intervienen allí, y se observa cómo las políticas sociales devienen objetos fundamentales en el análisis del bienestar de la infancia al ser acciones estatales centrales en dicha producción (Llobet 2012).

1.2 Políticas sociales como constructoras del bienestar infantil

Como lo afirman Esquivel, Faur y Jelin (2010), “las políticas sociales son el conjunto de acciones que configuran una intervención sistemática por parte del Estado para atender el bienestar de la población” (p. 27). Siguiendo a estas autoras, podemos agregar que estas políticas definen las responsabilidades y los derechos de ciudadanos y ciudadanas a través de la distribución de los recursos del Estado, atienden a determinados supuestos y principios explícitos o implícitos que orientan los servicios y las respuestas estatales, de acuerdo con las necesidades que los decisores de política hayan definido o atribuido a la población.

Las políticas sociales como promotoras de distintas modalidades de integración social (Llobet, 2005) o, en palabras de Esping-Andersen (1993), de un “sistema de estratificación”, son un mecanismo del Estado mediante el cual se interviene en la estructura desigual y, a su vez, son una fuerza activa en el ordenamiento de las relaciones sociales, de ahí que articulen los modos de intervención y de regulación social (Alzate, 2003). Desde esta

perspectiva, el Estado es asumido en términos de relaciones sociales, explicado no solo en referencia al gasto social, sino desde criterios tales como la calidad de los derechos que otorga, la estratificación social y la relación existente entre este, el mercado y la familia (Esping-Andersen, 1993).

Esping-Andersen (1993) plantea que el Estado de bienestar no puede ser entendido solo en términos de los derechos que concede, sino que se deben integrar a los análisis las formas en que las actividades del Estado se articulan con la provisión procedente de otras instituciones, como el mercado de trabajo y el papel de la familia, que también inciden en las oportunidades y en la calidad de vida de la población.

Esta perspectiva permitió sentar las bases de un nuevo marco analítico para examinar las políticas e instituciones sociales, dentro del cual se posiciona un concepto fundamental para el análisis del bienestar: la *desmercantilización*. En función de las políticas públicas, respecto al bienestar, “la desmercantilización se produce cuando se presta un servicio como un asunto de derecho y cuando una persona puede ganarse la vida sin depender del mercado” (Esping-Andersen, 1993, p. 41); es decir, lograr que el nivel de calidad de vida sea independiente de la capacidad que tienen las personas para generar ingresos vía el empleo o a través de la adquisición de bienes y servicios en el mercado.

No obstante, autoras como O’Connor, Orloff y Shaver (1999), Sainsbury (1999) y Rasavi (2007) reconceptualizan la definición del Estado de bienestar y complejizan los tres ámbitos planteados por Esping-Andersen (1993). De este modo, la integración de la óptica de género al estudio del Estado, el mercado y la familia, permite evidenciar cómo las políticas del Estado de bienestar producen efectos diferentes en hombres y mujeres, usualmente, en detrimento de estas últimas.

Esta introducción de nuevas categorías de análisis para conceptualizar los Estados amplía las miradas frente a las relaciones que estos establecen al

tomar en consideración que las relaciones sociales se extienden más allá de los ámbitos de producción de objetos y mercancías (Grabino, 2010), además de hacer visible lo que se velaba dentro de este empaquetamiento denominado familia.

Siguiendo a Rasavi (2007), se pueden enumerar algunos elementos sugeridos al establecer el género como categoría para el estudio de los regímenes de bienestar:

a) Reconocer que el bienestar no solo era provisto por el Estado y por el mercado, sino que existía una amplia provisión dentro de la familia, la cual era realizada mayoritariamente por las mujeres.

b) Evidenciar el acceso a un trabajo remunerado y a la seguridad social como derechos sociales, así como la mercantilización del trabajo reproductivo que permitiría poder pensarlo como una labor que debería ser pagada o, por lo menos, cuantificada.

c) Incluir los servicios de asistencia social como un derecho fundamental de la ciudadanía.

d) Posibilitar a las mujeres tomar decisiones autónomas con respecto al cuidado y la familia, lo cual implica tener una fuente independiente de ingresos del trabajo remunerado y/o acceder a algún tipo de respaldo por parte del Estado.

Estos aportes permitieron llamar la atención sobre el uso de categorías neutrales por parte de las políticas y de los programas sociales. Políticas y programas que, generalmente, de forma implícita, tienen como referente el ideal de varón-proveedor y comprenden como trabajo solo el que hacen ellos mayoritariamente —trabajo industrial—, e incorporan a la mujer y sus necesidades exclusivamente por la posición de la labor de su esposo en el mercado, lo que genera y refuerza procesos de dependencia. Cuando el Estado asume de forma neutral el género, es decir, cuando no reconoce que

las políticas tienen impactos distintos para hombres y para mujeres, sigue perpetuando que las mujeres tengan desventajas frente a los hombres, específicamente, sobrecargándolas con más trabajo en la casa y con el cuidado de los niños, o utilizándolas como voluntarias y proveedoras de bienestar dentro de los programas estatales, reforzando el supuesto de que el cuidado es una tarea propiamente femenina.

El Estado interactúa con las familias a través de las políticas y leyes, pero en el caso de los programas de bienestar, especialmente, con las mujeres. Son ellas, en el ámbito privado, las encargadas del cuidado y, a la vez, actúan como mediadoras con los servicios de bienestar, representando a todos los miembros de la familia. De igual forma, son ellas las que mayoritariamente trabajan en la prestación de los servicios de bienestar. Son las mujeres, en las esferas privada y pública, las principales proveedoras de bienestar y cuidado (Lister, 2000).

Otra de las críticas a los planteamientos de Esping-Andersen es que el concepto de desmercantilización no discutía el presupuesto de dos esferas dicotómicas —pública y privada—, lo que reforzó la invisibilización del papel que desempeñan las políticas sociales en la definición de las esferas domésticas. “En este sentido, la política social, al regular y conformar patrones diferenciados de reproducción social, interviene y produce lo doméstico, por ejemplo, estableciendo responsabilidades adicionales sobre las familias en materia de responsabilización sobre el costo de la reproducción” (Dallorso, 2008, p. 31).

En esta línea, Dallorso (2008) retoma los aportes de Danani y afirma que la desmercantilización propuesta por Esping-Andersen

no socializa la reproducción; por el contrario, la privatiza, reenviando a la esfera familiar e individual la responsabilidad por el bienestar (...) también puede expresar la ‘resignación’ a, y hacer parte de la idea de, que el bienestar (la vida) es un problema individual/privado. (p. 32)

En este sentido, dentro del concepto de desmercantilización se habría omitido el peso que la institución familiar tiene y, en especial, el ocultamiento de las diferencias de género que se producen en ella. Se requería, entonces, un análisis que iluminara las relaciones de género que se dan en su interior, porque de lo contrario se perpetuarían los roles de género en la vida de las familias, así como también era necesario visibilizar el papel de las mujeres a través de su trabajo no remunerado, un papel que balancea el déficit que se produce por la ausencia de servicios y políticas estatales.

Con este trasfondo, adquiere un lugar fundamental el aporte de Lister (1994) con el concepto de *desfamiliarización*, entendida como “el grado en el cual los adultos pueden alcanzar un estándar de vida aceptable, con independencia de sus relaciones familiares, ya sea a través del trabajo remunerado o de la provisión de seguridad social” (p. 37). El mismo Esping-Andersen lo retoma en el año 2000 y lo refiere como “aquellas políticas que reducen la dependencia individual de la familia, que maximizan la disponibilidad de los recursos económicos por parte del individuo independientemente de las reciprocidades familiares o conyugales” (p. 66).

De esta forma, la incorporación del género como categoría de análisis del bienestar permitió develar las relaciones de poder institucionalizadas, la naturalización de jerarquías y desigualdades. No obstante, también es importante señalar algunas limitaciones; particularmente, la totalización de las necesidades de las mujeres bajo una sola categoría produjo que, en la mayoría de casos, se asuma a las mujeres como una población homogénea, hecho que alerta sobre la necesidad de relacionar la categoría de género con categorías como raza, etnia, edad, religión y clase, elementos fundamentales en el análisis de las políticas de bienestar. Tal como lo sustenta Rasavi (2007), los análisis del cuidado que falsamente presentan a los intereses de las mujeres como un elemento homogéneo resultan sumamente problemáticos.

Al respecto, Haney (2002) manifiesta que, aunque los estudios feministas clásicos incluyeron la perspectiva de género, terminaron reemplazando por un principio organizador también totalizante. Valiéndose de los aportes de los estudios historiográficos, esta autora integra nuevos aspectos para el análisis y plantea que el Estado traduce de distintas formas las necesidades, no solo a través de las políticas, sino en las prácticas cotidianas que ejercen los sujetos dentro de las instituciones.

A partir de ello, las políticas sociales y las prácticas institucionales se convierten en niveles fundamentales para los análisis y posibilitan miradas más amplias y no reducidas a visiones dicotómicas que ponen en lugares opuestos los diseños e implementaciones de las políticas para la infancia al partir de formulaciones abstractas que solo evalúan si las acciones se ajustan o no a lo planeado en la normatividad, o bien al reducirlas a ejercicios unilaterales sobre sujetos pasivos sin ninguna agencia y que no permiten considerar la compleja reconfiguración que hace el Estado en la vida social (Villalta, 2010). Entonces, se afirma que los regímenes de bienestar cambian tanto las políticas estatales como las prácticas institucionales y, en conjunto, establecen los términos de redistribución y la interpretación de necesidades.

Son también enriquecedores los aportes de los investigadores ingleses Lewis, Gewirtz y Clarke (2000), quienes han propuesto repensar las políticas sociales en las últimas décadas debido a la nueva reconfiguración de la cuestión social y a los cambios del Estado de bienestar, que ponen en el centro del debate los procesos de exclusión y subordinación. Dentro de esta mirada, aparece el lugar de las prácticas y las relaciones que configuran las políticas en contraposición a las perspectivas clásicas que se han centrado en los procesos administrativos y organizativos, y cobran relevancia las preguntas por los cuerpos, las emociones, el tiempo y la temporalidad, la experiencia, la identidad y la agencia social.

En consecuencia, se asume que las políticas para la infancia son relaciones entre los adultos y los niños (Casas, 1998), construidas y reconstruidas a través de las acciones y prácticas cotidianas que se dan en un lugar y un

contexto específicos (James y James, 2004), son productoras de sentidos y constructoras de infancias; sintetizan lo que los Estados y la sociedad en general han pactado como bienestar infantil.

En este sentido, se consideran las políticas sociales para la infancia como “discursos con impactos en la construcción de sujetos, necesidades y problemas” (Llobet, 2005, p. 1). La dimensión discursiva deviene el foco central de estas políticas, planteando una doble entrada. Por un lado, la cuestión simbólica o ideacional, que comprende el análisis de las modalidades de construcción de sujetos, prácticas y discursos sociales sobre cuidado, educación, infancia y familia, permitiendo considerar las maneras en que el Estado define formas de gobierno poblacional y construye pactos de reproducción social, por ejemplo, en relaciones de género, relaciones intergeneracionales, etc. Por otro lado, la prescriptiva, “que delimita y determina las acciones, las soluciones imaginadas, el sentido común institucional, y expresa las modalidades dominantes en que se conciben los problemas” (Llobet y Litichever, 2009).

De igual forma, se considera que los sujetos —actores— en la cotidianidad se apropian, resisten y negocian con los contenidos y disposiciones que aparecen en los lineamientos originales de las políticas y que fueron pensados a nivel central, lo cual implica considerar el ámbito cotidiano como espacio privilegiado para analizar y avanzar en la comprensión de una política. Entonces, parafraseando a Llobet (2005), se reconocen las políticas sociales para la infancia y la adolescencia como normativas y, a su vez, como un campo de disputa para la interpretación de necesidades, entendiendo que la idea de campo de políticas implica contestación y conflicto, puesto que respecto a ellas las y los sujetos destinatarios despliegan su propia experiencia e interpretación en sus contextos cotidianos.

1.3 El cuidado como prisma analítico del bienestar de la primera infancia

El cuidado ha sido resignificado desde la teoría social en las últimas décadas y se ha convertido en una categoría central de análisis de las políticas sociales. Desde la perspectiva de las relaciones de género, como lo mencionamos antes, ha logrado extender la mirada marxista sobre la producción de las relaciones sociales más allá de ámbitos de producción de objetos y mercancías, para incluir la producción y el consumo del cuidado de la vida humana: el cuidado de los niños, de los viejos y de los enfermos, permitiendo teorizar sobre las relaciones que surgen en la cotidianidad (Kabeer, como se cita en Batthyány, 2004).

El cuidado contribuye no solo al bienestar individual, sino al bienestar social, permite a las personas participar en el desarrollo económico y social de sus comunidades; igualmente, comprende un sector económico importante que involucra los servicios sociales, educativos y sanitarios, al cual pertenece una gran fuerza de trabajo, en especial, femenina (Esquivel, Faur y Jelin, 2010). La provisión de cuidados, entonces, no se limita a una disposición personal hacia los otros; se constituye a partir de dimensiones económicas, sociales, políticas y culturales que configuran los grados de actuación tanto de las instituciones como de los sujetos que hacen parte de estas y que realizan tareas de cuidado.

Puntualmente, Rasavi (2007) plantea conceptualizar visualmente en forma de diamante a las instituciones que participan en el cuidado, en la cual se integrarían la familia o el hogar, los mercados, el sector público y el sector no comercial —incluida la provisión de cuidado por parte de la comunidad y los voluntarios—, y variarían los límites de las distintas responsabilidades en respuesta a las demandas de redes sociales y grupos de interés, así como la acción del Estado.

Podemos sostener que toda política social tiene como supuesto —implícito la mayoría de las veces— una organización social del cuidado y que al

definir actores, responsabilidades y tareas, define las características de la ciudadanía. De este modo, el cuidado se convierte en una categoría central para el análisis de las políticas (Esquivel, Faur y Jelin, 2010).

A continuación, se delinearán los orígenes del concepto de cuidado, la forma en que se visibilizó como un trabajo reproductivo, para luego presentarlo como un proceso relacional que permite plantear algunas tensiones constitutivas de las relaciones entre niños y adultos, y así, desplegar los focos teóricos de esta investigación.

1.3.1 Orígenes del concepto

El *cuidado* como categoría conceptual en los debates de las ciencias sociales, inicia su posicionamiento en el trasfondo de los aportes de la filosofía política. Se identifican como contribución fundante los aportes de Gilligan (1982) en el ámbito de la ética del cuidado, al inscribirse como problema de orden moral en el marco de la psicología del desarrollo. A partir de sus investigaciones, este autor desarrolló una concepción sobre un modelo de razonamiento ético ligado al pensamiento concreto y a las situaciones específicas, denominado *ética del cuidado*, que planteaba una propuesta de desarrollo moral distinta para las mujeres¹⁷. Su contribución surgió en respuesta a las teorías del desarrollo moral propuestas por Kohlberg, quien ubicaba las respuestas de las mujeres en una instancia jerárquicamente inferior a una lógica abstracta y general asociada al tipo de razonamiento utilizado por los varones y concebida como el máximo estadio de desarrollo.

Es así como los planteos de Gilligan (1982) colocaron al cuidado en el centro de las discusiones morales. Según Tronto (1993), esto permitió poner en cuestión el conjunto de conceptos asociados a las ideas de justicia y ciudadanía. No obstante, a su vez, implicó una despolitización y una

¹⁷ Gilligan ha afirmado, desde el principio, que no considera la ética del cuidado como categoría de la diferencia de género; sin embargo, su trabajo es entendido generalmente como muestra de que las mujeres son diferentes de los hombres (Tronto, 1987).

feminización del cuidado, cuando desde la psicología del desarrollo se propone un camino de desarrollo moral distinto para las mujeres que da por hecho la existencia y, por ende, la naturalización de un supuesto ser femenino.

Al relacionar la ética del cuidado con el género, se pasó por alto la posibilidad de cuestionar el lugar del cuidado en la sociedad y que aquella pueda ser creada por las condiciones de subordinación: “las expresiones distintas de las mujeres sobre la moralidad pueden ser una función de sus posiciones sociales subordinadas” (Tronto, 1987, p. 5). Surge, entonces, la necesidad de circunscribir los planteamientos de Gilligan a una lógica social y no meramente psicológica; es decir, desarrollar una teoría contextual del cuidado relacionada con la teoría moral y política.

En este sentido, el cuidado permite pensar los procesos de desigualdad social a partir de las disparidades en las relaciones entre géneros, entre generaciones, entre clases e interétnicas; es decir, se trata de relaciones en las que se pone en juego la posibilidad de reproducir desigualdades. Se propone, de esta manera, pensar la desigualdad en un marco relacional en donde se visibilice el cuidado en relación con el sujeto cuidado, con el cuidador —cuidadora, en la mayoría de los casos— y con las condiciones en las que se brinda.

Desconocer las condiciones desiguales entre cuidador y receptor, invisibilizaría las estructuras asimétricas de unos sobre otros, lo que reproduce de forma interminable lo que Pautassi (2007) ha denominado *cadena de desigualdad*. Esta autora manifiesta que no puede asociarse el cuidado solamente al estatus de trabajador, es decir, quien ofrece el cuidado, o al de sujeto beneficiario o receptor de una política de cuidado, sino a un principio inherente a la igualdad de oportunidades, de trato y trayectoria. Esto exige un posicionamiento del cuidado como una responsabilidad social y como una respuesta colectiva, y que sea considerado como una dimensión central de la vida humana (Tronto, 2009), la necesidad más básica y diaria que permite la sostenibilidad de la vida (Pérez Orozco, s. f.).

Tronto (2009) propone una definición del cuidado más amplia y, actualmente, más reconocida:

Actividad característica de la especie humana que incluye todo lo que hacemos para conservar, continuar o reparar nuestro “mundo” de modo que podamos vivir en él lo mejor posible. Este mundo incluye nuestros cuerpos, nuestras individualidades (selves) y nuestro entorno que procuramos entretrejer en una red compleja que sostiene la vida. (p. 37)

En conclusión, se asume al cuidado como un proceso que se despliega en prácticas y relaciones de cuidado, siempre mediadas por las relaciones entre clases, géneros y generaciones, y concretadas en las interacciones cotidianas que involucran sujetos que cuidan, sujetos que son cuidados y lugares donde se llevan a cabo los cuidados. Además, debe tenerse en cuenta que en estos espacios convergen intereses, afectos, emociones y multiplicidad de sentidos, así como también se disputan permanentemente las necesidades, lo que permite reposicionar la voz de los sujetos cuidados y poner en discusión las construcciones de bienestar de la infancia.

1.3.2 Visibilización del cuidado como trabajo reproductivo

Los aportes de las corrientes feministas de los años setenta referidos a la visibilización del trabajo reproductivo, fueron claves para el posicionamiento del cuidado como trabajo. Con el surgimiento de la crítica feminista al pensamiento económico en esa década, el debate alrededor de la configuración y los supuestos de las definiciones sobre la existencia de dos esferas aparentemente independientes —lo público y lo privado—, sentaron las bases para poder evidenciar que se trataba de divisiones fundamentadas en la subordinación de la mujer. Dichas esferas han sido puestas en oposición como parte de un discurso de dominación, lo que ha implicado, en el caso de lo público, una relación con el ámbito político asociado a los hombres, y en el caso de la esfera privada, con el mundo doméstico asociado a las mujeres (Jelin, 2010).

Uno de los principales aportes de esta línea fue la problematización de la categoría de trabajo dentro de la teoría marxista, que solo reconocía como trabajo “real” y cuantificable aquel que tenía lugar en el mercado, relegándose a trabajo no productivo aquel que se daba por fuera de él. De este modo, se dio lugar a la conceptualización del trabajo reproductivo como aquel que comprende todas aquellas tareas que ocurren en el plano doméstico, que no se caracterizan como trabajo, que mayoritariamente son hechas por mujeres y que son esenciales para la reproducción cotidiana y generacional de los miembros de la familia (Jelin y Feijoó, 1980). Así, se convierte en uno de los principales retos de la economía feminista hacer visible lo invisible, poner de manifiesto el trabajo de la mujer y resignificarla como un miembro productivo de la sociedad (Rasavi, 2007), evidenciando los *modos de reproducción* que habían sido eclipsados hasta el momento por los *modos de producción*.

Dentro de esta perspectiva, fueron claves los aportes de Larguía y Demoulin (1976) respecto a la visibilización del trabajo doméstico como trabajo de reproducción social en tres sentidos: a) reproducción biológica, tanto en el plano familiar como social —aspectos demográficos y fecundidad—; b) organización y ejecución de tareas de reproducción cotidiana que permiten el mantenimiento y la subsistencia de los miembros de la familia; c) la reproducción social, las tareas dirigidas al mantenimiento del sistema social, lo que incluye el cuidado de los niños, acción no solo limitada al cuidado del cuerpo, al bienestar físico, afectivo y emocional, sino que también implica la transmisión de normas y patrones culturales y sociales, comprende procesos de desarrollo y de aprendizaje cognitivos y sociales, lo que a su vez proporciona subsistencia, bienestar y desarrollo (Sojo, 2011).

El posicionamiento del cuidado como trabajo reproductivo abre el espectro de análisis a tres aspectos fundamentales: en primer lugar, la separación de las tareas de reproducción social y la domesticidad; segundo, la incorporación del mercado y la comodificación o mercantilización de las actividades ligadas a la reproducción; y, tercero, la incorporación del nivel

institucional, específicamente, el papel de las políticas públicas y el rol del Estado como regulador de servicios de las actividades relacionadas con la reproducción social y el cuidado.

En lo concerniente al primer aspecto, es necesario aclarar, como lo afirma Faur (2009), que el cuidado como categoría analítica puede incluir parte de la idea de trabajo doméstico, pero no se restringe a este. Siguiendo a esta autora, se puede afirmar que ambos comparten algunas líneas generales: por un lado, el trabajo de cuidado contiene una serie de actividades domésticas que inevitablemente lo acompañan, tal es el caso de la actividad de alimentar o bañar a un niño, que presupone una cantidad considerable de tareas previas asociadas al trabajo doméstico; mientras que, por otro lado, el cuidado infantil es una actividad que se desarrolla mayoritariamente en simultáneo con otras tareas, de modo que las tareas de cuidado se suelen cruzar con las tareas domésticas.

No obstante, con respecto a la mercantilización de las actividades ligadas a la reproducción, se identifican ciertas diferencias: por ejemplo, el trabajo de cuidado puede desarrollarse en el ámbito público y ser remunerado o no, o pactarse a través de remuneraciones simbólicas o de intercambios materiales. Puede, además, tener un costo para los usuarios, ya sea través de instituciones vinculadas con el mercado o de aquellas que hacen parte de organizaciones comunitarias o de instituciones estatales.

En cuanto al papel de las políticas y el rol estatal, es necesario reconocer que en las tareas de cuidado participan de forma directa o indirecta, como ya lo advertimos, no solo familias y hogares, sino también el Estado a través de su oferta de políticas y programas, y de la misma manera, el mercado a través de la provisión de servicios mercantilizados y diversas organizaciones de la comunidad.

Dentro de la provisión de cuidado —diseño, financiamiento y prestación— intervienen cuatro pilares o instituciones: el Estado, las familias, los mercados y las organizaciones comunitarias o sin fines de lucro,

configurando lo que Rasavi (2007) denominó como el diamante del cuidado. La interacción entre estos cuatro pilares es compleja, las fronteras no son estáticas y están lejos de estar perfectamente definidas, por momentos “se intersectan, complementan, distinguen y compiten. El mercado se sirve del Estado; el Estado, de la comunidad —y también de las familias—, la comunidad se asocia al Estado” (Faur, 2017, p. 88). En algunos casos, como ocurre con los programas de atención a la primera infancia en Colombia, es el Estado quien financia los servicios de educación y cuidado de los niños y niñas, pero no lo hace de forma directa, sino a través de terceros —operadores y organizaciones comunitarias—.

En consecuencia, la intersección entre los pilares y los roles que asume cada uno en la organización de la provisión del cuidado genera un espectro amplio en la oferta, lo que deriva en una gran fragmentación de programas y servicios, todos ellos caracterizados por diversas calidades. En este contexto, Rasavi (2007) propone considerar tres aspectos fundamentales: el primero, la identidad del cuidador y su relación con los receptores del cuidado; el segundo, la financiación de los costos; y el tercero, la ubicación institucional de la atención. Es decir, al analizar las políticas centradas en el cuidado, debemos preguntarnos quién cuida, quién paga y dónde se cuida (Jenson como se cita en Esquivel, Faur y Jelin 2009).

En esta línea, adquiere relevancia el concepto de *cuidado social* propuesto por Daly y Lewis (2000), el cual plantea la dimensión del cuidado como trabajo, de tal forma que se rescate la naturaleza de esta labor y las condiciones en que se realiza, en comparación con otras formas laborales existentes. Entonces, asumir el cuidado como trabajo conlleva diferenciar el trabajo que implica cuidar de alguien y las emociones y sentimientos de afinidad que participan allí, aunque estén fuerte y frecuentemente relacionados, más no exclusivamente (Ungerson, 1983), cuestión que permitiría captar los componentes de la economía social y política que lo envuelven.

Esta perspectiva supone el abordaje de las formas en que se organizan socialmente las tareas relacionadas con el cuidado de las personas, involucrando al hogar, la comunidad, el mercado y el Estado, lo que se conoce como la *organización social del cuidado*, que se refiere específicamente a “la configuración que se desarrolla mediante las instituciones que regulan y proveen servicios de cuidado infantil, así como de sus resultados en el modo en que los sujetos pertenecientes a diversas clases sociales y género se benefician del mismo” (Faur, 2009, p. 36), es decir, el cruce entre las estructuras sociales y la organización personal.

De esta forma, el análisis de las políticas que buscan el bienestar estaría incompleto

si se omitiera la consideración sobre cómo se produce y organiza el cuidado en una sociedad determinada, cuáles son sus marcos normativos y los servicios que se producen y cuáles sus potenciales efectos para la configuración de determinado perfil de la sociedad, en el que se incluyen las relaciones de género. (Faur, 2009, p. 36)

Entender el cuidado como parte de una organización social supone prestar atención no solo a los aspectos microsociales, sino también al rol de las políticas sociales en la provisión y regulación de relaciones, actividades y responsabilidades de cuidado asignadas a distintas instituciones y sujetos.

Pensando específicamente en el bienestar de la infancia, coincido con Faur en que el análisis de las políticas que buscan el bienestar estaría incompleto si no se considera cómo se produce y organiza el cuidado, desde una óptica de género. No obstante, considero que este análisis debe hacerse integrando además la mirada intergeneracional: el cuidado se trata de un proceso, como se mencionó antes, que implica relaciones entre adultos y niños, es decir, entendemos que las interacciones cotidianas, las prácticas de cuidado —que mayoritariamente recaen sobre los cuerpos infantiles—, la disputa por las necesidades y el despliegue de los afectos se convierten en ejes centrales

para reconstruir el cuidado y para pensar cómo se configura el bienestar infantil.

De manera que la configuración del bienestar de la primera infancia se convierte en el objeto central de estudio, para lo cual retomo el enfoque constructivista y relacional de la infancia¹⁸ (James y Prout, 1990; James y James, 2004; Mayall, 2002) en conjunto con la categoría de cuidado, con el objetivo de proponer un debate conceptual y empírico respecto a las intervenciones para la primera infancia en el contexto de la política social contemporánea.

1.3.3 El cuidado como práctica social y relación

El cuidado implica una relación directa, es un proceso de índole relacional. Se trata de una tarea donde la cercanía física es fundamental, se instaura en la cotidianidad a través de las relaciones cara a cara¹⁹ (Jelin, 2010). Cuidar involucra a un otro, es una práctica que se hace con el otro y muchas veces sobre el otro, quien se supone necesita de cuidado. Implica que alguien desarrolle tareas que procuran el bienestar físico, emocional o cognitivo de alguien.

Siguiendo con la implicación relacional del cuidado, encontramos que se han señalado algunas relaciones como incitadoras de más cuidado que otras.

¹⁸ A partir de los años noventa —aunque se pueden situar sus inicios en los setenta y ochenta—, como descontento frente a las formas y explicaciones sobre la vida y comportamientos de los niños dentro del campo de la infancia, se refunda la investigación social sobre esta y surgen los denominados nuevos estudios de la infancia o la nueva sociología de la infancia (Gaitán, 2006). Este nuevo paradigma de comprensión sobre la infancia inicia la problematización de lo supuestamente natural y obvio, asunto en el cual contribuirían significativamente los aportes del interaccionismo simbólico (Goffman, 1980), que puso en el centro de los análisis las interacciones y la experiencia en la vida cotidiana de los niños, lo que implica considerarlos como intérpretes competentes del mundo. Este nuevo paradigma propone como argumento central, en primer lugar, la consideración de la infancia como componente en la estructura social, y en segundo lugar, concebir a los niños como sujetos activos, como actores sociales e intérpretes (Gaitán, 2006).

¹⁹ Es importante en esta definición no desconocer los estudios sobre el cuidado en procesos migratorios, procesos en los que la cercanía física se pierde y el cuidado se realiza en la distancia a través de otros mecanismos, siendo apoyado por los medios virtuales y por las familias extensas —abuelas, tías, etc.—. Para ampliar sobre este tema, consultar Salazar, Jiménez y Wanderley (2010).

En primer lugar, aparecen las de parentesco familiar cercano, la primordial “actitud maternal”; pareciera que la imagen y el significado de cuidado más genuino fue y sigue siendo el de la madre con su bebé (Todorov, 2007). Esto generó que históricamente esta tarea se confinara a la esfera privada, situándola dentro de la familia y allí, específicamente, a las mujeres como las responsables: son ellas —madres, abuelas, tías, hijas, nueras, hermanas— las que cuidan a los que llegan y a los que se van, a los niños y a los viejos, esencialmente; son ellas quienes han asumido, como afirma Beck-Gernsheim (2003), la función de cohesión entre las generaciones. Por ello, dentro del cuidado se condensarían dos discusiones fundamentales referidas tanto a la *relación entre los sexos* como a la *relación entre las generaciones*.

El cuidado como un acto de naturaleza femenina ha sido una concepción reproducida no solo en el ámbito privado, sino a través de las políticas e instituciones sociales, ya sea de forma explícita o implícita²⁰, que promueven los tradicionales estereotipos y relaciones de género (Lister, 2000). Las nociones que tienen las políticas y programas sociales sobre el tema del cuidado producen consecuencias directas en las formas como este se concibe y se traduce en la cotidianidad de las intervenciones, por ejemplo, como una práctica afectivizada y maternalizada.

La consideración de la afectivización del cuidado, y más específicamente su maternalización (Lister, 2000; Rasavi, 2007), ha abierto paso a que las cuidadoras sean identificadas como seres con una vocación o instinto natural de cuidar, lo que podría estar relacionado con la proliferación de mujeres en tareas y profesiones asistenciales, caracterizadas por su bajo reconocimiento y remuneración. Un ejemplo de esto son los programas de bienestar o las instituciones sociales —como la escuela primaria o el jardín de infantes—, que tienen como una de sus tareas el cuidado de los otros y que refuerzan la idea de que el cuidado debe ser ejercido por la mujer —

²⁰ Más bien de forma evidente, por ejemplo, la denominación de las cuidadoras como “madres comunitarias”, en el caso del Programa de Hogares Comunitarios del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar.

madre—, y asimismo, se perpetúan las inequidades de género y se ocultan las dominaciones de raza, clase y edad; no olvidemos que quienes suelen llevar a cabo dichas tareas son mujeres pobres, negras o indígenas (Rosemberg, 2003).

En esta línea, es fundamental diferenciar al cuidado de aquellas prácticas que genéricamente se han llamado “de crianza”, es decir, sacarlo del ámbito familiar, rescatar su dimensión política y asumirlo como una práctica social. Las construcciones simbólicas alrededor del tema en relación con la díada mujer-niño, lo han despolitizado como práctica y han naturalizado las relaciones de poder que se ejercen allí, lo que lleva a que se extraiga del campo político una dimensión biográfica del sujeto (Llobet, 2010). En efecto, desde el campo de la psicología, así como desde otras perspectivas teóricas, se atribuyen la imagen, la metáfora o, peor, la atribución causal de la responsabilidad del cuidado a la mujer. Además, esta relación se configura como determinante en la constitución y estructuración del niño, y se ubicarán allí las causas de sus padecimientos y síntomas (Dio Bleichmar, 1994).

De esta forma, se abre una ruta para pensar el bienestar infantil a partir del diálogo entre la categoría de cuidado y el campo de estudios de la infancia, poniendo en el centro el carácter relacional del cuidado. Este entrecruzamiento permite visibilizar cinco de las tensiones inherentes a las interacciones de cuidado adulto-niño e involucrar algunos focos teóricos.

1.3.3.1 Primera tensión: el cuidado como campo de disputa por el sentido

El cuidado pone de manifiesto la asimetría inherente a esta tarea: alguien que cuida y otro que “es” o “debe ser” cuidado; disparidad que lleva a que se convierta en un campo de disputa en el cual se asume lo que el otro quiere y necesita.

Cuando hablamos de una práctica que se convierte en un campo de disputa, es fundamental precisar que gran parte de esta es por el sentido. Cuidar implica que un otro asuma que alguien necesita determinados cuidados; es el cuidador quien da sentido a lo que el otro quiere o necesita. De esta forma, entran en juego tanto las *necesidades* del cuidador como las del sujeto que es cuidado, además de la interpretación que los sujetos hacen de ellas. Asimismo, esta práctica se ejerce en un contexto específico, lo que agrega otros intereses, no siempre coincidentes, y en la mayoría de los casos, de carácter institucional.

Quienes cuidan pueden encontrar que su necesidad de cuidarse a sí mismos entra en conflicto con el cuidado que deben dar a otros, o que las necesidades a satisfacer entran en conflicto entre sí. Quien recibe cuidados puede tener una idea diferente sobre las necesidades a ser satisfechas, o puede querer direccionar antes que ser receptor pasivo del cuidado que está recibiendo. La forma de cuidado apropiada para cada situación es definida cultural y socialmente, de modo que lo que resulta apropiado en un contexto y para un grupo, no necesariamente lo será para otro.

La práctica de cuidar a los otros, específicamente a niños y niñas, se fundamenta en el supuesto de estar haciéndolo de la mejor forma —lo que puede ser cierto—. Se justifican actos y acciones “por amor y por el bien del niño”, lo que hace difícil que se pueda identificar en el ejercicio cotidiano algo del poder y del control encubiertos por ese amor. Sevenhuijsen (1998) ha manifestado en este sentido una crítica, en tanto indica que el cuidado no está necesariamente motivado por la necesidad del otro; por el contrario, involucra tensiones y conflictos, y puede implicar, antes que nada, la necesidad de controlar a quien recibe el cuidado.

La interpretación de necesidades puede estar reproduciendo alguna forma de discriminación e inequidad, de falta de reconocimiento de las diferencias. Incluso si nuestra interpretación de necesidades es ajustada a la percepción de quien es cuidado o cuidada, la manera en que elegimos satisfacerlas puede causar nuevos problemas. Por su parte, las necesidades

conscientemente experimentadas por un sujeto pueden no incluir algunas cuestiones cruciales en el corto, mediano o largo plazo, y que no son sentidas como tal por él.

Para el caso particular del cuidado de los niños y niñas más pequeños, debido a la dificultad por parte del adulto para comprender sus necesidades, en virtud del distanciamiento generacional e incluso de la imposibilidad aún de la palabra, se exagera el proceso de interpretación. El adulto se ve abocado a la constante significación, lo que implica por momentos situaciones arbitrarias y hasta violentas, por lo menos de maneras simbólicas. Del mismo modo, el proceso de cuidado debe responder a las demandas y necesidades circundantes, en relación con las instituciones en donde se da la práctica, la diversidad de actores que participan y las necesidades de las propias cuidadoras. Es todo esto lo que lo complejiza y lo convierte en un proceso de disputa y negociación permanente.

En esta línea, la institucionalización social, política y económica de la infancia pone en el centro las *necesidades infantiles* (James y James, 2004), por lo cual, la disputa de estas (Fraser, 1991), así como las tensiones con las *necesidades de sus familias y de sus cuidadoras*, son procesos relevantes en el análisis de la construcción del bienestar de la infancia.

Retomando los aportes de Fraser (1991) sobre las políticas de interpretación de las necesidades, decimos que estas funcionan “como un medio para formular y debatir los reclamos políticos: es un estilo (una jerga) en el que el conflicto político es actuado y a través del cual las desigualdades se elaboran y cuestionan simbólicamente” (pp. 3-4); de tal suerte que las necesidades no son algo dado, ni mucho menos natural, sino que dependen de cómo se conciban, quién lo haga y en qué contexto. Por ello, se hace necesario poner en el centro del análisis los discursos de los diferentes actores y su interpretación (Llobet, 2010), así como posicionar la estructura relacional en la que se sustentan las demandas sobre las necesidades y la dimensión interpretativa de las políticas de satisfacción de estas (Fraser, 1991).

1.3.3.2 Segunda tensión: las relaciones de dependencia dentro del cuidado

Hablar del cuidado de los niños y niñas más pequeños nos ubica ineludiblemente en el plano de las relaciones de dependencia, que son fundamentales para su sobrevivencia y que están en el centro de la relación adulto-niño. Como afirma Llobet (2010),

el cuidar es un proceso que pone en primer plano los problemas de la interrelación entre personas: dependencia, autonomía, individualización, posibilidades de acceso a la palabra. La cuestión central a abordar desde la perspectiva del cuidado es cómo lidiar con la dependencia y la responsabilidad. (p. 154)

Por consiguiente, una práctica que se despliega a través de relaciones no puede pasar por alto que estas, a su vez, implican juegos y disputas por el poder. La cuestión central por abordar desde la perspectiva del cuidado es, entonces, cómo lidiar con la dependencia de unos y las responsabilidades de otros. De alguna manera, las tensiones que enmarcan las relaciones de cuidado de niños en las instituciones parecen permitir el deslizamiento del cuidado a la subordinación y al disciplinamiento.

Por lo tanto, tal como ya lo advertimos, la dependencia es un concepto central en la construcción de la categoría de infancia, así como en el marco de las relaciones de cuidado. En la genealogía que Fraser y Gordon (1994) hacen sobre dicho concepto, evidencian que se trata de un término ideológico que implica diversidad de capas y sentidos, que amalgama y mezcla significaciones de carácter económico, de estatus sociolegal, político, psicológico y moral, aunque se presente como un concepto aséptico y ahistórico. Según las mismas autoras, tanto las escuelas liberales como las conservadoras raramente sitúan las nociones de dependencia en su contexto, lo que ha dado pie a multiplicidad de presunciones.

Dependencia e independencia se plantearon como caras opuestas, incluso contradictorias, quedando la dependencia investida de una carga peyorativa que se extendió a los sujetos y se convirtió en su identidad, “los dependientes”, cuyas figuras emblemáticas son las mujeres, los niños y las niñas (Fraser y Gordon, 1994). Esa significación despectiva de la dependencia, así como su emparejamiento con la vergüenza y su contraposición a la independencia, es una construcción histórico-cultural, edificada a través de relaciones, que se mantiene pese a los cambios culturales, sociales y políticos, y que está implícita en los discursos y prácticas en torno al cuidado de niños y niñas. De ahí que el cuidado, forma de tratamiento y relación con quienes por alguna razón son dependientes, pasó a ser una tarea no solo subordinada y descalificada, sino vedada del espacio político y público, alejada de las discusiones sobre la ciudadanía²¹, y por ende, también los implicados en ella.

La dependencia, en relación con el contexto en donde se evidencia, también tiene significaciones distintas. En el ámbito privado, tiene el rol de posibilitadora de las relaciones, siendo legítima y hasta valorada. Por el contrario, en el ámbito público, se muestra como algo que causa vergüenza; por ejemplo, una de las misiones de los sistemas de bienestar es sacar a las personas de la dependencia, de la asistencia social. Es así como en algunos casos y para algunos miembros de la sociedad es natural y apropiada — niños y niñas, mujeres, personas de raza negra—, mientras que para otros es vergonzosa.

En este punto vale la pena situar, para el caso del cuidado de los niños más pequeños, dos asuntos problemáticos. En primera instancia, al considerar

²¹ Desde una línea histórica, se identifica cómo la noción de ciudadanía se equiparó con la de trabajador, circunscrita a las condiciones y características del trabajo del siglo XVIII, en las que se asume un tipo ideal de trabajador independiente que controlaba su propia labor. No obstante, pese al progreso del capitalismo liberal y las implicaciones que tuvo sobre el trabajo, esta concepción sobre el trabajador independiente sobreviviría. Luego, con la inclusión de la *ética del trabajo* (Weber), se indujo a las personas a demostrar su valor, su independencia. De esta forma, el trabajo se convierte en la fuente más importante de respeto hacia uno mismo —puesta en contraposición al ocio, al no ser productivo—, lo que generó una imagen de trabajador asociado a la producción, que permanecería en el tiempo y que está implícita en la definición de la independencia (Sennet, 2003).

que lo natural y apropiado para los niños es ser dependientes y que la dependencia quedó circunscrita como categoría binaria opuesta a la independencia, se expulsan o vedan los procesos de agencia y autonomía, los cuales se tornan no visibles, atípicos e inapropiados. Y, en segundo lugar, al ser apropiada la dependencia, se legitiman los procesos de subordinación entre adultos y niños, sin siquiera dejar una sombra de duda o rechazo, como se hiciera en otro tipo de relaciones de subordinación; situación que, sin duda, tiene consecuencias para las construcciones del bienestar infantil y del cuidado en el marco de las políticas de bienestar.

Fraser y Gordon (1994), señalan la necesidad de “poner en duda las valoraciones y definiciones de dependencia e independencia que hemos recibido, para permitir el surgimiento de concepciones sociales nuevas, emancipatorias” (p. 200). Además de esto, aluden al concepto de *interdependencia*, reconociendo la necesidad de dependencia mutua que tenemos los seres humanos, puesto que, tal como afirma Faur (2017), “el cuidado es un elemento central del bienestar humano. Nadie puede sobrevivir sin ser cuidado, y todos cuidamos a otros en distintos momentos de la vida” (p. 88). Este elemento ha sido incorporado en los desarrollos más actuales sobre el cuidado, se lo ha hecho aparecer en el marco de lo relacional y de lo colectivo, de lo que nos vincula como humanidad; en palabras de Pérez Orozco (s. f.):

la necesidad más básica y diaria que permite la sostenibilidad de la vida, siendo una actividad sustancial a la sociedad humana, aquella que pone en duda la “fantasía omnipotente” de que el individuo, supuestamente autosuficiente, puede prescindir de los demás en su desarrollo. (p. 2)

Esta postura amplía las fronteras del cuidado, desligándolo de una tarea realizada solo por “algunas” para “otros” y que pone en el foco del debate la necesidad que todos tenemos de ser cuidados y cuidadores. De este modo, reconocer “la condición necesitada de todas las personas, así como el hecho de que todos nosotros comenzamos y muchos de nosotros terminamos nuestras vidas en un estado de dependencia extrema” (Nussbaum, 2017, p.

471), permite repensar la dependencia como estado permanente y absoluto en el que no hay lugar para la autodeterminación, así como proponerla como proceso relacional y, por esta misma vía, repensar las formas en que hemos considerado la relación con los supuestamente dependientes; en el caso particular de esta investigación, con los niños y niñas más pequeños.

En esta línea, retomando a los aportes de Kabeer (2005), se propone discutir el lugar de la agencia de los niños y niñas en las dimensiones política y relacional del cuidado infantil, tomando como valor central de tal agencia la autodeterminación, es decir, la posibilidad y habilidad de las personas de ejercer algún grado de control sobre sus vidas.

James y James (2004) plantean que, respecto a la infancia, hay una línea muy delgada entre bienestar y control. Por ello, los límites que se les ponen a niños y niñas, el espacio que se define para su agencia, así como su ubicación en él, sus resistencias y las formas de ampliación de dichos límites se convierten en referentes empíricos fundamentales para la construcción de datos que permitan ampliar las definiciones y construcciones sobre el bienestar infantil.

Es posible pensar que el conflicto propio del cuidado en relación con la dependencia no supondría negar la intersubjetividad y la interdependencia como constitutivas de la experiencia humana, sino construir posibilidades de autodeterminación a partir de esta particularidad. Esto nos permite abrir una línea analítica para pensar las relaciones entre los adultos y los niños, echar luz sobre las dificultades que enfrentan cotidianamente los adultos que cuidan a los niños en espacios institucionales y convertir en centrales las siguientes preguntas sobre las políticas para la primera infancia y sus implementaciones: ¿cuál es lugar de la agencia infantil en las políticas del cuidado? ¿Cómo dar lugar a la agencia infantil cuando las relaciones adultos-niños están mediadas irremediablemente por la dependencia? ¿Cómo son leídos los ejercicios de agencia de los niños pequeños por parte de los adultos dentro de estas relaciones de cuidado? ¿Cómo pensar los

procesos de dependencia e independencia sin colocarlos en contraposición²²?

Vale la pena, a modo de faro, retomar los planteamientos de Nussbaum (2017) cuando afirma:

el modo en que una sociedad se preocupa por sus miembros dependientes, sean niños, ancianos o discapacitados físicos o mentales, comunica a todos los ciudadanos una concepción relativa a la debilidad humana y su relación con la debilidad de las personas. Una sociedad será más propensa a minimizar la influencia de la vergüenza originaria en su vida pública si transmite la idea de que no hay nada vergonzoso en tener un cuerpo humano sometido a todas las vicisitudes del tiempo, la edad, la debilidad, la enfermedad. (pp. 470-471)

En el marco que venimos planteando, cobran gran importancia la corporalidad y el cuerpo infantil. Se asume que una de las limitaciones para hablar de los niños como actores sociales es la propia materialidad biológica de la infancia (James y Prout, 1990); limitación que se presenta de forma contundente cuando nos referimos a los niños y niñas más pequeños, quienes se relacionan con el mundo y con los otros casi exclusivamente a través de esta propia materialidad. Las actividades de cuidado muchas veces tienen una estrecha relación con los cuerpos de quienes son cuidados; niños, niñas, ancianos, ancianas, personas con discapacidad o personas internadas requieren de asistencia para realizar acciones tan habituales como comer, bañarse, vestirse o defecar.

El cuidado implica, entonces, una vulneración de la intimidad, el cuerpo es expuesto ante el otro en sus necesidades más básicas; además, el cuerpo — de las mujeres, en especial— ha sido un escenario de ejercicio del poder (Kabeer, 1999). El control como forma específica de expresión del poder ha

²² En este sentido, desde el psicoanálisis se ha propuesto el concepto de *autonomía*, definida como la capacidad de separarse de los otros. De tal modo, es vista como un proceso y no como una propiedad, en el cual se necesita de las relaciones con los demás, relaciones que se renuevan constantemente en procesos de ida y vuelta, de identificación y diferenciación. Esta acepción permite abrir caminos para pensar las relaciones de dependencia en procesos en los que se da y se recibe, en los que existe un intercambio y no una mera posición pasiva (Sennet, 2003).

tenido en los cuerpos de quienes fueron construidos como subordinados/as su objeto predilecto. Esta particularidad de las políticas que tienen como foco al cuerpo, nos permite retomar la pregunta por el cuidado como práctica de la que pudiera derivarse una ética organizada alrededor de la colocación de las necesidades de quien es cuidado en el centro del interés y de la motivación del cuidar.

Por ello, el cuerpo y la corporalidad infantil, la forma en que se construyen y las relaciones que se establecen con aquel se convierten en un eje fundamental de indagación y análisis. Mucho más cuando el cuerpo es eje fundamental, no solo de las prácticas y relaciones cotidianas, sino de las políticas y de los programas para la primera infancia que han interpretado, objetivado y normativizado estos cuerpos en procesos maduracionales establecidos dentro del concepto clásico de desarrollo infantil.

Desbiologizar el cuerpo infantil implica entenderlo como una construcción de las distintas disciplinas del campo de la infancia, pero también del mundo adulto y del propio niño. Poner en el centro de los análisis las intervenciones sobre los cuerpos infantiles a través de programas y políticas de cuidado, por un lado, y en las prácticas y relaciones, por otro, implica preguntarnos ¿cómo construimos los cuerpos de los niños y niñas? ¿Qué pasa sobre esos cuerpos? ¿Qué portan y cómo se resisten? Intentar responder estos interrogantes permite avanzar en la desnaturalización y en la problematización del cuerpo infantil como un asunto natural, así como retomar la pregunta por la agencia de niños y niñas en las relaciones de cuidado.

Estas relaciones, que generalmente se han concebido como unidireccionales y que están sustentadas en el bienestar de la infancia, asumen definiciones y formas específicas; por ello, estas preguntas nos enfrentan a la tensión permanente dependencia-independencia e ineludiblemente nos hacen repensar las relaciones de dependencia que sustentan las relaciones de cuidado existentes entre adultos y niños.

Abrir el debate por la dependencia implica retomar la voz de los supuestamente “dependientes” —en este caso, los niños— y, a su vez, la discusión de conceptos como sumisión, vulnerabilidad (Butler, 2008, 2009) o vergüenza (Sennet, 2003) que se encuentran en el centro de las prácticas e intervenciones sobre la primera infancia, y así avanzar en el restablecimiento del lugar de la interdependencia como eje de las relaciones humanas (Fraser y Gordon 1994).

Asimismo, no solo el cuerpo infantil se convierte en el centro de los análisis dentro de las prácticas y relaciones de cuidado, sino también el cuerpo de las cuidadoras; hablo en femenino porque histórica y mayoritariamente son mujeres quienes le han puesto el cuerpo al cuidado, tanto en el ámbito público como privado. Sin duda, tomar en cuenta también su voz y las condiciones en que realizan su labor, nos da elementos para pensar el cuidado de la infancia en relación y reciprocidad con la dignificación de las labores de dependencia (Kittay, 2002); es decir, colocar la discusión del cuidado en un plano más amplio de ética y justicia.

1.3.3.3 Tercera tensión: construcción del sujeto infantil en el marco de las políticas de cuidado

Al indagar sobre esta problemática, se pone como eje central de los análisis la dimensión afectiva y moral de las políticas para la infancia. En primer lugar, se aborda “la emocionalidad particular por la infancia”, inherente a la construcción propia de la infancia como categoría, para avanzar en la desnaturalización del supuesto amor desinteresado por los niños y niñas, y de esta forma, posicionar las retribuciones y motivaciones existentes en el trabajo y en las relaciones cuidado. Y, en segunda instancia, se toma en consideración la institucionalización de moralidades y el establecimiento de los comportamientos apropiados e inapropiados para los cuidadores y los niños.

En este punto, es importante retomar el concepto de *giro afectivo* desarrollado por Abramowski y Canevaro (2017), el cual hace alusión a las

distintas condiciones que han habilitado la emergencia de múltiples discusiones y perspectivas teóricas y metodológicas para el tratamiento y la investigación de los afectos, pero que no constituyen una corriente teórica homogénea en sí misma, sino que se nutren de enfoques sociológicos, antropológicos e históricos, y desde las cuales se señala el carácter cultural y socialmente construido de las experiencias afectivas. Esto tiene implicaciones no solo teóricas, sino también metodológicas, en las que se propone ir más allá de los binarismos, por un lado, y por otro, se privilegia la descripción por encima de análisis deterministas o interpretaciones definitivas.

Además de esta conceptualización, son útiles también las tesis de Zelizer (2009) sobre *vidas conectadas*, donde economía y afectividad son concebidas como procesos interrelacionados que se afectan mutuamente, al tomar como eje central de análisis la dimensión afectiva de las políticas sociales. Al igual que lo hicieron los estudios feministas cuando problematizaron la dicotomía entre lo público y lo privado —extendida también al trabajo productivo y reproductivo y a los conceptos de dependencia e independencia—, se posiciona una perspectiva analítica que antepone la interdependencia y los mundos interconectados, donde las formas de significar, negociar y explicar las relaciones y retribuciones se convierten en elementos analíticos.

Dicho esto, la línea analítica se sustenta en buscar cómo y por qué se trazan determinadas líneas entre lo personal y lo político, entre lo privado y lo público, entre lo legal y lo personal, entre lo íntimo y lo común. De allí la importancia de partir del aspecto emocional, puesto que permite entender tanto los procesos de reproducción y sostenimiento del orden social, como el surgimiento de nuevos órdenes (Abramowski y Canevaro, 2017).

Si bien las relaciones de cuidado implican una intensa producción, distribución y transferencia de bienes monetarios y no monetarios, es justamente en las formas como se significan y desarrollan estas transferencias —así como en las retribuciones que se esperan a cambio—

que puede develarse mucho del impacto que tienen las políticas en la cotidianidad de los programas y cómo se construyen las relaciones en su interior.

A partir de estos planteamientos, se propone una discusión fundamental en las políticas sociales para la infancia y es el lugar que ocupan los afectos dentro de estas. Las políticas prescriben las relaciones íntimas y cotidianas, al igual que las relaciones afectan las formas en que aquellas se definen e implementan, y además, tanto en sus niveles institucionales como cotidianos, se encarnan en los sujetos y se vehiculizan atravesadas por emociones y afectos. Entonces, puede decirse que los afectos son parte constitutiva del Estado y las relaciones sociales, por lo que los análisis sobre la agencia infantil estarían incompletos si no se incorporan las dimensiones afectiva y moral al realizarlos, pues tal como lo afirman Abramowski y Canevaro (2017), “a partir de los afectos pueden pensarse intenciones e intensidades así como visitar la categoría agencia, no solo desde la acción sino también desde la inacción” (p. 16).

El cuidado dentro o fuera del hogar, remunerado o no, está mediado por afectos, sentimientos, emociones y conflictos. Según Batthyány (2010), “la relación de servicio, de cuidado y de preocupación por los otros (...) se realiza cara a cara entre personas y genera lazos de proximidad” (p. 3), o en palabras de Zelizer (2009), “las relaciones de cuidado implican una atención personal sostenida e intensiva que se prodiga para el bienestar de quien recibe esta atención” (p. 182). Sumado a esto, debe tenerse en cuenta que los lazos o vínculos serán más o menos intensos según el grado de intimidad y confianza.

En las políticas y relaciones de cuidado se lidia constantemente con los afectos; sin embargo, cuando se trata del cuidado de niños y niñas, el amor se ha posicionado como una condición naturalizada, como si quererlos fuera un asunto natural, cuestión que se acentúa cuando nos referimos a la primera infancia, ya que se hace visible una “emocionalidad particular” que es necesario desnaturalizar. Aquí retomamos el argumento de Abramowski

(2010) frente a los afectos docentes, aunque en este caso lo extendemos al plano del cuidado, para afirmar que los afectos “en todas sus variantes, no son naturales, espontáneos, instintivos, universales, eternos ni inmutables. Tampoco son puros, ni algo de por sí bueno o saludable. Se trata de afectos históricos, cambiantes, construidos y aprendidos” (p. 53). Por ende, es necesario indagar cómo se construyen, de qué forma se despliegan en los discursos de las cuidadoras y explorar sus articulaciones con el cuidado.

Por esta vía se problematiza el supuesto amor a los niños como algo natural, lo que sin duda encubre las tensiones y dificultades presentes en las relaciones adulto-niño, sobre las que poco se habla, que son silenciadas o encubiertas, y que, a manera de hipótesis inicial, considero que tienen un profundo enraizamiento en las formas en que concebimos la infancia, las formas en que interactuamos con ella y las dificultades en lograr movilizar estas relaciones y prácticas, pese al reconocimiento de discursos renovados que conciben a niños y niñas como sujetos de derechos, agentes y protagonistas de su propio desarrollo, pero que dejan en un lugar velado los *afectos inapropiados* (Abramowski, 2010) que son parte cotidiana de los espacios de cuidado: cansancio, rabia, asco, etc., también involucrados en esta tarea.

Es necesario analizar lo que se espera a cambio de este amor, porque como lo afirma Cornu (2011), “todo amor es interesado” (p. 20), y esto implica extender los análisis a un espectro más amplio que involucraría las retribuciones y motivaciones que se configuran en torno al cuidado. En este punto, la *gramática moral del cuidado* (Vianna, 2010) nos permite desdecir el supuesto desinterés del cuidador para poder entrar en la dimensión moral de esta práctica, en la que se establecen formas específicas de ser y de comportarse, que indudablemente están articuladas a lo que se espera de un buen cuidador, pero a su vez delimitan lo que se espera del sujeto a quien se cuida, en este caso, los comportamientos de los niños. De esta forma, las construcciones sobre cuidado, cuidador e infancia están fuertemente relacionadas, y para analizarlas es necesario una mirada desde su dimensión relacional, poniendo los afectos en el centro.

1.3.3.4 Cuarta tensión: las relaciones de género e intergeneracionales adultos-niños

Al partir de la idea de que el cuidado es desplegado en relaciones y que, en el caso del cuidado infantil, tiende a visualizarse en relaciones entre adultos y niños, y en general, en el plano de instituciones cuyo fin primario o secundario es tal cuidado —la familia, la escuela, el jardín infantil, etc.—, interesa señalar el carácter particular que aporta a las relaciones y prácticas de cuidado el hecho de que se desplieguen en y a través de instituciones, que en tanto acciones y relaciones cotidianas expresen las necesidades de cuidado por parte de niños, niñas y adolescentes, y las tensiones intrínsecas a esta necesidad.

Las prácticas institucionales traducen los pactos intergeneracionales y las cláusulas de integración y reproducción de una sociedad dada, ya que “el modo de cuidar de los niños y los viejos es un componente básico de toda sociedad, y la caracteriza” (SOCCARE, como se cita en Izquierdo, 2003, p. 20). En su caso, la necesidad de ser cuidados de los sujetos infantiles es determinada por los proyectos de reproducción de cada sociedad, en la medida en que podemos constatar dramáticamente que no todos los sujetos al nacer son inmediatamente incluidos por la sociedad en la que nacen. En efecto, es necesario desdecir el carácter urgente atribuido a las necesidades de cuidado de los niños: no todas esas necesidades serán valoradas como urgentes, o mejor aún, no todos los niños serán portadores de necesidades equivalentes. Por ejemplo, como lo plantea Lister (2006), en las agendas de política sobre la infancia no se ha posicionado de la misma manera la atención de los niños con alguna discapacidad, especialmente, aquellos que requieren tratamientos psiquiátricos, niños que no representan “rentabilidad” a futuro.

En tanto se trata de relaciones adultos-niños, la función social de los primeros, es decir, su rol en el proceso de socialización y de trasmisión de la cultura a las nuevas generaciones, hace que la asimetría se extienda más allá

de la necesidad de cuidados intrínseca que tienen los niños. Se espera que sean los adultos quienes estén en condiciones de interpretar, priorizar y, finalmente, cuidar. Esta asimetría relativa a la responsabilidad de los adultos en el proceso de cuidado de los niños y niñas no es renunciable. Los adultos lidian, entonces, con relaciones que tienen intrínsecamente la posibilidad del uso unidireccional del poder; en particular, existe riesgo de arbitrariedad y sometimiento en la definición de lo que es necesario y en la elección del mejor modo de cuidar. Por momentos, la práctica de cuidado conlleva hablar en nombre de otro, lo que puede desembocar en procesos de dominación; tal como lo manifiesta Sennet (2003), existe una membrana porosa entre el cuidado y el control, la cual se puede disolver al mínimo contacto.

De otro lado, se asume el concepto de generación, en tanto proceso, como concepto relacional (Gaitán, 2006). Esta acepción supone que el estudio de las vidas infantiles implica el de las relaciones entre los adultos y los niños (Mayall, 2002), y se entiende que estas interacciones generacionales se dan en el marco de un sistema de relaciones entre posiciones sociales. Por lo tanto, es necesario explorar las relaciones generacionales tanto en el nivel personal como en los niveles sociales; en este sentido, la infancia se comprende como un espacio generacional (James y James, 2004). Entonces, es fundamental poner en el centro del análisis sobre el cuidado a la categoría *generación*²³ y ampliar el espectro de las reflexiones aportadas desde los estudios de género.

En un principio, los estudios feministas sobre el cuidado asumieron a la infancia como un dato dado y como carga, dejando de lado las interacciones entre adultos y niños —relaciones intergeneracionales— y los procesos de agencia, autonomía, control y dependencia que allí se juegan. Es decir, se opacó la dimensión relacional que implica el cuidado como proceso, silenciando la voz del sujeto cuidado y omitiendo las tensiones que resultan

²³ No solo crucial en el caso del cuidado infantil, sino también en el del cuidado de los adultos mayores, donde también las discusiones sobre la generación cobran gran importancia.

de la labor de cuidar. Por ello, se hizo necesario traer al estudio de las relaciones sociales la reflexión sobre las categorías etarias, como lo propone Rosemberg (2009), quien además ha demostrado la mirada adultocentrista de las teóricas feministas²⁴.

En línea con estos planteamientos, recientemente en América Latina y el Caribe se ha propuesto asumir el cuidado como derecho e integrar una mirada multidimensional sobre el cuidado infantil: pasar de la perspectiva que pone los derechos de los unos sobre las otras, en donde se antepone las necesidades de los niños sobre las de sus cuidadoras, hacia una mirada que integre los derechos de todos y todas²⁵ (Lister, 2006). Dentro de esta última se entabla, como lo afirman Farah, Salazar, Sostres y Wanderley (2012) “un diálogo inaplazable entre las dimensiones de género y generación” (p. 10), objetivo sustantivo para las reflexiones académicas y políticas en la región.

Como lo afirman las mismas autoras, “el énfasis está puesto en el derecho al cuidado y su potencial emancipatorio, tanto para la dimensión de género como para la generacional, incluyendo cuestiones relativas a los derechos laborales en torno al cuidado” (p. 10). Esta cuestión implica dejar de encuadrar el cuidado en solo uno de los actores, al invisibilizar alguno de los extremos o al colocar los derechos de uno como subsidiarios del otro, para pasar a una mirada integradora de los derechos de las mujeres y los

²⁴ Rosemberg (2009) ha señalado sus críticas a los estudios feministas en cuatro aspectos: “1) Generalización de las relaciones de género que caracterizaron la condición adulta para todas las fases de la vida. 2) Reconstrucción y construcción del género en la infancia a la luz de la bipolaridad masculino-femenino que marca la fase adulta. 3) La oposición infancia-naturaleza y adulto-cultura, especialmente encontrada en las teorías que tratan de la construcción de identidad de género desde una perspectiva de las relaciones objetales (por ejemplo, Chodorow, Gilligan, Rubin). 4) El silencio sobre las contradicciones y relaciones de dominación de adultos (hombres y mujeres) sobre niños y niñas en los planos material y simbólico, que se traduce, entre otros aspectos, en la jerarquía entre edades, en la definición de prioridades en políticas públicas” (p. 20).

²⁵ Contrastado esto con los argumentos que se han posicionado dentro del campo de las políticas de primera infancia que, apoyados en argumentos económicos de tipo costo-beneficio, ponen en disyuntiva las acciones: “los gobiernos que pretenden mejorar el desarrollo infantil y posibilitar la incorporación de las mujeres en el mercado laboral se enfrentan a una disyuntiva difícil. Por un lado, el mayor impacto en el capital humano de los niños de la región lo tienen programas como los de visitas domiciliarias y educación preescolar, los cuales es poco probable que influyan en la oferta laboral femenina de manera significativa. Por otro, los servicios de jardines de cuidado infantil pueden facilitar el trabajo de las mujeres, pero salvo que sean de buena calidad, no beneficiarán a los niños” (Berlinski y Schady, 2015, p. 181).

derechos de los niños y niñas. Además, al considerar que la inequidad de género tiene efectos muy relacionados con la inequidad generacional, el cuidado como derecho genuino y fundamental tanto para las mujeres como para los niños eludiría las inequidades de género y, por esta misma vía, las inequidades generacionales.

El derecho al cuidado está fuertemente vinculado con la necesidad de remover la inequidad de género. Asumirlo de esta forma significa tomar una posición política frente al problema del cuidado y a su centralidad, tanto para la emancipación femenina como para el bienestar, desarrollo y plenitud de la infancia, la niñez y la adolescencia. (Farah et al., como se cita en Marco, 2015, p. 16)

En definitiva, el cuidado como un derecho implica ubicarlo en la relación Estado-sociedad, es decir, en el centro del bienestar social, en donde se remarca el rol fundamental del Estado en proveerlo y regularlo, lo que permite ampliar los análisis a un marco relacional que debe incluir a los sujetos que requieren de cuidado, a las familias que requieren de espacios de cuidado para sus hijos, al cuidador —cuidadora, en la mayoría de los casos—, y a las condiciones en que se brinda, así como permite reconocer el derecho de cuidar, de ser cuidado y de cuidarse (Pautassi, 2007).

De modo que introducir una reflexión sobre las tareas relativas al cuidado infantil como trabajo, relación y derecho social, requiere de una mirada sobre la lógica institucional que las articula, sobre el valor social que adquieren y, en última instancia, sobre lo que nos dicen respecto de la forma en que son interpretados necesidades y derechos de las personas involucradas. Este marco permite considerar las relaciones intersubjetivas en el escenario institucional en que tienen lugar, y así cuestionar las dimensiones que determinan las posibilidades de interacción: la capacitación de los agentes, la integración grupal, el presupuesto asignado, la organización y democratización institucional, las representaciones legítimas en la institución respecto de los ciudadanos/as beneficiarios/as de las políticas sociales, y los discursos de género y de generaciones que dan sentidos al cuidado, entre otras.

CAPÍTULO 2. Enfoque y metodología

2.1 Enfoque

Esta investigación se ubica dentro del enfoque cualitativo dado el interés de lograr una comprensión holística de las diferentes dimensiones del objeto de estudio: *el bienestar de la infancia*. Esta comprensión se logró a partir de: a) el acercamiento que se hizo a los contextos analizados a través de la observación de las personas en sus propios ámbitos —con su propio lenguaje y términos— (Kirk y Miller, 1991); y b) la relación que como investigadora pude establecer a partir de las interacciones con ellas (Vasilachis, 2006).

En relación con el primer aspecto, cabe resaltar que la investigación cualitativa se considera como tal en la medida en que

se interesa por la vida de las personas, por sus perspectivas subjetivas, por sus historias, por sus comportamientos, por sus experiencias, por sus interacciones, por sus acciones, por sus sentidos, e interpreta a todos ellos de forma situada, es decir, ubicándolos en el contexto particular en el que tienen lugar. Trata de comprender dichos contextos y sus procesos y de explicarlos recurriendo a la causalidad local. (Vasilachis, 2006, p. 33)

Fue justamente esta la forma en que se configuró este estudio al viajar a la ciudad de Honda (Colombia), compartir con los actores —madres cuidadoras, familias y niños— y ver sus interacciones en el contexto en el que viven para tratar de comprender las maneras en que se configura el bienestar de la infancia en la cotidianidad de la implementación de programas y políticas para la infancia, y así poder particularizar los hallazgos investigativos de acuerdo con las características y condiciones poblacionales de nuestras propias latitudes (Vasilachis, 2006).

Vasilachis (2006) afirma que los resultados obtenidos con estas dinámicas investigativas “inspiran y guían a la práctica, dictan intervenciones y

producen políticas sociales. Los métodos cualitativos pueden ser empleados confiable y válidamente para evaluar, para documentar mecanismos de cambio microanalíticamente y para registrar transformaciones estructurales en la sociedad” (pp. 31-32). En esta medida, un análisis del bienestar de la infancia en el marco de la implementación de un programa podría potenciar la comprensión de la infancia dentro de una mirada más amplia —las políticas para la primera infancia en Colombia—, lo que permitiría proyectar investigaciones e incluso transformaciones a posteriori de la implementación del programa y las formas en que aborda a la infancia.

En torno al segundo aspecto, en lo que tiene que ver con la forma como un investigador cualitativo se involucra con la realidad, es importante observar e interactuar, acciones que permiten una transformación no solo de las comunidades o fenómenos estudiados, sino del mismo investigador (Cutcliffe, 2003, como se cita en Vasilachis, 2006).

Como lo planteé desde el comienzo de este documento, he sido parte de los programas y políticas para la primera infancia en Colombia, he estado vinculada a los procesos de diseño e implementación desde el nivel nacional, es decir, desde un nivel macro e institucional. Por ello, estar en la cotidianidad de la implementación de uno de los programas, observando y siendo parte de las interacciones cotidianas que se establecen en los hogares comunitarios, me permitió evidenciar las formas que toman las políticas en su ejecución, las transformaciones y resistencias de los actores, y las traducciones que se hacen de los discursos programáticos.

Pero, especialmente, me permitió visibilizar cómo las políticas y programas para la infancia se encarnan en los sujetos, se convierten en cuerpo, emoción, identidad, sentidos y contrasentidos, en el caso particular de esta investigación, en las cuidadoras, en las familias, en los niños y niñas. Además de esto, pude observar cómo allí, en la cotidianidad del cuidado, circulan discursos, cómo se hacen explícitos, y también los implícitos y tácitos que vehiculizan los programas, lo cual abrió lugar a nuevas

comprensiones que desde los niveles macro muchas veces se pierden o no es posible dimensionar.

En este sentido, el acercamiento al programa en un municipio en particular permitió la comprensión no solo conceptual de lo que implica una política, sino los sentidos y acciones que toma en el marco de la implementación, así como las formas en que cuidadoras, familias y niños las apropian, resisten, transforman y traslapan, y los efectos que tienen en sus vidas y en sus comunidades.

La estrategia metodológica elegida fue el estudio de caso, ya que permite centrar la atención en la comprensión de las dinámicas que se presentan dentro de escenarios particulares (Eisenhardt, 1989) y propende por el registro de las conductas e interacciones de los actores que intervienen en determinado fenómeno (Yin, 1994). Así, a partir del uso de diversos métodos e instrumentos, se aporta a la comprensión de un fenómeno particular desde las diversas aristas que le constituyen.

El programa elegido, denominado Hogares Comunitarios de Bienestar Familiar (HCB), se consolida en un caso paradigmático de las intervenciones para la primera infancia en Colombia dada su especificidad y complejidad (Stake, 1995), por lo que un acercamiento detallado a este se constituyó en una necesidad y en una oportunidad para visualizar y comprender el cuidado.

De acuerdo con la tipología de Stake (1995) que toma como criterio los propósitos del investigador, el tipo de estudio de caso fue el instrumental, en vista de que el fin último no era la comprensión del funcionamiento de este programa en Honda, sino la comprensión, a través del caso, de una visión particular del bienestar infantil a través del cuidado dentro del programa. Entonces, se utilizó el caso como instrumento para evidenciar características de un fenómeno o teoría (Marradi, Archenti y Piovani, 2007).

Se trató de un estudio de caso con valor heurístico, según la tipificación de Sartori (1990, como se cita en Marradi, Archenti y Piovani, 2007), en la medida en que proveyó soporte empírico, elementos conceptuales y núcleos de sentido para la comprensión de un fenómeno que trasciende, lo que permitió avanzar en la construcción de hipótesis vinculadas a las preguntas y objetivos de la presente investigación, desde la voz y las acciones de los diferentes actores que constituyen el fenómeno.

2.2 Caracterización del lugar de implementación del caso

El caso estuvo conformado por tres hogares comunitarios del municipio de Honda (departamento del Tolima, Colombia), como espacio de materialización del Programa de Hogares Comunitarios (HCB) del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF).

Colombia tiene 1001 municipios, los cuales han sido clasificados en seis categorías y una especial de acuerdo con el tamaño de su población, sus recursos fiscales, sus condiciones socioeconómicas y el desarrollo institucional. De este modo, 978 municipios están clasificados dentro de la categoría 6, lo que quiere decir que tienen una población igual o inferior a diez mil habitantes e ingresos corrientes de libre destinación anuales no superiores a quince mil salarios mínimos legales mensuales (Departamento Nacional de Planeación, Dirección de Desarrollo Territorial Sostenible, Grupo de Estudios Territoriales, 2015).

Honda es un municipio clasificado en la categoría 6, como el 88% de los municipios colombianos. De acuerdo al Plan de Desarrollo 2016-2019,²⁶ el municipio tiene un total de 24 781 habitantes, de los cuales el 97% están ubicados en la zona urbana. Del total de habitantes, hay 1975 niños y niñas entre 0 y 4 años. El movimiento comercial de la ciudad depende del turismo, la pesca y la ganadería, y mínimamente de la agricultura. La pesca es el

²⁶ La fuente utilizada por el Plan de Desarrollo es el censo del año 2005. Colombia realizó en el año 2018 un nuevo censo, pero aún no se cuenta con datos oficiales desagregados por municipio, por lo que sigue siendo el censo del año 2005 la fuente oficial y más actualizada.

sustento básico de cientos de familias hondanas en la época de subienda²⁷, cuando la economía se reactiva.

Este municipio es una ciudad pequeña, colonial, ubicado a cuatro horas de Bogotá, que se ha constituido desde hace mucho tiempo en un lugar de veraneo, muy caluroso y con poca actividad comercial, por lo cual el movimiento turístico se da mayoritariamente en los momentos de vacaciones y en los días feriados.

Honda también es el municipio donde nací y, aunque no crecí allí, lo frecuento, lo conozco y es donde vive mi familia extensa. Estas condiciones facilitaron el acceso a las instituciones, el diálogo con los actores del programa y los procesos logísticos al momento de la estancia en campo —hospedaje, alimentación, transporte—. Asimismo, mi conocimiento previo de los referentes culturales propios de la región me permitió una mejor lectura del territorio y sus habitantes.

Las observaciones y entrevistas para esta investigación se realizaron en una modalidad agrupada, es decir, se trataba de hogares comunitarios que habían funcionado en las casas de las madres comunitarias —la modalidad familiar tradicional—, que en el año 2010 transitaron a plantas físicas comunales que en el pasado habían sido escuelas. En este caso, las madres comunitarias estaban organizadas en tres sedes administradas por una caja de compensación familiar²⁸, cada una con una coordinación —ejercida por una madre comunitaria ahora coordinadora—, con apoyo de personal de alimentación y con una infraestructura que posibilitaba la organización de los niños en niveles según su edad. Además de esto, Honda cuenta con un

²⁷ Anualmente, desde finales de enero y hasta inicios del mes de marzo, ocurre este fenómeno natural en el río Magdalena, en el cual los peces nadan río arriba desde la Costa Atlántica para reproducirse. En la subienda, miles de peces adultos nadan juntos, lo que hace abundante la pesca y se reduce el esfuerzo necesario para capturar un pez. (Fundación Humedales, 2018).

²⁸ Las Cajas de Compensación Familiar (o CCF) son corporaciones de derecho privado, con patrimonio propio y sin fines de lucro, cuya función inicial es la de administrar las prestaciones de seguridad social, con las que se busca el desarrollo y el bienestar del trabajador y su familia.

centro zonal del ICBF, entidad que desde lo local lidera la implementación del programa.

2.3 Fases de la investigación

En este estudio de caso, se constituyó en un elemento clave el enfoque progresivo, es decir que las miradas y preguntas iniciales sobre el objeto se fueron reconfigurando a medida que se fue recolectando, analizando e interpretando la información. Este proceso reorientó permanentemente la investigación, lo que llevó a organizar la propuesta metodológica en cuatro fases; sin embargo, es importante aclarar que, aunque se presentan por separado y en orden secuencial en aras de su comprensión, fueron procesos simultáneos que se nutrieron mutuamente.

En la primera fase, se avanzó en el diseño del proceso de comprensión del objeto de estudio, se establecieron sus dimensiones analíticas y sus descriptores, lo que permitió construir una matriz de indagación²⁹, insumo fundamental para la segunda fase, en la cual se seleccionaron las técnicas de investigación y se construyeron los instrumentos. La tercera fase consistió en el trabajo de campo, es decir, la indagación y construcción de los datos propiamente dichos, y comprendió tres momentos: una visita exploratoria y dos estancias en campo. Finalmente, la cuarta fase consistió en el análisis de los datos y su triangulación.

2.3.1 Primera fase: construcción de dimensiones analíticas

En esta fase inicial se avanzó en la concreción del proyecto, a partir de la revisión teórica y la construcción de una propuesta metodológica, la cual se realizó en los dos primeros años de cursada del doctorado. En un primer momento, la aproximación teórica permitió vislumbrar que el acercamiento a la implementación podía realizarse desde tres focos de análisis —que denominaré *dimensiones del bienestar infantil*— que fueron nutridos desde

²⁹ Véase Anexo I.

una perspectiva deductivo-inductiva para complementar las categorías que implicaba y los códigos que permitirían configurar el sentido de cada una de ellas.

De este modo, para cada una de las dimensiones analíticas del objeto de estudio se especificaron códigos relacionados, tal como se presenta en la Figura 1. Asimismo, en el Anexo II se especifican las definiciones operacionales de cada categoría.



Figura 1. Dimensiones y códigos para analizar el bienestar infantil.

2.3.1.1 Dimensión política, institucional y material del bienestar

Esta dimensión se relaciona con la reconstrucción del marco político institucional de las intervenciones para la primera infancia en Colombia, se remarcan específicamente las transformaciones y el funcionamiento actual del Programa de HCB, y se subrayan las características y condiciones en las que se da el cuidado dentro del programa. Por ende, se trata de situar de

forma general qué ha pasado con las intervenciones para la primera infancia, en donde hacer foco en el HCB permitió situar elementos fundantes de estas en Colombia.

Al especificar cuáles fueron los hitos más importantes, las transformaciones y rupturas de las intervenciones para la primera infancia en los últimos años, se proveyó de un marco que iluminó y contextualizó las prácticas y relaciones cotidianas presentes en las implementaciones. De igual manera, describir la forma en que se implementa el programa, las condiciones en que se realiza el trabajo de las cuidadoras o “madres comunitarias”, permitió comprender los contextos en que se dan los sentidos y relaciones con los niños, las niñas y sus familias. En la Figura 2 se explicitan los códigos que fueron abarcados por esta categoría.

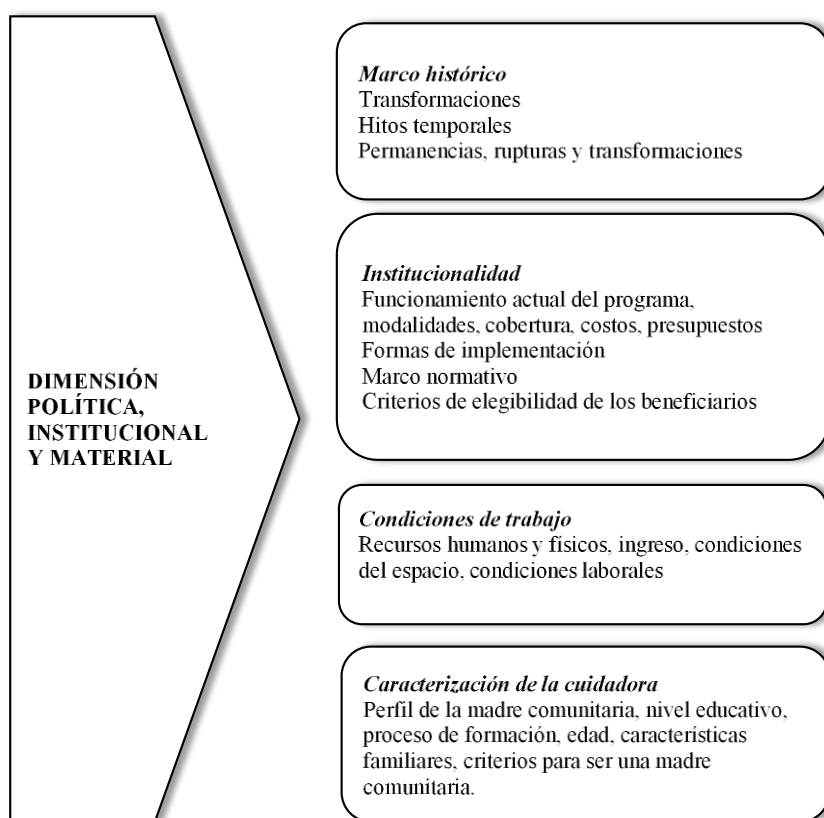


Figura 2. Categorías que componen la dimensión política, institucional y material.

En síntesis, como se observa en la Figura 2, la dimensión política, institucional y material permitió el estudio del marco histórico, los aspectos

institucionales, las condiciones de trabajo y las características de las cuidadoras, facilitando centrar los análisis, tanto de los documentos como del trabajo de campo, para configurar una visión más general del proyecto.

2.3.1.2 Dimensión discursivo-simbólica

Esta dimensión recoge las definiciones, sentidos y significados desplegados tanto en los documentos programáticos como en las prácticas, en relación principalmente con el cuidado, la familia y la infancia. Por esto, consideramos la tesis de Litichever, Magistris y Gentile (2013) en la que afirman que “el campo de las políticas de infancia es construido simbólicamente a nivel prescriptivo” (p. 74), es decir, desde los lineamientos y directrices de políticas y programas —definiciones programáticas—. Esto implica considerar la dimensión discursiva de las políticas sociales como una matriz que es moldeada por la institucionalización de discursos expertos (Fraser, 1991; Llobet, 2006), la que a su turno constituye un tipo de discurso legítimo para la interpretación de necesidades y subjetividades.

“De este modo, no solo se trata de una dimensión simbólica, sino también prescriptiva, que delimita y determina las acciones posibles, las soluciones imaginadas, el sentido común institucional, y expresa las modalidades dominantes en que se conciben los problemas” (Llobet y Litichever, 2010, p. 2), lo que conlleva a desarmar los sentidos y maneras de significación que estructuran las intervenciones.

En el caso de las intervenciones para la primera infancia, se abarca no solo la intervención estatal sobre niños y niñas, sino ineludiblemente sobre sus familias y, específicamente, sobre sus madres, sobre las mujeres. Entonces, son claves las definiciones sobre lo que es o no el cuidado apropiado, así como las formas en que son pensadas las relaciones familiares y, especialmente, la maternidad.

Se asume que en los discursos institucionales se encuentran concepciones hegemónicas sobre los sujetos sociales, en las cuales convergen posiciones morales, políticas, ideológicas y científicas para configurar la definición de lo apropiado o no para cada uno y las relaciones entre ellos (Llobet y Litichever, 2010).

Al considerar las políticas como constructoras de infancia, se entienden los programas —lineamientos, directrices, etc.— como campos de significaciones. Analizar los sentidos y las acciones que se demarcan desde las directrices institucionales o lineamientos, permite caracterizar las formas en que desde la institucionalidad se interpreta o comprende a los sujetos infantiles y su bienestar; es desde este nivel que se edifican los marcos de sentido desde donde los sujetos significan sus propias prácticas e interacciones cotidianas. Por ello, también se convierten en foco de análisis los sentidos y significados que usan los actores en la cotidianidad de las implementaciones.

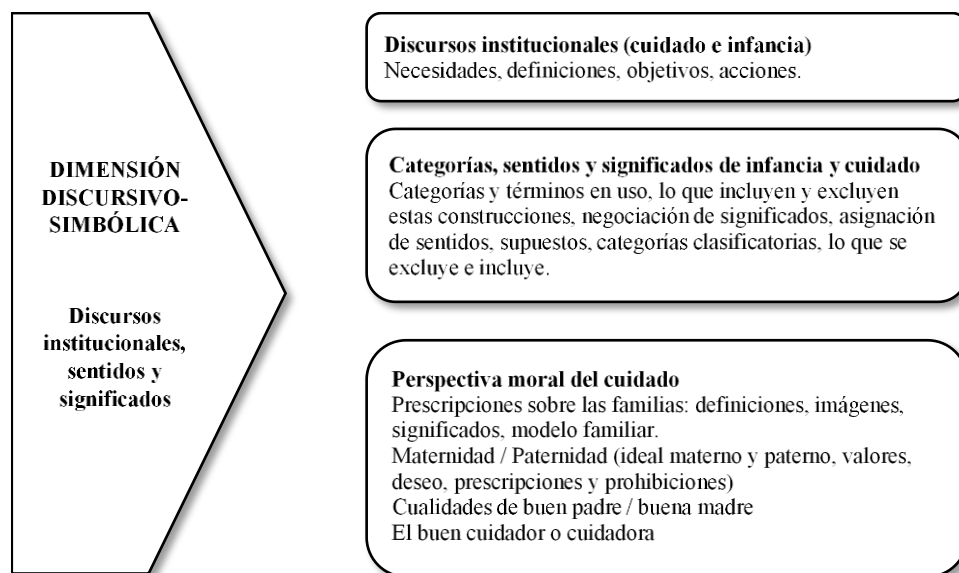


Figura 3. Categorías que componen la dimensión discursivo-simbólica.

En síntesis, como se observa en la Figura 3, la dimensión discursivo-simbólica comprende los sentidos institucionales, la forma en que se denomina el cuidado y la infancia, y los sentidos que les son otorgados tanto desde los discursos como desde las interacciones que se proponen en los

programas y que prescriben la forma en que se debe cuidar, quién cuida y cómo lo hace.

2.3.1.3 Dimensión relacional

Esta dimensión retoma las interacciones y prácticas que se dan entre los sujetos en la cotidianidad de los espacios, por lo cual implicó caracterizar interacciones niño-cuidador y cuidadores-miembros de la familia, e identificar las motivaciones, necesidades, tensiones, conflictos y afectos involucrados en las prácticas cotidianas de los hogares comunitarios.

Por ende, se sitúan las interacciones y prácticas en su contexto, se da lugar a los análisis de las negociaciones y se demarcan las formas “apropiadas” e “inapropiadas” que las sociedades establecen para relacionarnos y cuidar de niños y niñas; es por este motivo que no pueden analizarse lejos de estos marcos, sino en diálogo con ellos. Las prácticas se dan en espacios específicos de maniobra que están demarcados por las formas en que el Estado ha interpretado y distribuido necesidades y beneficios, y las maneras particulares en que los sujetos negocian —aceptan o resisten— estas interpretaciones (Haney, 2002).

Retomamos los postulados del interaccionismo simbólico que plantean que en los procesos de interacción social se forman los significados compartidos, los cuales se convierten en realidad para los individuos que los producen; e, igualmente, se asume que estas interacciones obedecen o se configuran desde distintas posiciones de poder y jerarquías. Así, se convierte la interacción en un ámbito de estudio central para analizar la configuración del cuidado infantil, dentro del cual el lenguaje juega un papel fundamental.

Se asume, entonces, que en la cotidianidad del Programa de HCB los actores redefinen y ponen en juego los mandatos institucionales —lineamientos y postulados—, los conflictos, tensiones y formas de

negociación presentes en el día a día de los hogares comunitarios, tanto como los significados que se les asignan y las formas como se hace.

Se entiende que las interacciones de cuidado son moldeadas por las expectativas y motivaciones que de su labor tengan las cuidadoras, los niños y sus familias: “la relación de cuidado demarca una concepción de sí mismo y del otro, constituida por los roles, expectativas y valoraciones respecto a quién ofrece y a quién recibe el cuidado” (Franco, 2010, p. 2). Por tanto, se analizan las interacciones entre cuidadoras y niños, así como entre las cuidadoras y las familias, enmarcadas en relaciones de género y generación, y se tienen en cuenta las retribuciones y expectativas que hay frente a las prácticas de cuidado y los afectos que allí se despliegan.

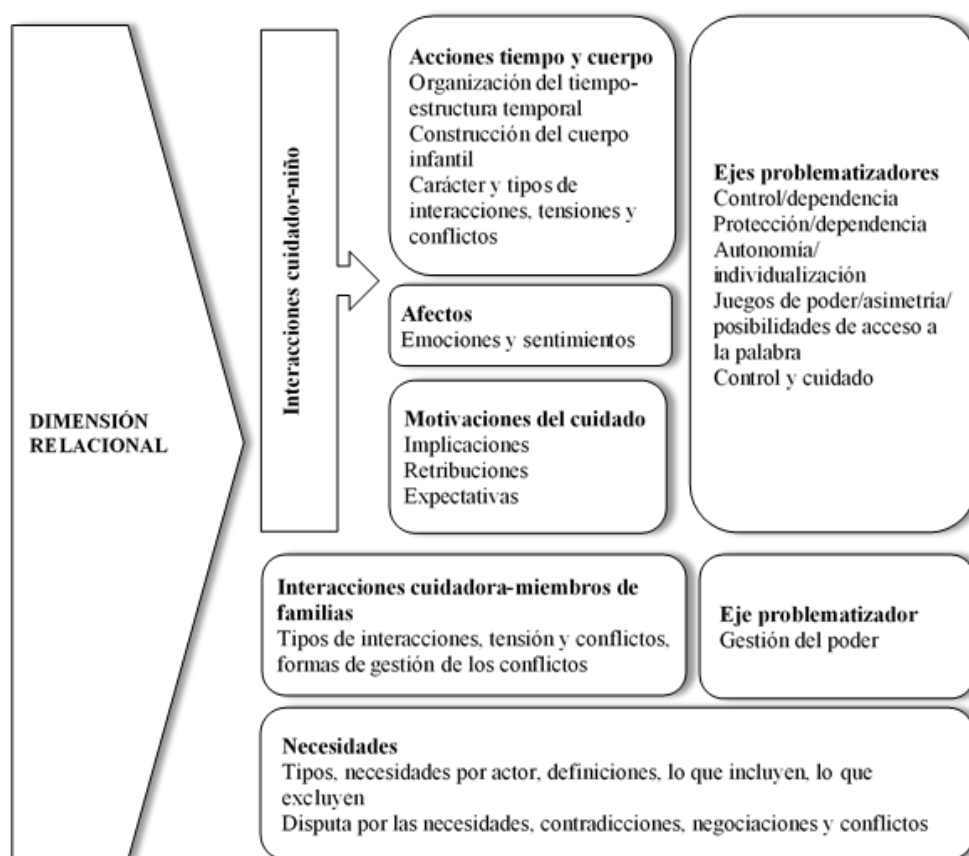


Figura 4. Categorías que componen la dimensión relacional.

En síntesis, como se observa en la Figura 4, se identifica que la dimensión relacional comprende, en primer lugar, la caracterización de las interacciones cuidadora-niños, que están mediadas por acciones y tiempos,

por la relación con sus cuerpos, por tensiones y conflictos, así como los afectos desplegados y las motivaciones de las cuidadoras. En segundo lugar, las interacciones entre la cuidadora y los miembros de familia, las cuales comprenden los tipos de interacciones que se establecen, los conflictos y las formas de gestionarlos. Y, en tercer lugar, se identifica un eje que atraviesa la dimensión relacional, constituido por las necesidades y las formas en que estas se definen y atribuyen.

2.3.2 Segunda fase: selección de técnicas y construcción de instrumentos

A partir de las dimensiones anteriormente descritas, se avanzó en una segunda fase que tuvo una duración de seis meses, en la que se establecieron las técnicas de recolección y fuentes que permitieran abordar e indagar tanto las categorías como los indicadores que las componían y, en función de ello, se llevó a cabo la construcción de los instrumentos.

Las *técnicas para la producción de datos* elegidas fueron: observación participante, entrevistas, grupos focales, análisis documental y un taller para la indagación con los niños y niñas.

Dado que este trabajo se centró en el ámbito cotidiano, la *observación participante* fue un instrumento necesario en la construcción teórica (Wacquant, 2007). Se tomaron como unidades de observación los tres hogares comunitarios del municipio colombiano seleccionado, se privilegiaron las *prácticas de cuidado*, lo que derivó en la selección de los momentos de observación: a) momentos de higiene como lavado de manos, acompañamiento al baño, cambio de ropa, limpieza de nariz, entre otros; b) espacios de descanso y sueño de los niños; y c) alimentación.

Con relación a las interacciones, la observación se centró en situaciones tales como encuentros madre comunitaria-miembros de la familia, reuniones, recibimiento en la mañana y entrega de los niños en la tarde, espacios de intercambio entre las madres comunitarias —reuniones de

equipo—, supervisiones del ICBF y de la entidad administradora, actividades con la comunidad y procesos de capacitación y formación.

Las observaciones fueron registradas de forma escrita en fichas diseñadas para tal fin (ver Anexo III), las cuales se centraban en la descripción del fenómeno observado, notas teóricas y analíticas relacionadas, inferencias y conjeturas; además, se tomaron algunas fotografías de los espacios y momentos claves. En la Tabla 1 se pueden observar algunos de los momentos en torno a los cuales se construyeron los registros.

Tabla 1

Fichas de registro: actores y ejes de indagación

Instrumento	Actores	Ejes de indagación
Ficha de registro 1	Cuidadora-niño	Momentos relacionados con el cuerpo: alimentación, sueño, higiene —ida al baño, limpieza de manos—. En la ficha se registraba: 1. Condiciones 2. Descripción de la interacción 3. Tensiones y conflictos 4. Afectos
Ficha de registro 2	Cuidadora-niño	Actividades diarias y cotidianas —rutinas—, la organización de los tiempos y actividades en la jornada. En la ficha se registraba: 1. Condiciones 2. Descripción de la jornada 3. Identificación de rutinas 4. Organización de tiempos 5. Imprevistos
Ficha de registro 3	Cuidadora-miembros de las familias	Momentos de recibimiento y entrega de niños. En la ficha se registraba: 1. Condiciones 2. Descripción 3. Gestión de tensiones y conflictos 4. Afectos

Por otra parte, se propusieron *entrevistas a profundidad* de carácter semiestructurado. Este tipo de entrevista permite que la construcción del dato sea paulatina, a partir de un proceso largo y continuo que deriva en la saturación del tema de indagación (Robles, 2011), para lo cual se determinaron los principales tópicos a explorar en cada uno de los actores (Tabla 2). Las entrevistas fueron grabadas para su posterior transcripción y

análisis, proceso que se detalla en la fase de organización y análisis de datos.

Tabla 2

Entrevistas: actores y ejes de indagación

Instrumento	Actores	Ejes de indagación
Entrevista semiestructurada	Funcionarios del ICBF y del operador	1. Trayectoria y perfil 2. Transformaciones del programa 3. Lógica institucional 4. Definiciones, sentidos y significados: infancia, cuidado, necesidades 5. Interacciones, conflictos y negociaciones
	Madres y padres de familia	1. Trayectoria dentro del programa 2. Transformaciones del programa 3. Rol de la cuidadora 4. Interacciones con el hogar comunitario: tensiones y negociaciones 5. Sentidos y significados: infancia, cuidado, necesidades
	Madres comunitarias	1. Trayectoria y perfil 2. Transformaciones del programa 3. Lógica institucional 4. Motivaciones 5. Interacciones cuidadora-niño: tensiones y afectos 6. Interacciones cuidadora-miembros de la familia 7. Sentidos: cuidado, infancia, necesidades

Nota: ver anexos IV, V y VI para cada uno de los actores.

Una vez realizadas estas entrevistas, fueron transcritas y se identificaron — además de los elementos observados— aspectos en los que valía la pena indagar más a profundidad en aras de obtener detalles en relación con las interacciones que se habían registrado, los sentidos otorgados a estas y a los actores que intervienen en el cuidado, y las razones por las cuales se tomaban ciertas decisiones en particular.

La profundización sobre los tópicos identificados en las entrevistas iniciales se llevó a cabo a partir de *grupos focales*³⁰ con madres comunitarias y con familias usuarias del programa, lo que permitió poner en discusiones colectivas algunas de las hipótesis de trabajo emergentes. Así, se utilizó una

³⁰ Estos hicieron parte del segundo momento del trabajo de campo (ver tercera fase).

de las principales riquezas de esta técnica: la reformulación de los significados que se producen en la dinámica grupal (Marradi, Archenti y Piovanni, 2007). En la Tabla 3 se presentan los ejes sobre los cuales giraron las conversaciones de los grupos focales.

Tabla 3

Grupos focales: actores y ejes de indagación

Instrumento	Actores	Ejes de indagación
Grupo focal	Madres y padres de familia	1. Sentidos en torno a la maternidad y a la paternidad 2. Significados y sentidos del cuidado 3. Modalidades o formas de cuidar 4. Tensiones y conflictos
	Madres comunitarias	1. Maternalización del cuidado 2. Afectos 3. Necesidades, motivaciones y retribuciones 4. Cuidado y familia 5. Construcciones de infancia

Nota: ver anexos VII y VIII para cada uno de los actores.

Por otra parte, la indagación con los niños y niñas se realizó a través de la modalidad de *taller*, que tuvo como objeto explorar sus comprensiones, sus sentidos y significados acerca del cuidado. Se realizaron dos talleres, uno con niños y niñas de 2 años y otro con niños y niñas de 4 años. Cada taller compendió dos momentos: en el primero, se realizó la lectura del libro *Tinguilitón, tinguilión* (Torres, Bergna y Faría, 2007), el cual contiene escenas que evocan momentos de cuidado que permitieron sensibilizarlos frente al tema y, además, establecer un diálogo sobre las formas en que los cuidan. En el segundo momento, se dio paso al juego libre, en el que se disponía de muñecas para que cada uno de los participantes pudiera cuidarlas; allí la investigadora observaba o, en algunos casos, preguntaba por lo que ocurría o lo que hacían en sus juegos, pero no se influenciaba en el desarrollo de estos. Se realizó un registro audiovisual del taller para su posterior análisis.

Tabla 4

Taller: actores y ejes de indagación

Instrumento	Actores	Ejes de indagación
Taller	Niños y niñas	<p>El taller tuvo dos momentos:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Lectura de contextualización: cuento <i>Tingulitón, tingulitón</i>. A partir de este, se suscitaba un diálogo con los niños y niñas sobre el cuidado 2. Juego de roles <p>Con el taller se exploraron los sentidos que le dan los niños y niñas al cuidado.</p>

Nota: ver Anexo IX para los actores.

Finalmente, el *análisis de documentos institucionales* buscó hacer un acercamiento a la dimensión prescriptiva del programa (Llobet y Litichever, 2009), la cual comprende los requisitos estipulados para ser parte de este y las definiciones de la población, los beneficiarios, los objetivos, los actores que involucra, así como necesidades, nociones y sentidos. Para ello, se llevaron registros a través de una matriz de Excel que permitieron compilar la información de los 36 documentos programáticos y normativos del programa. En el Anexo X se pueden visualizar los tópicos que fueron indagados.

2.3.3 Tercera fase: trabajo de campo

El trabajo de campo se realizó en tres momentos: una primera visita exploratoria en el año 2011 y dos estancias en campo en el año 2012, en las cuales se recabaron los datos con los que se construyeron los capítulos de resultados a partir de los instrumentos que se presentaron en la descripción de la fase dos. Para la primera estancia en terreno se usaron entrevistas y observaciones, lo que permitió la identificación de algunos tópicos de profundización; y para la segunda, se optó por grupos focales y talleres con los niños y niñas, ambas técnicas colectivas que permitieron explorar a fondo dichos temas. A continuación, se detalla cada uno de estos momentos.

2.3.3.1 Visita exploratoria

Esta visita tuvo una duración de tres meses, tiempo en el que se presentó la investigación al Observatorio sobre Infancia de la Universidad Nacional de Colombia y al ICBF, institución coordinadora del programa, con el objetivo de obtener la debida autorización para el acceso a las implementaciones y realizar su reconocimiento a partir de la identificación de espacios y conversaciones exploratorias con algunos actores claves, entre ellos, funcionarios del programa y de otros sectores como Salud y Educación, además de algunas conversaciones informales con madres comunitarias y familias usuarias.

Este primer acercamiento permitió seleccionar algunos temas para la exploración y construcción de los ejes de indagación, lo que aportó una mirada contextualizada al diseño del proceso de recolección de información, la selección de técnicas y la construcción de instrumentos descritos con detalle anteriormente.

2.3.3.2 Primera estancia en campo

Como ya lo mencioné, nací en Honda y mi familia extensa vive allí, por lo que me alojé en casa de mi abuela materna e iba donde mis tías luego del trabajo de campo, lugares donde podía conversar y tener una contextualización más cotidiana y familiar del municipio y del programa. A veces me cruzaba en las calles o en la plaza de mercado con las madres comunitarias, con las familias, con los niños, situaciones que permitieron que me vieran como alguien familiar, parte del municipio, lo que posibilitó que en mis visitas a los hogares comunitarios la conversación fuera más fluida con el paso de los días.

Esta primera estancia en campo fue en mayo de 2012, tuvo una duración de dos meses y de nuevo debí hacer las presentaciones formales para el acceso a los hogares: primero, en centro zonal del ICBF a través de cartas con la

presentación formal de la investigación y de entrevistas presenciales, y luego, con el operador del programa y la caja de compensación familiar.

El diálogo con el ICBF fue fluido, la directora del centro zonal me recibió fácilmente y me dio la autorización para poder hacer la investigación. El hecho de tener familia en el municipio seguramente ayudó. Me presentó con los profesionales del centro zonal, específicamente con la pedagoga a cargo de la supervisión del programa, quien, aunque un poco más distante y parca, también me ayudó con las autorizaciones y posteriormente con las entrevistas que necesitaba.

No obstante, al ser un programa que se implementa a través de operadores, la entrada a los hogares debía ser autorizada por el operador encargado. Aunque el ICBF ya me había autorizado y me presentó de forma oficial con el operador a través de una comunicación escrita, me sorprendí al ver que el proceso con ellos no fue fácil, puesto que debí acercarme varias veces a la sede de la caja de compensación familiar en el municipio, además de pedir al ICBF que intercediera, para lograr finalmente el acceso a los hogares.

Esta situación me permitió visibilizar desde el inicio cómo se concreta en lo local la tercerización de los servicios para la primera infancia en el país. Aunque el programa se diseñe y se financie desde el nivel estatal a través del ICBF en su sede nacional, y se opere y se contrate en sus niveles regionales y zonales, son los operadores quienes administran los recursos, las sedes, operativizan el programa, contratan a las cuidadoras, focalizan la población a atender, compran la dotación y los alimentos; es decir, finalmente, son ellos quienes determinan qué pasa dentro de los hogares comunitarios. A su vez, como el ICBF funge de contratante y supervisor, la entrada de una extraña presentada desde la institucionalidad al parecer les generaba desconfianza, tal vez pensaban que yo iba a supervisar lo que pasaba adentro. Fue así como después de varios ires y venires logré el acceso a las sedes.

Mi llegada a los hogares comunitarios, por el contrario, fue muy fluida. Los primeros días había por parte de las cuidadoras la curiosidad normal ante una extraña y las suspicacias iniciales sobre qué iba a hacer, para qué quería la información y quién iba tener acceso a esta. Pero luego de que les explicaba mi interés investigativo, les reiteraba la confidencialidad de las entrevistas y les contaba que había nacido en Honda y cuál era mi familia, dado que es un municipio muy pequeño donde todo el mundo se reconoce, fácilmente identificaban algún miembro de mi familia y así la conversación se iba haciendo más familiar.

Es así como me permitieron hacer las observaciones de forma tranquila, me convertí en un observador familiar, a veces ayudaba con algunas cosas como repartir un refrigerio, peinar a los niños al final de la jornada o “echarles un ojito a los niños” mientras iban al baño o hablaban con algún miembro de familia, e incluso en algunas ocasiones me dieron refrigerio o almuerzo, me presentaban con las demás compañeras y con las familias para poder entrevistarlas, y también me invitaron a la celebración del día de la familia y a reuniones de padres.

Con el paso del tiempo, las entrevistas y las observaciones se hicieron más fluidas. Los primeros días, los niños me observaban con curiosidad, pero luego ya me incluyeron en su cotidianidad, algunas veces me llamaron “profe”, me pedían favores y me contaban historias. Las familias fueron más distantes, pero igualmente me permitieron hacer las entrevistas sin ningún problema; incluso, creyendo que podría llevar algún mensaje al nivel institucional y directivo, pedían mejorar algunos aspectos del programa o una ampliación de la cobertura de este.

Para esta instancia, debido a los tiempos con los que contaba, accedí a dos de los tres hogares comunitarios del municipio donde funcionan las implementaciones que conformaron el estudio de caso. Realicé observación participante en varios momentos, entrevistas con algunas madres comunitarias, con padres y madres de familia, y con funcionarios del ICBF y de la institución operadora del programa, así como un primer

acercamiento a los niños y niñas a partir de conversaciones que pretendían recoger sus sentidos sobre el cuidado. Aquí vale la pena aclarar que se intentó hacer entrevistas individuales con los niños, pero a través de esta estrategia no fue posible lograr la exploración pretendida; por esta razón, para el segundo campo se diseñó un taller que permitiera, a través de la literatura y el juego, hacer la indagación que se esperaba.

Luego de la recolección de información en esta fase, se transcribieron todas las entrevistas, se organizaron las observaciones y demás notas de campo. De este modo, se hizo un primer ejercicio de análisis de los datos que permitió identificar algunas aristas problemáticas del objeto de estudio o de aspectos que era necesario profundizar o problematizar.

Este ejercicio analítico posibilitó una primera caracterización de las prácticas de cuidado, centrada en la dimensión relacional del bienestar, particularmente en las interacciones niño-cuidadora. Para este apartado se presentan algunos punteos generales, pues no es el objetivo profundizar en los análisis y resultados, objetivo de los capítulos siguientes; sin embargo, se precisan algunos de los temas sobre los que se construyeron las primeras hipótesis o aspectos para ampliar, y que aportaron insumos para la construcción de los instrumentos de la segunda fase de campo: grupos focales y taller con los niños y niñas.

En primer lugar, se identificó que los afectos ocupaban un lugar central en los discursos de las cuidadoras y que, por momentos, eclipsaban los demás procesos. El “amor” se mencionaba permanentemente y casi que su quehacer se reducía en prodigarlo, por lo cual se convirtió en un tema que sería necesario no solo desnaturalizar, sino problematizar.

En segundo lugar, y en línea con el punto anterior, las motivaciones de las cuidadoras respecto a su trabajo estaban orientadas principalmente a dos aspectos. Por un lado, se refieren a los niños y, específicamente, a lo que para ellas significa estar cerca de ellos: se trataba de motivaciones de tipo afectivo que exponían lo que ellas significan como muestras de

agradecimiento y reconocimiento de su trabajo por parte de los niños. Y, por otro lado, motivaciones referidas al trabajo comunitario, lo que involucra la reunión con otras personas —madres comunitarias— para el trabajo con las comunidades y las familias, y el logro de un reconocimiento público de sí mismas y de su labor. Paradójicamente, el reconocimiento social o el pago por su trabajo no hacían parte de la mayoría de los discursos.

Un tercer aspecto que también llamó la atención es la forma en que las cuidadoras hicieron referencia a sus prácticas de cuidado, siempre como una acción donde ella “provee algo” al niño, pero no como una interacción donde este también participa. Cuando se preguntó por las tensiones, conflictos o dificultades presentes en las interacciones con los niños y niñas, fue difícil que los identificaran; no obstante, fácilmente se desplazaban a hablar de las dificultades de los niños, mas no de las interacciones que establecían con ellos, es decir, ellas no aparecían dentro de la interacción, pero sí emitían etiquetas o clasificaciones sobre niños y niñas.

En cuarto lugar, respecto a las observaciones realizadas, las prácticas de cuidado alrededor del cuerpo ocuparon un lugar central en la jornada. Me refiero, por un lado, a las prácticas de higiene y limpieza —lavado de manos, apoyo en el baño, “lavado de colas”, limpieza de cara, peinado, cambio de ropa, etc.—, y por otro, la alimentación, que sin lugar a duda ocupa gran parte de las horas que los niños pasan en los hogares y que es una de las prácticas en las que se identifican mayores tensiones y conflictos entre las cuidadoras y los niños. Así, el cuerpo infantil se convierte en un escenario central en el que se supone se evidencian las formas del cuidado y que es clave para pensar las construcciones de bienestar de la primera infancia.

Por último, un tema sobre el que no se habla explícitamente, pero que aparece cotidianamente a través de acciones naturalizadas como parte de las

formas en que los adultos se relacionan con los niños³¹ es la amenaza, como una de las estrategias metafóricas de control; es generalmente utilizada para lograr que el niño haga lo que los adultos quieren o necesitan, la tan anhelada y buscada obediencia, el control.

2.3.3.3 Segunda estancia en campo

Se realizó en el mes de octubre del año 2012 y tuvo una duración de un mes. Esta vez, como ya tenía autorización del ICBF y del operador, fue rápido el acceso a los hogares. En los dos que ya había estado, me recibieron de forma familiar y pude realizar rápidamente los grupos focales y las observaciones. En cambio, en el hogar al que no había accedido, tomó más tiempo el proceso de familiarización mientras les explicaba a las cuidadoras mis intereses, pero con el paso de los días pude hacer las entrevistas y grupos focales que estaban planteados.

Para esta segunda fase, llevaba preguntas más precisas y pude profundizar en ejes o aspectos problemáticos que había identificado en la primera fase, así como ahondar en mis primeras hipótesis y también evidenciar que la información empezaba a repetirse, lo que evidenció la saturación en el proceso de recolección de información.

En este segundo momento en campo, como ya se mencionó, se partió de temas o ejes problemáticos que se pusieron en discusión colectiva a través de grupos focales con las madres comunitarias y con miembros de las familias. Igualmente, a través de los talleres, basados en literatura infantil y en juego de roles, se logró hacer la indagación con los niños y niñas. Además, se realizó el trabajo de campo en el hogar comunitario que había quedado pendiente en la primera fase.

³¹ Aunque aquí se está haciendo referencia a las observaciones realizadas, he corroborado en mi experiencia que se trata de una práctica generalizada y cotidiana en los espacios de cuidado y educación de los niños y niñas más pequeños.

En la Tabla 5 se presenta la consolidación de las técnicas usadas, de acuerdo con el lugar en que se realizó el registro, en las dos estancias en campo.

Tabla 5

Número de registros según técnica de recolección de información y lugar de realización

Técnica	Hogar Comunitario La Polonia	Hogar Comunitario Semillitas	Hogar Comunitario B. Bogotá	Nivel local/nacional	Total
Registros de observación	10	8	6		24
Entrevistas a miembros de familia	10	12	11		33
Entrevistas a funcionarios				4	4
Entrevistas a madres comunitarias	6	5	5		16
Talleres con niños	1	1	1		3
Grupos focales con madres comunitarias	1	1	1		3
Grupos focales con miembros de familia	2	1	2		5

2.3.3.4 Consideraciones éticas

Una vez establecida la comunicación con el ICBF y luego de obtener autorización para el trabajo de campo tanto de parte suya como del operador, se estableció contacto con las cuidadoras y las familias. En este espacio se informaron los propósitos de la investigación, el tipo de información que se recabaría y se solicitó autorización para la toma de registro y grabación tanto de las entrevistas como de las sesiones de taller con los niños.

2.3.4 Cuarta fase: proceso de organización y análisis de los datos

El análisis comprendió dos procesos: el primero se relacionó con los documentos programáticos y consistió en un análisis documental; mientras que el segundo se constituyó en un análisis deductivo-inductivo que guio la interpretación de la información recolectada en campo.

2.3.4.1 Análisis documental

Paralelamente a las estancias en campo, se identificaron los documentos programáticos claves: leyes, lineamientos, decretos, circulares, acuerdos y resoluciones surgidos a lo largo de la implementación del programa. Se conformó una base de datos de 36 documentos que abarcó desde el año 1979 hasta el 2015; en la Figura 5 se discrimina el número de documentos, de acuerdo con el año de publicación. Se identificaron un mayor número de documentos para los años 2006, 2009 y 2011; como lo veremos en el capítulo 3, esto coincide con los años en que hubo una gran movilización frente al tema, momentos en que se consolida la política para la primera infancia y la primera estrategia de articulación intersectorial.

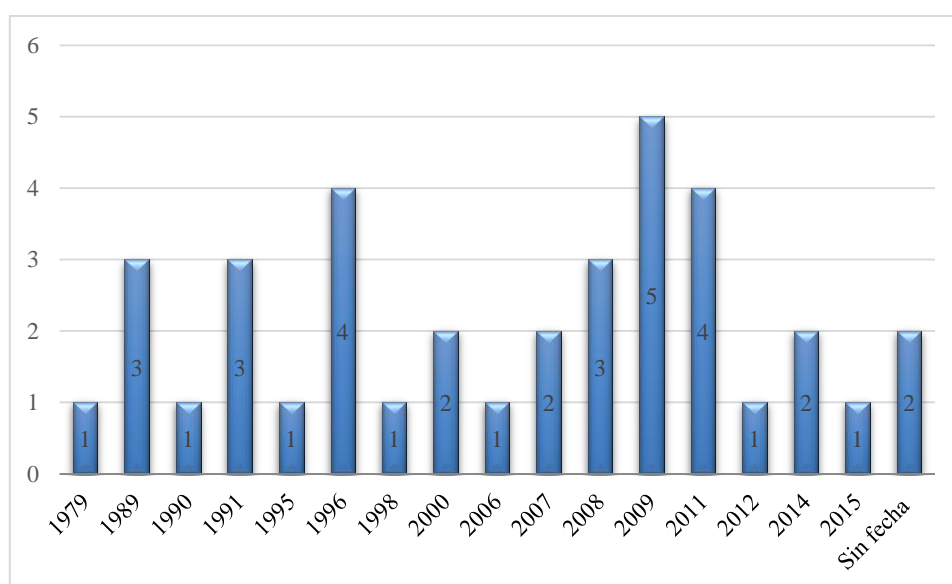


Figura 5. Cantidad de documentos por año.

Los documentos analizados corresponden en su mayoría a acuerdos, resoluciones y decretos, como puede verse en la Figura 6.

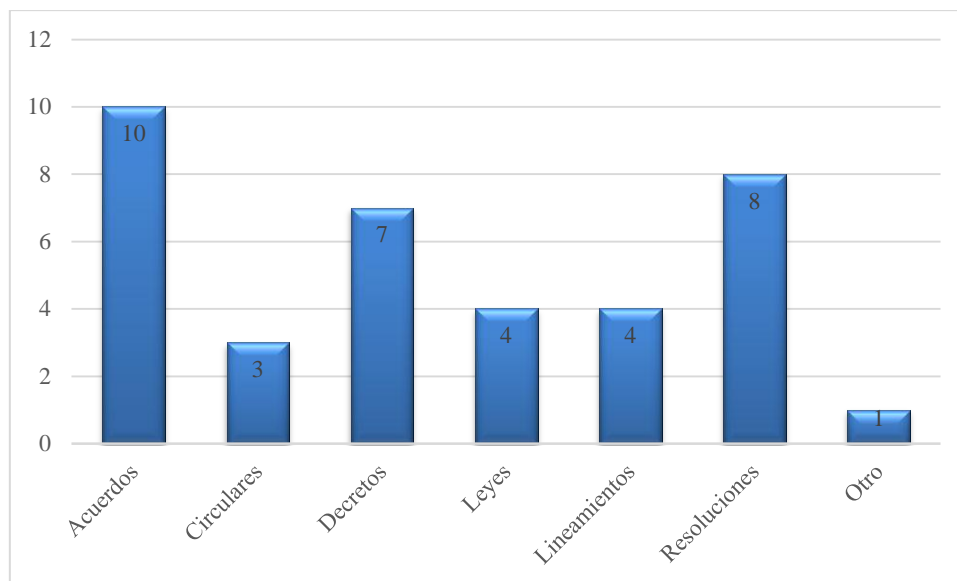


Figura 6. Cantidad de documentos por tipo.

Para el análisis de los documentos se realizó una matriz categorial (ver Anexo X); dichas categorías y análisis realizados se presentan en detalle en la Tabla 6.

Tabla 6

Matriz de análisis documental: tópicos e indicadores

Tópico de indagación	Indicador rastreado
Datos de identificación	Año, tipo, título, enfoque y descripción general del documento
Objetivo del documento	
Infancia	Categorías, términos con los que se definen la infancia, recorte etario al que se refieren
Necesidades niños	Tipo de necesidades que se les atribuye a los niños
Necesidades familias	Tipo de necesidades que se les atribuye a las familias
Propósitos del programa	Propósitos explícitos del programa en relación con el cuidado y bienestar de los niños y niñas
Acciones del programa	Acciones o estrategias que se estipulan para los niños y sus familias
Otras instituciones y roles	Otras instituciones que intervienen o se articulan con el programa y rol que cumplen
Actores y roles	Actores que participan en el programa y tipo de roles establecidos
Educación	Categorías, términos y definiciones de educación
Cuidado	Categorías, términos y definiciones de cuidado

Cabe resaltar que el análisis consistió en la identificación y extracción de aquellos fragmentos relacionados con los núcleos de indagación, lo que facilitó observar la evolución en el discurso en torno al programa, las necesidades identificadas en la población y las estrategias de acción para las

comunidades, las madres comunitarias y los usuarios. A partir de esta información, se identificaron permanencias, tensiones y transformaciones que ha sufrido el programa a lo largo de su historia, para luego ponerlas en discusión en el momento de triangulación.

2.3.4.2 Análisis de datos de las estancias en campo

Para el análisis de entrevistas, observaciones, grupos focales y talleres, se realizó inicialmente un procesamiento individual de los datos.

Entrevistas y grupos focales

Se realizó un análisis deductivo-inductivo, es decir, se partió de las dimensiones e indicadores que configuraron el *bienestar de la infancia* — política, institucional y material, simbólica y relacional— como objeto de estudio, las cuales se pusieron en diálogo posteriormente con los procesos de significación e interpretación de los actores.

Para el análisis se retomaron algunos elementos de la teoría fundamentada, dado el interés de poner énfasis en el fenómeno estudiado desde la perspectiva de los actores, sus procesos de significación y sentidos compartidos; sin embargo, se adoptó un enfoque constructivista que actualiza los postulados clásicos de dicha teoría de Glasser y Strauss³². Esta orientación no considera que los datos estén ahí simplemente para ser descubiertos, ni que los investigadores sean observadores imparciales, sino todo lo contrario: plantea que se parte de marcos interpretativos que responden a nuestra propia historia, intereses y lecturas, así como de los propios contextos de investigación y de las relaciones que establecemos con estos a lo largo del proceso investigativo. Como lo afirma Charmaz (2013), “ningún método cualitativo se basa en la mera inducción; las preguntas que

³² Una teoría fundamentada constructivista adopta como herramientas pautas de la teoría fundamentada, pero no se suscribe a las presunciones positivistas y objetivistas propias de esta. Un enfoque constructivista hace énfasis en el fenómeno estudiado, en lugar de enfocarse en los métodos para estudiarlo (Charmaz, 2013, p. 270).

formulamos acerca del mundo empírico enmarcan lo que sabemos de él” (p. 276).

En consecuencia, se buscaba que los datos dieran respuesta a las preguntas y cuestiones teóricas planteadas en esta investigación para avanzar más allá del nivel descriptivo, puesto que “los datos solos no son suficientes; deben ser reveladores y deben responder a preguntas teóricas” (Charmaz, 2013, p. 279), sin perder de vista el contexto, las condiciones y los actores involucrados. Se plantea así una teoría fundamentada, constructivista e interpretativa, que profundiza en el fenómeno en sí mismo y en su ubicación situada en el mundo, lo que permite avanzar más allá de las palabras para profundizar en significados y acciones.

Es así como adquiere importancia tanto lo que se dice como lo que no se dice³³, lo que se hace y los contextos donde se dan la acción y la significación: “lo que piensa, siente y hace la gente debe analizarse dentro de los contextos sociales pertinentes, los cuales, a su vez, la gente construye a través de la acción y la interacción” (Charmaz, 2013, p. 304). En esta línea, es importante retomar los conceptos como problemáticos, buscar sus características, cómo son vividos y comprendidos; de tal forma que el bienestar de la infancia se asume no solo como concepto, sino como un proceso representado que se materializa en acciones y prácticas cotidianas.

En este marco, las entrevistas y los grupos focales fueron transcritos en su totalidad, para luego realizar una lectura línea a línea y un proceso de análisis minucioso de cada uno para identificar los elementos relevantes para la investigación, es decir, se seleccionaron unidades de sentido, teniendo en cuenta los descriptores y categorías analíticas que comprendían las tres dimensiones del objeto de estudio presentadas anteriormente.

³³ Para Charmaz (2013), “los silencios presentan significados importantes e información reveladora en toda la investigación que versa sobre las elecciones morales, los dilemas éticos y las políticas sociales justas. El silencio significa ausencia y, en algunas ocasiones, refleja la falta de conciencia o la incapacidad de expresar pensamientos y sentimientos” (p. 309).

A estas unidades de sentido se les asignó un código, proceso conocido como *codificación abierta* que, en palabras de Strauss y Corbin (2002), se trata de un “proceso analítico por medio del cual se identifican los conceptos y se descubren en los datos sus propiedades y dimensiones” (p. 11). Para este ejercicio se utilizó el programa Atlas Ti, e igualmente se incluyeron memos o comentarios en el análisis para remarcar aspectos puntuales, focos analíticos o conjeturas para los análisis posteriores.

Estos códigos se organizaron de acuerdo con los descriptores y categorías analíticas presentadas en el capítulo metodológico, para lo cual se construyeron esquemas analíticos de las dimensiones que permitieron centrar la atención en los primeros hallazgos para cada una de ellas (ver Anexo XI).

Registros de observación

Las observaciones realizadas se registraron en fichas que luego permitieron identificar elementos claves respecto a las preguntas de la investigación y temas emergentes que se consideraban importantes. Con esta lectura se construyó un esquema que permitió visualizar los elementos más significativos y algunos primeros análisis, los cuales se presentan en la Figura 7.

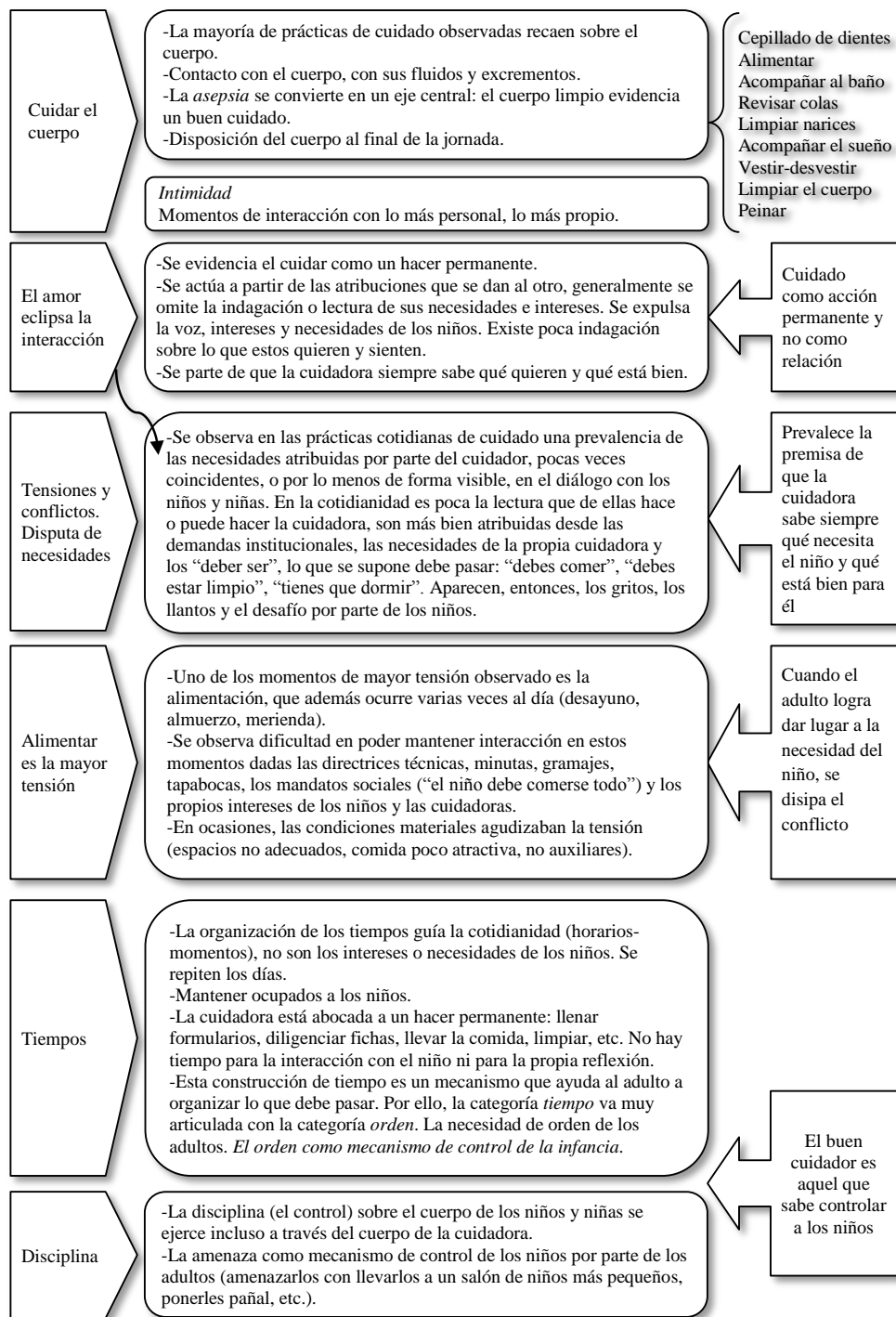


Figura 7. Diagrama a partir de las fichas de observación.

Taller con niños y niñas

El análisis del taller se realizó a través de las preguntas que se encuentran en la Tabla 7. La información recabada allí permitió caracterizar, desde la voz de los niños, quiénes son las personas del cuidado —quién cuida, a quién se

cuida—, cómo se cuida y los tipos de cuidado o formas que toma el cuidado para ellos.

Tabla 7

Taller con niños: preguntas analíticas

Pregunta	Objetivo
¿Cómo cuidan las mamás?	Explorar las formas que toma el cuidado para los niños. Indagar si existen diferencias para los niños respecto al cuidado que reciben de sus madres y el que reciben de las cuidadoras —madres comunitarias—.
¿Cómo cuidan las profesoras?	Indagar los lugares para el cuidado permite explorar las formas del cuidado —tipos de cuidado— y los espacios relacionados con este.
¿En qué lugar se cuida a los niños?	Explorar si para los niños el cuidado estaba circunscrito al género, a la edad o al rol. De igual forma, explorar quiénes son los sujetos de cuidado.
¿Quién cuida a las mamás, a las profesoras, a los papás, a los abuelitos?	Explorar si los niños se consideran capaces de cuidar a otro, si se conciben como cuidadores.
¿Quién cuida a las profes?	Explorar si los niños se consideran capaces de cuidar a otro, si se conciben como cuidadores.
¿Tú cuidas a alguien —hermanito, perro, planta—? ¿Cómo?	Explorar sus propios sentidos y prácticas de cuidado.
¿Quiénes los cuidan? ¿Los niños se pueden cuidar solos? ¿Tú te cuidas solito?	

Los análisis y las diferentes formas que se utilizaron para visualizar e identificar los principales hallazgos fueron un elemento clave que permitió la posterior triangulación de las distintas fuentes y técnicas, y facilitaron la profundización en el fenómeno de estudio, así como contar con una comprensión lo más completa posible u holística del objeto (Stake, 1995).

De esta forma, a través de las entrevistas semiestructuradas y grupos focales se identificaron los sentidos y procesos de significación de los actores del programa, y a su vez, se contextualizaron y problematizaron mediante observaciones y registros de campo. Asimismo, el análisis documental permitió identificar las matrices simbólicas que se han posicionado desde instituciones y políticas, y que enmarcan las interacciones y los significados aportados por los actores. Por su parte, el taller con niños y niñas permitió explorar sus propios sentidos y acciones, más allá de los que circulan a través de los adultos o en las interacciones con ellos.

PARTE II. Intervención estatal para la primera infancia: una mirada desde el Programa de Hogares Comunitarios de Bienestar Familiar (HCB)

La propuesta analítica para develar la configuración del bienestar de la primera infancia planteada en esta investigación partió de situar el marco político e institucional en el que se dan las interacciones y prácticas, es decir, las formas en que se ha organizado la intervención estatal sobre la primera infancia en Colombia, particularmente desde el Programa de Hogares Comunitarios de Bienestar Familiar (HCB), caso de estudio elegido³⁴. Para ello, era necesario identificar las características institucionales y las condiciones materiales en las que se presentan las prácticas y las relaciones de cuidado.

Este apartado está compuesto por los capítulos 3 y 4. En el primero de ellos, a partir de la revisión de documentos programáticos, investigaciones y análisis, se hace una reconstrucción histórica alrededor de tres hitos claves en la intervención en primera infancia, se hace foco sobre el Programa de HCB, se ubica su génesis, sus permanencias y transformaciones, y se identifican algunos elementos constitutivos de la intervención estatal.

En el capítulo 4, se especifican el lugar y las comprensiones que el trabajo del cuidado ha tenido dentro de las políticas para la primera infancia, a través del análisis de una de las figuras que lo encarnan: la *madre comunitaria*, personaje central de la implementación del Programa de HCB.

³⁴ No se trata de una investigación exhaustiva sobre el programa. Como lo advertimos en el capítulo metodológico, tomamos el programa como un *caso instrumental*, es decir, es utilizado para evidenciar características de un fenómeno que lo trasciende (Marradi, 2007). En términos de esta investigación, se trata de las construcciones del bienestar infantil a partir de la caracterización de las relaciones y de las prácticas de cuidado.

CAPÍTULO 3. Génesis, permanencias y transformaciones del Programa de Hogares Comunitarios de Bienestar Familiar (HCB)

Este capítulo se ha organizado en tres apartados que corresponden, primero, a una contextualización general del programa; segundo, a un recorrido histórico del programa desde su origen hasta la actualidad, en donde se sitúan tres períodos de tiempo que permiten organizarlo; y, en tercer lugar, como palabras de cierre se remarcan algunos elementos críticos que configuran este tipo de intervención estatal para la primera infancia.

3.1 Contextualización

El Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) es la entidad del Estado colombiano que trabaja por la prevención y protección integral de la primera infancia, la niñez, la adolescencia y el bienestar de las familias en Colombia, brindando atención especialmente a aquellos en condiciones de amenaza, inobservancia o vulneración de sus derechos, llegando a más de 8 millones de colombianos con sus programas, estrategias y servicios de atención con 33 sedes regionales y 209 centros zonales en todo el país (ICBF, s. f. b, párr. 1).

En su modelo de atención a la primera infancia se han invertido cerca de 4,2 billones de pesos para el año 2019 (ICBF, 2019a). Las modalidades a través de las cuales el ICBF ha realizado dicha inversión son: institucional, familiar, propia e intercultural, y comunitaria (ver Tabla 8).

Tabla 8

Caracterización de las modalidades de atención a la primera infancia del ICBF

Modalidad	Descripción	Servicio	Características	Población atendida
Institucional	<ul style="list-style-type: none"> •Espacios especializados. •Acciones pedagógicas intencionadas y de cuidado calificado. •Gestión de la promoción de derechos de salud, protección y participación. •Equipos interdisciplinarios como mediadores. •3-5 años. 	<ul style="list-style-type: none"> •Servicios de Atención Integral: CDI, HI, empresariales, múltiples, jardines sociales, atención en centros de reclusión de mujeres y Preescolar Integral. 	<ul style="list-style-type: none"> •210 días/año •8 horas/día •Ración servida: 70% del requerimiento nutricional. •Costo niño/año: \$3 356 387 (USD 1092,6) 	493 863 niños y niñas (28%)
Familiar	<ul style="list-style-type: none"> •Reconoce a la familia como mediador del desarrollo desde el cuidado, la crianza y la educación. •Aprovecha potencialidades y particularidades culturales y geográficas de la ruralidad. •Flexible, privilegia los entornos cercanos y propios de los usuarios. •Equipos interdisciplinarios como mediadores. •0-2 años en zonas urbanas y 0-5 años en zonas rurales. 	<ul style="list-style-type: none"> •Servicio de Atención Tradicional: Fami. •Servicios de Atención Integral: desarrollo infantil en medio familiar. 	<ul style="list-style-type: none"> •11 meses de atención. •1 encuentro educativo en el hogar. •4 encuentros educativos grupales al mes. •Ración para preparar: 70% del requerimiento nutricional. •Costo niño/año: \$2 427 036 (USD 790) 	647 341 beneficiarios (36,8%)
Propia e intercultural	<ul style="list-style-type: none"> •Estrategias y acciones pertinentes y de calidad desde lo propio y lo intercultural. •Funciona principalmente en territorios étnicos, zonas rurales y zonas rurales dispersas. •Reconoce la diversidad y fortalece la identidad cultural como parte del desarrollo. •Involucra a sabedores y autoridades étnicas como mediadores del desarrollo. 	<ul style="list-style-type: none"> •A través de esta modalidad se garantiza la atención con pertinencia a partir del Art. 47 del Decreto 1953, “Estrategias y acciones Semillas de Vida”. 	<ul style="list-style-type: none"> •11 meses de atención. •Dirigido a comunidades étnicas de Colombia. •Ración servida y para preparar: 70% del requerimiento nutricional. •Garantiza todas las atenciones de las modalidades. •Atención según tipo de concertación. •Costo niño/año: \$2 901 780 (USD 944,6) 	87 507 beneficiarios (5%)

Comunitaria	<ul style="list-style-type: none"> •En la vivienda de la madre comunitaria. •Propicia la participación organizada de la comunidad. •Coordinación interinstitucional para la atención integral. •Madre comunitaria como mediadora principal. 	<ul style="list-style-type: none"> •Servicio de Atención Tradicional: HCB Familiares y HCB Agrupados. •Servicios de Atención Integral: HCB Cualificados o Integrales, Unidades Básicas de Atención Fijas, Unidades Básicas de Atención Itinerantes. 	<ul style="list-style-type: none"> •200 días/año •8 horas/día •12 a 14 niños por cada madre comunitaria •Ración servida: 70% del requerimiento nutricional. •Costo niño/año: \$2 204 355 (USD 717,6) 	<ul style="list-style-type: none"> •529 623 niños y niñas (30%) •50 599 madres comunitarias
--------------------	---	---	---	---

Fuente: Elaboración propia basada en ICBF (2017) e ICBF (2019a).

Colombia hoy cuenta con cuatro modalidades de atención a la primera infancia: *institucional, familiar, comunitaria y propia*, dentro de las cuales quedó adscrito el Programa de HCB, ahora denominado Servicio de Atención Tradicional. De esta forma, dentro de la modalidad institucional se encuentran hogares infantiles, empresariales, múltiples y jardines sociales; dentro de la modalidad familiar, FAMI; y dentro de la comunitaria, HCB familiares y HCB agrupados.

Para el año 2018, el ICBF atendía aproximadamente un 50% de los niños y niñas entre 0 y 5 años³⁵, de los cuales un 16% participaba del Programa de HCB (Figura 8); mientras que el Ministerio de Educación Nacional [MEN] (2019) reporta la atención a 585 406 niños en el sector oficial y 339 117 en el sector no oficial.

³⁵ La atención a la primera infancia en el país se ha dividido entre el MEN y el ICBF: el primero con una apuesta educativa en lo que se ha denominado preescolar —prejardín y jardín, para niños de 3 a 5 años— y desde la obligatoriedad del grado transición —para niños de 5 a 6 años—; y el segundo, para niños de 0 a 5 años, desde dos grandes apuestas: una integral y la llamada tradicional que comprende los hogares comunitarios, pero que no es comprendida como integral.

PORCENTAJE DE ATENCIÓN 2018

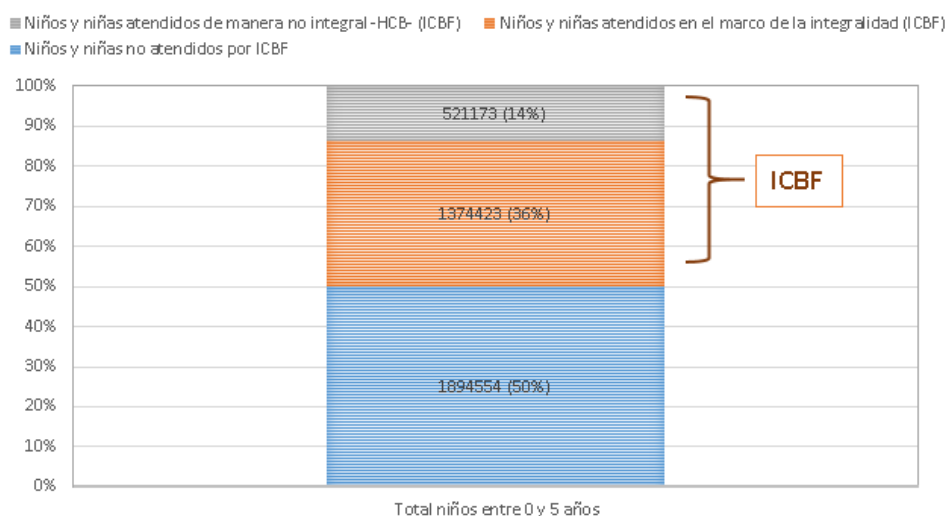


Figura 8. Porcentaje de población infantil atendida en el año 2018.

El ICBF se financia en la actualidad con el 3% adicional de los recursos generados por las nóminas mensuales de las empresas públicas y privadas, en virtud de lo dispuesto por la Ley 89 de 1988. Esta entidad define los criterios, parámetros y procedimientos técnicos y administrativos de la organización y del funcionamiento de los HCB (Art. 2, Decreto 1340 de 1995), y lidera la implementación de este programa desde el nivel nacional en coordinación con sus direcciones regionales y centros zonales. En la actualidad, el programa se implementa a través de prestadores de servicio³⁶.

Por su parte, el Programa de Hogares Comunitarios de Bienestar Familiar (HCB), creado en 1986, se caracteriza por su importante cobertura geográfica y poblacional, y ha sido uno de los ejes fundamentales de la política social del gobierno colombiano. Su característica fundamental es que se implementa a través de hogares comunitarios a cargo de una mujer

³⁶ Actualmente, se les conoce como operadores o Entidades Administradoras del Servicio (EAS) y conforman un Banco Nacional de Oferentes de Primera Infancia (BNOPI) que comprende a “entidades sin ánimo de lucro tales como asociaciones de padres de familia, cooperativas, organizaciones comunitarias y de grupos étnicos reconocidos por el Decreto 1088 de 1993 y por el Ministerio del Interior —cabildos indígenas, asociaciones de cabildos, autoridades y consejos comunitarios, entre otros—, ONG, cajas de compensación familiar, fundaciones, confesiones religiosas, entre otras, con fines de interés social y de utilidad pública, de reconocida solvencia moral, con experiencia y capacidad técnica, jurídica, administrativa y financiera” (ICBF, 2017).

conocida como “madre comunitaria”³⁷; estas mujeres son provenientes de la misma comunidad, y luego de un proceso de formación, son las encargadas de la atención de entre 12 y 14 niños durante cinco días a la semana en sus propias casas.

Es así como el programa se materializa en los hogares comunitarios, que se constituyen en espacios donde no solo se cuida a niños y niñas, sino donde también se concreta la intervención estatal con familias y comunidades, y en donde la madre comunitaria, a través de su labor de cuidadora, se convierte en la principal mediadora entre el Estado y las comunidades pobres. En la actualidad, hay 50 599 madres comunitarias (ICBF, 2019a) que atienden un total de 529 623 niños y niñas de los sectores más pobres del país³⁸.

Si bien desde distintos escenarios se ha exigido una revisión de la calidad del programa, de los procesos de inequidad, del ejercicio de ciudadanía y del goce efectivo de los derechos por parte de los beneficiarios (Torrado, Gaitán y Bejarano, 2009; Torrado y Guáqueta, 2009), también se reconoce que, sin lugar a dudas, frente a la ausencia de este, los niños y niñas más pobres hubiesen estado condenados a la deprivación de factores que estimularon su desarrollo (Amar, García y Barreneche, 2007).

En este sentido, dos evaluaciones estatales al programa, la primera en 1996 y la segunda entre los años 2006 y 2007 —cuyos resultados se divulgaron solo hasta el año 2009—, identificaron como factores que dificultan su implementación el bajo nivel educativo de las madres comunitarias, el exagerado número de niños en algunos hogares y el poco apoyo de las mismas comunidades hacia las madres comunitarias (Castañeda, Babativa y Baracaldo, 2005).

³⁷ El programa incluye padres comunitarios, pero se trata de casos muy puntuales y aislados, especialmente en zonas indígenas donde quienes interlocutan con las instituciones estatales son los hombres.

³⁸ De este total de niños y niñas, 435 420 están en la modalidad familiar tradicional y 36 834 en la modalidad agrupada. Para el caso de esta investigación, recordemos que las observaciones y entrevistas se realizaron en una modalidad agrupada, se trataba de hogares comunitarios que habían funcionado en las casas de las madres comunitarias —es decir, la modalidad familiar tradicional— y que habían migrado a plantas físicas comunales que en el pasado habían sido escuelas.

3.2 Recorrido histórico

Para comprender las transformaciones y permanencias del programa, se realizó un análisis de los documentos programáticos que permitió identificar tres momentos trascendentales por los que ha atravesado (Figura 9) y que evidencian tanto las disposiciones que existen a nivel nacional, como las formas particulares en que es implementado en las regiones, y en este caso particular, en el municipio de Honda.

El primer momento abarca algunos de los antecedentes que dieron origen al programa, su surgimiento y ampliación (1986-2002). El segundo período inicia con una gran movilización social frente a la primera infancia, la cual derivó en la formulación e implementación de la Política Pública para la Primera Infancia, momento en que el programa se incorporó como modalidad de educación inicial (2003-2010). Y el tercero, que comenzó en 2011 y se mantiene hasta hoy, inició con la creación de la Comisión Intersectorial para la Atención Integral de la Primera Infancia (CIPI) y la implementación de la estrategia “De cero a siempre”; en esta instancia, se planteó la desaparición del programa a través de un proceso de tránsito, pero la estrategia fue mutando hasta considerar actualmente el programa como una modalidad tradicional de atención para la primera infancia.

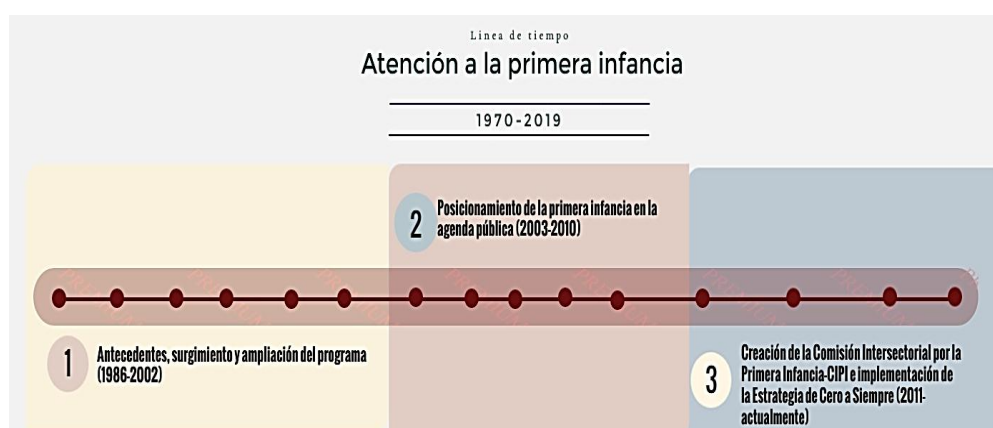


Figura 9. Identificación de los momentos de la atención a la primera infancia.

3.2.1 Momento 1: antecedentes, surgimiento y ampliación del programa (1986-2002)

En la década de los ochenta podemos situar cuatro circunstancias que confluyeron para dar origen al Programa de HCB. En primer lugar, un trasfondo social y político complejo en el país, caracterizado por el fracaso en el proceso de paz con las guerrillas de las FARC-EP y el M-19, la tragedia de Armero y los altos índices de pobreza y desnutrición que afectaban en especial a niños y niñas menores de 7 años (Castillo, 2009). En segundo lugar, las transformaciones sociales que se estaban viviendo, tales como la migración del campo a la ciudad, los cambios en las estructuras familiares y la entrada masiva de la mujer al mercado laboral. En tercer lugar, un gran movimiento internacional, apoyado por organismos multilaterales como Unicef y Unesco, entre otros, que promovió la implementación de lo que se denominó en ese momento *modalidades de atención alternativas o no convencionales a la niñez*³⁹. Y, en cuarto lugar, el desgaste y poca cobertura de los Centros de Atención Integral al Preescolar (CAIP)⁴⁰, un programa que, aunque sólido y con gran fuerza educativa, no lograba las coberturas y la atención que se requerían para los sectores más desfavorecidos⁴¹, lo que llevó a que en 1979 pasara a llamarse Hogares Infantiles y que también derivó en un cambio en las comprensiones sobre la educación: de ambientes institucionales a ambientes más familiares, un mayor compromiso familiar, comunitario y social frente a la crianza y atención de los niños (Castillo, 2009) (ver Figura 10).

³⁹ Por ejemplo, en el año 1977, con apoyo de Unicef se organizó el proyecto Unidad de Estudio y Análisis de Nuevas Modalidades de Atención al Niño, con el objetivo de sistematizar las experiencias existentes en el país de cuidado y educación de los niños pequeños con participación de la comunidad, como los encontramos en las ciudades de Buenaventura (Hogares Populares) y Cartagena (Hogares Familiares). Como resultado del estudio, se organizó una modalidad de atención al niño con participación de los padres de familia denominada Casas Vecinales (Corte Constitucional, Sentencia T-480/16).

⁴⁰ Los CAIP fueron creados mediante la Ley 27 de 1974.

⁴¹ “En 1977, dado que el programa no respondía a las necesidades reales de la población y ante la presión de los sectores empresariales y de algunos organismos internacionales, se empezó a cuestionar por sus costos el modelo CAIP, porque la atención institucional al niño, separándolo de su propio contexto familiar y social, excluía a los padres de su compromiso y responsabilidad en el proceso de atención y reducía la posibilidad de aprovechar su propio ambiente como recurso pedagógico y por la muy escasa cobertura, frente a la población objetivo” (Corte Constitucional, Sentencia T-480/16).

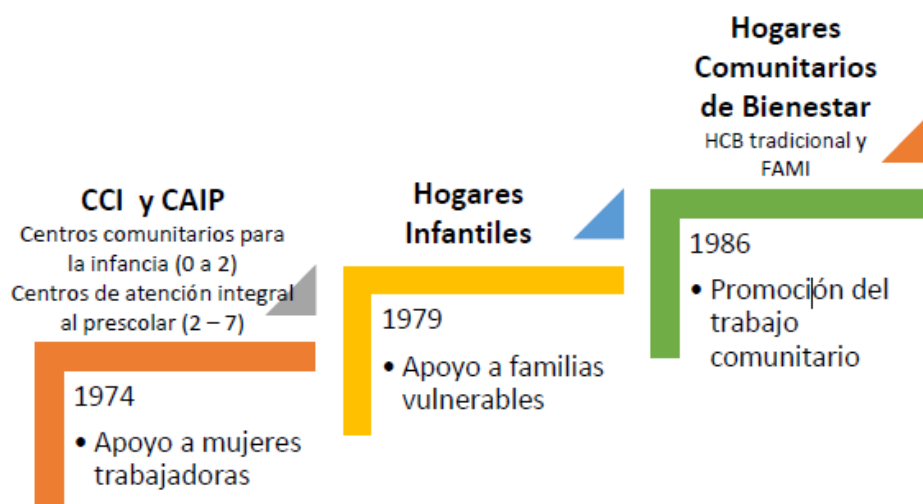


Figura 10. Antecedentes del Programa de HCB (1974-1986) (ICBF, 2019a).

Entonces, durante el gobierno del presidente Virgilio Barco, el Consejo Nacional de Política Económica y Social (Conpes)⁴², aprobó en diciembre de 1986 el Plan de Lucha contra la Pobreza Absoluta y para la Generación de Empleo, y definió como uno de los programas específicos el de Bienestar y Seguridad Social del Hogar, donde se inscribió el Proyecto de Hogares Comunitarios de Bienestar (HCB) para atender a la población infantil más pobre, aquella de los sectores sociales carentes de servicios básicos en zonas urbanas y núcleos rurales. El programa se definió como

un conjunto de acciones del Estado y de la comunidad, encaminado a propiciar el desarrollo psico-social, moral y físico de los niños menores de 7 años⁴³ pertenecientes a los sectores de extrema pobreza, mediante el estímulo y apoyo a su proceso de socialización y el mejoramiento de la nutrición y de las condiciones de vida. Está dirigido a fortalecer la responsabilidad de los padres, en la formación y cuidado de sus hijos, con su trabajo solidario y el de la comunidad en general. (ICBF, 1990, p. 5)

Así se definieron dos grandes alcances: por un lado, el fortalecimiento de la responsabilidad de los padres y las comunidades; y, por el otro, el desarrollo

⁴² El Consejo Nacional de Política Económica y Social (Conpes) es la máxima autoridad nacional de planeación y se desempeña como organismo asesor del gobierno nacional en todos los aspectos relacionados con el desarrollo económico y social del país.

⁴³ Desde el año 2006, se plantea solo hasta los 5 años.

armónico de los niños menores de 7 años en los sectores de extrema pobreza. Estos alcances se concretaron en cinco objetivos específicos:

(i) Propiciar el desarrollo de los niños menores de siete años, mediante acciones con ellos mismos, con la familia y con la comunidad, recuperando como medio educativo por excelencia, el familiar y el comunitario.

(ii) Fortalecer la unidad familiar a través de los procesos educativos inherentes a las acciones con los niños, padres de familia y pobladores en general.

(iii) Contribuir al mejoramiento del estado nutricional de la población menor de siete años, mediante el suministro de un complemento alimentario que cubra entre el 50% y el 70% de las recomendaciones de calorías y nutrientes; la vigilancia de su crecimiento y desarrollo y la generación de alternativas para el mejoramiento de las dietas alimentarias.

(iv) Contribuir al mejoramiento del estado de salud de los menores de siete años, mediante la vinculación a los programas del Sistema Nacional de Salud, del Ministerio de Salud y de las entidades que realizan acciones de saneamiento ambiental.

(v) Mejorar las condiciones de la vivienda de las familias vinculadas al proyecto mediante la coordinación interinstitucional y la participación comunitaria. (ICBF, 1990, p. 6)

El programa apunta a diversos objetivos, en primer lugar, relacionados con los niños y niñas, los cuales hacen alusión a propiciar su desarrollo, el mejoramiento de sus estados nutricionales y de salud. En segundo lugar, respecto a sus familias y comunidades, donde se enfatiza la familia como ámbito educativo por excelencia y, por esta vía, se plantean acciones para “fortalecer la responsabilidad de los padres en la formación y cuidado de sus hijos” (ICBF, Acuerdo 21 de 1996); recordemos que los programas de primera infancia desde sus inicios han estado vinculados a la “formación de las familias pobres”, particularmente sobre las formas de cuidar y criar a sus hijos. Y, en tercer lugar, respecto a las madres comunitarias, el programa las inscribe como cuidadoras y aunque inicialmente no se establece una relación laboral, sí se convierte en una fuente de ingresos para ellas y se da lugar, con el pasar de los años, a algunos arreglos económicos⁴⁴ —en el

⁴⁴ Con el pasar de los años, se incluirán otros arreglos económicos: por ejemplo, en el 2007, los inmuebles de uso residencial en donde se preste el servicio de HCB serán considerados como usuarios pertenecientes al estrato uno, lo que repercute en el cobro de los servicios

capítulo 4 se hará referencia específicamente a la figura de la madre comunitaria, caracterizando las condiciones y los sentidos de su labor—.

En esa primera etapa, el programa se expandió rápidamente, tuvo una gran cobertura en todo el país y se convirtió así en la principal estrategia de atención a niños y niñas pobres; fue este el momento en el que se diseñó la línea técnica y pedagógica del programa, y los documentos se concentraron en dar directrices sobre su funcionamiento. El programa se trazó anudado a un gran componente comunitario que en parte disponía que las propias comunidades, en cabeza de las asociaciones de padres de familia, fueran quienes coordinaran y administraran los recursos de este. Sin embargo, desde el año 1994, se da apertura para que pueda ser operado por otras organizaciones⁴⁵; es por este motivo que en la actualidad el programa es operado por prestadores de servicio, donde el sector privado tiene un alto protagonismo y hace difusa la manera como se traduce actualmente el componente comunitario.

Históricamente, el programa ha tenido dos grandes modalidades: la modalidad *familiar tradicional* y la modalidad *Fami (Familia, mujer e infancia)*, cuya diferenciación radica en que la primera atiende a los niños y niñas directamente, mientras que la segunda hace acompañamiento a las familias —entre 12 y 15—, especialmente a las madres gestantes y cuidadoras de niños menores de 2 años⁴⁶. Por su parte, la modalidad tradicional tiene distintas variantes que se describen en la Tabla 9.

públicos; igualmente, otorgamiento de estímulos a través del Fondo Nacional del Ahorro para la adquisición de vivienda propia.

⁴⁵ Vale la pena aquí hacer una precisión. Inicialmente, y hasta el año 1994, el programa fue administrado exclusivamente por asociaciones de padres de familia; no obstante, desde ese año se abre la posibilidad de que puedan ser administrados por organizaciones comunitarias como cooperativas o proveedurías. En el año 2000, se da apertura a la administración por ONG; en el 2001, por organizaciones asociativas de carácter empresarial o cooperativo; y en el 2002, por universidades, entidades territoriales y cajas de compensación familiar (ICBF, 2013).

⁴⁶ “Es un servicio de atención, diseñado para apoyar grupos de entre doce y quince familias en desarrollo en el mejoramiento de las relaciones intrafamiliares y el fortalecimiento de vínculos afectivos para que apoyen el desarrollo de los niños y niñas desde su gestación, vinculando además a otros adultos para que participen de la crianza de los niños. Incluye componentes educativos, de salud y nutrición, con el fin de fortalecer los vínculos afectivos, prácticas de socialización, derechos, resolución pacífica de conflictos, desarrollo evolutivo de los niños, entre otros, que conduzcan a estilos de vida saludables en los niños

Tabla 9

Modalidades del programa de Hogares Comunitarios del ICBF

Modalidad	Descripción
HCB Tradicionales Familiares	Atiende niños de 0 a 5 años, medio tiempo o tiempo completo. Funcionan en las casas de las madres comunitarias, en las que se atienden entre 12 y 14 niños de los niveles 1 o 2 del Sisbén ⁴⁷ .
HCB Agrupados	Funcionan en una misma planta física comunal. En este tipo de infraestructura es posible atender a niños y niñas entre los 6 meses y los 5 años de edad, con alta vulnerabilidad social, procedentes de dos a cinco Hogares de Bienestar Familiar, de acuerdo con la disponibilidad de espacios y de ciertas dotaciones básicas.
HCB Múltiples	Son hogares que funcionan en infraestructuras construidas específicamente para tal fin, las cuales son cofinanciadas por empresas, organizaciones no gubernamentales, entidades territoriales o la comunidad. Presta los mismos servicios que las modalidades anteriores para niños y niñas de hasta 5 años de edad. Cada hogar múltiple atiende entre 84 y 112 niños y puede ser administrado por asociaciones de padres de familia, organizaciones comunitarias, entidades sin ánimo de lucro, cajas de compensación familiar y otros tipos de asociaciones.
HCB Empresariales	Se trata de la misma modalidad de atención, pero que funciona en un sitio cofinanciado por una empresa, en jornadas concertadas con los padres de familia. Allí se atienden niños y niñas menores de 6 años, hijos de los empleados de la empresa.

En el caso de las leyes, los acuerdos y decretos, por un lado, organizan operativamente el programa y, por otro, delinear las acciones técnicas. Se resaltan los años 1990 y 1995, momentos en que se construyeron los documentos pedagógicos que sustentan el accionar del programa y que son parte de su identidad: el Proyecto Pedagógico Educativo Comunitario (1990), una conceptualización del desarrollo infantil desde el ICBF (1990) y la Escala de Valoración Cualitativa del Desarrollo (1995); esta última llega a ser parte fundamental del trabajo cotidiano de las madres comunitarias con los niños y niñas⁴⁸. No obstante, este gran movimiento técnico respecto al

beneficiarios y sus familias, mejorando así sus condiciones nutricionales” (ICBF, s.f., párr. 1 y 2).

⁴⁷ “El Sisbén es el Sistema de Identificación de Potenciales Beneficiarios de Programas Sociales que, a través de un puntaje, clasifica a la población de acuerdo con sus condiciones socioeconómicas. (...) Se utiliza para identificar de manera rápida y objetiva a la población en situación de pobreza y vulnerabilidad, para focalizar la inversión social y garantizar que esta sea asignada a quienes más lo necesitan” (Sisbén, s. f., párr. 1 y 2).

⁴⁸ Para el año 2015, se publica una versión actualizada de esta escala, la Escala de Valoración Cualitativa del Desarrollo Infantil - Revisada (EVCDI-R), proceso que se realizó en el marco del Convenio 1375 de 2015 de Primera Infancia, suscrito entre el ICBF, el MEN, el Ministerio de Salud y Protección Social, el Ministerio de Cultura, la Fundación Saldarriaga Concha, la Fundación Éxito, la Fundación Bancolombia y la Fundación Plan por la Niñez.

programa se fue debilitando en los últimos años de la década de los noventa, puesto que se continuó una implementación más centrada en tareas administrativas y tributarias.

3.2.2 Momento 2: posicionamiento de la primera infancia en la agenda pública (2003-2010)

Desde los años noventa, el Programa de HCB se había consolidado como la principal estrategia de cuidado y educación de los niños y niñas menores de 5 años, siendo el sector de bienestar social, en cabeza del ICBF, la entidad responsable —casi que exclusivamente— de la atención a la primera infancia. Para ese momento, las acciones de los gobiernos estuvieron reducidas a la asignación de recursos para el desarrollo de los programas y proyectos que venían implementándose desde la década anterior (Torrado, Gaitán, Bejarano y Torrado, 2017).

En este contexto y a partir de una gran movilización internacional que puso a la primera infancia como prioridad en las agendas políticas de los países de la región⁴⁹, se generó el ambiente propicio para que en Colombia también se iniciara un proceso de movilización de diversos actores políticos y sociales en el que participaron instituciones del Estado y de cooperación internacional, así como organizaciones de la sociedad civil y la academia⁵⁰, quienes desde el 2002 y durante seis años, a partir de la discusión, reflexión,

⁴⁹ Como ya se mencionó, cuatro hitos reactivan y movilizan los debates frente a la primera infancia: a) la Convención sobre los Derechos del Niño [CDN] (Asamblea General de las Naciones Unidas, 1989); b) la Declaración Mundial sobre Educación para Todos (Unesco, 1990); c) la reafirmación de los acuerdos de Jomtien de Educación para Todos a través del Marco de Acción de Dakar (Unesco, 2000); d) los Objetivos de Desarrollo del Milenio 2000-2015 (ONU, 2000).

⁵⁰ El proceso de movilización comprendió organizaciones nacionales e internacionales tales como Banco Interamericano de Desarrollo (BID), Centro Regional para el Fomento del Libro en América Latina y el Caribe (Cerlac), Fundación Centro Internacional de Educación y Desarrollo Humano (Cinde), Departamento Administrativo de Bienestar Social (DABS), Departamento Nacional de Planeación (DNP), Fondo para la Acción Ambiental y la Niñez, ICBF, MEN, Ministerio de Protección Social, Organización Panamericana de la Salud (OPS), Plan Internacional, Pontificia Universidad Javeriana, Save the Children, Universidad de Manizales, Universidad Nacional de Colombia, Universidad Pedagógica Nacional, Unicef y Visión Mundial.

investigación e intercambio⁵¹, lograron establecer los derroteros de una Política Pública para la Primera Infancia que se concretó con la definición y aprobación del Conpes 109: “Colombia por la primera infancia”⁵² (Departamento Nacional de Planeación *et al.*, 2007).

La aprobación de este documento marca un punto de corte en las políticas de intervención en relación con la primera infancia. En primer lugar, porque la educación inicial se posiciona dentro de la agenda de la Política Educativa Nacional; allí, el MEN, gran ausente hasta el momento en las discusiones sobre la oferta de servicios educativos para los más pequeños, asume su responsabilidad frente al tema y se le delega como ente rector de las orientaciones técnicas y la operación de una parte de la oferta de educación inicial del país (Torrado, Gaitán, Bejarano y Torrado, 2017). Esto implicó cambios en la estructura del MEN, como por ejemplo la apertura de la Unidad de Primera Infancia, la cual se convirtió en una de las direcciones de este ministerio, denominada en la actualidad Dirección de Primera Infancia.

En segundo lugar, se avanzó en la integración del sector de bienestar social con el sector de educación, mediante un trabajo articulado entre el MEN y el ICBF para asegurar la oferta de educación inicial en el marco de una atención integral, lo que se concretó en el Convenio Interadministrativo N° 309 del 2007. Operativamente, este convenio partió de las tres modalidades definidas por el Conpes 109: *institucional, familiar y comunitaria*, las

⁵¹ “Una de las estrategias utilizadas durante el proceso de movilización para la formulación de la política fue la realización de cuatro Foros Internacionales, realizados entre 2003 y 2009, que permitieron la apropiación de los distintos argumentos reconocidos a nivel internacional para justificar la inversión en el bienestar de la primera infancia. Así mismo, constituyeron escenarios abiertos a un gran público que pudo intercambiar conocimiento y experiencias gracias a las discusiones propuestas en las conferencias y talleres que tuvieron lugar” (Torrado, Gaitán, Bejarano y Torrado, 2017, p. 93).

⁵² A su vez, el país construyó un nuevo marco jurídico, el Código de la Infancia y la Adolescencia (Ley 1098 de 2006), dentro del cual se reconoce por primera vez y de manera legal el derecho al desarrollo integral en la primera infancia (Art. 29) y en donde la educación inicial se plantea como un derecho impostergable y la atención integral como marco de acción. Igualmente, en la consulta del Plan Decenal de Educación (2006-2016), se priorizó el tema de desarrollo infantil y educación inicial, y se definió como una necesidad impostergable garantizar la atención integral a los niños y niñas menores de 6 años.

cuales empezaron a reconocerse como modalidades *integrales*⁵³, en comparación con las modalidades de atención que venía implementando el ICBF.

En este marco, el Programa de HCB quedó adscrito a la modalidad comunitaria y se implementó de la misma forma que se venía haciendo, solo que, como propuesta de cualificación, se crearon los espacios denominados Unidades Pedagógicas de Apoyo (UPA), en las que una vez por semana cada madre comunitaria asistía con su grupo de niños para participar en actividades pedagógicas diseñadas por el equipo interdisciplinario del espacio. Se trató de un proyecto piloto que tuvo la intención de garantizar la atención integral de los menores de 5 años pertenecientes a los niveles 1 y 2 del Sisbén, pero en el 2009 las modalidades integrales solo cubrían un 13% de la atención total a los niños y seguía siendo el ICBF, especialmente a través del Programa de HCB, el que atendía mayor cantidad de población infantil —un 69%—, mientras que el porcentaje restante era atendido por jardines oficiales y privados (Figura 11).

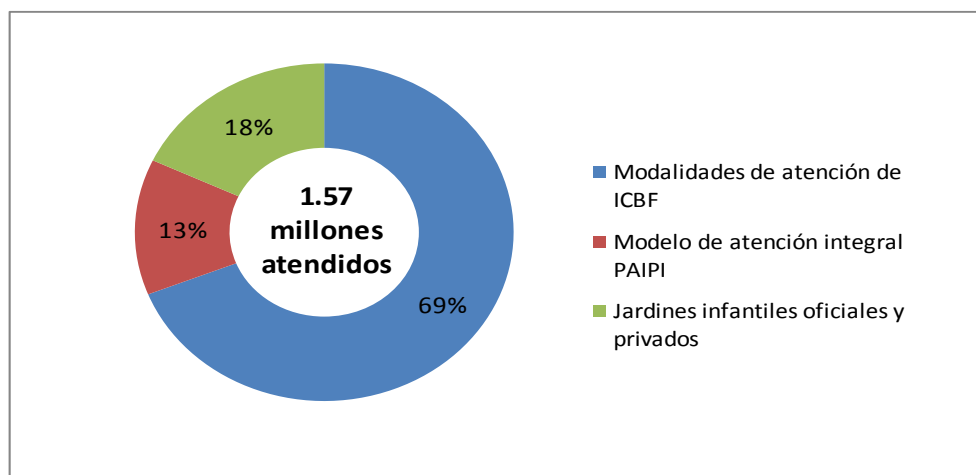


Figura 11. Cobertura en educación inicial: modelo PAIPI (2009).

⁵³ La modalidad *familiar*, dirigida a niños y niñas ubicados en zonas rurales dispersas o urbanas marginales que por dificultades geográficas o de otro tipo no acceden a ningún servicio de atención integral, buscó llegar con formación a padres, madres o acudientes a través de un acompañamiento para fortalecer su rol educativo en el hogar. La modalidad *comunitaria* brinda atención en educación inicial a niños y niñas atendidos actualmente en los Hogares Comunitarios de Bienestar del ICBF, complementando los servicios de cuidado y nutrición con un componente educativo. La modalidad *institucional* brinda atención integral a niños y niñas menores de 5 años ubicados en zonas urbanas y que no acceden a ningún servicio de atención, y ofrece los componentes de educación inicial, cuidado y nutrición, cinco días a la semana en jornadas de ocho horas diarias (MEN, 2009).

Durante la implementación del convenio, existieron varias dificultades y obstáculos que hicieron que los resultados fueran realmente menores a lo esperado en cobertura, ya que al finalizar el cuatrienio (2006-2010) las cifras oficiales mostraron que solo un 25% de la población infantil recibía la atención integral⁵⁴. Además de ello, las mayores dificultades planteadas a la implementación de estas modalidades residieron en la falta de lineamientos y estándares, en la falta de un flujo oportuno de recursos, en los inconvenientes en la selección y contratación de los operadores, y en el liderazgo incipiente del MEN que hizo que se mantuviera el liderazgo del ICBF en los espacios locales. Por todo lo anterior, surgieron interrogantes respecto a su calidad y sostenibilidad (Torrado, Gaitán, Bejarano y Torrado, 2017).

Al circunscribirse el programa como una modalidad de educación inicial, las funciones que inicialmente estaban relacionadas con el desarrollo de los niños en forma general y con el mejoramiento de su estado nutricional y de salud, empezaron a ampliarse a temas educativos, lo que llevó a que también el rol de la madre comunitaria empezara a mutar de un trabajo comunitario a un agente educativo, en donde se empezaron a encargar tareas pedagógicas de planeación, implementación y evaluación, así como el trabajo de formación con las familias⁵⁵.

⁵⁴ Ver en el capítulo 4 el apartado sobre primera infancia del Plan Nacional de Desarrollo “Prosperidad para todos”.

⁵⁵ Se estipula como funciones de las madres comunitarias: planear, realizar y evaluar actividades con el grupo de niños según su etapa de desarrollo, y de acuerdo con la propuesta pedagógica del ICBF. Participar y compartir con los niños en los momentos de consumo de alimentos y fomentar hábitos alimentarios saludables. Realizar seguimiento al crecimiento de los niños mediante la toma del peso y la talla, tres veces al año, registrar la información en el cartel de crecimiento y en la ficha integral del niño y compartirla con los padres de familia. Organizar la escuela para las familias teniendo en cuenta: Trabajar con las familias en temas relacionados con pautas de crianza, crecimiento y desarrollo psicosocial, derechos de los niños y la familia, fortalecimiento de vínculos para lograr su integración y participación en el mejoramiento de las condiciones de vida de los niños de su comunidad. Fomentar la lactancia materna y propiciar que las madres lactantes asistan al hogar para lactar a sus bebés o para que suministren la leche materna para que sea almacenada y pueda ser proporcionada al niño. Elaborar material educativo de acuerdo con las especificaciones contempladas en el anexo 10. Orientar a los padres y/o acudientes de los niños sobre los servicios a los que ellos pueden acceder en la comunidad cuando sea del caso (ICBF, 2006).

3.2.3 Momento 3: creación de la Comisión Intersectorial por la Primera Infancia (CIPI) e implementación de la estrategia “De cero a siempre”

En el 2011, en respuesta a las dificultades en la implementación de la política de primera infancia anteriormente señaladas y a partir de las recomendaciones del Banco Interamericano de Desarrollo (BID) que insistía en la necesidad de que el país diseñara un mecanismo de articulación y coordinación de la política (Rubio, Pinzón y Gutiérrez, 2010), fue creada la Comisión Intersectorial por la Primera infancia (CIPI), encargada de coordinar y armonizar las políticas, planes, programas y acciones necesarios para la ejecución de la atención integral a la primera infancia, en su calidad de instancia de concertación entre los diferentes sectores involucrados (Departamento Administrativo de la Presidencia de la República, 2011). Esta comisión diseñó la estrategia de atención integral a la primera infancia “De cero a siempre”, ahora Ley 1804 de 2016, que se concibe

como un conjunto de acciones planificadas de carácter nacional y territorial, dirigidas a promover y garantizar el desarrollo infantil de las niñas y niños desde su gestación hasta cumplir los seis años (...) a través de un trabajo unificado e intersectorial que, desde la perspectiva de derechos y con un enfoque diferencial articula y promueve el desarrollo de planes, programas, proyectos y acciones para la atención integral que debe asegurarse a cada niña y cada niño, de acuerdo con su edad, contexto y condición. (CIPI, 2013, p. 23)

Se trata no solo de un hito fundante en las intervenciones para la infancia a nivel nacional, sino que ha tenido amplio reconocimiento a nivel internacional y se ha convertido en modelo para la región. “Una apuesta innovadora que busca materializar la doctrina de la protección integral, que reconoce a niños y niñas pequeños como sujetos de derechos, obligando al Estado a generar las condiciones políticas y normativas para garantizarlos” (Torrado, Gaitán, Bejarano y Torrado, 2017, p. 104).

Para este documento, no ampliaremos sobre la estrategia⁵⁶, su arquitectura, logros y avances⁵⁷, ni la gran inversión de recursos que ha representado — más de 19 billones de pesos desde el inicio de su implementación (De Cero a Siempre, 2018)—; sino que, dado el interés de esta investigación, nos concentraremos en nuestro estudio de caso, el Programa de HCB y el lugar que ha tenido en el marco de aquella.

Inicialmente, en la estrategia “De cero a siempre” hubo silencio frente al Programa de HCB; por ejemplo, en su documento marco *Fundamentos políticos, técnicos y de gestión* del año 2013, no se hizo una alusión explícita al programa, incluso para ese momento solo se hablaba de dos modalidades de atención a la primera infancia: familiar e institucional. Se suponía que los HCB transitarían a modalidades institucionales, lo que no resultó ser así, por un lado, porque se desestimó el lugar y arraigo del programa en muchos territorios de país, además de su pertinencia para la atención de niños y niñas de zonas rurales dispersas; y, por otro, la gran movilización de las madres comunitarias, que visibilizó su rol en las comunidades, la importancia de su quehacer en la atención a niños y niñas y la falta de vinculación laboral que ha existido⁵⁸ (Torrado, Gaitán, Bejarano y Torrado, 2017). Todo esto, junto con los costos e infraestructura que implicaba, ha hecho imposible el tránsito de las modalidades comunitarias a institucionales. La Figura 12 resume lo que ha representado hasta el momento el modelo de atención a la primera infancia en Colombia.

⁵⁶ Para profundizar en la Estrategia se puede revisar su página web: <http://www.deceroasiempre.gov.co/Paginas/deCeroaSiempre.aspx>

⁵⁷ Se puede consultar el análisis realizado por Torrado, Gaitán, Bejarano y Torrado (2017) en “La política pública para la primera infancia frente a la desigualdad social en Colombia”.

⁵⁸ En el período comprendido entre el 2009 y el 2013, se registra una gran movilización social por parte de las madres comunitarias: “a) Movilización Nacional 26 y 27 de octubre de 2009: Paro Nacional por la defensa de los HCB y otras modalidades ante la nueva estrategia de atención a la primera infancia “De cero a siempre”. Reivindicación de su derecho a la dignidad, al trabajo, a la pensión, a una vida digna y a la profesionalización. b) Mayo 7 y 8 de 2012: Movilización Nacional y paro de madres comunitarias en pronunciamiento sobre la estrategia de “Cero a Siempre”. c) Paro Nacional Septiembre-Octubre de 2013: exigencia de la formalización laboral” (Ramírez, 2015, p. 220).

Modelo de atención integral a la primera infancia en Colombia

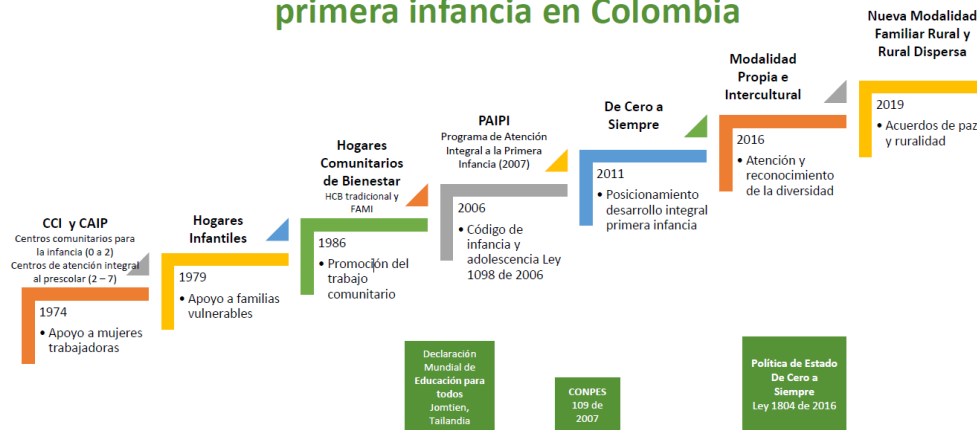


Figura 12. Modelo de atención integral a la primera infancia en Colombia (ICBF, 2019a).

El impacto sobre el programa de este nuevo marco político, normativo y conceptual que construyó la estrategia, en primera instancia, se ha traducido en aspectos nominales y de organización, se han cambiado términos o se han introducido nuevas nominaciones⁵⁹; de ser inicialmente una estrategia de lucha contra la pobreza, pasó a ser a una modalidad de educación inicial, al inscribir las modalidades tradicionales del Programa de HCB dentro de la actual estructura de atención a la primera infancia; y, por otro lado, ha conllevado procesos de formación encaminados al fortalecimiento de las capacidades de las madres comunitarias⁶⁰.

En el país persiste la división entre una oferta integral y una no integral, cuya diferencia radica en que la primera garantiza todos los componentes de calidad que el país ha establecido⁶¹ y la segunda no, con el agravante de que

⁵⁹ El cambio de nominación y de lugar dentro de la estructura del ICBF se ha dado a lo largo de los treinta años de su implementación: cuando se creó fue denominado “Programa Hogares Comunitarios de Bienestar”; en la estructura presupuestal de 1987 se le denominó “Proyecto HCB”; en el 2000 fue un “Subproyecto HCB”; a partir de 2001 es “Modalidad HCB”. En el 2011, aparece en la estructura programática como un subproyecto del Proyecto Atención a la Primera Infancia, y en el 2013, como modalidad del subproyecto Atención Modalidades Tradicionales. Revisando la estructura programática, desde sus inicios se observa que durante varios años se denominaron “Hogares de Bienestar Infantil”, posteriormente “Hogares Comunitarios de Bienestar Infantil” y, finalmente, “Hogares Comunitarios de Bienestar” (ICBF, 2013).

⁶⁰ Dentro de estos se destaca el técnico en Atención Integral a la Primera Infancia del Servicio Nacional de Aprendizaje (Sena), algunos procesos de profesionalización y un sinnúmero de diplomados y procesos de capacitación.

⁶¹ Nos referimos a: Componente Familia, Comunidad y Redes Sociales, Componente Salud y Nutrición, Componente Proceso Pedagógico y Educativo, Componente Talento Humano,

la oferta no integral se encuentra ubicada en los sectores más empobrecidos y en las zonas rurales, lo que profundiza la segmentación de los servicios y de la oferta educativa.

En la actualidad, el ICBF avanza con una propuesta de fortalecimiento que busca convertir en integrales los HCB; no obstante, se trata de un proceso lento que requiere de esfuerzos no solo en el presente, sino que permitan la sostenibilidad de la atención integral en el futuro. A la fecha, de los 46 504 HCB, se ha avanzado en lograr una atención integral en 7 368, es decir que de los 625 mil niños y niñas que atiende el programa, solo 88 mil niños y niñas han transitado a la integralidad (Acta 71 de la Comisión Intersectorial para la Atención Integral de la Primera Infancia).

Por otro lado, todavía no es claro si realmente esta propuesta avanza hacia la integralidad, ya que la plantea a partir de un acompañamiento del equipo interdisciplinario a la madre comunitaria que termina convertido en visitas esporádicas a los hogares. Es decir, las madres comunitarias permanecen en las mismas condiciones, atendiendo a los niños y niñas en sus casas y, de vez en cuando, reciben una visita de un profesional que busca cualificar su tarea. Debe tenerse en cuenta que aún no se ha hecho una evaluación o sistematización que permita hablar de los verdaderos logros e impactos de esta estrategia.

Un asunto crítico y que no solo repercute en el Programa de HCB, sino en todas las modalidades de atención, es la operación a través de terceros — prestadores de servicio— que se complejiza cuando hablamos de operadores con capacidades técnicas y administrativas distintas y alrededor de los cuales se han construido redes clientelares y de corrupción que se quedan con los recursos destinados a los niños y niñas (Torrado, Gaitán, Bejarano y Torrado, 2017), situación que no permite la consolidación de un sistema público de cuidado y educación para la primera infancia.

3.3 Palabras de cierre

Como ha podido verse, desde hace una década, en Colombia se posicionó en la agenda pública y académica la importancia de la atención a la primera infancia y se avanza hacia intervenciones de carácter integral, lo que implica transformaciones técnicas, normativas y operativas de los programas de cuidado y educación (ver la línea de tiempo en la Figura 13). No obstante, podemos sostener que las transformaciones que ha tenido el Programa de HCB en sus treinta años de implementación han sido más tangenciales que estructurales: aunque se le han ido sumando nuevos objetivos y ha mutado de una estrategia de lucha contra la pobreza a una modalidad educativa, su funcionamiento y estructura organizacional es casi la misma, es decir, una madre comunitaria que atiende entre 12 y 14 niños en su casa, que se encarga de las funciones de cuidado, preparación de alimentos, procesos educativos con los niños y espacios de formación para las familias. Las transformaciones, como ya lo advertimos, están relacionadas mayoritariamente con cambios nominales o con las formas en que se inscribe el programa dentro de la estructura actual de la atención a la primera infancia.

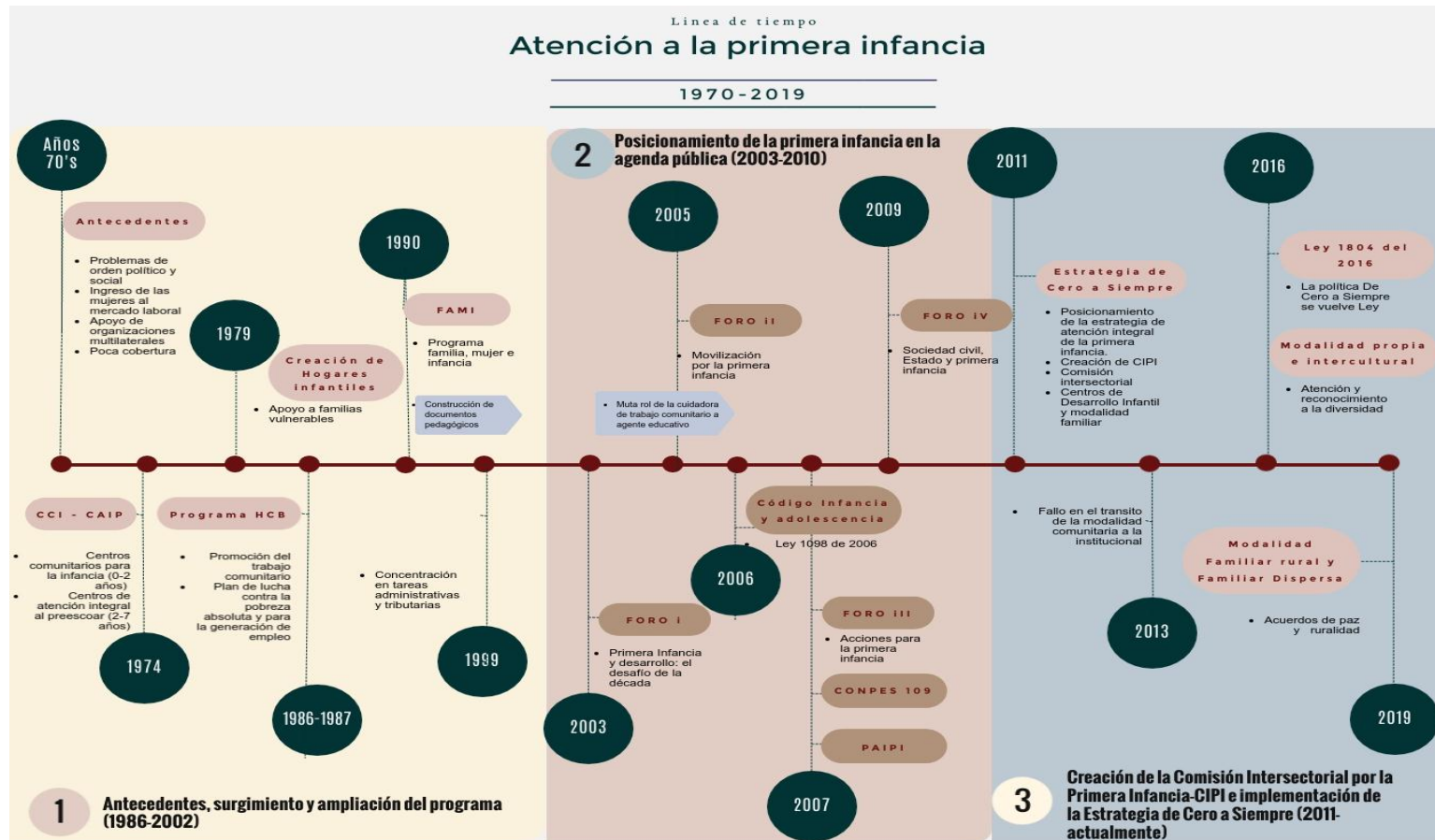


Figura 13. Caracterización de los momentos de la atención a la primera infancia (1970-2019).

Es así como, pese a los avances en el marco político, técnico y operativo de la atención a niños y niñas menores de 6 años en Colombia, existen factores que no solo perduran en el tiempo, sino que configuran la intervención a la primera infancia en la actualidad: el primero, el silencio y la ambigüedad frente al programa; el segundo, la diferenciación entre modalidades integrales y no integrales; y el tercero, la operación de las modalidades a través de prestadores de servicio.

Con respecto al primer tema, el país no ha hecho un debate ni reflexión profunda sobre la estructura o sobre el funcionamiento del Programa de HCB para siquiera “comprender el fenómeno que ellos representan” (Torrado, Gaitán, Bejarano, Torrado, 2017, p. 113), reconocer el trabajo y los saberes de las madres comunitarias, así como las particularidades de una intervención que nació con un carácter comunitario que se ha desvanecido en el tiempo, o para pensar qué tipo de cambios e inversiones requiere para que sea pertinente a la realidad y política actuales, y tomar en consideración los saberes y las lecciones aprendidas en los años de su implementación.

Sin lugar a duda, se han perdido oportunidades importantes como la construcción de la Política por la Primera Infancia o la implementación de la estrategia “De cero a siempre”, ahora Ley 1804 de 2016, la cual, como advertimos, ha sido ambigua respecto al programa y no ha hecho un pronunciamiento claro sobre el tema al día de hoy. No es claro, por ejemplo, si el programa al ser no integral puede considerarse como una modalidad de educación inicial; en esta línea, si se considera una modalidad educativa, ¿cuál es el rol del Ministerio de Educación frente al programa, teniendo en cuenta que hasta la fecha los documentos y lineamientos que ha publicado tienen un fuerte énfasis hacia la modalidad institucional⁶²?

Acerca del asunto de la diferenciación entre modalidades, es claro que un país como Colombia requiere de diversas estrategias para la atención a niños y niñas, que sean pertinentes con sus contextos y realidades, lo que no puede

⁶² Es así como la línea técnica del programa, de la modalidad comunitaria y de la modalidad familiar, sigue recayendo sobre el ICBF.

traducirse, como ha venido pasando, en que estas se conviertan en estrategias de distintas calidades, donde existen discrepancias en la inversión de recursos para su implementación y seguimiento.

Y como tercer punto, la implementación de las modalidades a través de operadores, la llamada “tercerización de los servicios”, ha dejado en manos del sector privado la implementación del sistema educativo y de cuidado de los niños y niñas menores de 5 años; como advierte Ramírez (2015), se ha dado un fenómeno de “privatización del cuidado de la primera infancia” (p. 205), con el agravante de que lo que administran no son sus propios recursos, sino los recursos públicos, es decir, los privados administran el presupuesto estatal de la atención a niños y niñas menores de 5 años. Por esta vía, como afirman Torrado, Gaitán, Bejarano y Torrado, (2017), “no sólo se dificulta el fortalecimiento de la capacidad de las instituciones públicas responsables, también, en muchos casos, conduce a un despilfarro de recursos públicos en procesos de capacitación de equipos profesionales que hoy están, pero mañana no” (p. 101), lo que genera poca sostenibilidad y capacidad instalada en los territorios.

Así que queda el interrogante sobre el real impacto que ha tenido la política “De cero a siempre” en el Programa de HCB. Mas allá de los aspectos discursivos y nominales, no se vislumbran cambios estructurales frente al tratamiento del Estado para con las madres comunitarias, la asignación presupuestal y el avance en una organización operativa que logre llegar a la integralidad total de los niños y niñas que son beneficiarios del programa.

CAPÍTULO 4. Trabajadoras del cuidado infantil

En este capítulo, el foco de análisis está puesto en las trabajadoras del cuidado infantil en el marco del Programa de Hogares Comunitarios de Bienestar Familiar: nos referimos a las *madres comunitarias*. De esta manera, se profundiza en las formas en que ha sido interpretado el trabajo del cuidado, tanto desde las instituciones del Estado como desde las propias voces de las cuidadoras y de las familias. Se devela el lugar que el Estado le ha dado a su labor: sus condiciones laborales, las maneras en que se significa su trabajo, así como los límites y las contraposiciones que se hacen al respecto. Se busca avanzar en dar respuesta a los siguientes interrogantes: ¿quiénes son las cuidadoras? ¿Qué hacen? ¿Cuáles han sido sus condiciones laborales? ¿Por qué se convirtieron en cuidadoras comunitarias? ¿Cómo se incorporaron a esta labor? ¿Cómo la significan? ¿Con qué la asocian? ¿A qué la contraponen?

4.1 ¿Quiénes son?

La *madre comunitaria* es una figura emblemática en Colombia como cuidadora, movilizadora social y agente educativo, y evidencia el lugar y los sentidos que ha tenido el trabajo de cuidado en nuestra sociedad, reforzados por el Estado a través de las políticas sociales. Su labor ha sido naturalizada, feminizada y precarizada, al punto de no ser reconocida como trabajo⁶³, es más bien vista como una tarea voluntaria de las mujeres pobres y, además, es invisibilizada dentro de las políticas para la infancia.

Como lo afirman Farah, Salazar, Sostres y Wanderley (2012), desde las políticas para la primera infancia se ha evocado y reforzado la naturalización de la imagen mujer/madre-niño, posicionando el cuidado no solo como una tarea del ámbito privado y familiar, sino como responsabilidad de las mujeres: “los servicios públicos de cuidado se

⁶³ Más adelante ampliaremos sobre este tema, por ahora precisaremos que es solamente desde el año 2012, como resultado de los reclamos históricos de las madres comunitarias, que la Corte Constitucional plantea que pueden solicitar reconocimiento de una relación laboral.

desarrollan bajo esquemas participativos que exigen un compromiso remarcado por conceptos tradicionales de género, vinculados a la pretendida disponibilidad de tiempo de las mujeres/madres” (p. 10).

Aproximadamente, 130 mil mujeres de sectores populares en Colombia han sido madres comunitarias⁶⁴. Como afirma Ramírez (2015), la identidad de las trabajadoras del sector está caracterizada fundamentalmente por las categorías de clase/procedencia/género/edad, pues se trata de mujeres⁶⁵ provenientes de sectores urbanos y rurales, pobres y populares.

Para el año 2019, permanecen activas 50 599 madres comunitarias (ICBF, 2019a), de las cuales un 23.7% se encuentran entre los 31 y 40 años, un 56.5% tienen entre 41 y 60 años, y un 10.2%, es decir, cerca de 5000 madres comunitarias, tienen más de 60 años y continúan trabajando porque no tuvieron contratos ni seguridad social que les aseguraran una pensión por vejez (Figura 14).

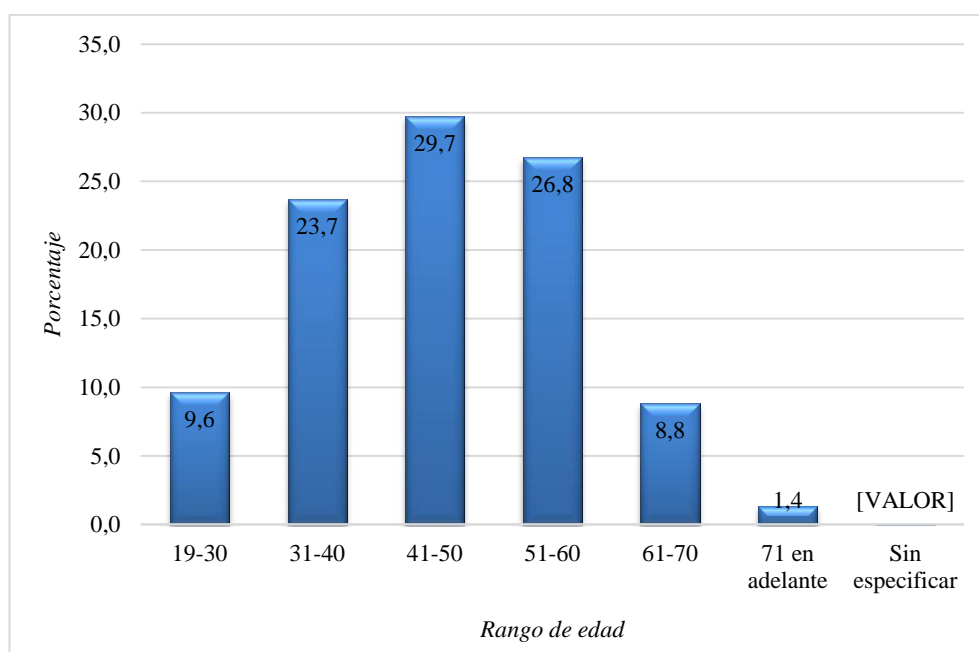


Figura 14. Porcentaje de madres comunitarias por rango de edad (ICBF, s. f. a).

⁶⁴ Según información del Sindicato Nacional de Trabajadores al Cuidado de la Infancia en Hogares de Bienestar (Sintracihobi), citado por Ramírez (2015).

⁶⁵ En la actualidad, solo hay 118 padres comunitarios (ICBF, s. f. a).

Respecto al nivel de estudios, como se observa en la Figura 15, un 45.9% de las madres comunitarias tiene nivel técnico de estudios —técnico laboral y técnico profesional—; esto responde a la estrategia bandera del ICBF para la cualificación que permitió que un buen número de madres cursara estudios técnicos, como lo planteamos en el capítulo anterior. No obstante, permanece un 41.37% de madres comunitarias que solo cuenta con nivel secundario y un 6.47% con nivel primario. El porcentaje de profesionales universitarios es muy bajo, apenas se reporta un 2.67%.

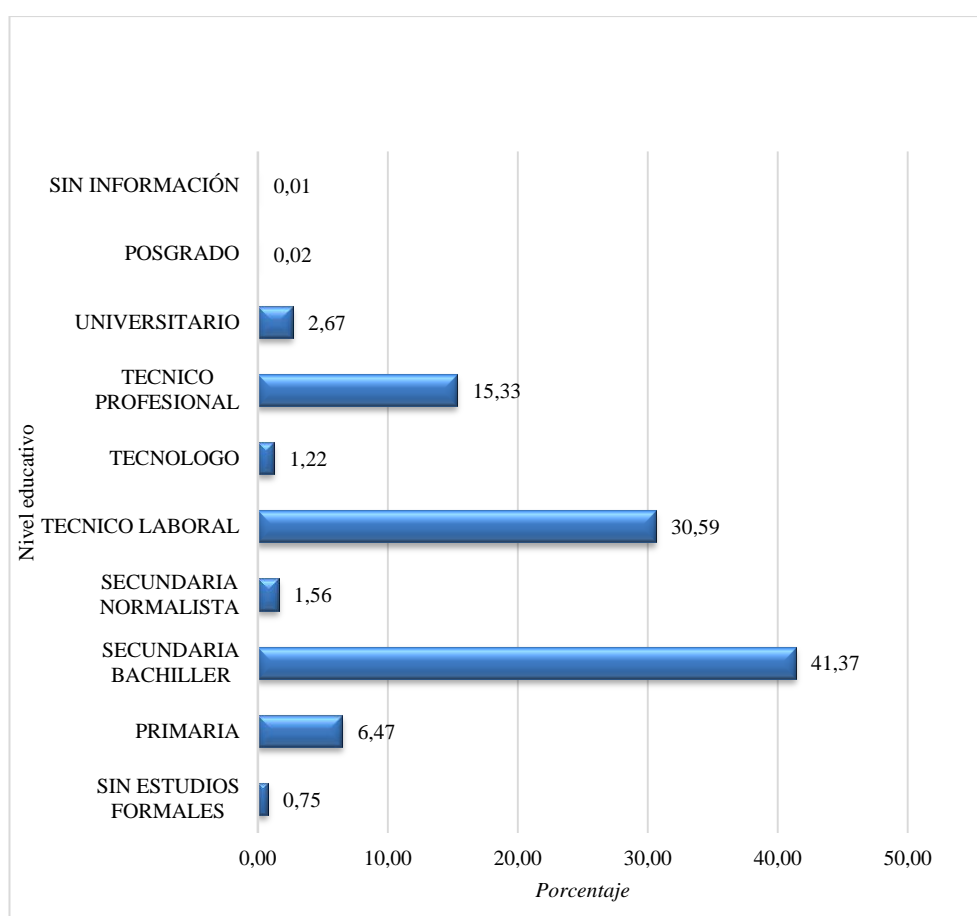


Figura 15. Porcentaje de madres comunitarias según nivel educativo (ICBF, s. f. a).

Las madres comunitarias se encuentran distribuidas por todo el país, excepto en los departamentos de Guainía y Amazonas en donde ya se ha realizado el tránsito a las modalidades integrales. Actualmente, hay mayor número de madres en los departamentos de Antioquia, Valle del Cauca, Bogotá D.C., Córdoba, Atlántico y Nariño, lo que podría estar relacionado con que son estas seis regiones las que tienen una mayor proyección de población, pues

concentran cerca del 51.6% de la población total del país (Datos Abiertos, 2017).

Tabla 10

Porcentaje de madres comunitarias por departamento

Departamento	% Madres comunitarias	Proyección % población
Antioquia	9,45	13,42
Valle del Cauca	8,82	9,55
Bogotá D.C.	8,45	16,39
Córdoba	7,99	3,58
Atlántico	6,9	5,11
Nariño	6,53	3,63
Cauca	5,5	2,85
Sucre	5	1,76
Santander	4,75	4,22
Magdalena	4,67	2,61
Norte de Santander	4,1	2,80
Bolívar	4,05	4,36
Boyacá	4,01	2,60
Cesar	3,99	2,14
Huila	3,68	2,40
Cundinamarca	2,79	5,60
Chocó	1,98	1,03
Meta	1,58	2,03
Risaralda	1,44	1,95
Quindío	1,22	1,16
Tolima	0,95	2,87
Caldas	0,7	2,01
Vaupés	0,7	0,09
Caquetá	0,52	0,99
La Guajira	0,42	2,05
Arauca	0,15	0,54
Putumayo	0,13	0,72
San Andrés	0,07	0,16
Guaviare	0,06	0,23
Casanare	0,04	0,75
Vichada	0,04	0,15
Amazonas		0,16
Guainía		0,09

4.2 Condiciones laborales

La labor de la madre comunitaria fue definida desde el Estado como solidaria y voluntaria, lo que se concretó en dos condiciones principalmente (Ramírez, 2015): a) jornada laboral de ocho horas en atención directa a los niños y niñas de lunes a viernes⁶⁶; b) “inexistencia de vínculo laboral y pago

⁶⁶ Sin embargo, como se evidencia en el siguiente apartado, su jornada se extiende hasta diez y doce horas por las labores asociadas a su trabajo como son la limpieza o la preparación de alimentos.

por labor voluntaria y solidaria: las madres comunitarias como voluntarias solidarias, eran contratadas por intermedio de las Asociaciones de Padres de Familia que suscribían un Contrato de Aportes con el ICBF. Respecto al pago de la bonificación o beca⁶⁷, para el año 2012, la bonificación de una madre comunitaria de tiempo completo, fijada por el ICBF, se encontraba entre \$349 200 y \$407 400, según el número de niños y niñas que atendiera⁶⁸. En el caso de una madre comunitaria de tiempo completo que atiende 14 niños su pago ascendía al 70% del salario mínimo legal mensual vigente” (p. 212). Solo a partir del 1° de febrero de 2014 se igualó al monto de un salario mínimo mensual legal vigente, es decir, alrededor de 32 años devengaron un ingreso inferior, lo cual claramente constituyó una afectación a su mínimo vital que se perpetuó durante todo ese tiempo.

Por años, las madres comunitarias dieron una lucha para que su labor fuera reconocida como un trabajo con derechos laborales y de seguridad social⁶⁹, pero es solo hasta el año 2012 que la Corte Constitucional con la Sentencia de Tutela T-628 plantea que las madres comunitarias pueden solicitar el reconocimiento de una relación laboral⁷⁰ y, en consecuencia, ordena al

⁶⁷ “Por beca se entiende los recursos que se asignen a las familias para atender a los niños y por lo tanto se destinarán a la madre comunitaria, reposición de dotación, aseo y combustible, raciones, material didáctico duradero y de consumo para hacer actividades con los niños y apoyo para servicios públicos. Para la ejecución de estos recursos las asociaciones de padres o las Organizaciones Comunitarias deberán observar estrictamente los lineamientos del ICBF” (ICBF, Acuerdo 21 de 1996).

⁶⁸ El concepto de beca —bonificación—, desde su creación hasta el año 2002, se pagaba por niño/mes. A partir del 2003, se introduce el concepto niño/día, con incrementos anuales acordados con los recursos asignados al ICBF para cada vigencia fiscal. El Art. 4 de la Ley 1187 de 2008 establece que “la bonificación mensual de las madres comunitarias se incrementará al 70% del salario mínimo legal mensual vigente a partir del 1° de enero de 2008, sin perjuicio de los posteriores incrementos que se realicen”. Durante las vigencias 2012, 2013 y 2014, la bonificación que se les reconoce a las madres comunitarias tendrá un incremento correspondiente al doble del IPC publicado por el DANE. Adicionalmente, se les reconocerá un incremento que, como trabajadoras independientes, les permita en forma voluntaria afiliarse al Sistema General de Riesgos Profesionales (ICBF, 2013).

⁶⁹ Estas luchas incluyen denuncias tanto en organismos nacionales como internacionales, tales como OIT, Comité de la CEDAW, Comité del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (PIDESC), ONU, desde los cuales el país reiteradamente recibió recomendaciones para regularizar las condiciones laborales de las madres comunitarias (Ramírez, 2015).

⁷⁰ “En virtud del principio de la primacía de la realidad sobre las formalidades consagrado en el artículo 53 de la Constitución, la naturaleza laboral de una relación no depende de lo que estipulen las normas o los contratos sino de si en la realidad se presentan las características de tal relación, especialmente la subordinación. Con base en dicho principio constitucional, toda persona, incluida cualquier madre comunitaria, puede solicitar ante los jueces competentes el reconocimiento de una relación laboral, acreditando los requisitos

ICBF de forma inmediata que inicie, lidere y coordine un proceso interinstitucional y participativo de diseño y adopción de tales medidas, el cual debió asegurar de forma progresiva que las madres comunitarias de tiempo completo del Programa de HCB devengaran al menos el salario mínimo legal mensual vigente.

No obstante, esta conquista coincidió con la implementación de la estrategia “De cero a siempre”, que, como lo expusimos en el capítulo anterior, proponía inicialmente que los HCB debían transitar hacia modalidades institucionales, de manera que se presentó un desmonte paulatino de estos, lo que significó en muchos casos un tránsito forzoso de las madres comunitarias a las modalidades institucionales (Ramírez, 2015). En consecuencia, se redujo a la mitad el número de madres comunitarias activas: según el Sindicato Nacional de Trabajadores al Cuidado de la Infancia en Hogares de Bienestar (Sintracihobi), en el año 2009 había 85 000 (Ramírez, 2015), mientras que para el año 2019 permanecen activas 50 599 (OEI, 2019).

Por otra parte, como se explica en el capítulo 3, el sistema de atención a la primera infancia es operado por prestadores privados, es decir, se trata de un servicio tercerizado; por consiguiente, las madres comunitarias pasaron de “voluntarias” a trabajadoras tercerizadas (Ramírez, 2015). Esta situación transformó las condiciones en que se realiza el trabajo de cuidado y agregó un nuevo actor que además se ubica como intermediario entre el Estado y las cuidadoras, de tal forma que su comunicación ya no será directa con el ICBF sino a través de un tercero, lo que hace aún más difícil posicionar sus necesidades y demandas. El rol de las madres comunitarias ahora como parte una modalidad de educación inicial que es “operada” por las entidades prestadoras de servicio se desdibuja, su carácter comunitario empieza resquebrajarse y sus necesidades quedarán cada vez más invisibilizadas en nombre de la calidad de la educación para los niños.

necesarios para ello según el ordenamiento jurídico vigente” (Corte Constitucional, Sentencia T-628/12, p. 63).

Al respecto, vale la pena precisar que esta situación no solo se presenta en el caso de las madres comunitarias, sino con la amplia mayoría de mujeres trabajadoras del cuidado infantil en el marco de las modalidades de atención integral a la primera infancia, lo que involucra a maestras, auxiliares y personal encargado de la preparación de alimentos y limpieza, entre otras, quienes son contratadas por terceros, en muchos casos a través de contratos de prestación de servicio —un contrato de carácter civil y no laboral, por lo que no está sujeto a la legislación de trabajo, es decir, no cuenta con prestaciones sociales⁷¹—, o bien por contratos laborales a término fijo, por períodos cortos de tiempo que no garantizan estabilidad laboral y las deja en una situación precarizada.

Las madres comunitarias continuaron su lucha, esta vez por el reconocimiento de pensión y prestaciones sociales por todos los años de trabajo, frente a lo que, en un hecho histórico, la Corte Constitucional a través de la Sentencia 480 de 2016 reconoció para 106 de ellas la existencia de un contrato de realidad con ICBF, lo que implicaba el pago de salarios y prestaciones sociales con retroactividad, es decir, desde el inicio de su trabajo como madres comunitarias. No obstante, el gobierno, a través del ICBF, solicitó nulidad de la sentencia y para el 17 de abril de 2017, a través del Auto 186, se le dio nulidad parcial al argumentar que la sentencia cambiaba la jurisprudencia —tratamiento— que la Corte había hecho sobre tema hasta el momento; así, se anuló el reconocimiento de un contrato de realidad entre las madres comunitarias y el ICBF, es decir, no se admitió que hubiese una relación laboral entre las partes, lo que no da lugar al pago de prestaciones ni salarios retroactivos.

Las condiciones de trabajo de las madres comunitarias y de la amplia mayoría de mujeres trabajadoras del cuidado infantil en el marco de las

⁷¹ El contrato de prestación de servicios “es autónomo en cuanto al manejo del tiempo por parte del trabajador, quien dispone de él y de sus recursos de la forma que prefiera. Todo esto supeditado a la entrega, en el momento pactado, del resultado de su trabajo” (Portafolio, 2017, párr. 2). Sin lugar a dudas, no es lo que ocurre con las trabajadoras del cuidado infantil, quienes deben estar en espacios determinados para esta tarea, deben cumplir un horario y están en situación de subordinación. Con este tipo de contrato es el trabajador quien debe pagar la totalidad de su seguridad social, entendida como aportes a pensiones y a salud: 16% y 12.5% del Ingreso Base de Cotización (IBC), respectivamente.

modalidades de atención a los niños y niñas más pequeños, es decir, de los servicios financiados y regulados por el Estado⁷², evidencian una de las grandes paradojas de las políticas para la primera infancia: enfatizar en la calidad de las atenciones para esta población, pasando por alto condiciones laborales dignas para las cuidadoras. Entonces, a pesar de la centralidad de la infancia en la agenda política, no ha pasado lo mismo con quienes cuidan, lo que pone en perspectiva o, por lo menos, relativiza esta mentada priorización, cuando el cuidado infantil como un trabajo no es una tarea valorada social ni económicamente. Esto, sin duda, impacta en la calidad de las relaciones de cuidado que se establecen con los niños y niñas, por lo tanto, en su bienestar.

4.3 ¿Qué hacen?

El trabajo de las madres comunitarias comprende el cuidado directo de los niños y niñas, así como tareas relacionadas con preparación de alimentos, limpieza y disposición de tiempo para su formación; además, el préstamo y acondicionamiento de un espacio propicio para la atención de los niños en “su propia casa”, sea propia o arrendada. En los comienzos de la implementación del programa, se les definía de la siguiente forma:

Prestadora de la vivienda donde funcionará el HC. Hombre o mujer con actitud y aptitud para el trabajo con los niños; mayor de edad y menor de 55 años, de reconocido comportamiento social y moral, con mínimo cuatro años de educación básica primaria, posea vivienda adecuada o tenga disposición para atender a los niños en espacio comunitario, acepte su vinculación al programa como un trabajo solidario y voluntario, esté dispuesto a capacitarse para dar una mejor atención a los beneficiarios, tenga buena salud y cuente con el tiempo necesario para dedicarse a la atención de los niños. (ICBF, Acuerdo 21 de 1996)

Las madres comunitarias han cuidado, cocinado y limpiado, entre otras actividades, algunas de las que continúan haciendo —modalidad

⁷² En Colombia, la situación en el sector privado no es más alentadora, en principio, porque no hay ningún tipo de regulación ni supervisión sobre este escenario. Es tierra de nadie lo que pasa en el sector privado con los servicios de cuidado y educación para la primera infancia, así que las condiciones laborales son aún más precarizadas.

tradicional—. En las entrevistas realizadas para este estudio, se identifican variedad de acciones, ya sea directas o indirectas, relacionadas con el cuidado de los niños y niñas, lo que exacerba las dificultades que trae una práctica relacional que además deja en un lugar muy difuso el rol de la cuidadora y, por esta misma vía, la calidad de las prácticas y relaciones de cuidado que se establecen con los niños y niñas.

Sí, a nosotros en la casa nos tocaba cocinar, nosotros teníamos que levantarnos por lo menos a las 4:30 o 5:00 de la mañana para tener el refrigerio de la mañana hecho y el almuerzo ya hecho, cosa que cuando fueran las 9:00 de la mañana uno entregaba el refrigerio a los niños, luego ya se empezaba a hacer la actividad pedagógica. Cuando esa época, trabajábamos con todas las edades en la casa. Podíamos tener un niño menor de 2 años en las casas, y el resto sí de todas las edades trabajábamos, entonces, ahí teníamos que colocar las actividades de todas las edades. Nos tocaba más complicado porque teníamos que hacer trabajos de todas clases para las edades de los niños. (MC07, comunicación personal, 28 de mayo de 2012)⁷³.

En otros casos, estas actividades se han transformado o desaparecieron como consecuencia de los cambios de la modalidad —hogares agrupados— o tránsito a modalidades institucionales —CDI—⁷⁴. La misma madre comunitaria citada arriba concluye: “En cambio, en el agrupado a uno le asignan una edad, por lo menos, yo estoy trabajando ya con la de tres años” (MC07, comunicación personal, 28 de mayo de 2012). En la Tabla 11 se puede ver el cambio en algunas de las funciones de la madre comunitaria, entre la modalidad tradicional, agrupada y los CDI. Debe tenerse en cuenta que en el último caso, es decir, quienes transitaron a modalidad integral, no son consideradas madres comunitarias, sino agentes educativos.

⁷³ En adelante, se citarán los testimonios de las madres comunitarias con las letras MC y el número asignado a cada una, con el objetivo de conservar el anonimato de las entrevistadas para esta investigación.

⁷⁴ Como se especificó en el capítulo metodológico, las implementaciones en donde se realizó el trabajo de campo de esta investigación son de la modalidad agrupada, es decir que los hogares comunitarios habían transitado de las casas de las madres comunitarias a espacios comunitarios. No obstante, recordemos que para el 2017, de los 625 000 niños y niñas que atiende el programa, 435 420 están en la modalidad familiar tradicional, es decir, su atención se hace en las casas de las madres comunitarias, por lo que varias de las actividades a las que ellas hacen alusión aún se siguen realizando.

Tabla 11

Transformación de las funciones de las madres comunitarias

Modalidad	Características	Funciones			
		Preparación de alimentos	Atención por edades	Atención a todas las edades	Limpieza de planta física
Familiar Tradicional	<ul style="list-style-type: none"> •Funciona en la vivienda de la madre. •10 a 14 niños. •200 días al año - 8 horas al día. 	X		X	X
Hogares Agrupados	<ul style="list-style-type: none"> •Agrupación de 2 a 7 HCB en una misma planta física. •Opera 200 días al año - 8 horas al día. •Cuenta con coordinador pedagógico y auxiliar de alimentación. 		X		
CDI	<ul style="list-style-type: none"> •Cobertura mínima de 100 niños y niñas. •Funciona en una infraestructura construida para tal fin. •Cuenta con: coordinador, auxiliar administrativo, auxiliar pedagógico, profesional psicosocial, profesional en salud y nutrición, auxiliar de servicios generales y manipulador de alimentos. 			X	

Nota: elaboración propia con base en el *Manual operativo de la modalidad comunitaria para la atención a la primera infancia* (versión 4, 18/01/2019) y en el *Manual operativo para la atención a la primera infancia-Modalidad Institucional* (versión 4, 18/01/2019).

Estas labores son recordadas por las madres comunitarias entrevistadas y evidencian las transformaciones al pasar de una modalidad tradicional a una agrupada:

Nosotros íbamos a mercar personalmente a la plaza, mientras que ya no, ya todo nos llega acá. Nosotros manipulábamos las comidas. Entonces, nos tocaba levantarnos más temprano, que a las 9:00 de la mañana teníamos que tener todo preparado para dedicarle tiempo a los niños, que las actividades... y ya no era esto, o sea, esto ha cambiado demasiado. (MC01, comunicación personal, 23 de mayo de 2012)

Como lo advertimos inicialmente, la figura y labor de la madre comunitaria evidencian las formas como desde el Estado y la sociedad se ha comprendido el cuidado de niños y niñas: una tarea privada que debe ser resuelta con los recursos de las propias comunidades, específicamente con los recursos y tiempo de las mujeres pobres. Es así como, por años, las madres comunitarias han prestado y dispuesto sus propias casas, han arreglado y acondicionado el espacio:

En la casa teníamos nosotros que tener un espacio, un salón para tener los niños, como un salón de clase. Tener el espacio para los niños, tener un patio para uno poder recrearlos a los niños a jugar, la cocina teníamos que tenerla muy limpia, enchapada, hacían enchapar la cocina, los baños también ser enchapados, mantenerlos limpios, mantener toda la casa organizada. (MC05, comunicación personal, 25 de mayo de 2012)

El hecho que los hogares comunitarios funcionen en las casas de las madres comunitarias genera un espacio difuso en el que se solapan las necesidades de sus propias familias e hijos con las necesidades de los niños y niñas a quienes cuidan, y los recursos que les son asignados por parte del programa. En consecuencia, gran parte de las tareas del ICBF como nivel coordinador del programa es el despliegue de acciones de supervisión; en estas se verifica que la atención se preste en las condiciones estipuladas en los lineamientos y se garantiza que los recursos destinados a la atención de los niños del programa no sean utilizados para las propias familias o hijos de las madres comunitarias, lo que sin duda pone en contraposición y disputa las necesidades de estos y de los niños del programa:

La comida de los niños era aparte y la comida de nosotros era aparte. Nosotros no podíamos revolver la comida de nosotros con la de los niños, no. Teníamos que poner olla aparte y la de los niños aparte, porque nosotros siempre nos hacía visita Bienestar, muchas veces venían también los jefes de Ibagué a hacernos visita, Bogotá muchas veces nos visitaba, teníamos visita, teníamos que nosotros mostrar lo del almuerzo de nuestra familia aparte y lo de los niños aparte. (MC05, comunicación personal, 25 de mayo de 2012)

En las implementaciones observadas, ante la pregunta sobre qué tienen que hacer, las madres comunitarias explican algunas de sus actividades, muchas de ellas relacionadas con la limpieza y con el cuidado de los niños, así como la forma en que esto incidía en la organización de horarios:

Sí, señora. Barrer el patio, lavar los baños, la alberca, recoger la basura, sacar los papeles, todo, recoger la basura, tener las canecas limpias, las de acá limpias... Entonces, uno a las 4:00 necesita tener tiempo límite para uno ponerse a eso, para no tener uno que estar ahí de pronto con niños haciendo el oficio. (MC07, comunicación personal, 28 de mayo de 2012)

Además de las actividades de cuidado directo de los niños y niñas y de aquellas relacionadas con la limpieza, recae también sobre las madres comunitarias la responsabilidad de conseguir los niños para lograr la cobertura del programa:

Nosotros vamos, hacemos recorrido, eso se hace desde vacaciones y hasta este momento todavía estamos en esas, buscando niños. Y yo esta semana no he podido, pero la semana pasada sí fuimos hasta por allá y hay muchas personas que necesitan, hay hartos niños. Pero yo no sé qué es lo que pasa. Fuimos donde hay unas gemelitas y ellas necesitan, pero por allá el papá todo bravo “No, acá la mamá no está haciendo nada, que los cuide ella”, bueno... (MC05, comunicación personal, 25 de mayo de 2012).

De forma más reciente, como lo advertimos anteriormente, cuando la atención a la primera infancia se posicionó en la agenda política del país —a partir del Conpes 109 de 2007— y los hogares comunitarios pasaron a ser comprendidos como una tercera modalidad de atención educativa, se empezó a utilizar el término *agente educativo*, dentro del cual se comprende a las madres comunitarias que transitaron a modalidades integrales. Esta modificación visibiliza una de las transformaciones más recientes a su labor, al circunscribirla en un plano más educativo que asistencial.

Una de las entrevistadas, a la pregunta “¿Se acaban las madres comunitarias?”, responde: “De pronto se acaba el nombre de ‘madre comunitaria’, ahora somos agentes educativos, pero el corazón de nosotros

funcionamos lo mismo” (GFMC01, Madre comunitaria, comunicación personal, 12 de octubre de 2012)⁷⁵. De nuevo, se puede pensar que responde más a una nueva denominación que a una transformación profunda de sus labores o de la forma como se relacionan con los niños y niñas y sus familias.

4.4 Trayectorias de las cuidadoras

4.4.1 ¿Por qué convertirse en madre comunitaria?

Cuando se indagó por las razones que llevaron a las mujeres a convertirse en madres comunitarias, se identificaron diversos factores, aunque predominaron las construcciones asociadas al género y la sexualidad en las que el cuidado se relaciona con cualidades naturalizadas como femeninas (Bañez, 2017). Al respecto, Zibecchi (2013), quien entrevistó a cuidadoras infantiles comunitarias en Argentina, manifiesta:

Las mujeres entrevistadas son portadoras de un conjunto de disposiciones duraderas, habitus (maneras de hacer, pensar, producto de los procesos de socialización recibidos) que las vincula íntimamente con el cuidado del otro y las “ubica” en dicho espacio de cuidado. (p. 331)

De este modo, el rol de cuidadora y los sentidos que se le asignan a dicha labor están determinados por los procesos de socialización y por el lugar que el cuidado ha tenido en la sociedad y, en el caso específico del cuidado infantil, también atravesado por las construcciones sobre la infancia. Esto puede verse en la respuesta de una de las entrevistadas al preguntarle por la razón que la llevó a ser madre comunitaria:

Usted sabe que cuando a uno le fascina eso de los niños, uno ve los niños y son tan tiernos, entonces, me llamó más la atención, porque me fascina trabajar con los niños. Es mi vocación, sí. O sea, desde que estaba pequeñita, no hacía sino cójalos, juegue con ellos, y era como si ellos fueran unos muñequitos para mí, eso los

⁷⁵ En adelante, se citarán los testimonios aportados por las madres comunitarias en el grupo focal con las letras GFMC y el número asignado a cada una, con el objetivo de conservar el anonimato de las entrevistadas para esta investigación.

cuidaba, los vestía, todo. Desde pequeña me fascinan los niños. Siempre en el colegio, porque siempre le preguntan a uno el proyecto de vida suyo, o sea, qué quiere hacer cuando sea grande: profesora. (MC08, comunicación personal, 29 de mayo de 2012)

Encontramos que cuidar ha sido parte de las tareas que siempre han realizado por ser mujeres: desde su infancia, en los ámbitos familiares les asignaron la tarea de cuidar a sus hermanos, primos, hijos, sobrinos; tarea que de adultas les permitió insertarse laboral y socialmente, en el caso de esta investigación como “madres comunitarias”. Como afirma Zibecchi (2013), “de una u otra manera, el cuidado hacia los otros marca sus trayectorias previas y permite que sean portadoras de un ‘saber’ que es ampliamente valorado en el ámbito comunitario” (p. 336), y especialmente, dentro de las intervenciones —políticas y programas— destinadas a la primera infancia, nivel que históricamente “se ha presentado como ámbito de desarrollo profesional e inserción laboral ‘típicamente femenino’” (p. 336). Así queda expresado en la respuesta de una de las entrevistadas al indagar por las razones que la llevaron a ser madre comunitaria:

Es algo muy bonito porque pues tengo la experiencia con mis sobrinos, que prácticamente a todos me ha tocado darles el almuerzo y todo (...) entonces, yo era la que les daba. Y cuando no trabajaba de profesora, trabajaba de niñera, era la misma situación, darles el almuerzo, todo, estar pendiente de ellos. Entonces, de todas maneras, siempre traía la trayectoria de experiencia en el trabajo con los niños. (MC10, comunicación personal, 1 de junio de 2012).

De igual forma, como hallaron Llobet y Franco (2019) para el caso argentino, a través de labores reproductivas como el cuidado infantil, las mujeres de sectores populares han logrado crear espacios no solo laborales, sino también políticos, obtener “posibilidades de acción movilizando las necesidades maternas y apelando a su lugar mentadamente ‘natural’ en el cuidado de los niños como estrategia para institucionalizar sus propias iniciativas” (p. 4).

Como lo presentamos en apartados anteriores, fue la lucha de las madres comunitarias la que permitió que actualmente se les reconozca como trabajadoras y que devenguen un salario. Incluso en su momento, se posicionaron ante una política que en un principio quiso transitar el programa en su totalidad a modalidades institucionales y lograron que en la actualidad sea parte de la política para la primera infancia y se haya convertido en una de las modalidades de la educación inicial.

Se puede decir que las mujeres de los sectores populares han logrado una *politización de los cuidados* (Llobet y Franco, 2019) que abre la posibilidad de avanzar en la conciliación de los derechos de las mujeres y de los niños, al exigir, por un lado, espacios de cuidado para ellos, y por otro, condiciones dignas para quienes los cuidan. Sin embargo, es necesario seguir tejiendo rutas que logren la visibilización del cuidado infantil como un asunto público, colectivo y político, pero sin duda las madres comunitarias han sostenido la discusión y la lucha por treinta años, las cuales se han ido materializando en mejores condiciones para unas y otros.

Actualmente, se mantiene su lucha por el reconocimiento a su trayectoria laboral —algunas llegan a treinta años como madres comunitarias— para que les permitan contar con pensiones para su vejez y, en algunos casos, tener la posibilidad de dejar de trabajar —recordemos que aproximadamente 28 000 tienen entre 41 y 60 años, y alrededor de 5000 tienen más de 60 años—, lo que no solo repercutiría en mejores condiciones para ellas, sino en la calidad de los cuidados ofrecidos a niños y niñas.

4.4.2 ¿Se nace o se hace cuidadora?

En el discurso de las entrevistadas se identifican dos mecanismos que las habilitan o convierten en cuidadoras infantiles. Por una parte, el cuidado como práctica que se va aprendiendo en interacción con los propios niños: “Se aprende a cuidar un niño, porque uno en esta vida no nace aprendido”

(MF10, comunicación personal, 12 octubre de 2012)⁷⁶; y, por otra, como una característica innata con la que se nace: “Y tener vocación, porque si usted no quiere un niño, ¿para qué está trabajando cuidando un niño? Lo más importante para cuidar un niño es que le nazca a uno el amor hacia ese niño” (MC06, comunicación personal, 28 de mayo de 2012).

En particular, llama la atención que la primera de estas concepciones fue manifestada mayoritariamente por las madres de familia; y, en contraste, la segunda fue más expresada por las madres comunitarias, quienes asocian el cuidado a una vocación “que brota de adentro” (MC08, comunicación personal, 29 de mayo de 2012). De este modo, se identifica una contraposición entre un cuidador que se hace —aprende— y otro que nace —ya cuidador—.

En el primer caso, este aprendizaje se da en la interacción con los propios niños o por la existencia de alguien que enseña; se parte de la premisa de que estar con los niños y escucharlos posibilita convertirse paulatinamente en un mejor cuidador que logra una mejor sintonía con sus necesidades. En algunos casos, se cuenta con otro que sabe más y que enseña a cuidar a los niños, en especial cuando se trata de bebés y de mujeres que serán madres por primera vez. Así quedó expresado en los grupos focales y entrevistas realizadas con las familias:

MF01—A medida que van creciendo uno los va aprendiendo a conocer.

Entrevistadora—¿Alguien le enseñó a cuidar?

MF01—Mi marido.

Entrevistadora—¿Cómo le enseñó el marido?

MF01—Que yo los quisiera mucho. Ellos son...

Entrevistadora—¿A ustedes les enseñaron a cuidar o ustedes aprendieron solas?

MF02—A uno le van explicando. Mi mami me colaboró mucho. Y uno también va aprendiendo al tiempo que ellos van creciendo.

MF03—Cómo cargar un bebé la primera vez, uno cargar un bebé, cómo lo va a cargar, de pronto se le cae de los nervios...

⁷⁶ En adelante, se citarán los testimonios de los miembros de familia con las letras MF y el número asignado a cada uno, con el objetivo de conservar el anonimato de los entrevistados para esta investigación.

MF04—No, y son muy delicados.

Entrevistadora—¿Y ahí quién les ayudaba entonces?

MF05—A mí mi mamá y una tía, porque yo no, yo no la alcé a ella al principio ni la bañé.

MF06—Mi mamá es la que me enseña cómo bañarlo, vestirlo, darle tetero...

MF07—Cómo darles pecho, acomodarlo bien... yo soy primeriza. (GFMF02, Miembros de familia, comunicación personal, 11 de octubre de 2012)⁷⁷

Entrevistadora—¿Qué características se deben tener para cuidar bien un niño?

MF02—Pues para yo ser madre primeriza me ha tocado muy duro, porque de todas formas uno estaba enseñado a estar solo, pero tiene uno que dejar el mal genio, tiene que aprender a hablar con el hijo, a entender su dialecto, a que a veces con los puros gestos sabe uno qué tiene, qué presenta, si está bien, si está mal. (MF02, comunicación personal, 25 de mayo de 2012)

En el segundo caso, el cuidado se asocia a una vocación innata, está puesto en un lugar involuntario que por momentos invisibiliza “el componente de esfuerzo y de conocimiento que implica el trabajo de cuidado” (Batthyány, Genta y Perrotta, 2013, p. 30), lo que conlleva que algunas madres asocien el cuidado con el amor, como puede verse en la respuesta de una madre comunitaria a la pregunta “¿Qué es lo fundamental para poder cuidar a los niños?”: “Bueno, lo fundamental, yo diría tener mucho amor y que le nazca, que le nazca cuidar niños y estar con niños, que usted pueda brindar ese amor de muy dentro de su corazón” (MC10, comunicación personal, 1 de junio de 2012).

Este carácter innato hace difícil objetivar las cualidades que debería tener un buen cuidador, pues quedan circunscritas mayoritariamente al plano afectivo —tema sobre el que profundizaremos en el capítulo 6—. Esto no solo es evidente en los enunciados de las madres, sino también en los funcionarios del programa, es decir, los trabajadores de las organizaciones que operan los servicios. Ante la pregunta “¿Cuál es la característica más importante que se debe tener para cuidar un niño?”, uno de ellos responde:

⁷⁷ En adelante, se citarán los testimonios aportados por los miembros de familia en el grupo focal con las letras GFMF y el número asignado a cada uno, con el objetivo de conservar el anonimato de los entrevistados para esta investigación.

Amor. Amor y darle... yo digo, así yo no sea como la más estudiada del mundo, pero al menos si yo quiero a esos niños voy a ver qué estrategias busco, a quién le pregunto, cómo aprendo, incluso hay personas que van aprendiendo con los niños con tal de que ese niño se sienta bien. Entonces, darles mucho amor, tenerles mucha paciencia. Y estar ahí en un proceso constante con ellos de aprendizaje. (FO1, comunicación personal, 31 de mayo de 2012)⁷⁸

Esta afectivización del cuidado infantil tiene implicaciones no solo para las construcciones sobre el cuidado y el cuidador, sino también para las relaciones que se establecen con los niños y niñas. Por ahora, nos detendremos en profundizar sobre las construcciones que hay alrededor del cuidador, particularmente alrededor de las cualidades y características que se le atribuyen, las cuales generalmente se inscriben en un plano íntimo, personal, un terreno bastante vago y difuso, en donde los procesos de cualificación y formación aparecen velados.

4.5 Cualidades y características del cuidador

Como hemos analizado, en las entrevistas realizadas a las madres comunitarias se evidencia que, frente a la pregunta por las necesidades o condiciones para el cuidado, “¿Qué se necesita para cuidar un niño?”, aludían a cualidades de tipo personal. En sus respuestas, las entrevistadas equiparaban o respondían de forma similar a las preguntas por las necesidades y por las características del cuidador, es decir, se presentaba un desplazamiento de necesidades o condiciones hacia características de carácter personal, como puede evidenciarse en el siguiente ejemplo, tomado de una madre de familia:

Entrevistadora—¿Qué se necesita para cuidar a un niño?

MF08—Ser muy paciente, primero que todo, tener mucha calma, tener mucho tiempo. Ser uno muy calmado con el genio para así mismo tener el bebé, tenerlo bien.

Entrevistadora—¿Cuáles son las características para que alguien cuide niños?

⁷⁸ En adelante, se citarán los testimonios de los funcionarios operadores con las letras FO y el número asignado a cada uno, con el objetivo de conservar el anonimato de los entrevistados para esta investigación.

MF08—Una persona que tenga mucha nobleza, mucho carácter para tener un bebé así sea grandecito, pero a veces molestan. Entonces, hay mucha gente que son de muy mal genio, no se prestan, eso no lo puede tener cualquier persona. (*MF08*, comunicación personal, 29 de mayo de 2012)

Colocar las necesidades en el plano personal será una característica constante en los discursos, así como ocurrió cuando se indagó sobre cuáles eran las necesidades de los niños y sus familias: se encontró que no se señalaban necesidades de tipo material, pero sí se les atribuían fallas de carácter moral y afectivo a las familias. De esta manera, las necesidades quedan traslapadas como rasgos y cualidades del cuidador, se convierten en características intangibles, inaprensibles, y se da lugar a un terreno difuso en el que están mezclados aspectos de distinta índole: actitudes, afectos, tiempos, condiciones y necesidades, entre otros.

Este carácter difuso también fue identificado por Batthyány, Genta y Perrotta (2013), cuando indagaron con expertos sobre cuáles debían ser las cualidades de los cuidadores. Para el caso del cuidado infantil, los expertos no identificaban con precisión estas cualidades; en contraste, lograban situarlas con mayor precisión cuando se trataba del cuidado de personas mayores y, además, había un mayor consenso con respecto al carácter prioritario de la formación. En nuestro caso, las entrevistadas ubican estas características como cualidades de los sujetos, como parte de su “naturaleza”, de su personalidad, circunscritas a una vocación con la que se nace, que hace a los cuidadores personas únicas y especiales.

Al preguntarles sobre si cualquier persona puede cuidar un niño, algunas entrevistadas respondieron:

No, doctora. Todas las personas no tienen genio para eso ni vocación para eso. (*MC07*, comunicación personal, 28 de mayo de 2012)

Cuidar niños no es para todo el mundo. Eso ya es la vocación de la persona. Porque tengo mi mamá que me dice “Mamita, yo arrimo a ese jardín, yo no sé

usted cómo se aguanta esa bulla”. Le dije “Ay, mami, es que eso no es pa’ todos”. (MC08, comunicación personal, 29 de mayo de 2012)

La persona debe tener su carisma, todas las personas nacemos para cosas diferentes. Y yo pienso que las que se dedican a ser profesoras, y más de niños pequeñitos, deben tener su carisma, no sé, por dentro paciencia muchísima, de todo. O sea, es una persona que también debe ser íntegra total y debe tener muchas cosas para poder cuidar bebés porque son indomables. (MF02, comunicación personal, 25 de mayo de 2012)

Una vocación con la que no solo se nace, sino que incluso se muere, como puede verse en la respuesta de dos madres comunitarias a la pregunta “¿Hasta cuándo quieren ser madres comunitarias?”:

Yo seguiré cuidando los niños hasta que mi Diosito me lo permita y el Bienestar me lo permita, porque nosotras tenemos una edad ya... (MC02, comunicación personal, 24 de mayo de 2012)

Ya yo me muero acá [Risas], ya sigo acá hasta que me saquen. (MC06, comunicación personal, 28 de mayo de 2012).

Este carácter personal conlleva que no sea fácil diferenciar entre el quehacer y quién se es: en la gran mayoría de casos, las características del buen cuidador terminan definiéndolo, su tarea se convierte en su *identidad*, lo que hace difícil poner distancia e identificar los límites correspondientes. Como afirma Flores-Castillo (2012), “hay cuidadores que encuentran identidad en el trabajo de cuidado” (p. 41). En este mismo sentido, Kenzaburo Oé (como se cita en Flores-Castillo, 2012) plantea que

una vez que los cuidadores se ven liberados del trabajo de cuidado (ya sea porque fallece la persona a la que cuidan o porque es institucionalizada), se produce una sensación de liberación que en ocasiones es seguida de la sensación de soledad. Por ello es frecuente encontrar que quien cuida una vez y se ve liberado de tales labores, buscará pronto la manera de continuar haciéndolo, para llenar ese vacío. (p. 41)

Al respecto, en un grupo focal realizado en Honda, las madres comunitarias manifestaron:

MC01—Y le hace a uno falta, porque yo estuve en vacaciones en junio y yo empezaba a cantar allá en la casa, me decía la niña “Ya a mi mamá le está haciendo falta el jardín”.

MC02—Ya es parte de la vida de uno.

MC03—Es una parte de lo que uno es...

MC04—Sí, porque uno extraña, yo por lo menos los extraño, porque yo en realidad en mi casa vivo con mi mami y mi sobrino, de vez en cuando tengo la nieta, pero a mí me hacen falta los niños, no sé, pero a mí me hacen falta ellos porque uno está con ellos, que un abrazo, que están hablando, que le cuentan a uno, uno les cuenta a ellos... Se le va el tiempo a uno y no se da cuenta. Que uno muchas veces puede tener alguna tristeza y los niños como que le llenan ese espacio.

MC05—Y uno llega acá y se le olvida. (GFMC01, Madres comunitarias, comunicación personal, 11 de octubre de 2012)

Y el día sábado y el día domingo que no los tenemos, pues le hacen falta ya a uno los niños, porque uno ya está enseñado a... Yo como permanezco sola en mi casa, entonces, yo de verdad el día sábado me siento sola, porque como a diario me la paso con los niños que para aquí, que para acá, ya uno está con ellos intercalando las cosas, las ideas, uno los escucha a ellos, ellos lo escuchan a uno... (MC07, comunicación personal, 28 de mayo de 2012)

Indudablemente, el cuidado implica características personales, para Batthyány, Genta y Perrotta (2013), “la generación de empatía, la tolerancia, la capacidad de escucha son fundamentales para brindar cuidado de calidad” (p. 30). No obstante, circunscribirlo exclusivamente a este plano desdibuja tanto la formación y la cualificación requeridas para el cuidado de niños y niñas —las cuales quedan al margen de reflexiones analíticas y teóricas—, como las condiciones materiales necesarias para brindarlo, dentro de las que se encuentran mejores condiciones laborales para las cuidadoras.

4.6 Inscripciones y contraposiciones del cuidado

Encontramos en los discursos de los funcionarios y de las madres comunitarias límites difusos y contradictorios entre el cuidado y la educación, pues por momentos los equiparan y en otras ocasiones los contraponen. Cuando el cuidado se circunscribía dentro de la educación, se lo asemejaba a las prácticas de enseñanza; en cambio, cuando se ubicaba en contraposición, se dejaba como una tarea naturalizada. A continuación, un ejemplo del primer caso:

¿Qué es cuidar un niño? “Cuidar un niño es sentarlo a ver televisión solo mientras yo hago los quehaceres de la casa”. Eso no es cuidar un niño. Ah, que un niño se aporree, vaya, súbelo y ya. Eso no es cuidar a un niño. Cuidar a un niño es sentarse al menos 10 minutos con él y decirle “Venga, vamos a morraquear, venga, vamos a hacer esto, vamos a hacer lo otro, cuénteme un cuento, armemos algo”. Eso. Eso ya pasa a ser un aprendizaje. No es tanto de cuidarlos, sino de orientarlos, de que, por medio de una ficha, por medio de una lámina yo le enseñe quién es el papá, quién es la mamá, quién es el abuelo, la figura que representa dentro de la familia, quiénes son mis vecinos, cómo se llaman mis vecinos. (FO1, comunicación personal, 31 de mayo de 2012).

En el segundo caso, el cuidado aparece distanciado de la educación, incluso contrapuesto, asignándosele a la educación un lugar sin afectos. Las madres comunitarias hacen énfasis en que cuidan mejor a los niños, porque les dedican más tiempo y les dan afecto; por el contrario, los profesores “solo educan”. Al respecto, en uno de los grupos focales, las madres comunitarias afirmaron:

MC01—Diferente son los de los colegios que no tienen que darles alimentación ni nada, solamente educar.

MC02—Es lo único que en ellos cambia, que ellos no los tienen todo el día, ni tienen que estar pendiente de la alimentación, que es medio tiempo lo que ellos trabajan de profesores. Pero, igual, el cuidado es... yo creo que es mejor todavía el cuidado de nosotros.

MC03—Porque le dedicamos más tiempo, más afecto, todo. Un profesor se dedica solamente a educar, la parte educativa no más. Así de sentimientos, no... (GFMC01, Madres comunitarias, comunicación personal, 11 de octubre de 2012)

Para legitimar su rol, en contraposición con lo que pasa en los colegios o en el sector educativo, reaparece el afecto circunscrito a su práctica, un afecto que se va desvaneciendo a medida que los niños van creciendo: la premisa es que a mayor edad de los niños, menos afecto se les brinda.

Entrevistadora—¿Te gustan los hogares comunitarios?

MC—Claro. A mí me gusta este programa, es muy chévere, los niños y todo. En cambio, los niños de preescolar, porque también hice las prácticas en los colegios y todo, entonces, son niños más grandes... En cambio, a estos niños más pequeños de acá hay que dedicarles más amor, más cariño, más tiempo. En cambio, los niños de colegio preescolar ya son niños más grandes, es diferente la educación a un niño de 4 o 5 años, a los menores de 5 años. (MC09, comunicación personal, 29 de mayo de 2012)

Es paradójica esta alusión a una educación vaciada de sentimientos, en la que se traza la imagen de un docente que solo “educa”, que no da afecto⁷⁹, porque una gran parte de las madres comunitarias quiere seguir estudiando para justamente ser docentes del sector educativo, como queda evidenciado en las entrevistas cuando se les pregunta “¿Usted se ve siempre como madre comunitaria o en un futuro usted qué quisiera?”:

Yo sí quisiera. Ese es mi sueño. Así termine a los 80 años en un colegio, pero me gustaría ir a trabajar en un colegio. (MC01, comunicación personal, 23 de mayo de 2012)

No. Yo en un futuro pienso seguir estudiando... empezar a hacer la licenciatura porque igual quiero seguir trabajando con niños, pero sí me veo en un futuro de pronto como docente, en un colegio... (MC03, comunicación personal, 24 de mayo de 2012)

El sueño de ser docentes del sector educativo pone a trasluz el lugar que tienen como cuidadoras: ellas saben que su trabajo sería mejor valorado en la educación formal, y por ello, es un nivel más alto con el cual compararse; seguir como madres comunitarias, aunque les guste, es quedarse en un lugar

⁷⁹ Llama la atención que, cuando se hace referencia a la educación, se hace en términos masculinos, y respecto al cuidado, en términos femeninos.

de menor valor social. Pero, además, esto hace evidente la idea de que la formación o un mejor nivel educativo no es necesario para ser madre comunitaria, pero sí para estar en otro lugar, como un colegio.

MC—Sí, ahí sí me envejecí acá, porque me puyaron y me puyaron para que pasara hojas de vida en los colegios y todo, y aún me siguen molestando que porque el título que yo estudié no es para yo estar acá, que qué pasó, que si me dormí o qué.

Entrevistadora—¿Y tú qué crees?

MC—No, que a mí me gustó esto. (MC04, comunicación personal, 24 de mayo de 2012)

Lo anterior se explica en parte por las precarias condiciones laborales que tienen hoy las cuidadoras y educadoras dentro de los programas para la primera infancia coordinados desde el ICBF. En contraste, dentro del sistema educativo, en su mayoría las maestras tienen contratos laborales con condiciones más justas, prestaciones sociales y garantía de estabilidad. No queremos con esto desconocer que existen grandes dificultades y que estamos lejos de tener óptimas condiciones para los maestros, pero, sin lugar a duda, ser parte del sistema de carrera docente⁸⁰ y tener la posibilidad de contar con un sindicato⁸¹ que agremia y lucha por la reivindicación de sus condiciones laborales frente al Estado, genera una mejor situación, impensada dentro de la actual estructura operativa de las modalidades de educación inicial a través de terceros.

Llama la atención encontrar que los discursos de las madres comunitarias coincidían con los discursos de las mujeres trabajadoras de los Centros de Desarrollo Infantil de la provincia de Buenos Aires (Argentina), también

⁸⁰ “La carrera docente es un sistema especial de carrera administrativa de origen legal de más tradición en la función pública colombiana, el cual regula las relaciones de los educadores con el Estado y la sociedad y tiene como referentes centrales el reconocimiento de los principios del mérito y de igualdad de oportunidades para el ingreso, permanencia, ascenso y retiro del educador del servicio público educativo, la profesionalización y dignificación de la actividad docente a través de la definición del escalafón docente como elemento constitutivo de la carrera. Además precisa las situaciones administrativas de los educadores: establece los derechos, deberes, prohibiciones, inhabilidades e incompatibilidades y señala otras disposiciones que permiten asegurar la puesta en marcha de la carrera” (MEN, 2018).

⁸¹ En el caso de Colombia, se trata de la Federación Colombiana de Trabajadores de la Educación (Fecode).

educadoras comunitarias, sobre los sentidos y lugares en que se posiciona a la educación formal y el cuidado (Llobet y Franco, 2019). En ambos casos, su trabajo —comunitario— es puesto del lado del afecto, de la contención, la naturalización del cuidado es su cimiento y es allí donde sienten reconocidas sus trayectorias y su experiencia.

De este modo, la educación queda restringida al plano netamente “pedagógico”, lo que les posibilita posicionarse como poseedoras de un saber construido en la práctica, el cual buscan que sea reconocido y que no se adquirió —y que no se puede adquirir— en procesos de educación formal, lo que lo hace aún más especial y por ello tiene el carácter de don natural con el que se nace. Recalcan que su trabajo es mejor, más dedicado, más abnegado, es una manera de sustentar su lugar, de diferenciarse de la maestras o licenciadas. Por ello, la insistencia en no perder su nombre de madres comunitarias, en ser reconocidas como tales, lo que en última instancia es el reclamo de un reconocimiento de los procesos históricos y sus trayectorias laborales.

Por otra parte, nos encontramos con diferencias en las definiciones de cuidado que aportaban las familias y las madres comunitarias. Para los miembros de familia, el cuidado que ellos mismos brindan está asociado al plano afectivo y a la contención, en contraste con el cuidado que brindan las madres comunitarias en el hogar comunitario, el cual circunscriben a tareas de carácter educativo y a procesos de socialización.

Se identifica nuevamente una distancia entre el cuidado y la educación, pero en este caso desde las voces de las familias, la cual depende del actor —quién cuida— y del lugar —dónde se cuida—; se especifican, entonces, roles distintos para quienes cuidan en casa y quienes cuidan fuera de ella. Aquí es evidente que padres y madres demarcan fronteras y enfatizan en los límites, de la misma forma que lo hacían las madres comunitarias cuando asignaban a la educación formal y al docente un lugar sin afectos. Se delinearán dos orillas: del lado del cuidado queda el amor y del lado de la educación queda la enseñanza desafectivizada. De nuevo, el afecto aparece

como un elemento diferenciador y característico del cuidado, esta vez puesto como una cualidad de las familias. A continuación, dos ejemplos de esta demarcación:

Entrevistadora—¿Qué diferencia hay entre cómo cuidas tu hija y cómo la cuidan acá?

MF—Es que la mamá... o sea, yo le doy a ella amor, uno le da afecto, o sea, yo soy la mamá de la niña. Y acá la cuidan, le enseñan cosas, tareas, canciones... (GFMF01, Miembro de familia, comunicación personal, 11 de octubre de 2012)

Entrevistadora—¿Quiénes pueden cuidar mejor a los niños?

MF01—Los papás, sí. Solamente los papás, porque las personas particulares no tienen el mismo cuidado que los papás, no les tienen paciencia ni nada, sino los papás son los que tienen paciencia con los hijos. Otra persona no va a tener paciencia, que mire que coja allí, que mire que ponga allí... no. De una vez los van es gritando y, si son agresivos, les van pegando al bebé. No estoy de acuerdo con que otra persona los cuide.

Entrevistadora—¿Y aquí en el hogar comunitario... por qué traer a los niños a un hogar comunitario a que los cuiden otras personas?

MF01—No es tanto que los cuiden, sino que ellos acá se socializan más con los demás niños y a lo que lleguen a un colegio no son tan agresivos ni tan esquivos con los mismos compañeros.

Entrevistadora—Es decir, lo traes a hogar comunitario para que...

MF01—Para que aprendan cosas.

MF02—Sí. Porque hay muchos niños, por lo menos el mío, él es solito y en la casa no es sino él y él. De pronto llega a llegar otra persona y ya... entonces, él aquí lleva socializando más con los demás. (GFMF02, Miembros de familia, comunicación personal, 11 de octubre de 2012)

La delimitación que realizan las familias frente al cuidado contrasta con el discurso de las madres comunitarias, quienes se distancian de la educación y acotan su trabajo de cuidado a brindar afecto, afirmando, como lo ampliaremos en el capítulo 6, que los niños y niñas “necesitan amor” porque no reciben el suficiente o el adecuado por parte de sus familias.

Igual que sus padres y madres, los niños y niñas hacen una diferenciación entre el cuidado que reciben de sus familiares y el cuidado que reciben por parte de las madres comunitarias, a quienes les asignan el rol de educadoras.

Al indagar por las actividades que hacen con ellas, manifiestan “hacer tareas”, “llamar lista” o acciones asociadas a la alimentación y al descanso⁸². Para los niños y niñas la madre comunitaria es su “profe”.

Entrevistadora—¿Qué hacen con la madre comunitaria?

N—¿Con la profe? ¡Tareas! (...)

Entrevistadora—¿Qué hacen con la mamá?

N—Mi mamá me da Choco Krispis. Mi mamá se tira conmigo a la cama cuando yo quiero dormir. (Niño, comunicación personal, 9 de octubre de 2012)

La cuidadora le asigna a la educación un lugar plano, frío y sin afecto, pero pese a que la familia, los niños y el propio programa buscan colocarla en el rol de educadora, el cuidado sigue quedando circunscrito a un lugar afectivizado en el que reside de forma natural el amor. Por consiguiente, se ponen en contraposición educación y cuidado, y el afecto se transforma en el elemento diferenciador al convertirse en un mecanismo que no solo caracteriza al buen cuidador, sino que legitima el lugar de la madre comunitaria.

El afecto permite sostener ese contexto que han construido, en donde las habilidades “innatas” que han tenido y ejercido por años —cuidar a otros— les permitieron entrar en un espacio laboral y político, un espacio en el que encontraron relevancia y reconocimiento social; esta se convierte en una de las razones por las cuales en los discursos de las cuidadoras se encuentra remarcada la naturalización y feminización del cuidado.

4.7 Palabras de cierre

Para avanzar en la comprensión de los procesos y mecanismos utilizados en la producción del bienestar infantil, retomo los hallazgos de este capítulo y profundizo en una hipótesis presentada de forma inicial en el problema de esta investigación: el carácter naturalizado y feminizado que tiene el cuidado dentro de las intervenciones para la primera infancia.

⁸² Los niños permanecen jornadas de ocho horas en el hogar comunitario, por lo que tienen tres momentos de alimentación y un momento de siesta después del almuerzo.

Este carácter se convierte en el mecanismo mediante el cual las mujeres de sectores populares lograron interlocutar con el Estado, posicionar el cuidado infantil como un lugar de visibilización de los derechos de los niños y también de sus propios derechos y necesidades, y abrir un espacio para el reclamo del reconocimiento de las labores reproductivas al ubicar al cuidado como un asunto público. No obstante, esta misma remarcación del cuidado como asunto femenino y natural las limita a trabajos con poco reconocimiento económico, en intervenciones con condiciones materiales insuficientes para brindar el cuidado adecuado a niños y niñas y que son soportadas por sus propios recursos y precariedades, abaratando los costos para el Estado. Como afirma Fournier (2017),

el Estado minimiza el gasto que debería destinar a la ampliación de la oferta educativa universal, pública, gratuita y de calidad (...) Las políticas estatales se asientan sobre los recursos materiales presentes en los territorios como bienes comunes (...) Junto con ellos se beneficia de la capacidad, los saberes previos y los conocimientos de las trabajadoras y trabajadores comunitarios de cuidados. (p. 100)

El cuidado infantil, institucionalizado dentro de las políticas para la infancia, quedó instalado en una paradoja que está soportada por la falsa dicotomía *cuidado-educación* y que se convirtió en un factor de división de las atenciones para esa población al generar dos modalidades de atención, unas centradas supuestamente en la educación y otras en el cuidado, y a su vez, dos tipos de trabajadoras de la infancia, las que cuidan y las que educan.

Las modalidades centradas en el cuidado se han caracterizado por ser estrategias asistenciales que están dirigidas a problemas y sectores específicos, denominadas políticas de tipo focal o iniciativas antipobreza (Midaglia, 2000), en las cuales se identifican las mismas características que poseen los programas llamados compensatorios y a los que, desde finales de los noventa, se les viene dando el carácter de modalidades educativas (IPE-UNESCO y OEI, 2009). Como lo afirma Rosemberg (2009), estas

modalidades “no dan cuenta de las dimensiones consensuales sobre la especificidad de la educación infantil: educar y cuidar con calidad y equidad” (p. 18).

Este hecho marcará una fragmentación en las modalidades de atención a niños y niñas que se mantiene hasta nuestros días, como lo encontró Faur (2014) para la Argentina y como también lo han señalado Torrado, Gaitán, Bejarano y Torrado (2017) para Colombia. Además, esta cuestión se agrava cuando son las modalidades que se ofrecen a los sectores sociales más empobrecidos y rurales, lo que impacta no solo en la reproducción de la desigualdad, sino en las construcciones y sentidos sobre el cuidado y las cuidadoras.

Por esta razón, quienes se encargan de las tareas de cuidado dentro de las intervenciones para la primera infancia quedan en un lugar de inferioridad en relación con quienes educan, lo que se evidencia claramente en figuras como la madre comunitaria, pero también en otras como la auxiliar — personas que apoyan los procesos de alimentación, limpieza de los niños y acompañamiento al baño, entre otras—. El cuidado ha quedado circunscrito dentro de la asistencia —de forma peyorativa— y se ocultan sus dimensiones material, relacional y, especialmente, política, así como su relación indisociable con la educación al dejarlo en un espacio naturalizado y como parte de cualidades feminizadas que no permiten posicionarlo como un eje analítico y teórico fundamental de las relaciones adulto-niño y de las políticas para la primera infancia⁸³.

Es justamente desde la paradoja antes mencionada y desde los niveles tanto cotidianos como programáticos de las intervenciones para la primera infancia que se han interpretado las necesidades tanto de las cuidadoras como las de la población infantil (Fraser, 1991; Llobet, 2006). Por esta misma vía, el afecto se posiciona como una necesidad *per se* de los niños y

⁸³ De manera reciente lo han propuesto algunas autoras con perspectiva de género, por ejemplo, los trabajos hechos desde Cepal, pero en este caso no se ponen en diálogo con los trabajos realizados desde el campo de la infancia.

niñas, más aún cuando se parte de la premisa de que los niños de sectores pobres no tienen el suficiente amor por parte de sus familias. “Los niños necesitan amor” se convierte en una necesidad remarcada por parte de los cuidadores, así como en un elemento diferenciador del cuidado que lo distancia de la educación y que incluso se transforma en el elemento que lo caracteriza, que legitima el lugar de la cuidadora, pero que a su vez deja al cuidado como tarea naturalizada y afectivizada.

Caracterizar el cuidado desde una necesidad de afecto por parte de los niños hace que el trabajo de cuidar y las cualidades del cuidador queden circunscritas al plano afectivo, sean naturalizadas, y se coloque tanto al trabajo de cuidar como a las propias cuidadoras en un lugar velado y con desventajas sociales y económicas que repercuten en el desarrollo de su labor.

En consecuencia, en Colombia, las políticas que buscan el bienestar de la primera infancia apuestan por una centralidad del cuidado y de la educación infantil, pero dejan de lado las circunstancias en que se brindan, las cuales comprenden las condiciones laborales de las cuidadoras y educadoras, lo que, sin lugar a duda, repercute en la calidad de los cuidados y de la educación ofrecida a los niños y niñas (Marco, 2014).

El país requiere de un debate juicioso al respecto, rescatar al cuidado de su naturalización y feminización y ponerlo en el escenario de los derechos, lo que implica una discusión en tres categorías: en primer lugar, el derecho de la infancia y adolescencia a recibir cuidados de calidad en igualdad de condiciones; en segundo lugar, el derecho de las mujeres a cuidar, a contar con disposición de tiempo para ello y en condiciones que permitan conciliar el cuidado y el trabajo; y, en tercer lugar, los derechos de las personas que cuidan, que en el caso de esta investigación se trata específicamente del marco de relaciones laborales en espacios de cuidado institucionalizados (Farah, Salazar, Sostres y Wanderley, 2012).

PARTE III: Construcción y producción del sujeto infantil

El cuidado se concreta en los espacios cotidianos, en relaciones y prácticas, en las que se construye y produce al sujeto infantil y su bienestar. Por ello, los análisis alrededor de las prácticas y discursos sobre el cuerpo de niños y niñas, así como de los discursos afectivos y morales, se convierten en ejes centrales para develar los procesos y mecanismos que configuran el bienestar infantil. Estas disquisiciones se realizarán en los capítulos 5 y 6 que constituyen este apartado.

El capítulo 5 se propone analizar las prácticas en torno al cuerpo infantil, poniendo a trasluz la asimetría inherente a esta tarea: alguien que cuida y otro que “es” o “debe ser” cuidado, lo que acarrea una disputa permanente por el sentido en el cual se asume lo que el otro quiere y necesita. Una práctica como el cuidado que se despliega a través de relaciones⁸⁴ no puede pasar por alto que estas, a su vez, implican juegos y disputas por el poder, lo que pone en jaque cotidianamente la independencia, la autonomía y la agencia de los niños y niñas.

En el capítulo 6 se toman como objeto de análisis los discursos de las cuidadoras respecto a sus motivaciones, expectativas y las formas en que significan lo que reciben o no a cambio de su labor, así como se problematiza el manifiesto desinterés por el pago y el “gusto” y “amor” por los niños. De este modo, se dilucidarán las relaciones de cuidado infantil y las formas particulares de configurar las retribuciones, las gratificaciones y los intereses, lo cual permite desnaturalizar y problematizar los sentidos y afectos presentes en las prácticas y relaciones de cuidado entre niños y adultos.

⁸⁴ Para esta investigación, nos hemos enfocado en la relación adulto-niño en singular, dado que interesaba poner la mirada allí para desplegar los análisis. No obstante, reconocemos que se trata de una interacción en un entramado de relaciones con otros adultos y otros niños que también despliegan relaciones de cuidado entre ellos.

CAPÍTULO 5. El cuidado escrito en el cuerpo

La superficie del cuerpo. Se trata de una particular frontera que delimita algo más que un adentro y un afuera, un yo y un no yo. Superficie que sostiene las representaciones, envuelve los afectos, deja que se inscriban las sensaciones como letras de tintas visibles e invisibles que abandonan sus marcas en la piel.

Graciela Frigerio

En este capítulo se pone el foco en la dimensión material y corpórea del cuidado: el cuerpo infantil. Se propone una reflexión sobre el lugar de la agencia infantil en una relación de dependencia como lo es el cuidado infantil dentro de la implementación de una política para primera infancia, así como se sitúan las posibilidades y límites de su propia materialidad.

Inicialmente, se expone cómo el cuerpo se convierte en el *objeto* del cuidado, teniendo como premisa central su preservación. En segundo lugar, a partir de dos prácticas frecuentes en los espacios de cuidado de niños y niñas, la asepsia y la alimentación, se analiza al cuerpo como *escenario* del cuidado. Posteriormente, se sitúan algunas tensiones y conflictos que acarrea una práctica relacional como cuidar, para dar lugar a una de sus principales tensiones, la que se da entre el *cuidado* y el *control*.

5.1 Se cuida el cuerpo

De forma reiterada en las entrevistas realizadas se encontró que las cuidadoras posicionaban el cuerpo infantil como objeto central del cuidado. A su vez, la mayoría de las prácticas observadas dentro de los hogares comunitarios recaían sobre este cuerpo, el que había que alimentar, limpiar, proteger, preservar. El cuidado quedaba inscrito como una acción permanente sobre los cuerpos de los niños y niñas. Al preguntarles a los miembros de familia “¿Qué es cuidar?”, respondían:

MF01—Que estén pendientes de ellos, que no estén raspaditos...

MF02—Que no se vayan a caer, a morder...

MF03—La comida... (GFMF03, Miembros de familia, comunicación personal, 12 de octubre de 2012)

De manera semejante, los niños y niñas asociaban el cuidado con prácticas relacionadas con sus cuerpos, tales como limpieza, enfermedad y alimentación. Además, reconocían que cuidar implicaba proteger sus cuerpos para que no sufrieran accidentes o daños: “No se puede poner en la puntica de una mesa, si el bebé se cae se rompe la cabeza” (Niño, comunicación personal, 9 de octubre de 2012).

En el taller realizado con niños y niñas, cuando se conversó sobre quién es apto para cuidar y a quiénes se debe cuidar, se reconocían a sí mismos como receptores de cuidado, igualmente a los bebés —hermanitos— y a las mascotas, e identificaban a los adultos, en especial a las madres, como principales cuidadoras. También manifestaban que por su edad debían ser cuidados: “Yo soy chiquito”; y revelaban que, entre más chiquito, más cuidados se requieren: “Los hermanitos no se bañan solos porque se caen”, aunque cuando se es más grande, se puede pasar a ser cuidador: “El hermanito cuida al hermanito mientras la mamá desayuna”. Sin embargo, este tipo de asistencia tiene límites de acuerdo con la capacidad física: “Yo no baño al bebé porque se cae”, y por un tiempo determinado: “mientras desayuna”.

Entonces, como hipótesis inicial de trabajo se planteó que, en el caso de los niños y niñas más pequeños, el cuidado se circunscribe a mantener y preservar su cuerpo, cuestión que lleva a que su propia materialidad biológica marque las posibilidades y límites de su agencia; aquí aparece la edad como un limitante estructural que demarca las relaciones que se establecen con ellos (James y James, 2004). En consecuencia, las relaciones y prácticas están mediadas, posibilitadas y también limitadas por ese cuerpo, de manera que cobran importancia preguntas como ¿para qué se cuida ese cuerpo? ¿Qué implicaciones tiene cuidarlo? ¿Cuáles son los elementos fundamentales para su cuidado? ¿Cuáles son las posibilidades y limitaciones que conlleva? Todos estos son interrogantes que guían el capítulo y posibilitan profundizar en la hipótesis planteada.

5.1.1 ¡Que no les pase nada!

Como lo planteamos en el capítulo 3, en el Programa de HCB, las madres comunitarias no tienen apoyo en sus actividades diarias, no cuentan con auxiliares; por ejemplo, para salir al baño o alguna otra situación que se presente tendrán que dejar los niños solos o pedirle a otra de sus compañeras que las apoye —esto sucede solo en el caso de los agrupados que están en una misma infraestructura—. No obstante, en el caso de la modalidad tradicional, es decir, cuando las madres están en sus propias casas, esta opción no es posible, pues ellas están a cargo de todas las actividades: alimentación, limpieza, cuidado, planeación y desarrollo de actividades pedagógicas, así que en la mayoría de los casos son sus propias familias quienes las apoyan.

Es en el marco de estas condiciones que analizamos las relaciones de cuidado, lo que permite comprender las formas como este se inscribe en el cuerpo. Se cuida el cuerpo para preservarlo: “Para mí, cuidar es de pronto que un niño no se vaya a golpear, accidentar, así no me dé tiempo de ir al baño, pero es estar con los ojos encima de ellos” (MC01, comunicación personal, 23 de octubre de 2012). Estas condiciones no solo trazan las formas que toma la interacción, sino que, a su vez, demarcan los espacios de agencia que tienen los niños dentro de esta relación.

El cuidado se asocia principalmente a la protección, velar por que los niños y niñas no se hagan ningún daño. En palabras de una madre de familia entrevistada:

Para mí, cuidar un niño es protegerlo de que no se caiga, de que no se me enferme, de que no vaya a coger de pronto cosas a prender o alguna cosa que se vaya a quemar... Mejor dicho, con todos los cuidados para que a ese niño no le vaya a pasar nada. (MF05, comunicación personal, 28 de mayo de 2012)

En la mayoría de los discursos de las madres de familia y madres comunitarias entrevistadas, aparece una preocupación permanente: “que no

les pase nada”. En particular, expresada por las madres comunitarias, para evitar accidentes o golpes, “no quitarles los ojos encima” se convierte en una de sus funciones principales, en especial, porque si se llegan a presentar, son la principal fuente de tensión con las familias de los niños. De la siguiente forma lo expresó una de ellas:

Como yo respondo por ese niño, entonces, yo voy a estar pendiente de él. Es que ni un rasguño, porque con un solo rasguño que el niño aparezca, de una vez ahí tengo yo el problema con el papá. Cuidar es estar yo pendiente de ese niño, que no me le vaya a pasar nada. (MC08, comunicación personal, 29 de mayo de 2012)

A las cuidadoras se les asigna la responsabilidad de preservar el cuerpo infantil para que permanezca impoluto, pero, a su vez, esta responsabilidad se convierte en un mandato social del buen cuidado.

Nosotros cuidamos de ellos para que no les vaya a pasar nada porque de pronto un accidente o algo, entonces, por eso ellos están bajo el cuidado de nosotros, para que no les vaya ocurrir nada, ningún accidente, para que estén bien. (MC08, comunicación personal, 29 de mayo de 2012)

El cuidado queda instalado en el cuerpo del niño, cuestión que tiene dos implicaciones. En primer lugar, como proceso de protección y preservación; pero esta protección, como lo veremos más adelante, no se restringe al bienestar de los niños, sino en especial tiene que ver con que otro valide el cuidado: en parte se cuida a los niños y niñas para un observador externo. En segundo lugar, la agencia infantil quedará circunscrita a su propia materialidad; en consecuencia, en nombre de la protección de su cuerpo, de que “no les pase nada”, se va a limitar su posibilidad de acción, asunto que se agudiza según las condiciones con las que se cuente para brindar los cuidados, es decir, la dimensión material del bienestar.

Como lo presentamos en la Tabla 8, hay diferencias significativas entre las modalidades de atención a la primera infancia en Colombia, por ejemplo, en los presupuestos asignados para cada una de ellas: en el caso de la modalidad institucional, el costo de niño por año es de \$3 356 387 (USD

1092,6), mientras que en el caso de la modalidad comunitaria es de \$2 204 355 (USD 717,6). En las modalidades institucional y familiar se cuenta con un equipo interdisciplinario que acompaña el proceso de cuidado y educación; por el contrario, en la comunitaria son las madres comunitarias las únicas mediadoras.

En consecuencia, si la madre comunitaria está sola a cargo de los niños, preservar el cuerpo se convierte en el objetivo central del cuidado, lo que conlleva un mayor despliegue de restricciones y limitaciones a sus acciones. De manera tal que la agencia infantil no solo está restringida por los limitantes biológicos, en este caso la edad de los niños, sino también por las condiciones materiales en que se ofrecen los cuidados, elementos centrales para el despliegue de su agencia.

5.2 El cuerpo infantil como escenario

Como hemos señalado hasta aquí, cuidar niños y niñas pequeños se circunscribe a un hacer constante sobre el cuerpo, pero ¿para qué se cuida ese cuerpo? Aunque la respuesta inicial sea para preservarlo y protegerlo, encontramos que no se agota ni se limita a la protección, y al profundizar en los análisis, aparece otro elemento que cobra fuerza en los discursos de las cuidadoras: la necesidad de hacer visible el cuidado.

El hacer constante sobre el cuerpo infantil es una forma de evidenciar el trabajo de cuidado, posibilita que un otro pueda verlo, porque el cuerpo permite demostrar, hacer visible un trabajo que poco se ve. Así, el cuerpo infantil es convertido en un “escenario” en el que se evidencia el buen cuidado. Ahondaremos en esta afirmación analizando dos prácticas muy comunes en los espacios de cuidado infantil observados: por un lado, el desarrollo de prácticas de higiene y limpieza —lavado de manos, apoyo en el baño, “lavado de colas”, limpieza de cara, peinado, cambio de ropa—; y por otro, la alimentación, que no solo es un objetivo central del programa⁸⁵,

⁸⁵ Como se especificó en el capítulo 4, el mejoramiento nutricional de los niños es uno de los objetivos centrales del programa.

sino que ocupa un lugar central en cuanto a frecuencia y tiempo en la cotidianidad de los hogares comunitarios.

5.2.1 Un cuerpo aséptico

La limpieza fue una alusión permanente en los discursos de las cuidadoras, que el cuerpo infantil permanezca limpio y pulcro es una de las características básicas del buen cuidado, pues una buena cuidadora es asociada a niños limpios, mientras que los niños sucios son relacionados con el descuido. Por ello, el énfasis de una de las madres comunitarias al preguntarle qué era cuidar para ella: “Pues, para mí, cuidar un niño es estar pendiente de él, que no le falte lo que es la comida y el tetero que es lo más importante, estar a todo momento limpio” (MC09, comunicación personal, 29 de mayo de 2012).

De igual manera, se valora el contacto con ese cuerpo y sus fluidos. Se resalta en los discursos la capacidad de ponerse en contacto con los fluidos corporales sin sentir asco:

No ser asquenta ni nada, porque si usted va a cuidar un niño se supone que ellos hacen chichí, popó, y se empuercan y de todo (...) Yo los cuido, no me da asco, porque yo hago de cuenta que son míos. Entonces, yo siento que son míos y míos, y así los trato, con amor y de todo. (MC09, comunicación personal, 29 de mayo de 2012)

Además de esto, cabe resaltar que se menciona a los niños como propios: “Yo hago de cuenta que son míos”. Hacer propio al niño como requisito para cuidar será una constante en los discursos de las cuidadoras.

En algunos de los discursos se identificó un sentido más amplio respecto a la asepsia; más allá del cuerpo, se aludía a un mundo sucio, por ello el buen cuidado incluye alejar a los niños de la calle o no dejarlos ver televisión. Respecto a la pregunta “¿Y qué otra cosa para que un niño esté bien cuidado?”, uno de los miembros de familia respondió: “El aseo. No sacarlo

tanto a la calle porque en la calle también coge mucho camino, muchas groserías. No dejarlo ver tanta televisión” (MF01, comunicación personal, 25 de mayo de 2012).

Se cuida de los otros, del afuera, retomando las palabras de Dussel (2011) al respecto de algunos de los sentidos que ha tenido el cuidado, el cuidar para “que el ambiente no enferme, contamine, desvíe o interrumpa (...) Los peligros que acechan suelen ubicarse más afuera que dentro de los individuos” (p. 150).

La alusión a la limpieza no solo se identificó en las entrevistas a madres comunitarias y a miembros de familia, se evidenció también en el taller realizado con niños y niñas, quienes en sus juegos desplegaron prácticas asociadas a la higiene. Sus hijos —los muñecos— tomaban muchos baños con champú y jabón, también los peinaban: “Hay que cogerle una moña”. Cuando se les preguntó “¿Por qué deben estar tan limpios?”, algunas respuestas fueron: “Para estar lindos”, “Para vernos bonitos”, “Para estar fresquita”; “Vístelo que vamos a salir, para que lo vean lindo”, le dice una niña a la otra. Aparece, entonces, la limpieza asociada a un componente estético, de belleza, para “estar lindos”, “para vernos”, lo que coincide con un elemento de visibilización que planteábamos al inicio de este apartado: el cuidado del cuerpo infantil no solo se hace en relación con el bienestar del propio niño, sino para evidenciar que se hace un buen trabajo.

Entrevistadora—¿Qué se debe hacer para cuidar bien a un niño?

MF—Mantener pendiente de ellos, de la comida, de que mantengan bien vestidos, que no los *vean* todos cochinos en la calle... Que no se dejen salir solos a la calle. (GFMF03, Miembro de familia, comunicación personal, 12 de octubre de 2012)

Es a través del cuerpo infantil que se reconoce el buen cuidado. “Mírese, ¿no le da pena con la doctora?”, manifestó una madre comunitaria a un niño, haciendo alusión a que no estaba limpio y yo lo estaba observando. Luego ella agregó, como a manera de disculpa por lo que yo pudiese llegar a pensar, “Yo lo limpio y lo limpio, pero a él como que no le gusta estar

limpio” (MC08, comunicación personal, 29 de octubre de 2012)⁸⁶. Ella necesitaba dejar claro que lo limpiaba, que su rol de cuidadora se cumplía a cabalidad, no quería que su imagen de buena cuidadora se viera afectada. Entonces, se cuida el cuerpo infantil para que el otro valide la labor, es la forma de hacer visible el cuidado.

Al ser un cuerpo que se acondiciona para que el otro reconozca el trabajo realizado, al final de la jornada, todos los días, las cuidadoras tienen un tiempo para cambiar de ropa a cada niño, limpiarlo y peinarlo, para que cuando los padres y madres los reciban, “vean que nosotras sí los cuidamos bien” (MC06, comunicación personal, 28 de mayo de 2012). Los niños facilitan esta tarea, pues disponen su cuerpo para que sea cambiado y limpiado. Ellos han comprendido que es a través de la disposición de su cuerpo que pueden relacionarse con el adulto, *dejarse hacer*; incluso a mí — la observadora—, que llevo pocos días y soy una desconocida para ellos, me disponen su cuerpo para que los limpie y cambie.

El cuerpo infantil se convierte en la prueba fehaciente del buen cuidado, es a través de él que se puede saber cómo cuida el otro. Es la prueba de lo que pasa en cada uno de los espacios donde se cuida a los niños y niñas, ya sea en “la casa”, por los padres y madres de familia, o en “el hogar comunitario”, por las madres comunitarias: es a través de ese cuerpo que cada uno —cuidadora o miembros de la familia— puede presumir cómo es tratado ese niño cuando no se lo ve, cuando es el otro quien lo tiene a cargo. Al respecto las madres comunitarias afirmaron:

Los niños me dicen, han venido niños con morados y todo, sino que uno no los quiere implicar a los padres. (MC12, comunicación personal, 11 de octubre de 2012)

⁸⁶ No podemos desprender esta conversación de los ejercicios y relaciones de poder que atraviesan las relaciones entre mujeres. En ese momento, yo representaba para aquella cuidadora a una mujer joven, investigadora, externa, con un grado escolar más alto, por lo que me convertía para ella en una figura con una posición social respetable que validaba su trabajo.

Resulta que el niño me llegó una vez marcada la manito, otro la carita, y yo le decía y la señora “Se cayó, se cayó”. Entonces, un día el niño me dijo “Es que mi mamita me pega”. Le quité la camisa y estaba como un nazareno, reventado, como tres juetazos que le pasaban de lado a lado. Esa vez fue que fui y puse el denuncia porque el niño estaba como un nazareno. Yo llegué y llamé a mis compañeras y les dije “Miren como está este niño”. (MC13, comunicación personal, 12 de octubre de 2012)

El cuerpo evidencia lo que pasa fuera del hogar comunitario, tal como vimos anteriormente, pero también lo que pasa dentro de este; la existencia o inexistencia de marcas se convierte en un elemento decisivo para valorar el trabajo de la madre comunitaria. Al ser un cuerpo que es inspeccionado y ellas lo saben, uno de sus mayores temores es que durante la jornada sea marcado.

Uno tiene que entregarle a un padre un niño mordido, eso sí es un dolor de cabeza. Un dolor de cabeza, porque “—Profesora, ¿dónde estaba usted? —No, pues yo estaba ahí, pero es que el niño por irle a quitar el juguete al otro, entonces, él reaccionó mordiendo”. (...) Hay padres que lo tratan a uno... se le pega un rasguñito a un niño y le dicen hasta de qué mal se va a morir. Y, en cambio, ellos tienen uno solo en la casa y se les cae. Porque no puedo decir que un niño mío nunca se ha caído, porque tendría que tenerlos yo amarrados para que no se caigan. (MC06, comunicación personal, 28 de mayo de 2012)

La vigilancia sobre el cuerpo infantil, la búsqueda de marcas o de algún indicio que indique que el otro no lo cuida bien será una constante, se convierte en una disputa permanente por saber si el otro —generalmente, la otra— cuida bien de ese niño, además para demostrar que se es mejor cuidador que el otro. Por esto, se suele delinear un trasfondo oscuro — describir una situación de maltrato o descuido— para posicionarse como buen cuidador; se trata de una característica de los discursos de las madres comunitarias el demostrar que ellas cuidan mejor que las propias familias de los niños, aspecto sobre el cual profundizaremos en el siguiente capítulo.

5.2.2 Un cuerpo bien alimentado

De igual forma, se encontró en los discursos de ambas cuidadoras —madres de familia y madres comunitarias— referencias frecuentes a la alimentación. Evidenciar en el cuerpo de los niños una buena alimentación, generalmente asociada con el peso y robustez, será otra prueba de buen cuidado. Así quedó expresado por una de las madres entrevistadas: “Pero la niña está bien de peso. Ella antes estaba gorda, sino que se adelgazó porque se enfermó. Por las gripas se me puso flaca, porque ya la tenía así bonita, gordita” (MF01, comunicación personal, 25 de mayo de 2015).

Los niños también consideran a la alimentación como una de las principales acciones comprendidas dentro del cuidado. Por ejemplo, al preguntar a una niña sobre cómo la cuidaba su mamá, contestó: “Mi mamá me echa leche con Choco Krispis en el tetero”; y también relacionan la comida con el desarrollo físico y el bienestar, al decir frases como “La mamá crece porque toma harta sopa”, “Si comemos, crecemos, nos hacemos fuertes, nos crecen músculos” o “La profe se quedó chiquita porque no tomó sopa”.

En el juego de roles, un gran porcentaje de las acciones realizadas se relacionaban con darle comida a los “hijos” —leche, tetero, teta, huevo, sopa, pescado, pollo, etc.—. Uno de los niños manifiesta tener a su hija muy enferma y los consejos de sus vecinos fueron: “Dele pescado, verá que se mejora”, “Hay que darle Pony Malta”, “Hay que llevarla al hospital”, “Ponerle un ayayai —una inyección—”, mientras que otro de los pequeños le dio remedio a su niña a la fuerza, sujetándole la boca, “Porque no quiere comer”. En conclusión, niños y adultos asocian la alimentación con el bienestar, con la prevención de enfermedades, con estar “repuetico”⁸⁷, porque estar bonito y sano es sinónimo de un buen cuidado.

Recordemos que uno de los objetivos del Programa de HCB es “promover el acceso y consumo diario de alimentos en cantidad, calidad e inocuidad

⁸⁷ Se trata de un término usado en Colombia para decir que alguien ha engordado.

por parte de niñas y niños, que favorezcan las condiciones de salud, alimentación, nutrición y hábitos de vida saludable de niñas y niños” (ICBF, 2019c, p. 21), por lo cual los hogares comunitarios deben aportar el 70% de las calorías y nutrientes requeridos diariamente por los niños, mediante el suministro de refrigerios y almuerzos balanceados. Adicionalmente, la madre comunitaria hace seguimiento del estado nutricional y brinda orientación a las familias sobre hábitos alimentarios adecuados.

En consecuencia, la alimentación es una acción fundamental y no minúscula en la cotidianidad de los hogares comunitarios, no solo por lo que implica en términos de mejoramiento nutricional, sino por el tiempo y la frecuencia que tiene en las rutinas diarias, pues comprende varias de las tareas que tienen que llevar a cabo las cuidadoras. Cada día, poco tiempo después de la llegada de los niños, lo primero que se les brinda es el desayuno, cerca del mediodía el almuerzo y más tarde la merienda, justo luego de la siesta y antes de irse a casa. Lograr que los niños y niñas *se coman todo* se convierte en un mandato social e institucional, y demanda un gran esfuerzo para las madres comunitarias.

La “hora de la comida” fue uno de los momentos de mayor tensión y conflicto observados entre las cuidadoras y los niños: ellas intentando que se coman todo, ellos muchas veces resistiéndose, escapando, llorando, no siempre querían recibir los alimentos. Allí se identificó una diversidad de estrategias de parte de las madres comunitarias para lograr que los niños coman: el “cuchareo”, el “paladeo”, no dar el jugo o postre hasta no terminar, no dejarlos parar de la mesa, el convencimiento, el afecto mediante frases como “Una cucharadita por mí”, también los regaños, las subidas de voz, las amenazas.

Cuidar es estar yo pendiente de ese niño que no me le vaya a pasar nada. Cuidar es que si el niño yo lo siento al comedor a que coma y si el niño no quiere, yo esté ahí con la cuchara para darle el almuerzo, porque ellos cogen el plato y allá lo retiran. Entonces, yo “—¿Qué pasó papi? —No, no quiero”, entonces, tengo que darles, cucharearlos, porque ellos son pequeñitos. Entonces, eso es cuidar. Porque si yo dejo el niño que dice “No quiero”, entonces, no come. Por eso es que ellos

están bajo el cuidado de nosotros, porque nosotras tenemos que mirar a ver que ellos coman, que ellos estén bien, que no les vaya a pasar nada. (MC08, comunicación personal, 29 de mayo de 2012)

El momento de la comida es complejo y con muchas demandas para las cuidadoras, ya que tienen que llevar los almuerzos y ponerlos en la mesa, hay generalmente entre 15 y 20 niños por madre comunitaria, en ambientes sin condiciones físicas adecuadas —falta de mesas adecuadas, poca ventilación— y sin apoyos suficientes —no se cuenta con auxiliares—. A su vez, los niños con sus propias demandas, algunos quieren que se sienten a su lado, que les den la comida, otros quieren comer solos, no les gusta lo que les dieron, otro quiere más. De ahí, la dificultad de las cuidadoras en sintonizarse con estas necesidades y darles repuesta, lo que lleva a que los niños busquen formas cada vez más llamativas de lograr lo que quieren o necesitan. Veamos como ejemplo una de las escenas observadas:

Escena 1. Es la hora del almuerzo, los niños de todo el hogar comunitario salen a un lugar abierto que hace las veces de comedor —se trata de un patio, porque en la infraestructura no hay un espacio acondicionado como comedor, los niños son ubicados debajo de los árboles que, por cierto, a esta hora, el mediodía, se trata de la mejor forma de lograr algo de frescura—. Las cuidadoras organizan varios grupos de distintas edades, hay mucho movimiento, una de las madres comunitarias reparte almuerzos —como ya lo mencionamos, no se cuenta con ningún tipo de auxiliar, son las madres comunitarias quienes deben llevar hasta el patio y repartir los alimentos a los niños, y luego de consumir los alimentos, deben dejar limpias la mesas y el patio—. Un niño grita frenéticamente y se levanta de su puesto, una de las madres comunitarias le pide que haga silencio y vuelva a su sitio. Continúa repartiendo almuerzos a los demás niños, él sigue gritando, ella desesperada se le acerca, lo toma con fuerza y lo sienta, el niño la grita, intenta golpearla. Ella se va, sigue pendiente de los demás niños. Él sigue gritando, por fin logro entender qué es lo que dice: “Falto yo”, está pidiendo su comida. Les han servido a todos los niños de su salón y a él aún no. (Observación, ficha de registro 1, 17 de mayo de 2012)

Una buena nutrición como mandato social e institucional no puede dejar por fuera las dificultades que acarrea alimentar a los niños; es necesario ubicar la acción de alimentar en un espacio concreto, con condiciones,

restricciones y facilidades que impactan en la posibilidad de las cuidadoras de sintonizarse con las necesidades y los tiempos de los niños. De nuevo, se evidencia cómo las tareas del cuidado quedan circunscritas a una acción de “dar” en la que se invisibiliza su dimensión relacional y material, las dificultades y tensiones que implica la interacción con el otro. Justamente, cuando se delimita el cuidado solo a la acción, es muy fácil que el otro desaparezca, que pase desapercibido. Veamos la siguiente escena:

Escena 2. Los platos tienen compartimentos, es decir, en el mismo plato se sirve la sopa y el seco. Me centro en un niño de 4 años que come sentado en su mesa, callado, concentrado, justamente por esto pasa desapercibido por sus cuidadoras y los otros niños. Se come primero los frijoles en sopa, se da cuenta que aún le queda un poco de sopa en el fondo del plato, la que no alcanza a tomarse completamente con la cuchara, así que da vuelta al plato para tomarse toda la sopa que le queda, pero no se percata que el resto de la comida —arroz, plátano y huevo— está en el mismo plato y se le cae encima. Nadie se da cuenta, él se queda callado, la comida queda en el piso. (Observación, ficha de registro 1, 18 de mayo de 2012)

Como afirma Franco (2010), la alimentación es una construcción social y cultural, la comida no solo se usa para satisfacer una necesidad, sino que comprende sentidos, significados y, en especial, se trata de un proceso de socialización e interacción. ¿Quiénes preparan los alimentos? ¿En qué condiciones lo hacen? ¿Con cuánto tiempo se cuenta? ¿Cómo se presenta el alimento a los niños? ¿Qué estrategias facilitan que puedan comer de forma autónoma respetando sus gustos y tiempos? ¿Cuáles son sus gustos? ¿Cuáles son los sentimientos y emociones presentes en el proceso de alimentación? ¿Cuáles son las tensiones que caracterizan este momento? ¿Qué tipo de interacciones se dan en torno a la comida? Todas estas son preguntas centrales que pasan inadvertidas en los espacios de cuidado de niños y niñas. Veamos la escena siguiente:

Escena 3. Los niños están sentados en sillas, permanecen en su salón luego de la siesta. Llega la madre comunitaria con la merienda, se trata de arroz con leche, está un poco tibio, hace mucho calor a esa hora —en el municipio de Honda, donde se realizaron las observaciones, hace mucho calor, a la tarde la temperatura

es bastante elevada, entre 32 y 37 grados, los salones de los hogares comunitarios cuentan solo con un ventilador pequeño—. El arroz con leche está servido en pocillos, los niños deben tomárselo sorbido porque no se les suministran cucharas, lo que no es fácil dado que se trata de un alimento espeso. Muchos se untan, las madres comunitarias deben limpiar e intentar que se coman el arroz. Me centro en una niña que no quiere recibir el arroz con leche, su cuidadora le dice que está rico, que lo pruebe para que se dé cuenta, la niña le responde que está caliente. La madre comunitaria sigue insistiéndole, ella cierra la boca, finalmente la convence y ella lo prueba, y aunque aparentemente le gusta es difícil tomárselo sorbido. A su vez, la cuidadora debe estar pendiente de los demás niños, otra niña se lo echa encima. La niña se lo empieza a comer, pero sigue diciendo que está caliente, al final ya no quiere más, la madre comunitaria recibe el vaso. (Observación, ficha de registro 1, 17 de mayo de 2012)

Respecto a la Escena 3, emergen varias preguntas: ¿por qué servir el arroz con leche caliente? ¿Por qué no suministrar cucharas? ¿Por qué no disponer una mesa a los niños para que pudieran apoyar su vaso y facilitar su ingestión? En esta misma línea, encontramos a su vez varias repuestas: el arroz con leche no alcanzó a ser enfriado debido a las condiciones climáticas que hacen que los refrigeradores necesiten más tiempo; no se pudo preparar antes porque entre el desayuno, el almuerzo y la organización para el día siguiente se fue el tiempo y las dos auxiliares no son suficientes para todas las tareas que deben realizar; las mesas no se dispusieron y las cucharas no se suministraron porque esto sumaría más tareas a las ya existentes para este momento: limpieza y cambio de ropa de los niños, repartición de la comida, acompañamiento para que los niños coman, limpieza del salón, entre otras. Recordemos que no se cuenta con personal de apoyo ni de aseo, son las madres comunitarias quienes al inicio y al final de la jornada deben dejar los salones y demás espacios limpios.

La alimentación como una acción descontextualizada, como un mandato o estándar, no comprende las dificultades que acarrea la necesidad de sintonizarse con lo que demandan o expresan los niños y niñas. Por ello, la dificultad para que la cuidadora reconociera que la merienda estaba caliente o lo que implicaba comer sin una cuchara, sumada a las condiciones mencionadas, hacen aún más difícil este momento y se convierte en un

proceso de tensión, de convencimiento: “que se coman todo”, más que en un espacio de intercambio.

Asumir la alimentación como una práctica social que comprende una dimensión simbólica, ayudaría a pensarla más allá de la visión reduccionista que impera en relación con la nutrición y la infancia. Además, daría pistas para pensar el momento de la comida como un proceso de intercambio en el que los niños y niñas no solo tengan el lugar pasivo de recibir la comida, sino que puedan ser protagonistas y partícipes de su propio proceso de alimentación.

La preocupación por dar las raciones estipuladas, el cumplimiento de minutas y gramajes, tener puestos tapabocas y gorros como medidas de higiene, así como el seguimiento al peso y crecimiento de los niños y niñas, se convierten en el centro de atención. Es así como lo técnico eclipsa por momentos los procesos simbólicos y afectivos que implica dar alimento.

La calidad del cuidado de los niños y niñas se ha traducido en el establecimiento de un gran número de estándares. Por ejemplo, para la modalidad comunitaria, la herramienta usada en las visitas de supervisión⁸⁸ es el Instrumento de Verificación de Condiciones de Calidad, el cual comprende 59 estándares. Solo para los procesos relacionados con la alimentación y el seguimiento al desarrollo se estipulan diez estándares con sus respectivos verificadores. A modo de ejemplo, se presentan algunos de estos en la Figura 16.

Allí se estipula contar con un ciclo de menús de acuerdo con una minuta patrón, realizar periódicamente la toma de medidas antropométricas a cada

⁸⁸ El objetivo de la supervisión es “verificar el cumplimiento de las condiciones de calidad en las Unidades de Servicio-UDS y de las obligaciones contractuales en las Entidades Administradoras de Servicio-EAS, de acuerdo con los referentes técnicos para la educación inicial, las minutas contractuales, los manuales operativos y la normatividad nacional vigente para los servicios de atención a la Primera Infancia” (ICBF, 2019e, p. 1). El actual proceso de supervisión no se hacía para el momento en que se realizaron las visitas de campo, por ello no se profundiza en el tema. No obstante, es importante mencionarlo debido al impacto que tiene en las modalidades de educación inicial y, particularmente, en el Programa de HCB.

niño y documentar las buenas prácticas de manufactura (BPM), las cuales implican diversos procedimientos: a) de recibo y control de proveedores de alimentos, b) de prácticas higiénicas, capacitación, dotación del personal manipulador de alimentos, c) de almacenamiento de los alimentos, d) de preparación de los alimentos, e) de transporte de los alimentos, f) de servido de los alimentos a los usuarios, g) mantenimiento de equipos —equipos de refrigeración y congelación, termómetros, gramera, entre otros—. Igualmente, se contemplan las prácticas de manufactura en la preparación, servida y distribución de alimentos.

ESTÁNDAR	VERIFICADOR
Estándar 14: En caso de brindar servicio de alimentación directa o a través de un tercero, elabora y cumple con el ciclo de menús y análisis nutricional, de acuerdo con la minuta patrón, teniendo en cuenta las prácticas culturales de alimentación y de consumo. Nota: En los casos en donde exista población mayoritariamente étnica, se concertará el ciclo de menús.	53. La unidad de servicio cuenta con el ciclo de menús que indica el tiempo de comida y la distribución por grupos de alimentos, elaborado por un profesional en nutrición y dietética con tarjeta profesional vigente en el territorio nacional y aprobado por el Centro Zonal o Regional.
	54. La unidad de servicio cuenta con formatos o actas de entrega de los alimentos con fecha y firma de recibido a satisfacción de lo relacionado.
	55. La unidad de servicio cuenta con una lista de intercambios y registro del cambio de menú, que no exceda 1 intercambio al día y máximo 2 a la semana.
	56. Las preparaciones suministradas concuerdan con lo establecido en el ciclo de menús. En caso de presentar ajustes, estos son acordes con lo establecido en la lista de intercambios.
	57. La unidad de servicio pública los ciclos de menús o ración para preparar (paquetes de alimentos) en un lugar visible para las familias y comunidad.
	58. Las características organolépticas de la alimentación servida son óptimas. (Tenga en cuenta el color, presentación, apariencia y olor).
Estándar 15: Realiza periódicamente la toma de medidas antropométricas a cada niña, niño y mujer gestante y hace seguimiento a los resultados.	59. En los casos en donde exista población mayoritariamente étnica, la unidad de servicio cuenta con los soporte de los procesos de concertación adelantados con comunidades, para elaborar o ajustar el ciclo de menú.
	60. El formato de captura de datos antropométricos (peso y talla) de cada niña y niño contiene la primera toma máximo 8 días hábiles después de la fecha de vinculación.
	61. El formato de captura de datos antropométricos (peso y talla) de cada niña y niño se encuentra diligenciado como mínimo trimestralmente de acuerdo con la fecha de vinculación a la unidad de servicio.
	62. La información de los datos antropométricos de las niñas, niños y mujeres gestantes de los formatos de captura, coinciden con el registro en el sistema de información definido por el ICBF (registro de Cuéntame).
	63. La unidad de servicio cuenta con el reporte de diagnóstico nutricional en digital o en físico arrojado por el Sistema de Información CUÉNTAME.
	64. Los registros de las medidas antropométricas de todas las niñas y niños han sido cargados en el sistema máximo 8 días calendario después de la toma.
Estándar 18: Documenta las buenas prácticas de manufactura (BPM).	65. Para los casos en que se identifiquen usuarios con estados de malnutrición: riesgo desnutrición aguda, desnutrición aguda, obesidad o gestantes con bajo peso, se evidencia el registro de las acciones de seguimiento en la ficha de caracterización sociofamiliar en el campo destinado para ello.
	66. Para los casos en que se identifiquen usuarios con estados de malnutrición: riesgo desnutrición aguda, desnutrición aguda, obesidad o gestantes con bajo peso, la UDS cuenta con evidencias de activación y seguimiento de la ruta de atención.
	73. La unidad de servicio cuenta con el Documento del Manual de Buenas Prácticas de Manufactura (BPM) que contiene los procedimientos que apliquen: a. Procedimiento de recibo y control de proveedores de alimentos. b. Procedimiento de prácticas higiénicas, capacitación, dotación del personal manipulador de alimentos. c. Procedimiento de almacenamiento de los alimentos. d. Procedimientos de preparación de los alimentos. e. Procedimientos de transporte de los alimentos. f. Procedimientos de servido de los alimentos a los usuarios. g. Procedimiento de mantenimiento de equipos (equipos de refrigeración y congelación, termómetros, gramera, entre otros). h. Procedimiento de entrega y consumo de refrigerios. (Suministrados por padres / Suministrados por el operador en encuentros grupales).
	82. Los termómetros para alimentos fríos y calientes, en caso de utilizar el mismo para ambas temperaturas, son limpiados y desinfectado para evitar contaminación cruzada.
	83. Los espacios destinados a la manipulación de los alimentos no evidencian la presencia de niños y niñas.
	84. Se evidencia medidas tomadas para evitar la contaminación cruzada: no contacto de alimentos crudos con cocidos, alimentos no lavados y no desinfectados con alimentos lavados y desinfectados.
Estándar 20: Aplica buenas prácticas de manufactura en la preparación de alimentos.	85. Los alimentos se mantienen protegidos de la contaminación ambiental, cuando se requiere esperar entre una etapa de elaboración de alimentos y la siguiente.
	86. Se lavan los alimentos o materias primas crudas como carnes, verduras, hortalizas y productos de la pesca con agua potable corriente, antes de su preparación.
	87. Las hortalizas y verduras que se comen crudas se lavan y desinfectan con sustancias permitidas (Hipoclorito de sodio o vinagre).
	88. Los espacios destinados para la preparación de alimentos se encuentran libres de plagas, animales domésticos, roedores e insectos.
	89. Los alimentos se sirven evitando el contacto con las manos y con recipientes o utensilios estandarizados.
	90. Las porciones servidas corresponden a las establecidas en la derivación del Ciclo de Menú según la edad.
Estándar 21: Aplica buenas prácticas de manufactura en el servido y distribución de alimentos.	91. Cada uno de los niños y niñas reciben 15 gramos de Bienestarina al día (una cucharada y media sopera).
	92. La unidad de servicio cuenta con Formato Entrega AAVN a Unidades vigente, debidamente diligenciado en la periodicidad establecida por el ICBF.
	93. La unidad de servicio cuenta con Formato Entrega AAVN a Beneficiarios vigente, debidamente diligenciado en la periodicidad establecida por el ICBF.
	94. Todo el personal manipulador de alimentos utiliza el uniforme de trabajo acorde con las buenas prácticas de manufactura (vestimenta limpia, sin botones, de color claro y sin bolsillos por encima de la cintura).
	95. Todo el personal manipulador de alimentos tiene el cabello recogido y cubierto totalmente, mediante malla o gorro.
	96. Todo el personal manipulador de alimentos utiliza el tapabocas durante todas las etapas de la manipulación de los alimentos.
Estándar 22: El personal manipulador de alimentos aplica buenas prácticas de manufactura.	97. Todo el personal manipulador de alimentos tiene las uñas cortas, limpias y sin esmalte.
	98. Todo el personal manipulador de alimentos utiliza calzado cerrado, de material resistente e impermeable y de tacón bajo.
	99. Todo el personal manipulador de alimentos se encuentra libre de anillos, aretes, joyas u otros accesorios.
	100. Todo el personal manipulador de alimentos evita prácticas como comer, beber, fumar en las áreas de manipulación de alimentos.

Figura 16. Instrumento de Verificación de Condiciones de Calidad.

Los estándares, aunque con una intención loable de buscar que las condiciones en que se brinda el cuidado infantil sean las mejores, han terminado convirtiéndose en un asunto central y dejando en un segundo plano las relaciones con los niños y niñas. En Colombia, dentro de los programas para la primera infancia, cada vez tienen un mayor

protagonismo; en la actualidad, el proceso de supervisión se lleva gran parte del presupuesto destinado a los programas.

En muchos lugares del país se trata de estándares obsoletos y, por momentos, el trabajo cotidiano de las cuidadoras y maestras se vuelca hacia contar con los soportes que permiten cumplir con los verificadores establecidos para que, cuando llegue la visita de supervisión, se obtenga un buen puntaje. El trabajo a veces pareciera girar únicamente en torno al verificador, lo que claramente deja de lado la dimensión relacional y afectiva que implica el cuidado.

Adelantándonos a una discusión que ampliaremos más adelante, la centralidad que tienen los estándares obedece al posicionamiento que desde hace ya décadas tienen los discursos de calidad en el marco del cuidado y educación de los niños y niñas más pequeños, discursos relacionados con un proceso fuertemente gerencial: “El ‘lenguaje de la calidad’ implica un(a) observador(a) supuestamente imparcial que aplica externamente determinadas normas a una institución para hacer una evaluación descontextualizada de la conformidad de estas normas” (Moss, 2011, p. 70). Como lo advertimos en el capítulo teórico de esta investigación, a los argumentos ya clásicos sobre la importancia de la inversión en primera infancia se le suman con fuerza los cómo, es decir, el posicionamiento de estrategias y normas estandarizadas que, se supone, mejorarán los servicios.

5.3 Desencuentros: una lucha cuerpo a cuerpo

Una práctica relacional sustentada en una interacción asimétrica como es el cuidado infantil, en la que se lidia constantemente con el poder y la atribución constante de necesidades, irremediablemente encierra tensiones y conflictos permanentes. Sin embargo, estos conflictos no eran reconocidos por las cuidadoras en sus discursos, no los identificaban o no se referían a ellos. Hablaban con facilidad de los conflictos con las familias, con los operadores, incluso con sus compañeras, pero no hacían alusión a los conflictos con los niños. Esto puede explicarse, en parte, por dos elementos

ya planteados: por un lado, el cuidado circunscrito a una acción permanente en la que queda invisibilizada la interacción con el otro, en este caso, con el niño; y, por otro, los indecibles del cuidado infantil, los “afectos inapropiados” que son ocultados y censurados, sobre los que ahondaremos en el capítulo 6.

En contraste, en las observaciones realizadas se evidenciaban conflictos frecuentes entre los niños y sus cuidadoras, que la mayoría de las veces se presentaban cuando no coincidían cuidadora y niño en lo que “se quería” o “se debía” hacer. Niños que querían jugar cuando era la hora del almuerzo, correr cuando era el momento de la siesta, cuidadoras que intentaban que ellos hicieran lo que se suponía debían hacer, niños aburridos, cuidadoras cansadas, eran las situaciones que observaban por momentos. Allí se identificaba algo reiterativo: la imposibilidad del encuentro entre la cuidadora y el niño.

Estos desencuentros estaban caracterizados por varios elementos: el primero, condiciones no óptimas para el cuidado, por ejemplo, el amplio número de niños por cada cuidadora y los espacios no adecuados; el segundo, cuidadoras excedidas por demandas institucionales —listados, formatos— o por tareas asociadas al cuidado, como servir el almuerzo o hacer la limpieza; el tercero, la dificultad de escucha de la cuidadora, en parte explicada por los dos elementos anteriores, pero no exclusivamente, pues se evidenciaba una gran imposibilidad para poder escuchar al niño y sintonizarse con lo que decía o necesitaba: “el almuerzo estaba caliente”, “no le gustaba”, “tenía sed”. Estos elementos estaban atravesados por algo que denominaré *destiempo*, asunto que amplió a continuación.

No siempre los tiempos institucionales coincidían con lo que querían los niños, lo cual generaba conflictos y tensiones entre las cuidadoras y ellos: ellas intentaban que los niños hicieran lo que se contemplaba para ese horario, “comer”, “dormir”, “jugar”, mientras que ellos insistían en hacer lo que en ese momento querían.

Por años, el trabajo pedagógico de los hogares comunitarios se sustentó en el Proyecto Educativo Comunitario (1990), el cual ya no es vigente debido al nuevo marco técnico y pedagógico que tiene el país⁸⁹. No obstante, en la cotidianidad de estos hogares, muchas de las prácticas de las cuidadoras se sustentan en este documento, particularmente los momentos de trabajo comprendidos allí: “Bienvenida”, “Vamos a explorar”, “Vamos a crear”, “Vamos a jugar”, “Vamos a comer” y “Vamos a casa”⁹⁰.

Estos seis momentos se han traducido en un horario, coincidiendo cada uno de ellos con determinadas horas de la jornada, de tal forma que demarcan lo que ocurre cotidianamente, de ahí que los días trascurrieran casi de la misma manera en los tres hogares observados. Estos momentos guiaban la cotidianidad, uno tras otro, los días se repetían, se sabía qué venía, qué iba pasar. La cotidianidad se podía predecir, un tiempo controlado que, de paso, permitía también controlar a los niños.

Aparece, entonces, el tiempo como un elemento organizador de las relaciones de cuidado infantil. Retomando a Elias (2010), identificamos diferentes funciones para el tiempo, especialmente la de orientar y regular, en donde el tiempo es considerado como organizador y regulador de la conducta y la sensibilidad humanas, por lo que demarca espacios para la acción de los individuos. En este sentido, no es posible pensar en la agencia infantil sin pensar en los límites o “coacciones” que existen alrededor de ella, incluso la propia materialidad biológica de niños y niñas está

⁸⁹ En el año 2014, se socializan los referentes técnicos para la educación inicial en el marco de la atención integral (MEN, 2017).

⁹⁰ Cada uno de ellos presupone un ejercicio de planeación, esto es, de organización de las situaciones y experiencias educativas, un proceso de implementación y ejercicios de evaluación dirigidos a comprender en qué medida se alcanzan las intencionalidades pedagógicas trazadas. “El momento de *Bienvenida* tiene como finalidad la socialización de experiencias previas y la ambientación para nuevos aprendizajes. *Vamos a explorar*, promueve el conocimiento y la exploración de los objetos, situaciones, fenómenos físicos o naturales y la indagación en el medio sociocultural y comunitario. *Vamos a comer* busca el disfrute de la relación grupal, el aprendizaje y el fomento de hábitos alimentarios saludables. *Vamos a crear* fomenta los lenguajes expresivos [incentiva la capacidad creativa de los niños y las niñas y posibilita el desarrollo de habilidades artísticas, la apreciación artística y el reconocimiento de la expresión simbólica de la realidad]. *Vamos a jugar* promueve el desarrollo, la creación de normas, la comunicación y la participación. *Vamos a casa* genera acuerdos grupales y comprensiones sobre la realidad cotidiana” (Cinde, 2013, p. 12).

coaccionada por el propio ejercicio de cuidado, en el cual se despliegan distintos mecanismos de control, uno de ellos, el tiempo.

Este *destiempo* generaba situaciones tensas en las que aparecían los gritos o la fuerza. El uso de la fuerza física se identifica como la última e infalible herramienta que les queda a los adultos para poder doblegar a esos pequeños que no quieren “obedecer”. La fuerza del cuerpo usada por las cuidadoras para cumplir con los tiempos, rutinas y disposiciones, para lograr que duerman a la hora de la siesta o que permanezcan quietos en un solo sitio, evidencia las relaciones de poder que existen, siempre presentes en la cotidianidad como un juego de potencias y fuerzas, relaciones de poder entre cuidadores, niños y niñas que se despliegan a través de sus propios cuerpos. A continuación, ejemplifico lo manifestado través de una escena observada:

Escena 4. Es la hora de la siesta, las madres comunitarias han dispuesto colchonetas en el piso para que todos los niños y niñas duerman —vale la pena mencionar que es el único momento de la jornada donde las cuidadoras pueden descansar, lo aprovechan para almorzar y poder sentarse—. Ha pasado un rato, algunos duermen fácilmente, otros lo hacen frente a la insistencia que se les hace, algunos caen rendidos a las caricias en la cabeza y espalda de su cuidadora. Una niña y un niño deambulan por el salón, no se acuestan pese a los constantes pedidos, la niña juega en el piso, la madre comunitaria le insiste, ella le dice que no. La cuidadora se pone de pie, la toma por el cuerpo y la acuesta con la fuerza de su cuerpo, la sostiene en el suelo, ella grita, llora, grita, llama a su papá. La cuidadora la sostiene firme, pero empieza a hablarle suave, la consiente, la acaricia hasta que logra calmarla, la niña se duerme. (Observación, ficha de registro 1, 17 de mayo de 2012)

El cuerpo del adulto es usado para imponer la fuerza y lograr lo que se está solicitando al niño, pero los cuerpos infantiles ejercen resistencias. Cuerpos que posibilitan, impiden, fuerzan, interrumpen, que son usados para escapar o imponer el poder. Cuando se les pide a los niños que se sienten, se levantan, corren por el salón o por el patio; cuando se les pide que coman, muchos juegan, saltan; en palabras de Frigerio (2011), “el cuerpo persiste, dice ¡presente! A cada rato” (p. 32). Pese a las prácticas que buscan

domesticarlo y negarlo, los niños con su cuerpo, desde su propia materialidad, interpelan y confrontan a los adultos.

El cuerpo infantil no solo es un limitante biológico y estructural para el despliegue de su agencia, sino que es por medio de este que pueden extender los límites y ampliar las posibilidades de acción. Los niños, a través del movimiento de su cuerpo, intentan limitar la orden del adulto, incluso a veces buscan ejercer violencia sobre su cuidadora, le alzan la mano haciéndole entender que la pueden golpear. Las tensiones observadas en las interacciones entre las cuidadoras y los niños develan parte de la constante dificultad de dar voz y lugar a la voz infantil dentro de una relación de dependencia que busca el bienestar infantil.

Pensar la agencia en una relación de dependencia como es el cuidado, en el marco de la implementación de una política social para la infancia, implica desplegar los análisis de dos aristas: la dimensión etaria y la institucionalización de la dependencia. Respecto a la edad de los niños, que generalmente se asume como un asunto natural, es fundamental situar la agencia dentro de los límites de la propia materialidad de los cuerpos de los menores de 6 años, que los sitúa de forma particular en el campo de la infancia y que exige discusiones puntuales y diferenciales. En segundo lugar, discutir las concepciones que equiparan la agencia a la independencia absoluta, aceptar en que los niños y niñas pequeños requieren —dependen— del adulto para vivir y que la independencia total no es posible ni siquiera para los adultos.

Desde la psicología, como afirma Sennet (2003), se ha propuesto el concepto de *autonomía* como la capacidad de separarse de los demás, entendida no como una propiedad estática que se alcanza y ya no se pierde —como generalmente se ha asumido la independencia—, sino como un ir y venir constante que se renueva en cada interacción, lo que conlleva aceptar al otro sin comprenderlo del todo, concederle libertad sin la constante vigilancia y control, sin pasar por alto la opacidad propia de las relaciones. En este mismo sentido, Dahlberg, Moss y Pence (2005) proponen, siguiendo

a Levinas, la idea de *heteronomía*, “entendida en términos de dependencia y no de emancipación” (p. 70). De igual manera que en la propuesta de autonomía, se coincide en la idea de no saber con seguridad del otro, “la indecibilidad”, para este caso, de una obligación con ese otro que no llegamos a comprender⁹¹.

Para el caso del cuidado y retomando las dos propuestas, se trata de poner la interacción en el centro, cada día, cada interacción, y asumir que no es posible entender al otro “niño” del todo, pero tampoco renunciar a nuestra obligación de cuidado con él. Parafraseando de nuevo a Dahlberg, Moss y Pence (2005), trayendo sus reflexiones para iluminar las propias, podemos afirmar que no es posible pensar el cuidado fuera del contexto y del poder, solo es posible valorarlo dentro de las instituciones infantiles, en un contexto comunicativo de encuentro y diálogo con los otros.

En las observaciones realizadas, las situaciones conflictivas generalmente cambiaban cuando el adulto lograba escuchar, dar un lugar a lo que expresaban o necesitaban los niños y niñas. Esto no quiere decir que se resolvieran haciendo lo que el niño quisiera —malentendido usual cuando se habla de agencia infantil—, pero dar un lugar a sus necesidades permitía al niño sentirse reconocido y a la cuidadora comprender la situación e intentar junto con él dar un trámite.

El ambiente se hacía distinto cuando las cuidadoras no estaban saturadas de otras tareas o demandas y podían sintonizar con los niños, dar lugar a sus necesidades, nombrarlos y reconocerlos. Se generaban experiencias más fluidas que no requerían de la supervisión o del control permanente por parte de ellas; se trataba en general de cosas muy pequeñas, pero que hacían la diferencia. Un ejemplo ayuda a explicar mejor lo planteado:

Escena 5. El lugar donde realicé las observaciones es muy caluroso, algunos de los salones eran muy calientes —sin ventilación—, los niños manifestaban tener sed y

⁹¹ Cabe precisar que entendemos que existen discusiones teóricas, filosóficas y políticas que distinguen los dos términos, pero no es nuestro interés ahondar sobre estos ni sus diferencias, solamente remarcar en una de sus coincidencias.

las madres comunitarias estaban con tantas cosas, entre una actividad pedagógica, un formato y los momentos de alimentación, que era difícil que pudieran escuchar y dar un lugar a la petición. En uno de los salones, observé que una de las madres comunitarias había dispuesto en una mesa pequeña una jarra plástica con tapa, alrededor había vasos plásticos, era un rincón donde cada niño de forma autónoma, sin pedir permiso, podía ir y servirse agua, lo hacían de forma tranquila, natural. Era una forma de decir “Si tienes sed, puedes ir y tomar el agua que necesites”. Durante el tiempo que estuve en salón, ni la cuidadora ni los niños me hablaron o hicieron referencia a esta situación, solo parecía parte de su cotidianidad, ir a la mesa, servir y tomar el agua cuando se necesitaba. (Observación, ficha de registro 2, 16 mayo de 2012)

Para este momento, respecto a las escenas y situaciones presentadas, y frente a la necesidad de situar el cuidado en una relación y no solo como una acción, retomo un elemento central propuesto por Tronto (1993), la *disposición*, que refiere a la capacidad de considerar las necesidades de los demás y que puede ser analizada a partir de cuatro elementos de valoración: atención, responsabilidad, competencia y responsividad.

- *Atención* refiere a la posibilidad de considerar al otro, aun cuando esté imposibilitado para concitar nuestro interés.
- *Responsabilidad* implica la necesidad de anticipar todo lo posible las consecuencias de nuestros actos o de la ausencia de ellos.
- *Competencia* implica el conjunto de conocimientos y habilidades necesarios para desplegar el cuidado.
- *Responsividad* es la habilidad de responder a la demanda del otro de manera apropiada.

Esta perspectiva puede aportar criterios de ponderación sobre el propio proceso de cuidado. La satisfacción con el cuidado recibido y la integración e integralidad del proceso de cuidado son aspectos incluidos en tal evaluación. Dicha integralidad se compondría de aspectos tales como la provisión o puesta en juego de recursos —tiempo, conocimiento, bienes—, la comunicación entre los distintos responsables del cuidar, la satisfacción

—de quien recibe y de quien provee el cuidar— y, finalmente, la autonomía promovida como resultado del cuidado.

De manera que el cuidado se construye como el resultado de la conducta del cuidador, de lo que hace quien es cuidado y de las características del contexto. Involucra la colocación de las necesidades del otro como fundamento de la acción, de lo que debe ser hecho, en el sentido fuerte del “deber”, con todas las contradicciones y dificultades que hemos señalado antes.

5.4 Amor y control: manejo de niños

En los discursos de las cuidadoras también apareció con fuerza el “manejo de niños”, señalado como cualidad de una buena cuidadora. Las madres comunitarias se muestran orgullosas cuando pueden evidenciar lo que ellas denominan como “manejo de grupo”, lo que se traduce en niños callados, silenciosos, quietos, obedientes, que aprenden lo que se les enseña.

Yo me siento capacitada de manejar porque yo he manejado niños bebés y he manejado niños ya grandes. Incluso el año pasado yo tenía los 14 niños grandes y los papás me dicen a mí que los profesores quedan aterrados porque ellos salieron transcribiendo su nombre, sus vocales, ellos sabían. (MC01, comunicación personal, 23 de mayo de 2012)

Generalmente, es un aspecto valorado en los espacios de cuidado infantil, se trata de nuevo de una cualidad visible para un otro. Es decir, una característica que cobra importancia cuando hay un observador que lo reconoce, ya sea la familia del niño, la coordinadora del hogar, un funcionario o una visita.

No, a mí nunca me ha gustado, porque si yo me quejo de los niños estoy diciendo “Yo ya no puedo con él”, no, a mí no me gusta. A mí por lo menos de la niña que llora, ella llega y “—¿Cómo le fue? —No, juiciosita, hoy no lloró casi”. Y me dicen “¿Usted por qué no dice que llora?”, pero para qué si ella va a decir “No, yo

me la llevó más bien, entonces, usted no puede con ella”. No, no me gusta quejarme así. (MC05, comunicación personal, 25 de mayo de 2012)

Demostrar que se puede con ese niño que “no queda grande”, se convierte en otra de las características fundamentales del buen cuidado, lo que en parte explica el silencio existente al indagar por los conflictos con los niños, invisibilizarlos, no hablar de ellos. Debido a que hablar de tensiones y conflictos evidenciaría que “no se puede con ellos”, queda al descubierto que el cuidado de niños y niñas está lejos de ser esa tarea idealizada que solo incluye placer y amor, así como se oculta que las interacciones entre adultos y niños son difíciles y complejas.

Frente a la tensión o dificultad con el niño no es posible para las cuidadoras posicionarse en una interacción, es decir, no solo es difícil poder identificar la dificultad, como ya lo dijimos, sino que cuando se logra, se explica en categorías puestas sobre el niño y no sobre la relación. Se dice que son niños “hiperactivos”, “desobedientes”, “caprichosos”, pero no se habla de la dificultad de la interacción, de lo que hace el niño o el adulto como parte de la relación, de las condiciones o del contexto, sino que se trata de una falla en el niño, lo que da lugar al supuesto de que los niños “funcionan” si se los sabe “manejar”, como una especie de artefacto que se debe aprender a manejar con las instrucciones correctas.

Ante la pregunta “¿Cuáles son las tensiones o dificultades de las madres comunitarias con los niños?”, uno de los funcionarios del Programa de HCB respondió:

Con los niños de pronto a ratos se les dificulta el manejo. Hay niños muy hiperactivos, muy desobedientes, muy caprichosos. De pronto es como eso, el manejo. Pero, de resto, desde que ellas tengan su programación establecida, la sepan llevar, sepan tener esos momentos con los niños, los niños funcionan. (FO1, comunicación personal, 30 de mayo de 2012)

Esta idea de funcionamiento con los mecanismos o estrategias correctos, en la que se trata de desterrar la complejidad, se ha posicionado en los

escenarios de cuidado y educación de la primera infancia, no solo en la cotidianidad de las implementaciones, sino desde los niveles programáticos y políticos, soportada en un marcado tecnicismo que busca predecir y lograr un resultado específico.

Como lo habíamos planteado inicialmente en el problema en que se inscribe esta investigación, dentro las intervenciones para la primera infancia predominan las preguntas asociadas a cómo medir calidad y qué es lo que realmente funciona, interrogantes de naturaleza técnico-administrativa o gerencial que “pretenden dar con técnicas que aseguren la estandarización, la predicción y el control. (...) Por decirlo en pocas palabras, expresan el deseo de un mundo limpio y ordenado, libre de desorden y de complejidad” (Dahlberg, Moss y Pence, 2005, p. 13). Como resultado, en los discursos y prácticas de cuidado cotidianas se encuentran instrucciones genéricas que posicionan al niño “en el centro”. Al respecto, Dahlberg, Moss y Pence (2005) sostienen:

el de centrarse en el niño parece un concepto suficientemente concreto y carente de problemas, pero en la práctica resulta muy abstracto y bastante problemático. Puede considerarse que el propio término centrado en el niño representa una forma modernista particular de entender al niño o niña como sujeto unificado, cosificado y esencializado —en el centro del mundo— que puede ser visto y tratado aisladamente de las relaciones y el contexto. (p. 75)

Esta centralidad en el niño invisibiliza su rol dentro de la relación de cuidado, la cual se encuentra implicada en un entramado relacional que, a su vez, está insertado en unas condiciones estructurales. En esta misma vía, es un concepto que demarca construcciones específicas sobre los niños y niñas más pequeños como “unos inocentes apartados del mundo que hayan de ser protegidos de una determinada representación nostálgica del pasado reproducida por los adultos” (Dahlberg, Moss y Pence, 2005, p. 87).

5.5 Palabras de cierre

En este capítulo se realizó una reflexión sobre el lugar que toma la agencia infantil en una relación de dependencia y asimetría como lo es el cuidado, y se propuso como dimensión problematizadora el cuerpo de los niños y las niñas.

Se planteó pensar la primera infancia desde su materialidad, porque es sobre sus cuerpos que mayoritariamente recaen las prácticas de cuidado. El cuerpo no solo es intervenido en los escenarios cotidianos, también las políticas y los programas son vehiculizadores de discursos y prácticas que tienen como objeto la materialidad de los sujetos infantiles, contienen implícitos sobre lo que deberían ser estos cuerpos, lo que se espera de ellos y las formas como deben ser cuidados.

Desnaturalizar el cuidado del cuerpo infantil permitió develar algunos elementos que configuran el bienestar de la infancia y las implicaciones que tienen en la manera en que comprendemos a los niños y niñas y las relaciones que establecemos con ellos. A continuación, se remarcan tres de estos elementos.

En primer lugar, identificamos que el cuidado queda circunscrito al cuerpo infantil como protección y acción; por lo general, en los discursos de las cuidadoras se prioriza el hacer y se invisibiliza la interacción con el niño, lo que explica la dificultad de poner en palabras sus tensiones o el silenciamiento de los conflictos que hacen parte de esta interacción, ocultando la complejidad que habita en los espacios de cuidado de niños y niñas.

En segundo lugar, encontramos que la cuidadora queda en el rol de vigilante al “no quitarles los ojos de encima” y los niños en un espacio limitado para la acción, en un lugar donde “no les pase nada”, lo que se agudiza por las condiciones en las que se brindan los cuidados. Como lo afirmamos antes, la agencia infantil está demarcada no solo por la edad de los niños, sino que las

condiciones materiales en que se ofrecen los cuidados son un elemento central para su despliegue.

La agencia infantil requiere cuidadores sensibles, formados, bien pagos, pero también condiciones para que una relación de dependencia como el cuidado pueda desplegarse para que habilite la autonomía. Este debería ser el fin último del cuidado de niños y niñas: posibilitar todo el despliegue de su agencia. No obstante, el cuidado en condiciones precarias obliga a las cuidadoras a ser más restrictivas, a profundizar esta relación asimétrica por la protección del cuerpo infantil.

En tercer lugar, encontramos que la preservación del cuerpo infantil, que aparece inicialmente relacionada con su bienestar, encubre otros intereses, por ejemplo, a través de ese cuerpo evidenciar que se cuida bien, es decir, se cuida también para un observador externo. Por ello, el cuerpo se convierte en un escenario que posibilita materializar una tarea invisible, es la evidencia para que el trabajo de cuidado sea validado y reconocido por el otro; es por esta razón que la asepsia y la limpieza ocupan un lugar fundamental dentro de las prácticas cotidianas y un niño limpio pasa a ser sinónimo de buen cuidado.

La complejidad de todos estos asuntos no solo busca ser desterrada en los espacios cotidianos, sino que, desde los niveles programáticos de los programas para la primera infancia, se avanza en una línea técnica y estandarizada que permita predecir y controlar lo que pasa con los niños y niñas, motivo por el cual las preguntas que se han posicionado en el campo del cuidado infantil se realizan en términos de medición y de funcionamiento.

Como lo afirma Sennet (2003), existe una membrana porosa entre el cuidado y el control, así como en esta misma vía James, Curtis y Brich (2008) plantean que existe una línea roja entre los dos conceptos, en referencia a las relaciones asimétricas de poder y de dependencia que los sustentan, las cuales se han naturalizado y actualizan la tensión entre la

protección y la agencia, tensión que demarca las formas en que se entiende y se vive esta última. Es por ello que se hace necesaria, en los programas para la primera infancia, una revisión contextualizada que ponga en el centro de los análisis las dimensiones relacional y material del bienestar de la infancia.

CAPÍTULO 6. De los afectos y otros demonios: motivaciones, gratitudes y gratificaciones del cuidado infantil

Este capítulo se centra en la dimensión moral y afectiva del cuidado, a partir del restablecimiento de una discusión fundamental para las políticas de infancia: el lugar de los afectos en sus niveles institucional y cotidiano, desnaturalizarlos, interrogarlos y, en esta medida, ampliar las comprensiones que tenemos sobre la agencia en condiciones de subordinación infantil. Es decir, se sitúa para los análisis la relación de la emocionalidad con la agencia y el papel que desempeña en las relaciones de cuidado.

Se propone pensar los afectos hacia los niños desde una perspectiva analítica, considerando que la infancia como categoría surge justamente a partir de lo que identificó Ariès (1987) como el *sentimiento moderno de infancia*, en palabras de Alzate (2004), “como representación de un sentimiento de sociabilidad propiamente moderno, que se ha vuelto esencial hoy en día para prácticamente todas las sociedades desarrolladas o no” (p. 1). Es decir, no siempre la niñez ha sido objeto de amor, cuidado y ternura, sino que esta sensibilidad especial comenzó a perfilarse en Europa a partir del siglo XVI y de forma simultánea sus formas de institucionalización. El *descubrimiento* de la infancia moderna se ha dado a la par con la aparición de instituciones donde se cuida y educa a los niños. Entonces, no siempre se ha sentido lo mismo por los niños y las niñas, su valor social ha cambiado, así como las formas y lugares en los que transcurre su cotidianidad.

Por otro lado, se retoman los planteamientos de Zelizer (2009) respecto a la intersección entre la economía y los afectos, particularmente haciendo una mirada a lo que denominó *trabajo relacional*, para nuestro caso específico, el cuidado infantil. La autora manifiesta que los seres humanos tejemos lazos diversos y cruzamos constantemente los límites entre esas esferas supuestamente irreconciliables, de manera que las prácticas económicas y los lazos sociales se cruzan e interceptan cotidianamente.

Estos planeamientos abren una línea analítica potente para pensar la dimensión afectiva de las políticas para la infancia, ya que las definiciones y las formas de negociar los significados se convierten en elementos claves de análisis. Comprender las formas en que las personas significan y construyen las relaciones interpersonales, así como las motivaciones que tienen y las retribuciones que esperan a cambio, nos proporciona una percepción del discurso moral y de las distinciones prácticas para abordar las relaciones interpersonales.

En primer lugar, se reconoce que no todos los afectos son tratados de la misma forma. Hay algunos que son exaltados, que se pueden sentir: *los afectos disponibles*, pero esa hiperexaltación afectiva no es tan uniforme y homogénea como parece inicialmente; aparecen, a su vez, aquellos afectos sobre los que no se habla, los que se ocultan: *los afectos omitidos*.

En segundo lugar, se presenta lo que hemos denominado *figuras morales*⁹² *del cuidado infantil*. La primera de ellas hace alusión a las “descuidadas” — en femenino—, es decir, aquellas mujeres que no cuidan bien de los niños; la segunda, la que refiere al sacrificio y al dolor como lugares de legitimidad; y la tercera, dos imágenes fantasmagóricas del cuidado infantil: “los niños sin amor” y “las familias que no quieren a sus hijos”.

Finalmente, se expone el posicionamiento del cuidado como una tarea por la cual no se espera un pago, sino que más bien se la considera como una *tarea impagable*, en la cual el niño queda en el lugar de reciprocidad y sus maneras de comportarse se convierten en formas de gratitud.

6.1 Todo por amor

Uno de los hallazgos que llamó mi atención al analizar las entrevistas sobre las motivaciones y retribuciones frente al trabajo de cuidar, es que en todas

⁹² Retomo esta denominación de Frigerio y Diker (2011).

ellas, sin excepción, se aludía al amor hacia los niños y a los afectos de manera reiterativa y contundente, incluso era difícil poder establecer una conversación que no cayera en este terreno. El amor apareció como la principal característica para poder cuidar a un niño, pero, a su vez, este amor se convertía en la principal motivación y gratificación. Un amor amalgamado que era condición, gratificación y remuneración.

Las motivaciones de las cuidadoras respecto a su trabajo estaban orientadas primordialmente a la gratificación que implica estar cerca de los niños. Principalmente, vinculan su motivación con aspectos afectivos que comprenden lo que ellas han significado como muestras de agradecimiento y reconocimiento de su trabajo por parte de ellos. Es el afecto su principal retribución y lo ubican muchas veces como el objetivo de su trabajo. Esto se hace evidente en afirmaciones tales como:

Más que me paguen la pensión, es como le digo yo, los niños me quieren, yo los trato bien, estoy haciendo una buena labor. (MC06-01, comunicación personal, 28 de mayo de 2012)

MC01—Claro. Hay una motivación aquí mucho más allá, como dice M., porque la plata no es ni un mínimo...

MC02—Acá es como un trabajo social porque todas no ganamos el mínimo.

MC03—Es un trabajo social que hacemos nosotras con los niños.

MC04—Nosotras no tenemos prestaciones, no tenemos nada...

MC05—Solamente es una beca⁹³. (GFMC01, Madres comunitarias, comunicación personal, 11 de octubre de 2012)

Como puede verse, los discursos afectivos encierran amalgamamientos, desplazamientos, exaltan, ocultan, solapan. Como afirman Abramowski y Canevaro (2017) *pensar los afectos* implica “pensar los sujetos con sus ambivalencias, contradicciones, paradojas y conflictos” (p. 15). Por ello, es preciso analizarlos, interrogarlos, como propusimos inicialmente, ya que lejos están de ser naturales e ideales.

⁹³ En el capítulo 4, se amplió al respecto. Recordemos que solamente hasta el año 2012 a las madres comunitarias se les reconoció el derecho de un salario mínimo por su trabajo, porque por muchos años recibieron un reconocimiento económico por su labor denominado “beca”.

Este amor no es instintivo, ni natural, ni unívoco, lo cual no significa que no le atribuiremos un valor importante. No es puro, ni ideal (...) el interés no está ausente y a veces el odio habita las prácticas educativas, la desconfianza se esconde tras las palabras amables, y la voluntad de poder empaña los ideales. (Cornu, 2011, p. 18)

Se propone desplegar una línea analítica que permita, a lo largo del capítulo, desnaturalizar y problematizar el amor por los niños, así como retomar algunas discusiones pendientes que esta naturalización no ha permitido y que están en el centro de las relaciones de cuidado; esto es, la dimensión afectiva, una dimensión fundamental para el análisis de las políticas para infancia.

Las políticas para la primera infancia han sido tratadas mayoritariamente desde una perspectiva técnica y gerencial, pensadas como estrategias que se implementan a modo de pasos y recetas, dejando de lado los sentidos y afectos que vehiculizan. De este modo, proponemos que dejen de ser una “caja negra” para entrever parte de lo que se oculta y eclipsa dentro de ellas.

Desnaturalizar y problematizar los afectos hacia los niños en ningún caso los niega, descalifica o sanciona. No se pretende socavar el afecto y la solidaridad interpersonal que están en juego dentro de las prácticas de cuidado, pero sí desplegar miradas analíticas para abordarlos, iluminar aquello que se silencia, que queda confinado a lugares oscuros del proceso y que lo afectan *directamente*. Los afectos existen y están presentes irremediablemente, quiérase o no, en las relaciones de cuidado. Las interacciones cotidianas y “de afecto son indispensables y el cuidado que se da en su marco, en muchas dimensiones, es y será siempre irremplazable y fundamental para el desarrollo de las personas y de su psiquismo” (Sojo, 2011, p. 17).

Los afectos están ahí: a veces no nos queda otra que lidiar con ello (...) afirmar lo contrario sería tácitamente confinar a los afectos al terreno de lo caprichoso e

indómito, o de lo ingenuo y sentimentaloides, o de lo estrictamente privado y singular. (Abramowski, 2010, p. 141)

6.2 Los afectos omitidos

Paradójicamente, en las instituciones de cuidado infantil se observa una hipervisibilización afectiva, pero, a su vez, un ocultamiento de los afectos. Por un lado, se identifican frecuentes demostraciones afectivas, abrazos, besos, mimos, palabras cariñosas; acciones que son exaltadas en los discursos de las cuidadoras, quienes catalogan el amor como un factor no solo central, sino esencial para estar con los niños: “cuidar un niño es darle amor” (MC07, comunicación personal, 28 de mayo de 2012). Por otro lado, se pudo observar que se silencian aquellas emociones y sentimientos que denomina Abramowski (2010) como *afectos inapropiados*, es decir, los odios o las contradicciones afectivas, los cuales se callan y se ocultan, sobre los que no se habla o se hace en voz baja en medio de la vergüenza y las risas nerviosas. Es claro que, para encajar dentro de una representación adecuada del cuidado, estos afectos no deben tener lugar, pero no quiere decir que no existan.

Entrevistadora—Claro. Cuénteme sobre ello... Los niños son lindos, pero también, como tú misma lo dices, te sacan la piedra...

MC—Sí. No, a veces uno así como que “¡Ay! Dios mío, de verdad que yo quisiera tener otro trabajo”, dice uno a veces “¡Uy, no, qué pecado!”. Tiene que saberse uno controlar, o sea, eso ya es que le nace a uno (...)

Entrevistadora—¿Y qué haces cuando te sacan la piedra?

MC—Yo “¡Uy!”... Entonces, a lo último yo resulto es abrazándolos y yo como que suspiro porque ya uno sabe. De pronto, “Pao, pao, le voy a decir a la mamá”, lo que más uno les dice. Entonces, “Le voy a decir a la mamá”, porque como uno dice que la mamá sí le puede pegar, entonces, “Le voy a decir a la mamá que le pegue” [Risas].

Entrevistadora—Claro.

MC—Uno hace eso. Cuando ya está uno como... “¡Ay! Ya a usted no lo quiero”, “No, mijito, hasta ahí llegamos”, así les digo yo y “Pao, pao” les hago. [Risas].

En el diálogo anterior, se evidencia el deber de actuar adecuándose a un ideal sobre lo que se supone es una buena cuidadora de niños; aparece así la obligación de hacer un *performance* permanente de alegría y placer: “o sea, no tener amargura en la cara, es ser un payaso” (MC01-01, comunicación personal, 23 de mayo de 2012). Ese *performance* evidencia el aprendizaje y el entrenamiento que ha existido respecto a lo que *debemos* sentir por los niños, “amor puro”, y que se repite en los discursos de quienes tienen prácticas cotidianas con ellos. Abramowski (2011) lo identifica en los discursos de los maestros y afirma al respecto:

decir que el placer o sentir cariño por los niños se entrena o disciplina, que no es natural, espontáneo o inmutable no significa en absoluto negar la existencia real de los sentimientos. Por el contrario, esta afirmación conduce a sostener que los sentimientos efectivamente sentidos por los docentes no se alejan, sino que son producto de los sentimientos pensables, decibles y disponibles para ser sentidos en determinados tiempos y espacios. (p. 86)

No se siente cualquier cosa por los niños, existen unos *afectos disponibles*, apropiados y decibles. Se debe demostrar que se es feliz cuidándolos, lo que a su vez coloca a determinados afectos y emociones en lugares vedados u ocultos. Como consecuencia de esto, el cuidado infantil ha quedado confinado a una tarea natural, placentera, libre de contradicciones y sinsabores permanentes.

A mí un día me escaparon lágrimas delante de los niños y los niños me dijeron “Profesora, ¿qué tiene?”, y a mí se me salieron unas lágrimas, no me pude contener. Porque también hay momentos de debilidad de uno, somos humanos. Y ellos me vieron con lágrimas, “—Ay, la profe está llorando. ¿Qué tiene? —Es que tengo un dolor de cabeza, papito, pero ya me va a pasar”; me dijo un niño, Keiner, “Yo le traigo una pastica mañana” [Risas]. Hay veces que uno... pero no, lo máximo uno tiene que controlarse. (GFMC01, Madre comunitaria, comunicación personal, 11 de octubre de 2012)

Los afectos disponibles modulan y regulan formas específicas de ser cuidadora y de producir infancia, delinean una línea clara entre lo que se puede sentir o no por los niños y establecen formas específicas de

interacción entre adultos y niños, tanto desde el nivel institucional como cotidiano. Se convierten, entonces, en componentes constitutivos de las relaciones de cuidado.

En consecuencia, los espacios destinados para el cuidado de los niños y niñas más pequeños se han convertido en escenarios de simulación permanente, en donde no deben existir tensiones, contradicciones o dificultades. El mundo de la primera infancia debe ser un mundo no solo aséptico respecto a la limpieza del cuerpo, como lo profundizamos en el capítulo 5, sino también frente a las emociones y afectos inapropiados.

Malajovich (2002), en un estudio sobre representaciones de infancia en la educación inicial en Argentina, señaló que se mantiene una imagen “edulcorada” sobre los niños y niñas. Se trata de imágenes circulantes entre los discursos de las cuidadoras y que están fuertemente ancladas a los escenarios para la primera infancia; representaciones que instalan sobre las relaciones entre cuidadoras y niños un manto de *amor homogéneo* que no da lugar a la variedad de emociones y contradicciones propias de las interacciones entre adultos y niños: “*Entrevistadora*—¿En tu trabajo hay momentos donde sientes rabia o tristeza? *MC*—No, rabia no. En mi corazón no existe la rabia” (MC03, comunicación personal, 24 de mayo de 2012).

Inmediatamente, al indagar por aquellos afectos indecibles, las cuidadoras se alertan, lo cual deja en claro que no es posible hacerlos visibles, puesto que podría ser evidencia o característica de una mala cuidadora. En esta misma vía, otra de las cuidadoras manifestó:

MC01—Y uno ante el niño puede tener la rabia que haya tenido, pero ante los niños tiene que tener eso guardado.

Entrevistadora—O sea que esos sentimientos hay que guardárselos...

MC01—Sí. Delante de los niños uno tiene que guardárselos. Yo, por ejemplo, soy muy llorona, y delante de ellos no.

MC02—Todos los problemas dejarlos afuera de la puerta y estar uno en lo que es el trabajo con los niños.

MC01—Porque ellos son muy observadores.

Entrevistadora—¿Y eso es posible? ¿Dejar los problemas afuera en la puerta?

MC02—Sí.

MC01—Sí. Uno se acostumbra.

MC02—Uno se olvida de todo y aquí está pendiente de lo que viene a hacer, que los bebés, que los niños... (GFMC01, Madres comunitarias, comunicación personal, 11 de octubre de 2012)

Un mandato de placer que no solo está presente en los discursos de las cuidadoras, sino que también se vehiculiza desde los operadores de programa; como lo mencionamos anteriormente, esto hace parte de los “discursos disponibles” socialmente para relacionarnos con los niños y niñas.

Así se note como egoísta, pero eso es básicamente lo que cada una debe llegar a hacer, a trabajar con esos niños. Y que sea muy, muy, muy despejado de todos sus problemas, que no se note que usted está frustrada, que está estresada, que fulanita le cayó mal, no. Si usted tiene que cogerse de la mano para hacer una ronda con alguien, hágalo, es su trabajo, es su trabajo y es la manera de usted enseñarle a ese niño que yo puedo compartir con los demás. (FO1, comunicación personal, 31 de mayo de 2012)

Entonces, yo les digo “Es mejor que ustedes busquen una persona, o al menos lloren, desahóguense en la casa y aquí hagan lo del payaso, pero que no sea notorio porque los niños eso lo entienden, eso lo absorben”. (FO2, comunicación personal, 1 de junio de 2012)

Acerca de los afectos omitidos y censurados, tampoco se encontró ninguna mención en los niveles institucionales del programa. Esto pone de relieve cómo los programas para la infancia, tanto en los niveles cotidianos como en los de diseño, han invisibilizado los conflictos y tensiones que se presentan y han naturalizado determinados afectos y sentires, de forma tal que solo es posible sentir determinadas cosas por los niños, vedando mucho del involucramiento emocional que representa el cuidado. De este modo, se deja en el ámbito de lo oscuro, de lo indómito, gran parte de las emociones que emergen en el cuidado diario, sin darles lugar y sin tener la posibilidad de reflexionar sobre ellas, pues no están disponibles tan siquiera como posibles sentires.

Las tensiones y conflictos sobre los que no se habla se ponen en otro lugar, ya sea como conflictos con las familias o como incapacidades de los individuos, pero nunca como parte central de una relación vinculante y afectiva como lo es la de cuidar. Esto contrasta con las observaciones realizadas, en las que el conflicto y la tensión entre adultos y niños eran cuestiones permanentes en la cotidianidad.

En las prácticas de cuidado, el amor —supuestamente natural— eclipsa la interacción y lo que esta conlleva, y como ya lo advertimos, quedan invisibilizados las tensiones y los conflictos, lo que repercute directamente en las comprensiones que tenemos del cuidado infantil, pues se convierte en mera acción unidireccional, en un dar y hacer permanente, en el que no tiene cabida la complejidad propia de las interacciones entre adultos y niños.

Los niños no son actores pasivos dentro de las relaciones de cuidado, también se resisten, transforman o tensionan la relación; no evidenciar esto dentro de las comprensiones de cuidado infantil los ha dejado en un lugar pasivo en el que no se da espacio a su agencia ni a las formas en que esta se manifiesta. Seguir enfatizando únicamente en la acción y no en la interacción, ha dado lugar a que despluguemos acciones que, por mucho que se hagan “en nombre del amor”, si no se está en sintonía con el otro, con sus necesidades y sentires, muchas veces se transforman en acciones arbitrarias e incluso violentas.

Las relaciones entre adultos y niños son complejas, no siempre placenteras, no siempre mediadas por el amor y la alegría; la rabia, el asco o el cansancio también están presentes. Hacer este reconocimiento, aunque lleno de obviedad, sigue siendo una revelación que no queremos —o no podemos— escuchar, que se sanciona y que lleva a quien evidencie la complejidad y dificultad al lugar de mal cuidador. Esta complejidad exige mayor reflexión y poner en el centro de los estudios de la infancia los afectos, así como se vuelve fundamental abrir espacios para que las cuidadoras puedan hablar de aquellos “indecibles” y puedan repensar las interacciones. Es necesario,

entonces, como afirma Cornu (2011), “desconfiar del discurso del amor por los niños cuando se convierte en un mandato sin reflexión” (p. 19).

6.3 Figuras morales del cuidado

Un segundo hallazgo es que, a la par de las referencias constantes a procesos afectivos, se identificaban sentencias de tipo moral. Vianna (2010), en sus análisis respecto a los procesos de adopción de niños a inicios del siglo XX, encontraba una línea discursiva muy parecida a la que se encontró en las entrevistas con madres comunitarias y miembros de familia del programa, a la cual denomina como *gramática moral del cuidado*. Esta gramática articula representaciones morales, gratificaciones y procesos afectivos, que por encontrarse amalgamados bajo significaciones superpuestas, no siempre son visibles y muchas veces aparecen de formas contradictorias.

Al indagar sobre el cuidado con las cuidadoras, se encuentra un lenguaje de carácter moral que condensa significados, sacrificios, beneficios y recompensas, todo un terreno abonado que legitima y deslegitima actos que son calificados como apropiados o no. Hablaré aquí de tres figuras que aparecen con gran fuerza en los discursos de cuidadoras, miembros de familia y funcionarios del programa, y que dan lugar a formas específicas de significar el cuidado, la infancia y la familia: las “descuidadas”, aquellas mujeres que no cuidan bien de los niños; el sacrificio y el dolor como lugares de legitimidad; y dos imágenes fantasmagóricas sobre el cuidado infantil que son “los niños sin amor” y “las familias que no quieren a sus hijos”.

6.3.1 Las descuidadas

En las entrevistas realizadas, se identifican de forma constante señalamientos a quienes no entran dentro de la imagen o representación de lo que se supone es una “buena cuidadora”. Tanto en los discursos de las madres comunitarias como en los de las madres de familia, se hace alusión

constante a *otras mujeres* que no cuidan bien de los niños. El cuidado se significa a partir de una representación en la que unas encajan y otras no, se distingue entre quienes lo hacen mal y quienes lo hacen bien como dos grupos distintos⁹⁴.

Así, se ejemplifican o mencionan comportamientos de otras mujeres que son inapropiados, generalmente para legitimar el lugar de buena cuidadora —el propio—. En estos discursos, en primer lugar, el mal cuidado tiene género: siempre se alude a “las descuidadas”; en segundo lugar, el cuidar se convierte en un rasgo de la personalidad, en una identidad, pues se pasa de una acción a un adjetivo que califica al sujeto como “descuidada”; y, en tercer lugar, una mala cuidadora es un sinónimo de mala madre, lo cual circunscribe el cuidado a una tarea maternal.

Lo digo porque, en especial, en mi caso, tengo una amiga, tiene dos niños y ella no les presta atención, para ella ser buena madre es conseguir la plata como sea y dejarlos todo el día encerrados en la casa con la mamá. Eso es ser buena madre porque no les falta nada como ropa y como comida. (MF02, comunicación personal, 25 de mayo de 2012)

Porque he visto casos por la televisión de mamás que dejan desnutrir a los niños, los maltratan y los abandonan. Prácticamente, eso es no ser mamá porque ¿para qué se pusieron a hacer un niño y no los van a cuidar? Pues, para mí, todas no digamos que seamos buenas mamás, pero hay unas que mejor dicho... (MF09, comunicación personal, 29 de mayo de 2012)

Lo inapropiado, entonces, es asociado con aquellas mujeres que anteponen sus necesidades o intereses a las necesidades de los niños:

Es que hay mamás que, por ejemplo, se van allá a parrandear, a estar con su amigo (...) Tome, le pago tanto y me cuida el niño mientras yo estoy por allá divirtiéndome. Eso ha pasado. Y hay mamás que se lo dejan cuidando es a las abuelas alcahuetas para que estén gozando, sin comida, sin ropa limpia, nada de eso. (GFMF02, Miembro de familia, comunicación personal, 13 octubre de 2012).

⁹⁴ El uso de un trasfondo para significar el propio lugar como adecuado, también será una característica de los discursos afectivos de los maestros, quienes se contraponen a un pasado en el que los maestros fueron distantes, severos y rígidos (Abramowski, 2010).

Esas malas madres *gozan*, se *divierten*, tienen una vida más allá de sus descendientes, se priorizan a ellas mismas por encima de los hijos. Aparece aquí la clásica disyuntiva “*Children (but not women) first*” —“Los niños (pero no las mujeres) primero”—, como lo afirma Lister (2006), la cual ha generado, por un lado, la convicción de que el mejor cuidado es el exclusivamente materno (Fonseca, 2011) y, por otro, una separación entre las necesidades de niños y mujeres, en donde las necesidades maternas, y en general las de las cuidadoras —madres o no—, son eclipsadas por las de los niños, quedan así en disyuntiva y no como interdependientes.

En eso de que están pendientes de una cosa... yo tengo una amiga allá en el barrio de Caracolí y ella se sienta y descuida al niño, y aquel día, como loca, busque al niño, “El niño se me perdió” dijo, en un descuido suyo lo dejó con una ciclita por ahí y el niño ya estaba por allá arriba en la otra calle jugando, y es un niño apenas de 3 años. Ella “No, es que me senté acá a hablar”, entonces, prefirió hablar con los amigos que estar pendiente del niño y lo descuidó y por allá se le fue. (MF04, comunicación personal, 28 de mayo de 2012)

Se trata de mujeres que no están permanentemente con sus hijos, que nos los cuidan de forma exclusiva, que delegan o buscan ayuda de otros para su cuidado; es una cuestión paradójica, porque incluso quienes llevan a sus hijos al hogar comunitario son juzgadas por esto. Generalmente, en la mañana, en el momento en que las madres dejaban a su hijos en el hogar comunitario, se generaban conversaciones entre las madres comunitarias sobre quiénes necesitan de verdad el cupo, sobre quiénes debían ser o no beneficiarias del programa, manifestaban que, si no trabajaban, por qué debía su hijo ser llevado al hogar, y sostenían que ese programa debía ser solo para madres trabajadoras; así dejaban entrever que mientras ellas cuidaban sus hijos, *las otras* se iban a descansar “o quién sabe qué”. Emerge la suspicacia sobre el tiempo de las mujeres, ese tiempo en el que no se sabe qué hacen.

No, o sea, hay muchas madres que sí vienen aquí y los dejan como por desencartarse de ellos y ellas hacer la tarde y la mañana lo que ellas quieran. Como

hay personas que no, que por lo menos lo hacen porque trabajan y necesitan quién se los cuide, o sea, para tener un hogar comunitario para que se los cuiden y ellos poder trabajar y sustentar el diario para ellos. (GFMF02, Miembro de familia, comunicación personal, 13 de octubre de 2012)

Las madres deben estar siempre con sus hijos, todo el tiempo; solo se abre la posibilidad del cuidado por otros en el caso de que se trabaje. Se privilegia una imagen de mujer/madre en día con su hijo y que no requiere tiempos personales para participar en procesos comunitarios, políticos o incluso de descanso, de ocio, de hacer lo que se quiere.

En la tarde, cuando las madres recogían a sus hijos, se generaban de nuevo conversaciones entre las madres comunitarias que generalmente versaban sobre cómo estaban vestidas las madres de familia, si venían arregladas, bañadas o si la falda era demasiado corta. Si estaban desarregladas, eran catalogadas como perezosas, cochinas; de la misma manera, si estaban muy arregladas, maquilladas y perfumadas, surgían miradas sancionatorias: “¿La vio? Como no cuida a su hijo, se la pasa todo el día emperifollándose”.

Como lo afirmábamos en el capítulo 4, es a través de apelar a la feminización y a la naturalización del cuidado que las mujeres de sectores pobres han logrado entrar en interlocución con el Estado y posicionar sus propias necesidades en el marco de la necesidad de cuidado de los niños. Esas mismas características que se han atribuido como aspectos del buen cuidado y que se catalogan como particularidades femeninas, se utilizan en las relaciones entre las propias mujeres para generar jerarquías entre ellas, según se acerquen o alejen a la imagen que se ha posicionado de buena cuidadora.

El cuidado infantil aparece en los discursos de las cuidadoras como una práctica que se debe realizar de forma directa y permanente. El tiempo dedicado es un elemento altamente valorado y exaltado en los discursos de las madres comunitarias: “el permanecer tiempo con los niños”, “el tener tiempo para ellos”; se convierte así en un aspecto central del cuidado, un

elemento que valida al buen cuidador, que lo hace mejor conocedor de los niños y sus necesidades. De nuevo, como ya lo hemos señalado, aparece la imagen de una familia que no da lo suficiente a sus hijos, en este caso tiempo, como queda expresado en una de las opiniones planteadas en el grupo focal realizado con las madres comunitarias:

Yo creo que ese espacio lo llenamos nosotras acá, también porque nosotras como tenemos más tiempo y ese es el trabajo de nosotras, pues les dedicamos más tiempo, creo que podemos hasta incluso decir que los apoyamos más, los conocemos hasta mucho más por el tiempo que están con nosotras. Eso es para los niños que tienen las mamitas que trabajan, que a veces el niño le dice “—Mamita, tal cosa. —No, estoy muy cansada, no”. Entonces, yo creo que ese espacio lo llenamos nosotras un poquito más, me atrevo a decir que hasta más que las mamitas; que les damos más en cuanto a afecto y yo creo que les damos más confianza, porque ese es el trabajo de nosotras. En cambio, las mamás que les tocan trabajos muy duros y verdad llegan cansadas. Entonces, yo creo que a veces les damos un poquito más, creo. (GFMC01, Madre comunitaria, comunicación personal, 11 de octubre de 2012)

Estas alusiones constantes a la disposición y a la cantidad de tiempo proporcionado coinciden con los hallazgos de la investigación de Batthyány, Genta y Perrotta (2013) respecto a los discursos expertos sobre el cuidado. Estas investigadoras encontraron que el tiempo cobra un lugar prioritario cuando se trata del cuidado de niños y niñas, en contraste con lo que se expresaba para el cuidado de adultos mayores.

En el caso del cuidado a personas mayores, la importancia del vínculo afectivo no se relaciona con una cantidad de tiempo determinada; por ejemplo, se expresa que puede ser suficiente una llamada o una visita, además, se contempla que no sea la familia la que brinde el cuidado de forma directa, sino que el énfasis está en que se haga con calidad. Por el contrario, para el cuidado infantil, se parte de la idea de que la familia es quien debe cuidar a los niños y niñas directamente —especialmente, la madre—. Se plantea como indispensable satisfacer el componente psicológico a través del acompañamiento en las actividades cotidianas, lo

que implica un alto porcentaje de tiempo diario de cuidado directo (Batthyány, Genta y Perrotta, 2013).

El tiempo que las madres comunitarias permanecen con los niños y niñas las hace reafirmarse como buenas cuidadoras, incluso consideran que las convierte en segundas madres, y los niños que cuidan en sus hijos, tal como lo expresó una de la entrevistadas, cuya opinión también evidencia que se tiene a la interacción directa y permanente como una cualidad obligatoria del cuidado infantil:

Porque los niños permanecen mucho tiempo más con nosotras que con la mamá, porque ellos llegan a las 8:00 de la mañana y se van de aquí casi a las 4:00 de la tarde, entonces, permanecen todo el tiempo en el día con nosotras. Por eso, nosotras somos la segunda madre de ellos y ellos son nuestros hijos. (GFMC01, Madre comunitaria, comunicación personal, 11 de mayo de 2012)

Por su parte, los niños que están aparentemente solos, sucios, en la calle o en sitios públicos, son niños que se supone están mal cuidados, que siempre detrás de ellos hay una “mala cuidadora” que no los ha priorizado.

MF—Ellas no hacen sino, por lo menos, traer hijos al mundo para que otras personas se los críen, prácticamente. No hacen sino traigan y traigan criaturas al mundo y que otra persona se los cuide. Y ellas sí gozar de la vida como si no tuvieran nada por quién responder y a quién cuidar.

Entrevistadora—¿Cómo son esos que no cuidan bien?

MF—Los dejan por ahí abandonados solitos. Los dejan por ahí solitos, que se haga cargo otra persona que los cuide y los vea y todo. No los cuidan bien.

Entrevistadora—¿Los abandonan?

MC—Tal vez abandonan en un sentido que los mantienen todos desordenados en la calle, que mantienen más pendientes de ellas que de los hijos, pienso yo. En la comida, esos niños que ve uno en la calle ir de un lado para otro y peladitos, en cuquitos las niñas, sin zapatos, descalzos al rayo del sol... En eso, me imagino yo. (GFMF02, Miembro de familia, comunicación personal, 13 de octubre de 2012)

Como puede apreciarse en los grupos focales con madres y padres de familia, de forma reiterada se hace referencia a las imágenes y sentidos que hemos presentado: malas cuidadoras que no están siempre con sus hijos, que

los dejan solos o sucios, “abandonados”, que se priorizan a sí mismas; una imagen en la que todos coincidían. No obstante, en uno de ellos participó una madre que, al contrario de las demás, no hablaba de “otras” y no legitimaba su rol de buena cuidadora en contraposición a las “descuidadas”, como en la mayoría de los discursos, sino que se ponía a sí misma como ejemplo de alguien que no entraba en la imagen que los demás estaban relatando, pero sostenía que se considera una buena cuidadora. En su discurso relativizaba la limpieza y la asepsia —cuestiones que la otras tanto habían resaltado—, y planteó un nuevo sentido del cuidado, no circunscrito a la figura femenina materna que debe estar siempre al lado de sus hijos, e incluso señaló la necesidad de espacios de independencia para ellos “para hacer y ser”, ampliando el cuidar a una responsabilidad colectiva, más allá de una responsabilidad personal:

MF—Porque yo cuido muy bien a mis hijos. Yo trabajo en la plaza y yo dejo que se empuerquen.

Entrevistadora—Tú dejas que se empuerquen. ¿Para ti eso es cuidarlos bien?

MF—Pero uno trabajando y uno tiene que sostenerlos y todo... Yo, por lo menos, yo los suelto ahí, después los baño, los visto... y quedan arreglados otra vez.

Entrevistadora—Acá hay una diferencia, ella dice que ella los deja en la plaza porque trabaja en la plaza y que ahí se empuercan.

MF—Sí. Yo todo lo que les doy de comer, todo eso se chorrean... Así estén en la casa también.

Entrevistadora—¿Pero eso no es falta de cuidado para ti?

MF—No. Yo a ellos los cuido, los veo, pero tengo que trabajar y mantenerlos, tengo que dejar que ellos también cojan ellos mismos.

Entrevistadora—O sea que aquí ella nos cuenta otra mirada. Les estábamos diciendo que hay que estar pendientes, pero ella nos dice “Los tengo que dejar”...

MF—Sí... Uno sí les pone todos los días cuidado, pero uno también tiene que trabajar y mantener, y cuidarlos. Yo los cuido, yo a ellos los suelto así en el suelo, ellos andan. Cuando tienen sueño yo los baño, los visto y los meto a la cuna. Como yo tengo un niño de 8 meses, entonces, yo lo suelto, lo baño, él se queda dormidito. Pero a medida que come, todo se vuelve repuerco, y vuelvo y lo baño y vuelvo y lo visto.

Entrevistadora—¿Y a veces hay gente que te ha dicho algo cuando los ve puercos?

MF—Ellos dicen “No deje ese niño por ahí que todo el mundo pasa, escupe y todo”. Entonces, uno tiene que cuidar... Sí, ellos se empuercan, se empuercan

harto, yo los baño y todo. Ese día la niña jugando con los dedos en el parque... me echaron Bienestar Familiar.

Entrevistadora—¿Qué pasó?

MF—Por jugar en el sapito que bota agüita. Y ya estaban diciendo que estaba bañándose. Y estaba jugando, metiéndole el dedo así.

Entrevistadora—¿Y qué pasó?

MF—Me llamaron la atención y todo.

Entrevistadora—¿Qué le dijeron?

MF—Que no deje la niña jugando ahí, que no sé qué. Pero ellos tienen que jugar, uno cómo los va a tener amarrados, sentados al pie de uno, que no haga esto. No se puede, si ellos son libres para jugar también, como nosotros de pequeños también fuimos libres... A mí a veces me dicen que soy descuidada porque dejo los niños por ahí.

Entrevistadora—¿Y tú qué crees?

MF—Yo digo que no porque ellos juegan por ahí, yo qué voy a andar detrás de ellos, ellos juegan. Yo vendo ahí y ellos mantienen al pie mío. Eso no es descuidar que yo voy a dejar que ellos corran por ahí, yo voy y los busco, porque ellos se van por allá en la plaza, mantienen en la plaza, se van por ahí...

Entrevistadora—Pero tú crees que está bien.

MF—Yo digo que está bien porque ahí todo el mundo les pone cuidado. Y ellos son conocidos en esa plaza. (GFMF02, Miembro de familia, comunicación personal, 13 de octubre de 2012)

El cuidado como práctica social lejos está de tener una única definición. Sin lugar a duda, se ha legitimado a través de mecanismos específicos —de los cuales hablamos a continuación—, se ha encarnado en imágenes de “madre” y “mujer” que hemos naturalizado como unívocas del buen cuidado, y al tener la ilusión de que existe solo una forma de cuidar, se deslegitiman otras maneras de hacerlo y se niega su carácter cultural y contextualizado.

6.3.2 El dolor y el sacrificio legitiman a la buena cuidadora

En este apartado, toman vital interés las voces de las propias madres de familia que asocian a los niños con dolor y con sacrificio: “Yo siempre he dicho que hay mamás que como que no sienten dolor de parto, hablándolo así. Por lo menos, yo quiero mucho a mis hijos, y así como cuido a mis hijos

también puedo cuidar otros niños” (MF03-01, comunicación personal, 25 de mayo de 2012).

Los niños se asumen como un bien preciado que solo lo merece quien no se divierte, quien se sacrifica. Un sacrificio que habilita y he aquí la gran gratificación como buenas cuidadoras. Este sacrificio, puesto en el fondo de los discursos, les permite legitimar las “buenas prácticas” de cuidado al investir de un don especial a quienes se amoldan a las representaciones de buen cuidador, a las cuales no todos, o mejor, no todas pueden acceder.

Entrevistadora—¿Usted cree que todo el mundo puede cuidar niños?

MC—No, no todos. No, porque hay personas que no tienen ese carisma. Yo creo que es algo que le nace, y hay personas que no, porque he hablado con personas que me dicen “No, yo con los niños no tengo genio”, hasta las mismas mamás le dicen a uno “No, es que yo no me aguanto este muchacho en la casa. Tan rico usted que tiene genio para aguantarse a todos ellos”. Entonces, no todos tienen ese carisma. No todo el mundo tiene eso. Y eso es algo que... Es como un don. (MC10-01, comunicación personal, 1 de junio de 2012)

El sacrificio que subyace a los discursos sobre el cuidado profundiza la relación asimétrica ya existente: la cuidadora se pone en un lugar loable y deja al otro como mero receptor de cuidados, que no puede corresponder, sino solo recibir y aceptar el sacrificio. Es así como el sacrificio convierte el cuidar en un acto sin reciprocidad, pero además abre la puerta a la frustración, al resentimiento y a la reivindicación: “si uno realiza un sacrificio, uno quiere hacerlo sentir a los demás, recordarles cuánto le ha costado” (Todorov, 2007, p. 93).

“La vida es muy injusta porque yo noto que sus hijos la adoran, no le dicen ‘mamá’ sino ‘mamita’”, y yo le digo “Mi hijo que doy la vida por él y que mantengo con él y que estoy pendiente de él, muchas veces es más odioso conmigo que sus hijos con usted y usted que no les dedica tiempo, no los lleva a un parque, no les gasta, o sea, nada, esos niños no saben qué es un fin de semana”, yo le digo eso, le reprocho eso, pero ella me dice que la vida es así y que ella cree que es buena mamá. Entonces, yo pienso que no. Tenemos mejores mamás que otras. Para mí, la mejor mamá es la que se preocupa por un hijo y lo comprende de

todas las formas y está con él en las buenas y en las malas. (MF02, comunicación personal, 25 de mayo de 2012)

Al retomar la lectura que realiza Vianna (2010) de las tesis de Durkheim al respecto de la doble función de la moral —por un lado, el poder sancionatorio, pero también, por otro, los beneficios que conlleva—, se puede considerar que las significaciones y prácticas de cuidado deben ajustarse a actos y representaciones de lo que se ha considerado socialmente como buen cuidado, representaciones que dan lugar a un espacio legítimo. Sin embargo, para investirse de dicha legitimidad hay que reproducirlas y, además, ser coherente con un conjunto determinado de obligaciones.

Hay mamás muy abandonadas que yo digo si será que no les duele o será que a ellas tampoco les dieron esa moral o ese cariño cuando ellas nacieron, o será que los papás también las abandonaron. No sé, de verdad yo no entiendo por qué los abandonan. Le digo, yo toda mi vida he tenido a mis hijos y los papás de mis hijos, después de que les digo que quedé en embarazo, se van, pero yo sigo con mi vida. Me da duro al principio, pero yo sigo, mi hijo no tiene la culpa, la culpa la tengo yo por no mirar con qué tipo fue que di. (MF10, comunicación personal, 12 de octubre de 2012)

La legitimidad como buena cuidadora, que se logra ubicándose en contraposición de “otras” que no saben cuidar, se convierte en un mecanismo útil que también es usado con las familias de los niños. Ponerse en oposición de un trasfondo oscuro, legitima el lugar propio —el de buen cuidador—, tema que ampliaremos en el siguiente apartado. En palabras de Abramowski (2010), al respecto de la legitimidad en el rol docente, “la afectivización sería una herramienta de legitimización” (p. 112), afirmación que nos hace pensar que, para el caso de las cuidadoras, el discurso afectivo ha sido la plataforma para legitimar su lugar. Esto puede ser explicado, en parte, por la inexistencia de mecanismos específicos que habiliten a las “buenas cuidadoras” y, además, porque la afectivización haría las veces de resguardo, de lugar seguro, ya que el amor impermeabiliza ante las contradicciones y las dificultades que conlleva la interacción con el otro, incluso el error y la equivocación.

6.3.3 Dos imágenes fantasmagóricas: niños sin amor y familias que no quieren a sus hijos

Como lo advertimos antes, del mismo modo en que se identificaron sentencias morales frente a las mujeres que no encajan en las imágenes que circulan socialmente respecto al buen cuidado, se encontraron también juicios de tipo moral hacia las familias de los niños participantes del programa. La legitimidad lograda inviste de un poder a las cuidadoras, de un don para identificar qué necesitan los niños y sus familias, lo que convierte a la atribución de necesidades en una acción permanente.

Es así como el involucramiento emocional que configura las prácticas de cuidado enmascara construcciones sobre los sujetos cuidados, en este caso, los niños; dichas representaciones no se limitan a ellos, se desplazan también a sus familias. El lugar de cuidadora legítima habilita para señalar cómo deben cuidar las familias a sus hijos, lo que supone una cuidadora que sí sabe lo que ellos necesitan y, además, se los brinda. Esta atribución es leída como necesidad y pedido de los niños, nunca como lo que es, como una lectura externa o atribución dada. En este punto, debe tomarse en consideración que “sostener que se sabe lo que un niño/adolescente/joven necesita implica una certeza como mínimo discutible y como máximo peligrosa, pero sobre todo la categoría de lo que necesita el otro deja de lado la categoría de lo que desea ese niño/adolescente/joven” (Corbo Zabatel, 2007, p. 127).

Entrevistadora—¿Y con los niños sientes que con algunos eres más cercana y con unos más distante?

MC—Sí. Que uno los quiere a todos por igual, pero hay niños que necesitan más de uno que otros, uno tiene que ver eso. Por ejemplo, a mí J. me causa mucha impresión, J. vive una vida de desolación, la mamá a veces pide en las calles, no tiene alimento...

Entrevistadora—¿Y esos niños hacen que tú estés más cercana a ellos?

MC—Sí. Entonces, yo digo que ese niño yo creo que la mamá mantiene brava porque no tiene ni para comer ni para nada, porque ella lo maltrata, ella es la que es groserísima. Yo soy la que más lo consiento porque digo “J. es muy consentido

mío porque J. tiene muchos problemas”. Y la chiquitica [Risas]. (...) Pero a todos los consiento. Ellos a veces me dicen “Profesora, usted a mí no me quiere, solo quiere a él”, entonces, los consiento a todos. Pero a veces uno se inclina más por unos que por otros, es verdad.

Entrevistadora—¿Por qué?

MC—Para qué voy a decir mentiras. “A todos los quiero por igual” sería mentira. A todos los quiero, pero hay unos que me llaman más porque yo sé qué es lo que necesitan. Me llaman a gritos, hay niños que a todo momento es “Profesora, abráceme”, “Profesora, deme picos”, porque lo necesitan, porque los papás trabajan y mantienen ocupados. (MC06, comunicación personal, 28 de mayo de 2012)

De esta forma, el cuidado se instala desde la provisión del afecto como una necesidad de los niños, lo que convierte a sus cuidadoras en *dispensarias de amor* y a los niños en *carentes de afecto*, y en consecuencia, a sus padres y madres en personas no aptas o con dificultades para expresarlo, que no prodigan el amor necesario o de forma adecuada a sus hijos.

Dentro de los documentos del programa, se habla de acciones que buscan cualificar o fortalecer los procesos afectivos de los miembros de la familia; tanto en los recientes como en los que se han emitido a lo largo de la implementación del programa, se subraya reiteradamente la necesidad de “fortalecer la responsabilidad de los padres en la formación y cuidado de sus hijos”.

Se brindará atención a las Familias en Desarrollo con niños y niñas desde su gestación hasta los dos años, con el fin de mejorar la función socializadora de la familia, propiciar el desarrollo integral de sus miembros y fortalecer la responsabilidad de los padres en la formación y cuidado de sus hijos. (Art. 1°, Acuerdo 39 de 1996)

Apoyar el fortalecimiento de la unidad familiar, su función socializadora y el desarrollo de habilidades para la convivencia y la resolución pacífica de conflictos, generando espacios donde las familias conozcan no solo sus derechos como familias sino sus deberes, responsabilidades y obligaciones con sus hijos/as. (ICBF, 2015, pp. 36-37)

Aparecen de forma contundente y reiterativa en los discursos de las cuidadoras, de los funcionarios y también en los documentos programáticos dos imágenes que por lo general se presentan juntas, dado que se retroalimentan la una a la otra: por un lado, la imagen de un niño desvalido, abandonado, necesitado, que requiere amor; y, por otro, la imagen de una familia pobre que no quiere o no sabe cuidar a sus hijos.

Porque hay niños que vienen de las casas con muchas falencias, que les falta afecto, que les falta amor, que no les inculcan valores, que no les inculcan deberes. Entonces, nosotras no decimos que vamos a reemplazar todo eso, pero en algo nosotras ponemos el granito de arena. (MC02, comunicación personal, 24 de mayo de 2012)

De pronto a los niños les falta, no a todos, afecto, afecto a los niños. Hay veces que los niños son rebeldes porque de pronto en la casa no les brindan como ese afecto. Hay veces los niños son agresivos porque tal vez en la casa les falta afecto, les falta diálogo. (MC03, comunicación personal, 24 de mayo de 2012)

Se han construido las representaciones del “niño sin amor” y de la “familia pobre que no quiere a sus hijos”, imágenes fantasmagóricas que atraviesan toda la región y sobre las que se ha soportado gran parte de la intervención para la infancia, se encuentran en los discursos de los cuidadores y de los docentes (Abramowski, 2010), así como desde los discursos políticos o jurídicos (Rosemberg, 2009).

Estas imágenes, utilizadas para legitimar las intervenciones y los programas para los niños y niñas menores de 6 años, refuerzan a la primera infancia como una categoría diferencial anclada a la inocencia, a la vulnerabilidad y a la dependencia, son generalmente de carácter descontextualizado, sustentan la idea de poner al niño en el centro —fuera del entramado relacional e institucional en el que se enmarcan las prácticas y relaciones—, con lo cual se destierra la complejidad, las tensiones y desafíos que surgen para dar lugar al despliegue de la agencia infantil.

En este punto, es importante aclarar que no estamos desdiciendo la importancia de las intervenciones y la responsabilidad del Estado en la atención a los niños y niñas más pequeños; simplemente, la intención es señalar la paradoja que surge al abordarlos como necesitados y deslegitimar a sus familias a partir de imaginarios de “precariedad afectiva” para poder circunscribir los programas y las intervenciones y establecer sobre quiénes se realizan⁹⁵.

Tales imágenes y discursos, además de hacer parte del ideario de cuidadoras y funcionarios, son vehiculizados desde de las propias intervenciones estatales para la infancia —políticas y programas— e impulsados en gran parte por los discursos expertos o de “comunidades epistémicas”, como las llama Fonseca (2011), las cuales se apoyan en “evidencia científica” y así han convertido las investigaciones en generalizaciones atemporales y descontextualizadas⁹⁶ que reproducen estereotipos sobre niños y familias pobres.

⁹⁵ El saber científico será un elemento central de la construcción del bienestar infantil y estará desde sus inicios articulado a lo que socialmente se reconoce como buen cuidado, soportado en imágenes y preceptos de lo que debería ser una cuidadora, una buena madre. Vale la pena revisar lo que se decía de las mujeres pobres a principios del siglo XX en una de las primeras intervenciones públicas para el buen cuidado infantil: las “Gotas de Leche”, que fueron instituciones inspiradas en los planteamientos del médico francés León Dufour y extendidas por todo el mundo. Se trataba de centros “en los que se dispusiera la leche, humana o animal, para proporcionársela a las mujeres que no podían lactar a sus hijos y aprovechar la ocasión para instruir las en normas básicas de cuidado infantil, así como para controlar la correcta evolución nutritiva de los niños” (De Arana, 2017, párr. 4), esto con el objetivo de remediar los problemas de desnutrición y mortalidad infantil. “Así, pues, en la generalidad de las mujeres de nuestro pueblo (...) el amor de estas madres es entonces egoísta: el hijo, que es para ellas una cosa secundaria, se le quiere como a un objeto cualquiera; para él no habrá dulzura ni agasajos porque ha venido al mundo a perturbar la libertad de una madre despiadada. Es en la institución de La Gota de Leche en donde a diario nos hemos dado cuenta exacta de estas costumbres amorales, y donde hemos podido calcular las fatales consecuencias que acarrearán a la sociedad. Pero por medio de conferencias y de consejos prácticos se ha logrado inculcar en el espíritu oscuro de esas gentes el altruismo del amor al hijo, y hoy vemos con placer que todas las allí inscritas tienen del amor el concepto de la adhesión a todo lo que tiene bondad y vida” (Pardo Calderón, 1921, p. 24).

⁹⁶ En el marco de los argumentos para la inversión en primera infancia, existe reiterada referencia a un estudio económico de James Heckman, en el que a través de fórmulas matemáticas se llega a conclusiones cuantificables sobre los beneficios de inversiones financieras en *Early Child Development* y ofrece parámetros para jerarquizar prioridades y así maximizar la relación costo-beneficio en la educación. Afirma que la inversión en los primeros años de vida rinde muchas veces más que en la adolescencia y que la inversión en niños con altas probabilidades da un retorno mucho mayor que la inversión en aquellos con pocas habilidades. Estas afirmaciones surgen de datos tomados de un *único estudio*

Por su parte, los programas de educación infantil inspirados en *Early Child Development*, liderados por el médico canadiense Fraser Mustard y que han sido propagados por todo el mundo, están soportados en las neurociencias —algunos científicos alertan “en relación con el peligro del uso oportunista de investigaciones para racionalizar políticas preconcebidas y nociones populares” (Fonseca, 2011, p. 191)⁹⁷— y se han convertido en consejos orientados a las familias pobres, en proyectos por lo demás divorciados del sistema educativo —como es el caso de los programas para la primera infancia en Colombia—. Además, unidos con argumentos económicos, se han traducido en generalizaciones y verdades naturalizadas, lo cual ha generado que la educación infantil se convierta una plataforma de mensajes morales, especialmente dirigidos a familias y madres pobres (Fonseca, 2011).

De tal manera, se hace indispensable considerar las premisas morales y las opciones políticas sobre las cuales se han construido las “verdades científicas” (Fonseca, 2011) que soportan las políticas sociales para la infancia y que, a su vez, delinear formas específicas de concebir y gestionar las problemáticas y necesidades de los niños y sus familias, tanto en los niveles de diseño como en los de implementación, al definir formas de ser —hacer— infancia.

Dentro de los discursos se identifica cómo se solapan las necesidades económicas de los niños y sus familias y las necesidades de tipo afectivo. Se trata de un discurso sobre carencias económicas explicado desde necesidades afectivas: se transforman las necesidades materiales en necesidades afectivas/comportamentales; es decir, se ponen en el plano personal los problemas sociales. Y es justamente sobre este amalgamamiento entre necesidades materiales y afectivas que se edifican los señalamientos o

longitudinal realizado en EE.UU. que tomó *solo sujetos blancos de sexo masculino*. (Fonseca, 2011).

⁹⁷ Véase la Declaración de Santiago, manifiesto firmado por investigadores, educadores, psicólogos especializados en ciencias cognitivas y médicos especializados en neurociencias de las universidades más prestigiosas de EE.UU., Europa y América del Sur (<https://www.jsmf.org/santiagodeclaration>).

calificativos de orden moral que aluden a las familias usuarias del programa. El razonamiento es que los niños que provienen de sectores pobres, hijos de familias con bajos ingresos económicos y con necesidades materiales, son niños sin amor.

Entrevistadora—¿Cómo son los niños de este programa?

MC—Pues como son niños de nivel bajo, la mayoría de los niños vienen de los hogares demasiado pobres. Hay niños muy tristes, les falta mucho amor a unos, no todos, pero se ve, eso es doloroso.

Entrevistadora—¿Y las necesidades de los niños?

MC—Las necesidades de los niños... Fuera de lo normal que es mucho amor, hay niños que vienen malitos de ropita, y falta de amor, lo más importante es el amor, la falta de amor. Mucho niño que... porque yo me siento con los niños y yo soy una persona que hablo con ellos y los hago hablar, “Mi papá le pegó a mi mamá”, “En la casa no hubo comida”, y todo eso lo afecta a uno también. (MC06, comunicación personal, 28 de mayo del 2012)

Entrevistadora—¿Y por qué cuidar niños ajenos?

MC—Porque hay mamitas que no les... nosotros les brindamos el amor... Hay mamitas que trabajan, hay mamitas que son cabeza de hogar, entonces, no tienen con quién dejar los niños. Entonces, nosotras estamos en ese momento. Lo otro, hay niños que necesitan de amor de nosotras porque yo veo niños que son agresivos o esto porque les hace falta amor, les falta cariño en la casa; que porque ellos brincan, patalean, entonces, vienen y les pegan. No, el hecho no es ese. El hecho es hablarles, darles un abrazo así sea un segundo, regátele un abrazo y el niño ya cambia. Entonces, también vamos en eso.

Entrevistadora—¿Y las necesidades de los niños del programa?

MC—Amor, que les brinden mucho amor a esos niños. Porque hay niños que usted los coge y a ellos les da alegría que los consientan, porque en las casas no... Uno ve que los papás llegan bruscos a cogerlos. O sea, yo llego a mi casa y “Hola, papá, ¿cómo le fue?” y lo abrazo, ¿sí? Y yo quisiera que los papás llegaran acá y les hicieran eso a esos niños. Pero no, eso los cogen del brazo como si fuera un perro, un gato, “Camine para allí”. Entonces, ¿para qué? (MC01-01, comunicación personal, 23 de mayo de 2012).

Entrevistadora—¿Cuáles son las principales necesidades de estos niños?

FO—Aparte de las necesidades económicas es... las mismas necesidades económicas conllevan que las familias se vuelvan poco cariñosas con los niños y

que les presten menos atención. (FO1, comunicación personal, 31 de mayo de 2012)

Este trasfondo oscuro de un niño sin amor y una familia que no lo quiere y/o no sabe cuidarlo, es el escenario perfecto para que aparezca un salvador. Vianna (2010) identificó, dentro de los discursos de quienes se postulaban o argumentaban como personas idóneas para el cuidado de los niños, la construcción de escenas de salvación:

Hablan de rescate, de salvación, de una escena mítica que se actualiza en pequeños detalles, que carga siempre como contrapunto el fantasma de la no-salvación, de lo que hubiera sucedido con aquellas criaturas si no se hubiese dado el instante de recogimiento. (p. 53)

El cuidador se ubica como un salvador, lo que supone la existencia de otros seres desalmados que no brindan el amor que los niños necesitan; generalmente, esas personas crueles son sus propias familias, lo cual abonaría el terreno para un lugar de gratitud permanente.

Entrevistadora—¿Qué otra cosa le motiva a ser madre comunitaria?

MC—De sentirse uno útil para los niños, de que uno dice “Este niño, pobrecito, mire cómo viene”, y uno va allá, de buscar ropita, de tenerlo bien, de que al menos acá mientras esté conmigo esté superdichoso el niño, esté feliz. (MC05, comunicación personal, 25 de mayo de 2012)

Tratándose de familias muy vulnerables, con escasos recursos, educación muy mínima, entonces, por eso tenemos nosotros que ayudar a esos niños, para encauzarlos por un buen camino, o sea, un bien para la sociedad colombiana. (FO3, comunicación personal, 15 octubre de 2012)

Es así como el programa, sus funcionarios y cuidadoras se convierten en salvadores y los familiares de los niños beneficiarios en personas a ser “encauzadas”, “formadas”, “capacitadas”. Por esta vía, se abre la argumentación para una línea programática de las acciones dentro de los programas para la primera infancia: la formación a las familias, en donde el ICBF (2015) propone “apoyar a las familias en el fortalecimiento de

vínculos afectivos, que favorezcan el desarrollo integral de los niños y las niñas, vinculando además a otros adultos que aportan a su crianza y cuidado” (p. 36), lo cual transforma sus necesidades económicas en necesidades de formación, se asume la educación a padres y madres como parte de la educación infantil, y aparece una cuestión aún más grave: se plantea la educación infantil como promesa de salvación de los niños pobres.

Entrevistadora—¿Y a las familias para qué les sirve este programa?

MC—Como para que aprendan a dedicarle tiempo a los hijos, más que todo esas interacciones que ellos aunque dicen que reunión familiar, que puede venir la mamita y el papito por el niño, para que acostumbren también a los padres a estar con los niños porque hay padres que no les dedican tiempo. (MF04, comunicación personal, 28 de mayo de 2012)

Entrevistadora—¿Y para qué cuidamos los niños y niñas?

MC—¿Para qué los cuidamos? Pues para tenerlos a ellos bien, o sea, demostrarles en un hogar a los papás que así se deben de cuidar los niños en donde estén. Si nosotros los cuidamos bien, ¿por qué no los cuidan bien en la casa? No solamente que no se vayan a caer, sino suministrándoles la alimentación, que el agua, lo que ellos quieran, jugando con ellos. Eso es cuidar. No dejarlos a la deriva, “Váyanse por allá”, no. Estar con ellos pendiente, mire que esto, mire que allí. Y así como hacemos nosotros acá, entonces, sería bueno hacerlo en la casa. (MC01, comunicación personal, 23 de mayo de 2012)

Tengo dos mamitas que yo quisiera que hubiera un programa que las educara, dos mamitas que son supergroseras, malas palabras, hasta aquí han maltratado los niños afuera: “Hijue no sé qué, usted por qué, mire cómo está de sucio, hijuetantas”. Yo quisiera que para los padres hubiera como un programa y que les pudiera uno pasar esos videos de cómo se ve de feo un niño maltratado verbalmente... un papá maltratando verbalmente a un niño, que ellos se vieran ahí. (MC06, comunicación personal, 28 de mayo de 2012)

Como lo advierte Fonseca (2011), hay un desplazamiento de foco, ya que se pasa del mejoramiento de los espacios de cuidado para los niños — guarderías, jardines maternos, etc.— al de formación a los padres y madres para que se conviertan en buenos cuidadores. Circunscribir las necesidades de los niños y sus familias a aspectos afectivos, de índole

privada, y colocarlas del lado de una incapacidad de los individuos —lo que en los últimos años se ha establecido con gran fuerza como una tarea de la educación—, ha llevado a una ruptura de estas necesidades con los determinantes estructurales y sociales.

En la misma línea, Rosemberg (2009) plantea que

los niños y niñas y sus familiares tienen necesidades que van más allá de la guardería y el jardín infantil, así como derechos reconocidos que van más allá de la educación. La tentación ha sido dirigir los recursos de la educación infantil para la salvación de los niños latinoamericanos. Sin embargo, su bienestar integral es una tarea que exige recursos múltiples, integrados, que incluyan la educación infantil pero no como único factor. (p. 18)

Afectivizar las necesidades como mecanismos de despolitización de estas, eclipsa debates fundamentales sobre la inequidad y la desigualdad, como bien lo afirmó Bustelo (2007): “analizar el hecho social del ser pobre o más particularmente, la situación de la infancia pobre, sin relacionarla con los procesos económicos de la concentración de ingresos, riqueza y poder, es trabajar por y para su reproducción” (p. 33). Por ello, esas dos figuras serán la base para la construcción del beneficiario de los programas.

6.4 La construcción del beneficiario

Tal como lo hemos visto, los niños son considerados por sus cuidadoras y por el propio programa como seres carentes “necesitados de amor”. De esta forma, en los discursos se construyen “los niños del ICBF”, como suele denominarse a los niños y niñas que participan en los distintos programas del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar. Esta denominación deviene identidad y en ella aparecen amalgamados de forma difusa los criterios de focalización con sentidos de vulneración y carencia:

El programa de Hogares Comunitarios focaliza su atención en la población de mayor vulnerabilidad, priorizada de acuerdo con los criterios definidos por el ICBF: Niños y niñas hijos de familias en situación de desplazamiento; niños y

niñas remitidos por la RED UNIDOS; niños y niñas de los niveles 1 y 2 del SISBEN; niños y niñas que por el trabajo de sus padres o adultos responsables de su cuidado tienen que permanecer solos; niños y niñas menores de 5 años con discapacidad leve. (ICBF, 2011, pp. 10-11)

De nuevo, como en el caso de sus familias, se traslapan necesidades y condiciones económicas con necesidades afectivas, aparecen los derechos como beneficios y, obviamente, sus titulares como beneficiarios. Es así como el Programa de HCB se convierte en la puerta de entrada a los “beneficios” del Estado.

Entrevistadora—¿Este programa de hogares comunitarios es para qué niños?

MC—Bueno, prácticamente es de estrato 1 y 2, los niños más vulnerables. Porque hay, como decir, los de estrato 1 hay unos que no tienen como la oportunidad de tener quién les brinde una buena alimentación, una motivación, cariño, porque los papás son pobres, no tienen cómo cuidarlos, cómo brindarles lo más necesario. Eso es lo fundamental. Y lo otro pues ya para los que trabajan y no tienen tiempo para cuidar a sus hijos. (MC10, comunicación personal, 23 de mayo de 2012)

El programa se inserta en un entramado de beneficios entrecruzados, entre los que se encuentran programas de transferencias condicionadas como Más Familias en Acción⁹⁸ y estrategias de focalización como Red Juntos⁹⁹ y el

⁹⁸ Más Familias en Acción es el programa de Prosperidad Social que ofrece a todas aquellas familias con niños, niñas y adolescentes menores de 18 años que requieren un apoyo económico para tener una alimentación saludable, controles de crecimiento y desarrollo a tiempo y permanencia en el sistema escolar. Este programa apoya a las familias a través de incentivos económicos para salud y educación. El incentivo de salud es uno por cada familia con uno o más niños y niñas menores de 6 años de edad, se entrega cada dos meses (6 veces al año) hasta el día antes que el niño o niña cumpla los 6 años, y que haya asistido oportunamente a todos los controles de crecimiento y desarrollo de acuerdo con su edad. El incentivo de educación es individual, a diferencia del de salud, y corresponde a familias con niños, niñas o adolescentes entre 4 y 18 años de edad que estén en el sistema escolar, se entrega cada dos meses (cinco veces al año), menos en el período de vacaciones de fin de año escolar, y la familia debe cumplir con que los niños y niñas deben asistir a mínimo 80% de las clases y no pueden perder más de dos años escolares; si uno de los participantes tiene 18 o 19 años de edad, debe estar cursando mínimo 10° grado, y si tiene 20 años, grado 11°. (Prosperidad Social, s. f.).

⁹⁹ “Estrategia del Estado colombiano para dar una respuesta integral a la multidimensionalidad de la pobreza extrema, en la que participan las entidades del sector público que cuentan con oferta social, entre las que se encuentra el Ministerio de Salud y Protección Social. Su misión es promover acciones coordinadas y focalización prioritaria de recursos y acciones sobre la población más vulnerable” (Ministerio de Salud y Protección Social, 2018, párr. 1 y 2).

Sisbén, entre otros, los cuales aparecen en boca de beneficiarios, cuidadoras y operadores como favores recibidos.

Entrevistadora—¿Para quiénes está este programa? Hablaban de una focalización, ¿a quiénes se focaliza?

FO—La focalización está para las familias más vulnerables. Está para las personas de escasos recursos económicos. Pues nosotros hablamos de escasos recursos económicos y para las familias que de pronto no tengan sino la entrada de un salario mínimo o un salario mínimo y medio, que en realidad si usted se pone a hacer cuentas eso no es meritorio para de pronto ir a pagarle una pensión a un niño en un colegio privado de 60 o 70 mil pesos mensuales, cuando esos 60, 70 mil pesos pueden ayudar para el arriendo incluso de la casa o de algún servicio. Entonces, estas familias son, por ejemplo, de Red Unidos, Sisbén 1 y 2, damnificados por la ola invernal que tuvimos ahora, desplazados por la violencia. Eso es focalizado más que todo a estas familias. (FO4, comunicación personal, 15 de octubre de 2012)

Entrevistadora—¿Qué requisitos deben cumplir los niños para estar en este programa?

FO—Que los niños estén en estratos 1 y 2, Sisbén, estén en Red Unidos, sean damnificados, desplazados, porque como antes no se estaba aplicando eso, hay algunos niños que todavía tienen recursos y están dentro de las sedes, pero se les respeta el cupo. Entonces, mientras van niños nuevos, vayan entrando y se vaya cumpliendo la focalización, porque al fin eso va dirigido hacia los niños más vulnerables. (FO4, comunicación personal, 15 de octubre del 2012)

Entrevistadora—¿Cómo conociste el programa? ¿Cómo conociste a las madres comunitarias?

MF—Pues por lo que él está en Red Juntos, entonces, él salió favorecido en un cupo para el jardín. Y ellas fueron hasta la casa y me dijeron.

Entrevistadora—¿Las madres comunitarias fueron a tu casa? ¿Qué te dijeron?

MF—Pues que el niño había salido beneficiario para la guardería y que acá les brindaban muchas cosas. Y que era de 7:30 a 3:30. Y que si yo les permitía para ellas si me guardaban el cupo, entonces, yo les dije que sí. Ya que hubo la oportunidad, pues ya toca aprovecharla porque después... (MF09, comunicación personal, 29 de mayo de 2012)

Siendo los derechos beneficios y los programas favores, los niños, niñas y sus familias se convierten en “favorecidos”, un favor que debe ser merecido,

los niños y sus familias deben merecer lo que brindan los programas. Es así como, por un lado, deben demostrar que necesitan el programa, es decir, solo desde la vulnerabilidad pueden ser sujetos de merecimiento, y por otro, “aprovechar la oportunidad”.

Es que el año pasado estuve haciendo las vueltas y, por el puntaje que tenía en el Sisbén, me pusieron a voltear para todos lados y me dio rabia, entonces, no la coloqué el año pasado. Y este año fue la misma circunstancia, entonces, me tocó con el mismo puntaje traer... porque somos damnificados por la ola invernal que hubo, se nos llevó una parte de la casa. Entonces, me tocó traer la carta de damnificados y así fue la única forma de que me aceptaran la niña acá para poder ponerla a estudiar. (MF10, comunicación personal, 14 de octubre de 2012)

Nuevamente, se identifica en los discursos la alusión a la familia pobre, esta vez ya no en relación con el cuidado de sus hijos, sino ubicada en un lugar de supuesta pasividad y dependencia del Estado; sus condiciones económicas son explicadas desde el plano individual, desde una supuesta “pobreza mental”.

Con las familias, pues en unas se ve también, no sé por qué desafortunadamente la gente cuando es, digamos, así más pobre... no porque sean más o menos que yo, no, yo nunca discrimino a nadie, pero las personas que tienen recursos económicos muy escasos no aprovechan las oportunidades que les dan. Y pasan a ser personas que todo se lo tienen que estar dando, que todo les tienen que estar subsidiando (...) Ellos son los que más posibilidades tienen de que el gobierno los ayude, pero una cosa es que los ayude y otra que los mantenga y quieran que todo el mundo les haga todo. (FO3, comunicación personal, 15 de octubre de 2012)

Y vuelvo y le repito: cuando las personas tienen escasos recursos, son muy dadas a que todo les estén suministrando, todo usted tiene que ponerles en las manos. Y por eso mismo, desafortunadamente, tenemos pobreza mental, eso es una pobreza mental que genera que haya pobreza social. (FO3, comunicación personal, 15 de octubre de 2012)

6.5 El cuidar, una tarea “impagable”

En tercer lugar, se halló que las madres comunitarias asocian el trabajo de cuidar con una vocación o expresión de amor y le restan importancia al reconocimiento económico que merece su trabajo, llegando incluso a sancionar a quienes esperan un pago o salario por ello; situación no solo paradójica, sino contradictoria con los procesos de lucha que han dado las madres comunitarias en el país para que se reconozca su labor como un trabajo que requiere condiciones laborales apropiadas, tal como se expuso en el capítulo 4.

Hay personas que trabajan por el sueldo no más: que no tiene vocación y que no deberían estar cuidando niños. (MC06, comunicación personal, 25 de mayo de 2012)

Entrevistadora—¿Y qué pasa cuando no le pagan?

MC—No, es decir, yo les digo y si ellas [las madres de familia] me dicen que no tienen plata, pues, normal, yo no les insisto tanto porque si no tienen, ¿cómo van a hacer? Lo importante es cuidar los niños y tenerlos porque, de todas maneras, un aporte que uno haga de corazón es algo muy bueno y muy fundamental para los niños. (MC10-01, comunicación personal, 1 de junio de 2012)

O sea, a mí me gusta eso de sentirse útil, a veces que los papás no pagan, yo ni me acuerdo de si me pagaron o no. O sea, uno lo echa de menos porque necesita esa plata, pero no porque uno “¡Ay! Que tiene que pagar, porque si no, no”. No, a mí pues sí, eso es parte del sueldo de uno, pero uno lo que más es como hacerle el bien a los niños, no tanto a los papás, porque hay papás que no agradecen tampoco, sino que tener los niños como contentos, que mientras esté acá estamos contentos. Aunque a veces le sacan la piedra a uno [Risas]. (MC05, comunicación personal, 25 de mayo de 2012)

En la línea argumentativa usada por las madres comunitarias, cobran sentido los planteamientos de Zelizer (2009) cuando afirma que las personas invierten gran cantidad de esfuerzo en delimitar o trazar fronteras en la negociación de significados, así como en el establecimiento de límites entre las relaciones de intimidad y las transacciones económicas. Por esta vía, la misma autora plantea que la mezcla de cuidados personales “genera intensas

controversias morales y jurídicas acerca de las combinaciones apropiadas e inapropiadas” (p. 183). Por ello, en sus discursos, la vocación se remarca, se establece un límite entre quienes esperan un pago por su trabajo y quienes no, lo cual deja en este último grupo a las buenas cuidadoras.

Se evidencia un desinterés aparente frente a las retribuciones materiales e inmediatas y se colocan en un plano difuso las gratificaciones esperadas. Recordemos que había un terreno abonado en el que el cuidador, sobre un trasfondo oscuro, se pone como salvador. He aquí una entrada para problematizar qué se vehiculiza a través de los discursos afectivos y el desinterés ante recompensas de tipo material. Al respecto, Vianna (2010) señala que dentro de las prácticas y los discursos del cuidado existe la “ilusión de desinterés”, definida como

la ilusión de actos que no esperan recompensas objetivas o inmediatas, desempeña un papel central no solo en la representación de los involucrados y sus motivaciones, sino también en la dinámica del proceso como un todo, en la medida de que este sirve idealmente a la finalidad de encontrar a quien mejor se disponga a afrontar el cuidado de un niño. (p. 44)

Cuando el cuidado se significa como una tarea impagable, queda enmarcado como un bien no cuantificable, pero se genera una deuda que, como señalamos anteriormente, no es material, sino que se sitúa en el plano simbólico, razón por la que surge la expectativa de un reconocimiento social y se demarca la expectativa de gratitud, en este caso sobre las familias, pero en especial sobre los propios niños.

A mí me motiva es los niños, o sea, (...) como el amor que ellos sienten por uno, como el cariño, como la nobleza, como ellos el querer estar con uno acá, que uno siente con ellos como esa gratitud. Eso me gusta mucho de ellos. (MC03-01, comunicación personal, 24 de mayo de 2012)

Entrevistadora—¿Por qué fue que se volvió madre comunitaria?

MC—Porque me gustan los niños, me gusta el trabajo, me gusta hacer una labor social, pues con la comunidad también me gusta trabajar, me gusta... mejor dicho, yo desde cuando empecé me incliné por ellos, porque de verdad uno se siente

como acompañado con los niños, ellos le brindan a uno muchas veces las experiencias que ellos tan pequeñitos tienen, ellos le dicen a uno, le cuentan las cosas de ellos, le tienen confianza a uno y uno también le tiene confianza a ellos. (MC07, comunicación personal, 28 de mayo de 2012)

Entrevistadora—¿Cuál es su mayor gratificación de este trabajo? ¿Qué es lo que más la motiva de este trabajo?

MC—Lo que más me motiva, los niños. No sé, siempre me he inclinado mucho por los niños. Yo les brindo mucho amor, ellos también son tiernos, hay niños que son muy tiernos. (MC07, comunicación personal, 28 de mayo de 2012)

Entrevistadora—¿Cuál es la mayor retribución que usted recibe por este trabajo?

MC—Pues el cariño y el amor de los niños, porque como no soy mamá, no he podido ser mamá, entonces, yo me apego mucho a los niños. Yo digo que son mis hijos, así digo, que son mis hijos y mis hijos, y así me quedé. Yo los llamo y ellos ya entienden. Yo “Bueno, mis hijos, vámonos para el salón”, entonces, ellos ya entienden. Eso que unos me dicen dizque abuela, “¿Cómo que abuela? ¿Me ven cara de...?”, “¿Cómo que abuela? No, señora”, entonces, a ellos se les olvida y a veces me dicen mamá, tía, como se acuerdan... Claro, que le digan a uno esas palabras hermosas y todo. (MC09, comunicación personal, 29 de mayo de 2012)

Tales expectativas entran a hacer parte de las construcciones y concepciones de infancia, y repercuten de forma directa en las relaciones que establecemos con los niños y niñas: se espera ternura, amor...

El cariño que ellos brindan, una sonrisa, un abrazo, un beso, es algo muy espectacular, algo que lo anima a uno, que lo llena. Ellos sin palabras dicen mucho. Una risa, un abracito de agradecimiento lo llena y lo dicen todo. (MC10, comunicación personal, 1 de junio de 2012)

Al restar importancia al reconocimiento económico, las gratificaciones se circunscriben en el plano de los afectos, algo así como “Yo no espero pago por mi trabajo, pero a cambio quiero tu amor y ternura”, lo que deja a los niños en una situación muy compleja al ser tomados solo como seres de amor y ternura, sin dar lugar a sus miedos, frustraciones u odios. De nuevo, solo se da acceso a unos afectos permitidos, decibles, los *afectos disponibles*, en este caso ya no para las cuidadoras, sino para los niños.

Entrevistadora—¿Cuál es la mayor retribución de este trabajo? ¿Qué la motiva en este trabajo?

MC—A mí me motiva es los niños, o sea, yo siento que en este año yo he tenido niños muy juiciosos, y como el amor que ellos sienten por uno, como el cariño, como la nobleza, como ellos el querer estar con uno acá, que uno siente con ellos como esa gratitud. Eso me gusta mucho de ellos. (MC03, comunicación personal, 24 de mayo de 2012)

Así, las prácticas y relaciones de cuidado se configuran sobre expectativas de gratitud que generan deudas sobre quienes son cuidados, las cuales generalmente deben saldarse en un terreno más que difuso y llevan a la idea de tener que corresponder de forma adecuada a aquel que prodiga amor y cuidados de forma desinteresada. Estas “formas adecuadas” habitualmente se soportan en las actitudes y en los comportamientos de lo que se supone es un buen niño, un niño tierno, dócil, obediente o juicioso, y se despliegan en relaciones que encierran formas de poder y subordinación, llegando incluso a la violencia simbólica.

6.6 Palabras de cierre

Dentro de las políticas para la primera infancia, las necesidades de los niños y niñas son primordialmente afectivizadas, por lo que se edifican sobre esta construcción formas específicas de satisfacerlas y, por esta misma vía, maneras de relación apropiadas e inapropiadas entre los adultos y niños, lo que convierte también a estos programas en la catapulta de diferentes gramáticas morales. Un lenguaje moral sobre el que se legitima el lugar de buena cuidadora, que se debe amoldar a las imágenes que se han construido de abnegación y sacrificio, para lo cual se debe contraponer un trasfondo oscuro de otras que no cuidan bien de los niños. Un lenguaje moral que está soportado en las premisas y naturalizaciones que se han hecho del cuidado, que incluso acuña las tan mentadas “evidencias científicas” para soportar las intervenciones.

La afectivización y la feminización de las intervenciones para la primera infancia están soportadas en la premisa de que todas las mujeres —por ser

madres o solo por la posibilidad de serlo— cuidan bien a los niños; el cuidado es considerado como una tarea feminizada regida por el amor, despolitizada y eliminada del plano de la reflexión. Claramente, esto tiene consecuencias para las cuidadoras, puesto que encontraron en esta caracterización la única forma para que su experiencia y trayectoria fueran valoradas e insertarse laboral y políticamente, aunque así mismo quedaron posicionadas en trabajos naturalizados con bajos salarios; sin embargo, a su vez, esta afectivización configura el bienestar infantil y sitúa el cuidado en condiciones precarias que impactarán no solo en la calidad de esta tarea, sino en el propio despliegue de la agencia infantil.

Los afectos lejos están de ser un manto homogéneo, pues existe un repertorio de afectos posibles, “afectos disponibles” que se establecen desde los niveles programáticos de las políticas y que confinan al mundo de lo hostil e indómito gran parte de la carga afectiva que se da en las relaciones de cuidado infantil, los llamados “afectos omitidos”, tanto en el caso de los niños como en el de las cuidadoras. No se trata de afectos desinteresados, ni mucho menos inocuos, sino que tienen una doble función: son utilizados por las cuidadoras para legitimar su lugar, pero también se convierten en lugar de resguardo, como un impermeable frente a las contradicciones y dificultades que conllevan las interacciones con los niños.

La naturalización del amor por los niños como algo puro y que brota de forma natural, invisibiliza las contradicciones y tensiones que acarrea la labor de cuidar, como el cansancio, la rabia, el dolor, el fastidio o el asco; en fin, todos aquellos “afectos indecibles” que también son parte de las relaciones con la niñez y que, sin duda, son una pieza clave para empezar a desarrollar una reflexión sobre la complejidad de las relaciones intergeneracionales adultos-niños. Se torna impostergable, entonces, abrir espacios en los cuales los adultos cuidadores puedan hablar de esos afectos, ponerlos sobre la mesa sin ser sancionados, pues es la única forma de situar la agencia infantil y traspasar los absolutismos y fórmulas universalistas que imperan en el campo de la primera infancia.

Además, debe tenerse en cuenta que la comprensión que se ha hecho del cuidado infantil desde las políticas e intervenciones para la primera infancia, lo ha reducido a una mera acción de proveer, ha desdibujado sus dimensiones relacional y material y ha eclipsado las condiciones en que se brindan los cuidados, las condiciones de trabajo de las cuidadoras y el contexto de las familias de los niños.

CAPÍTULO 7. DISCUSIÓN FINAL: Mecanismos y procesos del bienestar de la primera infancia

En esta investigación se situó la reflexión alrededor de una de las más recientes categorías que emergen dentro campo de la infancia, la *primera infancia*, que se posiciona desde finales del siglo XX en la agenda política y académica de la región, pero que ha quedado naturalizada como una etapa de desarrollo, por lo que se han ocultado los supuestos y sentidos que la soportan, al igual que la diversidad de actores e intereses que hacen parte de las intervenciones.

Asimismo, se buscó problematizar la supuesta priorización de los niños y niñas más pequeños como promesa de un futuro mejor, edificada en una imagen anclada a la vulnerabilidad y a la dependencia, un niño cuyas relaciones y condiciones estructurales y materiales quedan eclipsadas, lo que conduce a la despolitización no solo de sus necesidades, sino también de las de sus familias y de quienes los cuidan en los programas para la infancia.

La pregunta central que se planteó fue ¿cómo se construye el bienestar infantil, en el marco de las prácticas y relaciones de cuidado, en una implementación del Programa de Hogares Comunitarios del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF)? Para dar respuestas al asunto, se partió de entender que el bienestar infantil se construye desde las políticas, prácticas e interacciones, y se retomó la categoría de cuidado de los estudios feministas como trabajo, práctica y relación, la cual se posicionó como un prisma analítico dentro del campo de la infancia para develar y discutir los implícitos y supuestos de las intervenciones para la denominada *primera infancia*. Se propuso avanzar en marcos relacionales y simbólicos que permitieron analizar los procesos sociales y las complejas formas y configuraciones que toma el Estado a través de sus políticas y sus agentes al gestionar y producir infancia.

Al proponer como prisma analítico la categoría de cuidado, específicamente respecto al análisis de las políticas e intervenciones para la primera infancia, se formularon cuatro tensiones constitutivas de las interacciones entre adultos y niños que permitieron el posterior despliegue de cinco ejes de análisis para pensar el bienestar de la infancia: necesidades, dependencia, cuerpo, género-generación y afectos.

Un primer nivel de los resultados se enfocó en situar las condiciones políticas, institucionales y materiales de este bienestar, a partir de la realización de un estudio de caso del Programa de Hogares Comunitarios del ICBF, lo que permitió identificar algunos elementos que configuran la intervención estatal para la primera infancia en Colombia.

Como lo afirman Torrado *et al.* (2017), en el país, la intervención para la primera infancia se ha configurado en una suerte de capas geológicas, pues ha sido conformada por diversos programas y estrategias que se han superpuesto a lo largo del tiempo. Uno de los iconos más representativos — y parte fundacional de esas capas— es el caso que se estudia en esta investigación, el cual permitió la identificación de elementos que estructuran la intervención estatal en primera infancia y que trascienden al propio programa. Para este momento, retomo tres de estos elementos: la tercerización de los servicios de educación inicial, las condiciones laborales de las cuidadoras y maestras que hacen parte de estos servicios, y la feminización, naturalización y afectivización del cuidado en las políticas sociales para la primera infancia.

Respecto al primer elemento, la *tercerización de los servicios de educación inicial*, se remarca el fenómeno de “privatización del cuidado de la primera infancia” (Ramírez, 2015), el cual configura un escenario difuso, por un lado, porque son entidades privadas que administran los servicios con recursos públicos, cuestión que genera pugnas y circuitos clientelares en los territorios para la captación de estos recursos, así como la imposibilidad de generar capacidad instalada, lo que conduce a que se desdibuje el rol de Estado como intérprete de las necesidades de los niños, sus familias y sus

cuidadoras; y, por otro lado, al ser un tercero el que opera, la institucionalidad estatal se dirige hacia el desarrollo de procesos de supervisión y estandarización en los que se centran los debates y los recursos, y quedan fuera de foco las relaciones entre adultos y niños como ejes centrales del cuidado y la educación. El lenguaje técnico que se ha posicionado en las intervenciones tradujo la calidad de las atenciones en estándares que destierran la complejidad de las interacciones y sus condiciones como premisas fundamentales del cuidado.

En consecuencia, aparece un segundo elemento, *las condiciones laborales de las cuidadoras y maestras*, que dentro de las modalidades son bastante inestables. Se trata de trabajadoras tercerizadas, sin vínculos laborales claros y que, aunque trabajan para las modalidades que se coordinan desde la institucionalidad estatal, son contratadas por privados, lo que las deja a merced de estos, en condiciones precarias, con dificultades para poder politizar sus necesidades y con la imposibilidad de conformarse como un movimiento social que pueda reivindicar sus derechos.

Por su parte, la inscripción del *cuidado infantil como una práctica naturalizada y feminizada, confinada al mundo de los afectos*, esto es, como un trabajo que hacen las mujeres, en particular las pobres, “de forma natural” o “por vocación” y donde la gran motivación es el amor, contribuye a despolitizar y a socavar la formación y la reflexión que se requiere para esta tarea, además de que se resta valor a las condiciones materiales que exige.

En este marco, la figura de la madre comunitaria encarna el lugar y los sentidos que ha tenido el trabajo de cuidado infantil en Colombia, vehiculizados y reforzados a través de las políticas para la primera infancia. Allí, el carácter feminizado y naturalizado del cuidado genera una paradoja: por un lado, ha sido la estrategia a partir de la cual las mujeres lograron interlocutar con el Estado, posicionar sus necesidades junto con las necesidades de los niños y así insertarse laboral y políticamente; pero, a su vez, esta misma caracterización las deja circunscritas a trabajos con poco

reconocimiento económico, en intervenciones con condiciones materiales insuficientes para brindar el adecuado cuidado a los niños y niñas, soportadas en sus propios recursos y precariedades. Por esta misma vía, al cuidado infantil se le da un carácter peyorativo, contrapuesto a la educación, es decir, se refuerza la falsa antinomia cuidado-educación, lo que acentúa la segmentación de las atenciones según estos dos componentes. Ello ha tenido consecuencias en la reproducción de la desigualdad y en los sentidos que se han construido sobre el cuidado y quiénes lo ejercen, lo que ha generado a su vez dos tipos de trabajadoras de la primera infancia: las que cuidan y las que educan, cuyo elemento diferenciador resulta ser el afecto.

Dentro de las políticas para la primera infancia, las condiciones laborales de quienes cuidan y educan han estado marginadas de los procesos de debate, incluso puestas en tensión con las necesidades de los niños y niñas. Se trata de un discurso que desliga la interdependencia entre la calidad de las relaciones y las prácticas del cuidado de las condiciones para hacerlo; es decir, se invisibilizan las condiciones estructurales y materiales que exige el cuidado infantil para llevarlo a un terreno más que difuso, un plano afectivo lleno de naturalizaciones y construcciones morales.

Entonces, se identifica un mecanismo de desplazamiento que convierte las necesidades materiales en necesidades afectivas. Por ello, al indagar respecto a lo que se requería para cuidar un niño, las madres comunitarias aludían a características de tipo afectivo y personal, y cuando se indagaba sobre las necesidades que tenían las familias para llevar adelante el cuidado, de nuevo aparecía el mismo desplazamiento, esta vez poniendo las necesidades materiales como fallas afectivas de la familia de origen de los niños y niñas. En los dos casos se invisibilizan las necesidades materiales y, en su lugar, se colocan afectos y construcciones morales como sustitutos. Por esto, se podría sugerir que, al no existir las condiciones económicas y materiales necesarias para garantizar el cuidado de los niños y niñas, el amor y los afectos entran a jugar como requisitos sustitutos —y exclusivos— para el buen cuidado; y, asimismo, se difuminan los procesos

de formación y reflexión que también exige esta labor al ser parte de las políticas públicas.

Un segundo nivel de los resultados obtenidos se organizó alrededor de la producción del sujeto infantil y su bienestar, en donde aparecieron la corporalidad y los afectos como elementos claves en su construcción. Se realizó una reflexión sobre el lugar que toma la agencia infantil en una relación de dependencia y asimetría como es el cuidado, para lo cual se propusieron como dimensiones problematizadoras el cuerpo de los niños y niñas y el lugar de los afectos tanto a nivel institucional como cotidiano.

El cuidado es traducido en los programas y en las voces de las cuidadoras como un proveer permanente, un dar, una acción constante en la que queda invisibilizada la interacción que lo soporta, y por esta vía, una de las partes de esta interacción: los niños y las niñas. Cuando se demarca el cuidado solo como acción, es muy fácil que el otro desaparezca, que pase desapercibido, lo que deja a los niños y niñas como meros receptores de prácticas y cuidados, y quedan silenciadas las resistencias y los conflictos que también están presentes en esta práctica relacional. En nombre del bienestar, son borradas o acalladas las acciones de resistencia y las tensiones que también están presentes; en consecuencia, el cuidado infantil es significado como una acción netamente placentera y libre de contradicciones, mientras que la complejidad de las relaciones entre adultos, niños y niñas pequeñas es desterrada.

También fue posible identificar que los conflictos y las tensiones entre las cuidadoras y los niños se exacerbaban cuando las condiciones del cuidado no estaban garantizadas, cuando no se tenían los elementos y apoyos adecuados. Sin duda, las condiciones materiales son un elemento interdependiente de las interacciones y prácticas que se despliegan con los niños y niñas, pues no solo delimitan las formas que toma la interacción, sino que demarcan los espacios de agencia que tienen los niños dentro de esta relación.

A su vez, podemos afirmar que, en el caso de los niños y niñas más pequeños, el cuerpo es el objeto central del cuidado, lo que tendrá consecuencias en las construcciones de la infancia y su bienestar. Una de ellas es que la preservación de este cuerpo demarcará el espacio de su propia agencia, lo que implica el despliegue permanente de acciones de vigilancia: “no quitarles el ojo”, por parte de la cuidadora, para que “no les pase nada”. El bienestar quedará comprendido como límite constante, anudado a las expectativas de lo que se espera de ese niño y a las formas como se circunscribe el buen cuidado.

Es así como en el cuerpo infantil se hace visible el trabajo de cuidado. El cuerpo se cuida no solo para proteger al niño, sino también para la observación de adultos externos a la relación —padres, visitas, funcionarios—, de quienes se espera y se requiere una validación de la tarea realizada. Por ello, la asepsia y la alimentación adquieren un lugar protagónico: que el cuerpo luzca limpio, impoluto y con buen aspecto será una prueba fehaciente de un buen trabajo. Este hacer visible para otro también lo encontramos cuando las cuidadoras hablaban del manejo de grupo, puesto que, para ellas, evidenciar que “los niños no les quedan grandes” es una de las características que las habilita como buenas cuidadoras.

Como afirmamos en esta investigación, el cuidado es una práctica soportada en una relación asimétrica y de dependencia, características a las que no es posible renunciar. No obstante, es necesario desnaturalizarlas y problematizarlas al evidenciar el poder que se juega permanentemente en tal relación. Esto implica restablecer el lugar y la voz de los niños y niñas, así como pensar la agencia infantil situada en un entramado relacional e institucional, enmarcada en los propios límites y posibilidades que da la materialidad biológica de los cuerpos infantiles, y las demandas que tiene el adulto por preservar este cuerpo.

Dentro de las políticas para la primera infancia, las necesidades de los niños y niñas son primordialmente afectivizadas, construcción sobre la cual se

edifican formas específicas de satisfacer dichas necesidades, así como maneras de relación apropiadas e inapropiadas entre los adultos y niños. Ello convierte también a estos programas en la catapulta de diferentes gramáticas morales. Se trata de un lenguaje moral sobre el que se legitima el lugar de buena cuidadora, que se debe amoldar a las imágenes que se han construido de abnegación y sacrificio, y para lo cual se debe contraponer a un trasfondo oscuro; un lenguaje moral que está soportado en las premisas y naturalizaciones que se han hecho del cuidado, que incluso acuña las tan mentadas “evidencias científicas” para soportar las intervenciones.

En línea con lo anterior, en esta investigación el amor apareció de manera permanente, algunas veces como condición, otras como gratificación, o bien como necesidad infantil. En las entrevistas realizadas, fue difícil establecer una conversación que no se ubicara en el terreno de los afectos, lo que evidenció la dificultad de desnaturalizarlos en las relaciones de cuidado de niños y niñas.

A la luz de los planteamientos de Abramowski (2010), encontramos que ese manto aparentemente homogéneo llamado *amor* no albergaba todos los afectos de la misma forma. Así como se encontraba una hiperexaltación de la alegría, el placer y la satisfacción, los que denominamos *afectos disponibles*, también se observó un ocultamiento y silenciamiento de la rabia, el fastidio o el cansancio. No se siente cualquier cosa por los niños y niñas, existe una serie de afectos y discursos disponibles para relacionarnos con ellos.

El afecto, entonces, tiene una doble función: legitima el lugar de la cuidadora, pero, a su vez, impermeabiliza frente a la tensión y el conflicto, no da cabida a la duda y a la reflexión sobre las maneras en que nos relacionamos con los niños y niñas. Aparece allí un amor que no es natural, mucho menos desinteresado, bajo el que se configuran formas específicas del bienestar de la infancia, apoyadas en figuras y preceptos de tipo moral.

En este sentido, al retomar los análisis de Vianna (2010), fue posible identificar lo que ella denominó *gramática moral del cuidado*, la cual articula representaciones morales, gratificaciones y procesos afectivos, que por encontrarse amalgamados bajo significaciones superpuestas, no siempre son visibles y muchas veces aparecen de formas contradictorias. De este modo, se establece un espacio legítimo para hablar de formas correctas e incorrectas para cuidar a los niños y niñas, en donde se posiciona una sola forma de cuidar y se deslegitiman otras al vedar su carácter cultural y contextualizado. Sumado a esto, se circunscriben jerarquías entre las propias mujeres a partir de quiénes se amoldan mejor a las imágenes de abnegación y sacrificio, propias de una “buena cuidadora”.

Siguiendo esta línea analítica, en los resultados de esta investigación se identificaron dos figuras morales del cuidado que versan sobre las “descuidadas” y sobre las imágenes fantasmagóricas del cuidado —los niños sin amor y las familias que no quieren a sus hijos—. Estas dos figuras, como dijimos antes, se edifican sobre un trasfondo oscuro para posicionar, por contraste, al buen cuidador. Aparecen los niños como no amados ni cuidados por sus familias, particularmente por sus madres, y de esta forma, la cuidadora se posiciona como la salvadora, articulando a este rol su sacrificio como mecanismo de legitimidad. Es posible afirmar, entonces, que se han propagado en toda la región las imágenes del “niño sin amor” y la “familia pobre que no quiere a sus hijos”, imágenes que han sido utilizadas para legitimar las intervenciones y los programas dirigidos a primera infancia.

Al desplazar las necesidades materiales hacia necesidades afectivas, se invisibilizan las condiciones estructurales que enmarcan las problemáticas propias de los niños y sus familias, lo que conlleva una despolitización del bienestar de la infancia y de esta forma se difumina la responsabilidad estatal respecto a dichas problemáticas, cuya causa y resolución queda, entonces, del lado de lo privado. En consecuencia, las intervenciones estatales para la primera infancia se han traducido, generalmente, en mensajes “morales” y procesos de formación para las familias, pues

convierten las necesidades económicas en necesidades de formación; de esta forma, se asume la educación a padres y madres como parte y a veces como sustituto de la educación infantil, o peor aún, se ofrece esta última como promesa de salvación de los niños pobres.

Este panorama difuso demarca la tarea de cuidar como una acción impagable en el terreno material para reponerse en el terreno simbólico. Así, quienes son cuidados, en este caso los niños y las niñas, quedan constituidos como deudores morosos y las formas adecuadas de pago se definen bajo la forma del “buen niño”, esto es, un sujeto sumiso y obediente, lo que da lugar a relaciones que encierran formas de poder y subordinación permanentes.

Las discusiones alrededor de lo que se denomina la primera infancia están lejos de ser saldadas y su mentada priorización no puede seguir ocultando debates y cuestiones pendientes sobre el cuidado y su relación con el despliegue de la agencia infantil. Este despliegue está estrechamente relacionado con las condiciones materiales en que se brindan los cuidados, el reconocimiento y las condiciones de trabajo de las cuidadoras, así como los propios límites y posibilidades que da la materialidad biológica de los niños —cuerpo y edad— en un entramado de afectos y moralidades que se vehiculizan tanto a nivel institucional como cotidiano de la implementación de las políticas sociales. Todo ello implica que la agencia infantil requiere no solo de cuidadores sensibles, formados, con condiciones laborales dignas, sino también de un contexto adecuado para que una relación de dependencia, como lo es el cuidado, pueda darse de forma que habilite la autonomía. Este debería ser el fin último del cuidado de los niños y niñas: posibilitar todo el despliegue de su agencia.

REFERENCIAS

- Abramowski, A. (2010). *Maneras de querer. Los afectos docentes en las relaciones pedagógicas*. Buenos Aires: Paidós.
- Abramowski, A. (2011). «Un amor bien regulado»: los afectos magisteriales en la educación. En G. Frigerio y G. Diker (Comps.), *Educación: figuras y efectos del amor* (pp. 81-98). Argentina: Fundación La Hendija.
- Abramowski, A. y Canevaro, S. (Comps.) (2017). *Pensar los afectos: aproximaciones desde las ciencias sociales y las humanidades*. Buenos Aires: Universidad Nacional de General Sarmiento.
- Alzate, M. V. (2003). *La infancia: conceptos y perspectivas*. Pereira, Colombia: Papiro.
- Alzate, M. V. (2004). El “descubrimiento” de la infancia (I): historia de un sentimiento. *Revista Electrónica de Educación y Psicología*, 1, 1-11.
- Amar, J. J., García, D. y Barreneche, A. (2007). Impacto de los programas de hogares de bienestar en la superación de la pobreza y el desarrollo de los niños en Colombia. *Investigación y Desarrollo*, 15 (1), 124-149.
- Ariés, Ph. (1987). *El niño y la vida familiar en el antiguo régimen*. Madrid: Taurus.
- Asamblea General de las Naciones Unidas (1989). *Convención sobre los Derechos del Niño*. Recuperado de <https://www.refworld.org/es/docid/50ac92492.html>

- Bañez, T. (2017). Preferencias de las personas cuidadas en relación al sexo de la persona cuidadora. *AFIN*, 98, 1-9.
- Batthyány, K. (2004). *Cuidado infantil y trabajo: ¿un desafío exclusivamente femenino? Una mirada desde el género y la ciudadanía social*. Montevideo: CINTERFOR.
- Batthyány, K. (2010). *Envejecimiento, cuidados y género en América Latina*. Ponencia presentada en el Seminario internacional “Experiencias internacionales y propuestas para consolidar la red nacional de cuidado de las personas adultas mayores en Costa Rica”. Recuperado de <http://dds.cepal.org/eventos/presentaciones/2010/1122/batthyany.pdf>
- Batthyány, K., Genta, N. y Perrotta, V. (2013). El cuidado de calidad desde el saber experto y su impacto de género. Análisis comparativo sobre cuidado infantil y de adultos y adultas mayores en el Uruguay. *Serie Asuntos de Género*, 123. Recuperado de https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/5852/S2013611_es.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Beck-Gernsheim, E. (2003). *La reinención de la familia. En busca de nuevas formas de convivencia*. Barcelona: Paidós.
- Berlinski, S. y Schady, N. (2015). *Los primeros años: el bienestar infantil y el papel de las políticas públicas*. Nueva York: BID. Recuperado de https://publications.iadb.org/publications/spanish/document/Los_primeros_a%C3%B1os_El_bienestar_infantil_y_el_papel_de_las_pol%C3%ADticas_p%C3%ABlicas.pdf
- Bustelo, E. (2007). *El recreo de la infancia. Argumentos para otro comienzo*. Buenos Aires: Siglo XXI.
- Casas, F. (1998). *Infancia: perspectivas psicosociales*. Barcelona: Paidós.

Castillo, S. E. (2009). *La génesis del programa de hogares comunitarios del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar* (tesis doctoral en Ciencias Sociales, Niñez y Juventud). Centro de Estudios Avanzados en Niñez y Juventud, alianza de la Universidad de Manizales y CINDE, Colombia. Recuperado de <http://bibliotecavirtual.clacso.org.ar/Colombia/alianza-cinde-umz/20130225051642/tcastillosara.pdf>

Centro Internacional de Educación y Desarrollo Humano [Cinde] (2013). *Sistematización del Proyecto Pedagógico Educativo Comunitario*. Convenio 3076-2012 Cinde-ICBF. Recuperado de <http://www.scielo.org.co/pdf/rlcs/v13n1/v13n1a16.pdf>

Charmaz, K. (2013). La teoría fundamentada en el siglo XXI. Aplicaciones para promover estudios sobre la justicia social. En N. K. Denzin y Y. S. Lincoln (Comps.), *Estrategias de investigación cualitativa III* (pp. 270-325). Buenos Aires: Gedisa.

Comisión Intersectorial para la Atención Integral de la Primera Infancia [CIPI] (2013). *Estrategia de atención integral a la primera infancia. Fundamentos políticos, técnicos y de gestión*. Recuperado de https://www.mineducacion.gov.co/1759/articles-177829_archivo_pdf_fundamentos_ceroasiempre.pdf

Comisión Intersectorial para la Atención Integral de la Primera Infancia [CIPI] (13 de diciembre de 2017). Acta 71. Recuperado de <http://www.deceroasiempre.gov.co/QuienesSomos/ActasCIPI/2017/Acta%20No.%2071%20Comisi%C3%B3n%20Intersectorial%20Primera%20Infancia.pdf>

Comité de los Derechos de los Niños de las Naciones Unidas (2005). Observación general N° 7. Realización de los derechos del niño en la primera infancia. En Unicef (Ed.), *Observaciones Generales del*

Comité de los Derechos del Niño (pp. 98-119). Recuperado de <https://www.unicef.org/UNICEF-ObservacionesGeneralesDelComiteDeLosDerechosDelNino-WEB.pdf>

Congreso de la República de Colombia (20 de diciembre de 1974). *Ley 27 de 1974*. Diario Oficial No. 34.244. Recuperado de https://www.mineducacion.gov.co/1621/articles-104792_archivo_pdf.pdf

Congreso de la República de Colombia (29 de diciembre de 1988). *Ley 89 de 1988*. Diario Oficial No. 38.635. Recuperado de https://www.icbf.gov.co/sites/default/files/ley_89_de_1988.pdf

Congreso de la República de Colombia (14 de abril de 2008). Artículo 4, *Ley 1187 de 2008*. Diario Oficial No. 46.960. Recuperado de http://www.secretariasenado.gov.co/senado/basedoc/ley_1187_2008.html

Consejería Presidencial para la Niñez y la Adolescencia (2019). *De cero a siempre*. Recuperado de <http://www.deceroasiempre.gov.co/Paginas/deCeroaSiempre.aspx>

Constitución Política de Colombia [Const.] (1991). *Artículo 53 [Título 2]*. Recuperado de <http://www.constitucioncolombia.com/titulo-2/capitulo-2/articulo-53>

Corbo Zabatel, E. (Comp.) (2007). *Sujetos y aprendizajes*. Buenos Aires: CEES.

Cornu, L. (2011). Moverse en las preguntas. En G. Frigerio y G. Diker (Comps.), *Educación: figuras y efectos del amor* (pp. 11-24). Argentina: Fundación La Hendija.

Corte Constitucional de la República de Colombia, Sala Cuarta de Revisión (6 de septiembre de 2016). *Sentencia T-484/16* [MP: Gabriel Eduardo Mendoza Martelo]. Recuperado de <https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2016/t-484-16.htm>

Corte Constitucional de la República de Colombia, Sala Octava de Revisión (10 de agosto de 2012). *Sentencia T-628/12* [MP: Humberto Antonio Sierra Porto]. Recuperado de <https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2012/T-628-12.htm>

Corte Constitucional de la República de Colombia, Sala Octava de Revisión (1 de septiembre de 2016). *Sentencia T-480/16* [MP: Alberto Rojas Ríos]. Recuperado de <https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2016/t-480-16.htm>

Corte Constitucional de la República de Colombia, Sala Plena (17 de abril de 2017). *Auto 186/17*. Recuperado de <https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/autos/2017/A186-17.htm>

Dahlberg, G., Moss, P. y Pence, A. (2005). *Más allá de la calidad en educación infantil. Perspectivas posmodernas*. Barcelona: Graó.

Dallorso, N. (2008). *Intervenciones de las trabajadoras vecinales del Plan Más Vida-Comadres en conflictos domésticos y barriales (Gran Buenos Aires, 2005-2007)*. Documentos de Jóvenes Investigadores N°14, Instituto de Investigaciones Gino Germani, Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de Buenos Aires, Argentina.

Daly, M. y Lewis, J. (2000). The Concept of Social Care and the Analysis of Contemporary Welfare States. *British Journal of Sociology*, 51 (2), 281-298.

Danani, C. (2004). El alfiler en la silla: sentidos, proyectos y alternativas en el debate de las políticas sociales y de la economía social. En C. Danani (Comp.), *Política social y economía social* (pp. 9-38). Buenos Aires: UNGS/OSDE/Altamira.

Datos Abiertos (2017). *Proyecciones de población por Departamento*. Recuperado de <https://www.datos.gov.co/Estadisticas-Nacionales/Proyecciones-de-poblacion-por-Departamento-Colombi/5b7v-4tvp>

De Arana, J. I. (2017). *Las “Gotas de Leche” en la historia de la alimentación infantil*. Recuperado de <https://elmedicointeractivo.com/las-gotas-de-leche-en-la-historia-de-la-alimentacion-infantil/>

De Cero a Siempre (2018, enero-febrero). *Boletín No. 034*. Recuperado de <http://www.deceroasiempre.gov.co/Prensa/CDocumentacionDocs/De-Cero-a-Siempre-Boletin-034.pdf>

Departamento Administrativo de la Presidencia de la República (22 de diciembre de 2011). *Decreto 4875 de 2011*. Diario Oficial No. 48.291. Recuperado de http://www.icbf.gov.co/cargues/avance/docs/decreto_4875_2011.htm

Departamento Nacional de Planeación, Dirección de Desarrollo Territorial Sostenible, Grupo de Estudios Territoriales (2015). *Tipologías departamentales y municipales: una propuesta para comprender las entidades territoriales colombianas*. Recuperado de <https://colaboracion.dnp.gov.co/CDT/Desarrollo%20Territorial/Tip-FormatoPublicacion.pdf>

Departamento Nacional de Planeación, Ministerio de la Protección Social, Ministerio de Educación Nacional e Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (2007). Documento *Conpes Social 109. Política*

pública nacional de primera infancia. “Colombia por la primera infancia”. Recuperado de https://www.mineducacion.gov.co/1759/articles-177832_archivo_pdf_Conpes_109.pdf

Dio Bleichmar, E. (1994). Hacia una distribución más equitativa de la culpa. *Revista Actualidad Psicológica*, 210, 27-28.

Dussel, I. (2011). Del amor y la pedagogía. Notas sobre las dificultades de un vínculo. En G. Frigerio y G. Diker (Comps.), *Educación: figuras y efectos del amor* (pp. 145-158). Argentina: Fundación La Hendija.

Eisenhardt, K. M. (1989). Building Theories from Case Study Research. *Academy of Management Review*, 14 (4), 532-550.

Elias, N. (2010). *Sobre el tiempo*. México: FCE.

Esping-Andersen, G. (1993). *Los tres mundos del Estado de Bienestar*. Valencia, España: Alfons el Magnànim.

Esping-Andersen, G. (2000). *Fundamentos sociales de las economías postindustriales*. Barcelona: Ariel.

Esquivel, V., Faur, E. y Jelin, E. (Eds.) (2012). *Las lógicas del cuidado infantil. Entre las familias, el Estado y el mercado*. Buenos Aires: IDES.

Farah, I., Salazar, C., Sostres, F. y Wanderley, F. (2012). *Hacia una política municipal del cuidado. Integrando los derechos de las mujeres y de la infancia*. La Paz: CIDES-UMSA.

Faur, E. (2009). *Organización social del cuidado infantil en la Ciudad de Buenos Aires. El rol de las instituciones públicas y privadas (2005-2008)*. Tesis doctoral, FLACSO, Buenos Aires, Argentina.

- Faur, E. (2014). *El cuidado infantil en el siglo XXI. Mujeres malabaristas en una sociedad desigual*. Buenos aires: Siglo XXI.
- Faur, E. (2017). ¿Cuidar o educar? Hacia una pedagogía del cuidado. En P. Redondo y E. Antelo (Comps.), *Encrucijadas entre cuidar y educar. Debates y experiencias*. Rosario, Argentina: Homo Sapiens.
- Flores-Castillo, A. (2012). Cuidado y subjetividad: Una mirada a la atención domiciliaria. *Serie Mujer y Desarrollo N° 112*. Santiago de Chile: CEPAL.
- Fonseca, C. (2011). Tecnologías globales de la moralidad materna: políticas de educación para la primera infancia en el Brasil contemporáneo. En I. Cosse, V. Llobet, C. Villalta y M. C. Zapiola (Eds.), *Infancias: políticas y saberes en Argentina y Brasil. Siglos XIX y XX*. Buenos Aires: Teseo.
- Fournier, M. (2017). La labor de las trabajadoras comunitarias de cuidado infantil en el conurbano bonaerense. ¿Una forma de subsidio de “abajo hacia arriba”? *Revista Trabajo y Sociedad*, 28, 83-108.
- Franco, S. (2010). La alimentación familiar: una expresión del cuidado no remunerado. *Prácticas de oficio. Investigación y reflexión en ciencias sociales*, 6, 1-8. Recuperado de <https://www.aacademica.org/sandra.franco/2.pdf>
- Fraser, N. (1991). La lucha por las necesidades: esbozo de una teoría crítica socialista-feminista de la cultura política del capitalismo tardío. *Debate Feminista*, 3, 3-40.
- Fraser, N. y Gordon, L. (1994). A Genealogy of Dependency: Tracing a keyword of the U.S. Welfare State. *Signs: Journal Women in Culture and Society*, 19 (2), 309-336.

- Frigerio, G. (2011). Lo que no se deja escribir totalmente. En G. Frigerio y G. Diker (Comps.), *Educación: figuras y efectos del amor* (pp. 25-44). Argentina: Fundación La Hendija.
- Frigerio, G. y Diker, G. (Comps.) (2011). *Educación: figuras y efectos del amor*. Argentina: Fundación La Hendija.
- Fundación Humedales (2018). *Subienda en el río Magdalena*. Recuperado de <http://fundacionhumedales.org/wp/subienda-rio-magdalena/>
- Gaitán, L. (2006). La nueva sociología de la infancia. *Política y sociedad*, 43 (1), 9-26.
- Gilligan, C. (1982). *La moral y la teoría: psicología del desarrollo femenino*. México: FCE.
- Goffman, E. (1980). *Estigma. La identidad deteriorada*. Buenos Aires: Amorrortu.
- Grabino, V. (2010). “Cada cual atiende lo suyo”: una mirada al campo de la organización social del cuidado en Uruguay. *Prácticas de oficio. Investigación y reflexión en ciencias sociales*, 6. Recuperado de <https://ides.org.ar/wp-content/uploads/2012/04/artic224.pdf>
- Haney, L. (2002). *Inventing the Needy. Gender and the Politics of Welfare in Hungary*. Berkeley: University of California Press.
- IPE-UNESCO y OEI (2009). *Primera infancia en América Latina: la situación actual y las respuestas desde el Estado. Informe sobre tendencias sociales y educativas en América Latina 2009*. Recuperado de <https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000186328>

IPEE-UNESCO y OEI (2010). *Sistema de información sobre los derechos del niño en la primera infancia en los países de América Latina. Marco teórico y metodológico*. Recuperado de https://www.oei.es/historico/articulos_oei/siteal1.pdf

Instituto Colombiano de Bienestar Familiar [ICBF] (1990). *Lineamientos generales. Organización y desarrollo de Hogares Comunitarios de Bienestar* (1.^a ed.). Bogotá: Autor.

Instituto Colombiano de Bienestar Familiar [ICBF] (23 de abril de 1996). Acuerdo 21 de 1996, “por el cual se dictan lineamientos y procedimientos técnicos y administrativos para la organización y funcionamiento del Programa Hogares Comunitarios de Bienestar”. Recuperado de https://icbf.gov.co/cargues/avance/docs/acuerdo_icbf_0021_1996.htm

Instituto Colombiano de Bienestar Familiar [ICBF] (22 de agosto de 1996). Acuerdo 39 de 1996, “por el cual se dictan lineamientos y procedimientos técnicos y administrativos para la organización y funcionamiento de los Hogares Comunitarios de Bienestar FAMI”. Recuperado de https://icbf.gov.co/cargues/avance/docs/acuerdo_icbf_0039_1996.htm

Instituto Colombiano de Bienestar Familiar [ICBF] (2006). *Lineamientos técnico-administrativos Hogares Comunitarios de Bienestar-Múltiples*. Recuperado de http://www.suin-juriscal.gov.co/imagenes//14/06/2018/1528993081748_ANEXORES_ICBF1638DE2006.pdf

Instituto Colombiano de Bienestar Familiar [ICBF] (2011). *Lineamiento técnico administrativo, modalidad hogares comunitarios de bienestar en todas sus formas (FAMI, Familiares, Grupales,*

Múltiples, Múltiples Empresariales y Jardines Sociales) para la atención a niños y niñas hasta los cinco (5) años de edad (versión 2) [LM2.MPM1 07/03/2011]. Recuperado de <https://docplayer.es/14530652-Direccion-de-primera-infancia.html>

Instituto Colombiano de Bienestar Familiar [ICBF] (2013, 8 y 9 de agosto). *Taller Hogares Comunitarios de Bienestar* [Power Point]. Documento presentado en el Taller HCB, ICBF, Bogotá, Colombia.

Instituto Colombiano de Bienestar Familiar [ICBF] (2015). Macroproceso gestión para la atención integral a la primera infancia. *Manual servicio de educación inicial, cuidado y nutrición en el marco de la atención integral para la primera infancia-Modalidad comunitaria*. Recuperado de <https://docplayer.es/9767822-Macroproceso-gestion-para-la-atencion-integral-a-la-primera-infancia.html>

Instituto Colombiano de Bienestar Familiar [ICBF] (2016). *Lineamiento técnico para la atención a la primera infancia [LM5.PP 16/08/2017]. Recuperado de https://www.icbf.gov.co/sites/default/files/lm5.pp_lineamiento_tecnico_para_la_atencion_a_la_primera_infancia_v2.pdf*

Instituto Colombiano de Bienestar Familiar [ICBF] (2017). *Lineamiento técnico para la atención a la primera infancia (versión 2) [LM5.PP 16/08/2017]. Recuperado de https://www.icbf.gov.co/sites/default/files/lm5.pp_lineamiento_tecnico_para_la_atencion_a_la_primera_infancia_v2.pdf*

Instituto Colombiano de Bienestar Familiar [ICBF] (2019a). *ICBF. Modelo de atención a la primera infancia. Experiencia Colombia*. Documento presentado en el Seminario Internacional de Educación en Primera Infancia en la Era Digital, Bogotá, Colombia.

Instituto Colombiano de Bienestar Familiar [ICBF] (2019b). *Proceso Direccionamiento Estratégico. Procedimiento seguimiento a la ejecución de metas sociales y financieras a nivel nacional, regional y centro zonal (versión 3) [P9.DE 22/05/2019]*. Recuperado de https://www.icbf.gov.co/sites/default/files/procesos/p9.de_procedimiento_seguimiento_metas_sociales_y_financieras_v3.pdf

Instituto Colombiano de Bienestar Familiar [ICBF] (2019c). *Proceso Promoción y Prevención. Manual operativo de la modalidad comunitaria para la atención a la primera infancia (versión 4) [MO15.PP 18/01/2019]*. Recuperado de https://www.icbf.gov.co/system/files/anexo_6_manual_operativo_modalidad_comunitaria_para_la_atencion_a_la_primera_infancia_v4.pdf

Instituto Colombiano de Bienestar Familiar [ICBF] (2019d). *Proceso Promoción y Prevención. Manual operativo para la atención a la primera infancia-Modalidad Institucional (versión 4) [MO12.PP 18/01/2019]*. Recuperado de https://www.icbf.gov.co/system/files/anexo_6_manual_operativo_modalidad_institucional_v4.pdf

Instituto Colombiano de Bienestar Familiar [ICBF] (2019e). *Proceso Promoción y Prevención. Procedimiento Visitas de apoyo a la supervisión (versión 2) [P12.PP 21/10/2019]*. Recuperado de https://www.icbf.gov.co/system/files/procesos/p12.pp_procedimiento_visitas_de_apoyo_a_la_supervision_v2.pdf

Instituto Colombiano de Bienestar Familiar [ICBF] (s. f. a). *Cuéntame. Sistema de Información Primera Infancia*. Recuperado de <https://www.icbf.gov.co/programas-y-estrategias/primera-infancia/cuentame>

Instituto Colombiano de Bienestar Familiar [ICBF] (s. f. b). *El instituto*. Recuperado de <https://www.icbf.gov.co/instituto>

Instituto Colombiano de Bienestar Familiar [ICBF] (s. f. c). *Familia Mujer e Infancia FAMI*. Recuperado de <https://www.icbf.gov.co/familia-mujer-e-infancia-fami>

Izquierdo, M. J. (2003). Del sexismo y la mercantilización del cuidado a su socialización: hacia una política democrática del cuidado. En Emakunde/Instituto Vasco de la Mujer (Eds.), *Congreso Internacional SARE 2003: "Cuidar cuesta: costes y beneficios del cuidado"* (pp. 119-154). Recuperado de http://www.emakunde.euskadi.eus/contenidos/informacion/pub_jornadas/es_emakunde/adjuntos/sare2003_es.pdf

James, A., Curtis, P. y Birch, J. (2008). Care and Control in the Construction of Children's Citizenship. En A. Invernizzi y J. Williams (Eds.), *Children and Citizenship* (pp. 85-96). Londres: Sage.

James, A. y James, A. L. (2004). *Constructing Childhood: Theory, Policy and Social Practice*. Basingstoke: Palgrave Macmillan.

James, A. y Prout, A. (Eds.) (1990). *Constructing and Reconstructing Childhood. Contemporary Issues in the Sociological Study of Childhood*. Londres: Routledge Falmer.

Jelin, E. (2010). *Pan y afectos: la transformación de las familias*. Buenos Aires: FCE.

Jelin, E. y Feijóo, M. C. (1980). Trabajo y familia en el ciclo de vida femenino: el caso de los sectores populares de Buenos Aires. *Estudios CEDES*, 3 (8/9).

- Kabeer, N. (1999). *The Conditions and Consequences of Choice: Reflections on the Measurement of Women's Empowerment*. UNRISD Discussion Paper N° 108. Recuperado de [http://www.unrisd.org/80256B3C005BCCF9/\(httpAuxPages\)/31EEF181BEC398A380256B67005B720A/\\$file/dp108.pdf](http://www.unrisd.org/80256B3C005BCCF9/(httpAuxPages)/31EEF181BEC398A380256B67005B720A/$file/dp108.pdf)
- Kabeer, N. (2005). *Citizenship and the boundaries of the acknowledged community: identity, affiliation and exclusion*. IDS Working Paper 171. Recuperado de <https://www.ids.ac.uk/files/dmfile/Wp171.pdf>
- Kagan, S. L. y Cohen, N. E. (1996) (Eds.). *Reinventing Early Care and Education: A Vision for a Quality System*. San Francisco, CA: Jossey-Bass Publishers.
- Kirk, J. y Miller, N. (1991). *Reliability and validity in qualitative research*. California: Sage.
- Kittay, E. F. (2002). Love's labor revisited. *Hypatia*, 17 (3), 237-250.
- Larguía, I. y Demoulin, J. (1976). *Hacia una ciencia de la liberación de la mujer*. Barcelona: Anagrama.
- Lee, N. (1998). Towards an Immature Sociology. *The Sociological Review*, 46 (3), 458-481.
- Lewis, G., Gewirtz, S. y Clarke, J. (Eds.) (2000). *Rethinking Social Policy*. London: Sage.
- Lister, R. (1994). 'She has other duties': Women, Citizenship and Social Security. En S. Baldwin y J. Falkingham (Eds.), *Social Security and Social Change: New Challenges to the Beveridge Model* (pp. 31-44). Hemel Hempstead: Harvester Wheatsheaf.

- Lister, R. (2000). Gender and the Analysis of Social Policy. En G. Lewis, S. Gewirtz y J. Clarke (Eds.), *Rethinking Social Policy* (pp. 22-36). London: Sage.
- Lister, R. (2006). Children (But Not Women) First: New Labour, Child Welfare and Gender. *Critical Social Policy*, 26 (2), 315-335. Recuperado de <http://csp.sagepub.com/content/26/2/315>
- Litichever, C., Magistris, G. y Gentile, F. (2013). Hacia un mapeo de necesidades y beneficiarios en los programas de inclusión social para niños, niñas y adolescentes. En V. Llobet, A. C. Gaitán, F. Gentile, C. Litichever, G. Magistris, M. Medan y C. Vilanova (Eds.), *Sentidos de la exclusión social. Beneficiarios, necesidades y prácticas en políticas sociales para la inclusión de niños y jóvenes* (pp. 73-92). Buenos Aires: Biblos.
- Llobet, V. (2005). Las políticas sociales para la infancia y la adolescencia en Argentina y el paradigma internacional de derechos humanos. En J. Arzate (Ed.), *Políticas sociales en Latinoamérica. Perspectivas comparadas*. México: Porrúa y Universidad Autónoma del Estado de México. Recuperado de <http://cidac.filo.uba.ar/sites/cidac.filo.uba.ar/files/revistas/adjuntos/Cilase%206%20-%20Llobet%20V%20Políticas%20Sociales%20en%20Argentina.pdf>
- Llobet, V. (2006). Las políticas sociales para la infancia vulnerable. Algunas reflexiones desde la psicología. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*, 4 (1), 149-176.
- Llobet, V. (2010). *¿Fábricas de niños? Las instituciones en la era de los derechos de la infancia*. Buenos Aires: Noveduc.

- Llobet, V. (2012). Políticas sociales y ciudadanía. Diálogos entre la teoría feminista y el campo de estudios de infancia. *Frontera Norte*, 24 (48), 7-36.
- Llobet, V. y Franco, S. (2019) Los Centros de Desarrollo Infantil y los procesos de institucionalización del cuidado de la infancia en la provincia de Buenos Aires. En *Dinámicas territoriales de género* (pp. 1-21). Buenos Aires: Clacso.
- Llobet, V. y Litichever, C. (2010). Desigualdad e inclusión social. ¿Qué proponen los programas de atención a niños, niñas y adolescentes? En J. Arzate Salgado, y J. Trejo Sánchez (Coords.), *Jóvenes y desigualdades sociales*. México: Porrúa y Universidad Autónoma del Estado de México (pp. 217-234). Recuperado de <https://www.aacademica.org/valeria.llobet/77.pdf>
- Malajovich, A. (2002). *Concepciones de infancia y orientaciones didácticas*. Conferencia, Dirección de Educación Inicial, Dirección General de Cultura y Educación, Gobierno de la provincia de Buenos Aires, Argentina.
- Marco, F. (2014). Calidad del cuidado y la educación para la primera infancia en América Latina. Igualdad para hoy y mañana. *Serie Políticas Sociales*, 204. Santiago de Chile: CEPAL. Recuperado de https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/36822/1/S1420230_es.pdf
- Marradi, A., Archenti, N. y Piovani, J. I. (2007). *Metodología de las ciencias sociales*. Buenos Aires: Emecé.
- Mayall, B. (2002): *Towards a Sociology for Childhood*. Buckingham: Open University Press.

- Meyers, R. (2003). Notas sobre “la calidad” de la atención a la infancia. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*, 1 (1).
- Midaglia, C. (2000). El debate sobre las nuevas políticas sociales. En C. Midaglia, *Alternativas de protección a la infancia carenciada. La peculiar convivencia de lo público y privado en el Uruguay* (pp. 15-34). Buenos Aires: Clacso.
- Ministerio de Educación Nacional, República de Colombia [MEN] (2009). *Guía No. 35. Guía operativa para la prestación del servicio de Atención Integral a la Primera Infancia*. Recuperado de https://www.mineduccion.gov.co/1621/articles-184841_archivo_pdf.pdf
- Ministerio de Educación Nacional, República de Colombia [MEN] (2017). *Bases curriculares para la educación inicial y preescolar*. Recuperado de https://www.mineduccion.gov.co/1759/articles-341880_recurso_1.pdf
- Ministerio de Educación Nacional, República de Colombia [MEN] (2018). *Carrera docente*. Recuperado de <https://www.mineduccion.gov.co/1621/w3-propertyvalue-48458.html>
- Ministerio de Educación Nacional, República de Colombia [MEN] (2019). *Sistema de Matrícula Estudiantil de Educación Básica y Media [SIMAT]*. Recuperado de <https://www.sistemamatriculas.gov.co/simat/app>
- Ministerio de Salud y Protección Social, República de Colombia [Minsalud] (s. f.). *Red Unidos*. Recuperado de <https://www.minsalud.gov.co/proteccion-social/Paginas/red-unidos.aspx>

- Ministerio del Interior, República de Colombia (7 de octubre de 2014).
Artículo 47, *Decreto 1953 de 2014*. Diario Oficial No. 49.297.
Recuperado de
http://www.secretariasenado.gov.co/senado/basedoc/decreto_1953_2014.html
- Molyneux, M. (2006). Mothers at the Service of the New Poverty Agenda: Progres/Oportunidades, Mexico's Conditional Transfer Programme. *Social Policy & Administration*, 40 (4), 425-449.
- Moss, P. (2011). La democracia como primera práctica en la educación y cuidado en la primera infancia. En R. E. Tremblay, M. Boivin y R. V. Peters (Eds.), *Enciclopedia sobre el desarrollo de la primera infancia*. Recuperado de <http://www.encyclopedia-infantes.com/cuidado-infantil-educacion-y-cuidado-en-la-primera-infancia/segun-los-expertos/la-democracia-como>.
- Nussbaum, M. C. (2017). *Paisajes del pensamiento. La inteligencia de las emociones*. Barcelona: Paidós.
- O'Connor, J., Orloff, A. y Shaver, S. (1999). *States, markets, families. Gender, liberalism and social policy in Australia, Canada, Great Britain and the United States*. Cambridge: Cambridge University.
- ONU (2000). *Objetivos de Desarrollo del Milenio*. Recuperado de https://www.undp.org/content/undp/es/home/sdgoverview/mdg_goals.html
- Pardo Calderón, L. E. (1921). *Consideraciones sobre las gotas de leche*. Tesis de grado en Medicina, Facultad de Medicina y Ciencias Naturales, Universidad Nacional de Colombia, Bogotá.

- Pautassi, L. (2007). El cuidado como cuestión social desde un enfoque de derechos. *Serie Mujer y Desarrollo*, 87. Santiago de Chile: CEPAL.
- Peralta, M. y Fujimoto, G. (1998). *La atención integral de la primera infancia en América Latina: ejes centrales y los desafíos para el siglo XXI*. Santiago de Chile: OEA.
- Pereyra, V. (2010). Programas de empleo transitorio y cuidado infantil: ¿liberación y/o sobrecarga? *Prácticas de oficio. Investigación y reflexión en ciencias sociales*, 6. Recuperado de <https://ides.org.ar/wp-content/uploads/2012/04/artic233.pdf>
- Pérez, M., Gaitán, M. C., Mosquera, M. y Barrios, M. (2007). El campo de la comunicación, el arte y la expresión en el primer ciclo. Transición a grado 2°. *Serie Cuadernos de Currículo: Colegios públicos de excelencia para Bogotá. Orientaciones curriculares para el campo de Comunicación, Arte y Expresión*. Bogotá: Secretaría de Educación Distrital, Alcaldía Mayor de Bogotá.
- Pérez Orozco, A. (s. f.). *Amenaza tormenta: la crisis de los cuidados y la reorganización del sistema económico*. Madrid: INSTRAW.
- Portafolio (2017, agosto 9). Lo bueno, lo malo y lo feo de trabajar con un contrato por prestación de servicios. Recuperado de <https://www.portafolio.co/economia/empleo/contrato-laboral-versus-contrato-por-prestacion-de-servicios-508527>
- Presidencia de la República de Colombia (10 de junio de 1993). *Decreto 1088 de 1993*. Diario Oficial No. 40.914. Recuperado de http://www.secretariassenado.gov.co/senado/basedoc/decreto_1088_1993.html

Presidencia de la República de Colombia (11 de agosto de 1995). *Artículo 2, Decreto 1340 de 1995*. Diario Oficial No. 41.960. Recuperado de <http://suin.gov.co/viewDocument.asp?id=1269859>

Prosperidad Social (s. f.). *Familias en Acción*. Recuperado de <http://www.prosperidadsocial.gov.co/que/fam/famacc/Paginas/default.aspx>

Ramírez, P. (2015). Madres comunitarias: de “voluntarias” (1987) a trabajadoras tercerizadas (2012): 25 años de discriminación contra las mujeres. En V. Osorio Pérez (Coord.), *De cuidados y descuidos. La economía del cuidado en Colombia y perspectivas de política pública* (pp. 201-232). Medellín: Escuela Nacional Sindical.

Razavi, S. (2007). The Political and Social Economy of Care in a Development Context. Conceptual Issues, Research Questions and Policy Options. *UNRISD Gender and Development Paper, 3*. Recuperado de [http://www.unrisd.org/unrisd/website/document.nsf/\(httpPapersForProgrammeArea\)/2DBE6A93350A](http://www.unrisd.org/unrisd/website/document.nsf/(httpPapersForProgrammeArea)/2DBE6A93350A)

Reveco, O. (2005). Modalidades de educación infantil para la diversidad de niñas y niños latinoamericanos: una mirada evolutiva. *Dialógica: Revista Multidisciplinaria, 1*, 15-76.

Robles, B. (2011). La entrevista en profundidad: una técnica útil dentro del campo antropológico. *Cuicuilco, 18* (52), 39-49.

Rosemberg, F. (2003). Multilateral Organizations and Early Child Care and Education Policies for Developing Countries. *Gender & Society, 17* (2), 250-266.

Rosemberg, F. (2009). La deuda latinoamericana con respecto a los niños y niñas menores 6 años. En M. C. Torrado (Ed.), *Retos para las*

políticas públicas de primera infancia (pp. 11-28). Bogotá: Universidad Nacional de Colombia.

Rubio, M., Pinzón, L. y Gutiérrez, M. (2010). *Atención integral a la primera infancia en Colombia: estrategia de país 2011-2014. Nota sectorial para su discusión con las nuevas autoridades y actores del sector*. Nueva York: BID. Recuperado de https://publications.iadb.org/publications/spanish/document/Atenci%C3%B3n_integral_a_la_primera_infancia_en_Colombia_Estrategia_de_pa%C3%ADs_2011-2014_Nota_sectorial_para_su_discusi%C3%B3n_con_las_nuevas_autoridades_y_actores_del_sector.pdf

Sainsbury, D. (1999). Gender and Social-Democratic Welfare Status. En D. Sainsbury (Ed.), *Gender and Welfare State Regimes*. New York: Oxford University Press.

Salazar, C., Jiménez, E. y Wanderley, F. (2010). *Migración, cuidado y sostenibilidad de la vida*. Bolivia: CIDES-UMSA.

Sennet, R. (2003). *El respeto. Sobre la dignidad del hombre en un mundo de desigualdad*. Barcelona: Anagrama.

Sevenhuijsen, S. (1998). *Citizenship and the Ethics of Care: Feminist Considerations on Justice, Morality and Politics*. London: Routledge.

Sistema de Identificación de Potenciales Beneficiarios de Programas Sociales [Sisbén] (s. f.). *¿Qué es el Sisbén?* Recuperado de <https://www.sisben.gov.co/sisben/Paginas/Que-es.aspx>

Sojo, A. (2011). De la evanescencia a la mira. El cuidado como eje de políticas y de actores en América Latina. *Serie Seminarios y Conferencias, 67*. Santiago de Chile: CEPAL.

- Stake, R. (1995). *Investigación con estudios de caso*. Madrid: Morata.
- Strauss, A. y Corbin, J. (2002). *Bases de la investigación cualitativa. Técnicas y procedimientos para desarrollar la teoría fundamentada*. Medellín: Universidad de Antioquia.
- The Santiago Declaration [Declaración de Santiago]*. Recuperado de <https://www.jsmf.org/santiagodeclaration/>
- Todorov, T. (2007). *Frente al límite*. Buenos Aires: Siglo XXI.
- Torrado, M. C., Gaitán, M. C. y Bejarano, D. (2009). La educación inicial en Colombia, ¿tema resuelto? En M. C. Torrado (Ed.), *Retos para las políticas públicas de primera infancia* (pp. 87-108). Bogotá: Universidad Nacional de Colombia.
- Torrado, M. C., Gaitán, M. C., Bejarano, D. y Torrado, M. (2017). La política pública para la primera infancia frente a la desigualdad social en Colombia. En E. Durán y M. C. Torrado (Eds.), *Políticas de infancia y adolescencia, ¿camino a la equidad?* (pp. 87-116). Bogotá: Universidad Nacional de Colombia.
- Torrado, M. C. y Guáqueta, C. (2009). Política de primera infancia en Colombia: un análisis desde la perspectiva de los actores involucrados en el proceso de formulación. En M. C. Torrado (Ed.), *Retos para las políticas públicas de primera infancia* (pp. 77-86). Bogotá: Universidad Nacional de Colombia.
- Torres, E., Bergna, M. y Faría, R. (2007). *Tinguilitón, tinguilitón*. Caracas: Ediciones B.
- Tronto, J. (1987). Más allá de la diferencia de género. Hacia una teoría del cuidado. *Signs: Journal of Women in Culture and Society*, 12 (4),

644-663. [Traducción del Programa de Democratización de las Relaciones Sociales, Escuela de Posgrado, Universidad Nacional de General San Martín, Argentina. Aprobada y autorizada su publicación por la autora].

Tronto, J. (1993). *Moral Boundaries: A Political Argument for an Ethic of Care*. New York: Routledge.

Tronto, J. (2009). *The Political and Social Economy of Care*. Documento presentado en la Conferencia de UNRISD Political and Social Economy of Care, 6 de marzo de 2009, Barnard College, Columbia University, Nueva York.

Unesco (2010a). *Atención y educación de la primera infancia. Informe regional: América Latina y el Caribe*. Recuperado de https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000189212_spa

Unesco (2010b). *Marco de acción y cooperación de Moscú: Aprovechar la riqueza de las naciones*. Recuperado de https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000189882_spa

Ungerson, C. (1983). Social Politics and the Commodification of Care. *Social Politics*, 4 (3), 362-381.

Vasilachis, I. (Coord.) (2006). *Estrategias de investigación cualitativa*. Barcelona: Gedisa.

Vianna, A. R. B. (2010). Derechos, moralidades y desigualdades. Consideraciones acerca de procesos de guarda de niños. En C. Villalta (Comp.), *Infancia, justicia y derechos humanos* (pp. 21-72). Buenos Aires: Universidad Nacional de Quilmes.

- Villalta, C. (2010). Introducción. En C. Villalta (Comp.), *Infancia, justicia y derechos humanos* (pp. 9-20). Buenos Aires: Universidad Nacional de Quilmes.
- Wacquant, L. (2007). *Los condenados de la ciudad. Gueto, periferias y Estado*. Buenos Aires: Siglo XXI.
- Yin, R. K. (1994). *Case Study Research. Design and Methods* (2a. ed.). Thousand Oaks, California: Sage.
- Young, M. y Fujimoto, G. (2003). Desarrollo infantil temprano: lecciones de los programas no formales. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud, 1* (1). Recuperado de <http://biblioteca.clacso.edu.ar/Colombia/alianza-cinde-umz/20131003045821/Art.MaryEmingY.pdf>
- Zelizer, V. (2009). *La negociación de la intimidad*. Buenos Aires: FCE.
- Zibecchi, C. (2013). Cuidadoras del ámbito comunitario: entre las expectativas de profesionalización y el 'altruismo'. *Íconos. Revista de ciencias sociales, 50*, 129-145.

ANEXOS

ANEXO I. Matriz de indagación

Ejes de indagación	Subejos	A indagar	Fuentes	Instrumentos
1. Dimensión política institucional	Marco histórico	-Trasformación de la institucionalidad para la primera infancia en Colombia. -Hitos históricos. -Rupturas, transformaciones.	-Fuentes secundarias. -Otras investigaciones. -Investigadores y expertos en el tema. -Documentos institucionales.	-Matriz de análisis documental
	Institucionalidad	-Funcionamiento actual, modalidades, forma de implementación. -Coberturas, lugares. -Marco normativo. -Quiénes hacen parte del programa. -Criterios de elegibilidad de los beneficiarios (construcción del beneficiario). -Costos, presupuestos, coberturas, ingresos madres comunitarias, sistema de contratación.	-Relevamiento y análisis de normativas vigentes (leyes, decretos, resoluciones, lineamientos técnicos). -Funcionarios.	-Matriz de análisis documental -Guía de entrevista a funcionarios
2. Dimensión relacional	2.1 Interacciones niño-adulto, interacciones cuidador-niño	Acciones, tiempos y cuerpo -Carácter de las relaciones. -Tipos de interacciones: tensiones y conflictos, formas de gestión de los conflictos, modalidades típicas de conflictividad, en relación con qué aspectos emerge los conflictos. -La organización del tiempo dentro de los hogares, estructura temporal, rutinas cotidianas. <i>Puntos problematizadores</i>	-Interacciones madres comunitarias- niños y niñas. -Se privilegian para la observación momentos relacionados con el cuerpo: alimentación, sueño, higiene (ida al baño, limpieza). <i>Puntos de observación</i> -Tiempos de los adultos y de los niños. -Comunicación, sobre qué términos y nociones se	-Fichas de observación 1 y 2 -Entrevistas a madres comunitarias -Entrevistas a niños: talleres, trabajo a partir de fotografías

		<ul style="list-style-type: none"> -Control-dependencia. -Protección-dependencia. -Juegos de poder, asimetría, control y cuidado. -Dependencia, autonomía, individualización, posibilidades de acceso a la palabra, dependencia-independencia, dominación. -La pregunta por la autonomía en relaciones de dependencia. 	<ul style="list-style-type: none"> soportan las relaciones de poder entre adultos (cuidadores y niños). -La intimidad de los niños. 	
		<p style="text-align: center;">Afectos</p> <ul style="list-style-type: none"> -Emociones identificadas en las interacciones. -Sentimientos explicitados por las cuidadoras y los niños cuidados. <p><i>Puntos claves</i></p> <ul style="list-style-type: none"> -Emociones y sentimientos de afinidad que participan en el cuidado. 	<ul style="list-style-type: none"> -Interacciones cuidadores-niños. -Madres comunitarias. -Niños. 	<ul style="list-style-type: none"> -Entrevistas a niños y madres comunitarias -Fichas de observación 1 y 2
		<p style="text-align: center;">Motivaciones del cuidado</p> <ul style="list-style-type: none"> -¿Por qué se cuida? -¿Qué implica para la cuidadora el cuidar? -¿Qué espera el cuidador de su trabajo? ¿Cuál es su retribución? -¿Qué motiva al cuidado? 	<ul style="list-style-type: none"> -Madres comunitarias. 	<ul style="list-style-type: none"> -Entrevistas a madres comunitarias

	Interacciones cuidadora-miembros de familia	<ul style="list-style-type: none"> -Carácter de las relaciones. -Tipos de interacciones: tensiones y conflictos, formas de gestión de los conflictos. <p><i>Puntos problematizadores</i></p> <ul style="list-style-type: none"> -Gestión del poder. 	<ul style="list-style-type: none"> -Momentos claves de observación. -Encuentros familia (recibimiento y entrega de niños). -Reuniones padres de familia. 	<ul style="list-style-type: none"> -Fichas de observación 4 -Entrevistas a madres comunitarias -Entrevistas a miembros de familia
	Necesidades	<ul style="list-style-type: none"> -¿Qué necesidades tienen los niños según el programa, las cuidadoras y ellos mismos? -Tipo de necesidades, definición y delimitación, quién las define, lo que incluyen y excluyen. -Desde dónde se definen las necesidades infantiles (verlas por actor para ver qué diferencias hay o no y qué similitudes). -Contradicciones, negociaciones y conflictos en la disputa por las necesidades de los niños, las cuidadoras y las familias que participan en el programa. 	<ul style="list-style-type: none"> -Documentos programa: dimensión prescriptiva del programa. 	<ul style="list-style-type: none"> -Análisis documental -Entrevistas a madres comunitarias -Entrevistas a familias -Fichas de observación
3. Dimensión material		<ul style="list-style-type: none"> -Tiempos, conocimientos, bienes. -Caracterización de los espacios comunitarios donde se desarrollan las prácticas de cuidado “hogar comunitario” (tiempo y espacio). -Condiciones, conocimientos, bienes y contexto de la labor. -Tiempos. -Recursos 	<ul style="list-style-type: none"> -Espacios “hogares comunitarios”. -Madres comunitarias. -Funcionarios ICBF. 	<ul style="list-style-type: none"> -Entrevista a madres comunitarias -Entrevista a funcionarios -Ficha de observación 3

		<p>humanos y físicos. -Lógica institucional que articula el proceso de cuidado.</p>		
		<p>-¿Quiénes cuidan? -Competencias. -Caracterización de la madre comunitaria. -Tareas específicas comprendidas dentro del cuidado. -Nivel de estudio (formación), edad, hijos. -Miembros de familia. -Criterios para ser una madre comunitaria.</p>	-Madres comunitarias.	-Entrevistas a madres comunitarias
4. Dimensión discursivo-simbólica	-Concepciones y significados sobre el cuidado infantil / sentidos.	<p>-¿Cómo se define el cuidado? -¿Quiénes pueden cuidar y quiénes no? -Diferencias de género en el proceso de cuidado, buen cuidado / mal cuidado / descuido. -¿Qué deben hacer los niños para ser cuidados? -¿Quién define el cuidado dentro de los programas? -Sentidos y significados cotidianos. -Negociación de los significados. -Significados asignados y cómo se asignan. -Supuestos. -Categorías utilizadas: ¿Qué y desde dónde se define dentro del programa? ¿Qué se excluye? ¿Qué se incluye? ¿Cuáles son las categorías clasificatorias respecto a las aptitudes de la cuidadora (género,</p>	<p>-Discursos institucionales y prácticas. -Dimensión prescriptiva del programa.</p>	<p>-Entrevistas a madres comunitarias y a familias -Fichas de observación -Grupos focales (segunda fase)</p>

		edad, raza, etc.)? -Concepciones y sentidos sobre la labor del cuidado y la cuidadora.		
	-Concepciones e imaginarios sobre la infancia.	-Con cuáles categorías se construye la primera infancia y para qué sirven. -Términos usados, qué se incluye y qué no. <i>Preguntas claves</i> -¿Cuál es el niño de la primera infancia? -¿Quién es, quién puede ser, cómo debería ser, cómo no es un niño? -Las construcciones sobre lo público y lo privado en la construcción de los sujetos infantiles.	-Discurso prácticas institucionales.	-Entrevistas a madres comunitarias, familia, niños y niñas
	-Perspectiva moral del cuidado. -Prescripción sobre la familia.	-Definiciones, imágenes y significaciones en torno a la familia que circula dentro del ámbito cotidiano del programa: maternidad (ideal maternal: valores, deseos, prescripciones y prohibiciones), paternidad. -Cualidades de una “buena madre” y de un “buen padre”. -Familia pobre. -Modelo familiar sobre el cual se soporta el programa.	-Discursos y prácticas circulantes dentro del programa.	-Entrevistas a madres comunitarias -Entrevista a funcionarios -Fichas de observación

ANEXO II. Definición operacional de las categorías de cada dimensión

Dimensión	Categoría	Definición
Política, institucional y material del bienestar	Construcción del beneficiario	-Criterios para elegir a los niños y niñas para ser parte del programa, categorías con que se nombra, especificidades, características y requisitos por cumplir.
	Intervenciones para la infancia	-Alusiones a políticas, programas, organizaciones encargadas del programa. -Alusión a la responsabilidad social de los niños.
	Surgimiento, transformaciones y permanencias	-Alude a aspectos sobre el surgimiento del programa y su transformación histórica. -Formas de organización del programa, cambios, rupturas, transformaciones en el trabajo de la madre comunitaria.
	Sentidos del Hogar Comunitario	-Sentidos que se le atribuyen al programa y al hogar comunitario por parte de los diferentes actores.
	Tareas y roles	-Tareas y roles específicos de cada actor del programa.
Relacional	Afectos	-Todo lo concerniente al ámbito emocional. Afectos, emociones y sentimientos presentes en los discursos y prácticas de cuidado.
	Conflictos	-Alusivo a las dificultades entre los distintos actores que hacen parte del programa. -Dificultades y problemas característicos de las interacciones cotidianas. -Forma de gestión de los conflictos.
	Expectativas	-Expectativas de las cuidadoras frente a su trabajo, frente a lo que se espera de ellas. -Cómo se visualizan en el futuro.
	Motivaciones	-Cuáles son los aspectos que las mantienen o las hizo madres comunitarias. -Retribuciones.
	Interacción cuidadora-familia	-Entre los miembros de familia y las cuidadoras. -Términos, conflictos, gestión de los conflictos.
	Interacción cuidadora-niños	-Entre los niños y la cuidadora. -Términos, conflicto, formas de gestión, intercambios. -Desde dónde se construye la relación.
	Necesidades de las cuidadoras	-Las necesidades evidenciadas o reportadas por las madres comunitarias. -Disputas por sus propias necesidades y las necesidades de los niños que cuidan.
Simbólica	Sentidos de cuidado	-Formas en que se define el cuidado, lugares desde donde se define. -Atributos, dimensiones y características, términos usados por las madres comunitarias para definir su labor.
	Sentidos de familia	-Definiciones alrededor de la familia, características que se les atribuye, roles y supuestos.
	Sentidos de infancia	-Construcciones de infancia, imaginarios y estereotipos desde donde se construye la infancia.

ANEXO III. Fichas de observación

1. Ficha de observación 1: eje de indagación Interacción cuidador-niño

<p>María Consuelo Gaitán Clavijo Trabajo de campo-Cuidado infantil Ficha de observación 1: eje de indagación Interacción cuidador-niño</p>
<p>Fechas: _____ Lugar: _____ Hora/momento: _____</p>
<p>Fuentes - Fenómeno observado</p> <hr/>
<p>Sujetos involucrados</p> <hr/>
<p>Descripción de la situación: condiciones</p> <hr/> <hr/>
<p>Descripción de la interacción</p> <hr/> <hr/>
<p>Tensiones y conflictos identificados</p> <hr/> <hr/>
<p>Emociones o sentimientos identificados</p> <hr/> <hr/>
<p>Notas teóricas o analíticas (inferencias-conjeturas)</p> <hr/> <hr/>
<p>Observaciones</p> <hr/> <hr/>

2. Ficha de observación 2: eje de indagación Rutinas y tiempos

<p>María Consuelo Gaitán Clavijo Trabajo de campo-Cuidado infantil Ficha de observación 2: eje de indagación Rutinas y tiempos</p>
<p>Fechas: _____ Lugar _____ Hora/momento: _____</p>
<p>Fuentes - Fenómeno observado: _____</p>
<p>Sujetos involucrados: _____</p>
<p>Descripción de la situación: condiciones</p> <p>_____</p> <p>_____</p>
<p>Descripción de jornada</p> <p>_____</p> <p>_____</p>
<p>Identificación de rutinas</p> <p>_____</p> <p>_____</p>
<p>Organización del tiempo</p> <p>_____</p> <p>_____</p>
<p>Imprevistos</p> <p>_____</p> <p>_____</p>
<p>Notas teóricas o analíticas (inferencias-conjeturas)</p> <p>_____</p> <p>_____</p>
<p>Observaciones generales</p> <p>_____</p> <p>_____</p>

3. Ficha de observación 3: eje de indagación Caracterización espacio

María Consuelo Gaitán Clavijo

Trabajo de campo-Cuidado infantil

Ficha de observación 3: eje de indagación Caracterización espacio

Fechas: _____ **Lugar:** _____ **Hora/momento:** _____

Fuentes - Fenómeno Observado: _____

Descripción general espacio físico (distribución, luz, amplitud, material, techos, pisos)

Material y recursos didácticos

Espacio para el juego (zonas verdes)

Condiciones de seguridad

Espacios de higiene y limpieza (baños, lavamanos)

Espacios para la alimentación (cocinas y comedor)

Notas teóricas o analíticas (inferencias-conjeturas)

Observaciones generales

4. Ficha de observación 4: eje de indagación Interacción cuidador-familia

María Consuelo Gaitán Clavijo		
Trabajo de campo-Cuidado infantil		
Ficha de observación 4: eje de indagación Interacción cuidador-familia		
Fechas: _____	Lugar: _____	Hora/momento: _____

Fuentes - Fenómeno Observado: _____		
Sujetos involucrados: _____		
Descripción de la situación: condiciones		

Descripción de la interacción		

Tensiones y conflictos identificados		

Emociones o sentimientos identificados		

Notas teóricas o analíticas (inferencias-conjeturas)		

Observaciones		

ANEXO IV. Guía de entrevista a funcionario

Fecha _____ Lugar _____

I. Datos de caracterización funcionario

Nombre	Cargo	
Tiempo durante el programa		
Dirección	Teléfono	Escolaridad (último grado)

II. Dimensión material

1. Trayectoria y perfil

- ¿Cuál es su rol dentro del programa, las tareas específicas que desarrolla allí?
- ¿Hace cuánto hace parte del programa?

2. Transformaciones del programa

- ¿Ha habido cambios del programa durante el tiempo de su vinculación? ¿Cuáles? ¿Cuáles son los impactos más significativos de estos cambios?
- Con la agrupación de los hogares comunitarios en una sede (salida de la casa) y la entrada de Comfenalco como entidad administradora, en este nuevo escenario, ¿cuáles han sido las modificaciones más significativas de su rol?
- ¿Sabe algo de la estrategia “De cero a siempre”?
- Actualmente, con la estrategia “De cero a siempre”, ¿qué cambios hay o habrá en el programa? ¿De qué forma esta estrategia va impactar los hogares agrupados del municipio de Honda y su rol?

3. Lógica institucional

- ¿Cómo funciona el programa actualmente?
- ¿Quiénes hacen parte del programa, quiénes participan?
- ¿Quién o quiénes coordinan los hogares comunitarios?
- ¿Cuál es el rol del centro zonal?
- ¿Cuáles el rol de Comfenalco?
- ¿Con quién se comunican ustedes institucionalmente?

III. Dimensión simbólica

1. Madres comunitarias

- ¿Cuál es el proceso de selección para ser una madre comunitaria?
- ¿Cuáles son las principales características de una madre comunitaria para cumplir bien su labor?
- ¿Cómo se hace seguimiento a la labor de las madres comunitarias?

2. Beneficiarios

- ¿Cómo son los niños beneficiarios del programa?
- ¿Qué características deben tener estos niños para ser parte del programa en comparación con los demás niños?
- ¿Cuáles son las necesidades de estos niños particularmente?
- ¿Cómo son sus familias, padres y madres?
- ¿Cuáles son las necesidades de sus madres y de sus padres?

IV: Dimensión relacional

- ¿Cuál es su relación con las madres comunitarias?
- ¿Cuáles son las dificultades más comunes en el trabajo con ellas? ¿Cómo se sortean estas dificultades?
- ¿Cuáles son los principales conflictos o dificultades con los padres y madres beneficiarios del programa? ¿Cómo se hace frente a estos conflictos?

ANEXO V. Guía de entrevista a miembro de familia

Fecha _____ Lugar: _____

I. Datos de caracterización miembro de familia

Nombre		Edad	
Ciudad de nacimiento		Parentesco con el niño	
Dirección		Teléfono	Escolaridad (último grado)
Estado civil	Número de hijos	Edades de los hijos	
Vivienda (propia, arriendo, familiar)		¿Cuántas personas viven en el hogar? ¿Parentesco? ¿Edades?	¿Quiénes trabajan en el hogar?
Ocupación		¿Cómo se distribuyen los gastos en el hogar?	
Nombre hogar comunitario	Nombre de la madre comunitaria a cargo	Tiempo que el niño/a lleva en el hogar comunitario	Ha tenido otros niños/as antes en el programa

II. Preguntas orientadoras

1. Programa

- Tiempo que lleva el niño en el programa.
- ¿Para qué llevar al niño al hogar comunitario? ¿Para qué sirve un hogar comunitario? ¿Por qué escoge el hogar comunitario? (Indagar razones).
- ¿Cómo fue el ingreso? ¿Cuáles fueron los requisitos para el ingreso?
- ¿Cuál es el costo del programa?
- ¿Quién coordina el programa de hogares comunitarios?

2. Transformaciones del programa

- ¿Hace cuánto conoce los hogares comunitarios?
- ¿Durante este tiempo han cambiado los hogares? ¿Cuáles han sido estos cambios? ¿Qué opina de estos cambios? ¿Cómo lo han impactado a usted estos cambios?

3. Sobre la cuidadora

- ¿Conoce las madres comunitarias?
- ¿Cómo son las madres comunitarias?
- ¿Cuál es la labor de las madres comunitarias?
- ¿Qué opina usted del trabajo que ellas realizan?

III. Interacciones miembros de familia-hogar comunitario

-¿Cuáles son los niños que hacen parte del hogar comunitario? ¿Sabe usted qué hacen los niños en el hogar comunitario?

-¿Cuáles son los niños que hacen parte de los hogares comunitarios? ¿Qué les ofrece el hogar comunitario a los niños?

-Desde que el niño ingresó, ¿qué cosas ha visto usted que ha cambiado en el niño, en usted y en su familia?

-¿Qué cosas le dice el niño del hogar, de su madre comunitaria? ¿Al niño le gusta venir al hogar comunitario? ¿Cómo es la relación del niño y su madre comunitaria?

-¿Quién lleva y recoge al niño del hogar comunitario? ¿Qué ocurre en este momento?

-¿Quién asiste a las reuniones que convoca el hogar cuando son citados? ¿Alguna vez ha sido citado por la madre comunitaria a cargo del niño o alguna otra persona al hogar? ¿Cuál ha sido la razón?

-¿Cómo son las relaciones entre usted y la madre comunitaria?

Tensiones

-¿Ha tenido alguna dificultad, diferencia o problema con algún miembro del hogar comunitario? ¿Cuál? ¿La pudieron resolver?

IV. Sentidos cuidado, infancia, necesidades

-¿Cómo son los niños? ¿Cómo deberían ser los niños? ¿Qué necesitan los niños? ¿Para qué cuidamos a los niños? ¿Cómo se cuidan los niños? ¿Quién o quiénes se deben encargar del cuidado de sus hijos? ¿Quiénes cuidan mejor a los niños? ¿Qué cosas se necesitan para cuidar a un niño?

ANEXO VI. Guía de entrevista a madre comunitaria

Fecha: _____ Lugar: _____

I. Datos de caracterización madre comunitaria

Nombre		Edad
Ciudad de nacimiento		
Dirección		Teléfono
		Escolaridad (último grado)
Estado civil	Número de hijos	Edades de los hijos
Vivienda (propia, arriendo, familiar)	¿Cuántas personas viven en el hogar? ¿Parentesco? ¿Edades?	¿Quiénes trabajan en el hogar?
¿Cómo se distribuyen los gastos en el hogar?		
Nombre hogar comunitario		Años como madre comunitaria

II: Dimensión material

1. Trayectoria y perfil

-¿Cómo se vinculó con el programa? ¿Tiempo dentro del programa?

-¿Qué se necesita para ser madre comunitaria?

-¿Se ha formado (estudios, capacitaciones, talleres) durante el tiempo de vinculación al programa? ¿Por qué, para qué? Este proceso de formación, ¿qué impactos tuvo en tu práctica cotidiana con los niños?, ¿en su vida?

-¿Cuál es el proyecto más inmediato? ¿Hasta cuándo quiere ser madre comunitaria? ¿Cómo se ve en 10 años?

2. Transformaciones del programa

-¿Ha habido cambios en el programa durante el tiempo de su vinculación? ¿Cuáles? ¿Cuáles han sido los impactos más significativos de estos cambios?

-Con la agrupación de los hogares comunitarios en una sede (salida de las casas) y la entrada de Comfenalco como entidad administradora, en este nuevo escenario, ¿cuáles han sido las modificaciones más significativas de su rol como madre comunitaria? ¿Cuáles han sido los efectos de estas transformaciones en las tareas cotidianas con los niños y el trabajo con los padres familia?

-¿Ha escuchado de la estrategia “De cero a siempre”, de qué se trata y qué impactos va tener sobre el programa?

3. Lógica institucional

- ¿Cómo funciona el programa actualmente? ¿Quiénes hacen parte del programa, quiénes participan? ¿La comunidad participa?
- ¿Quién o quiénes coordinan los hogares comunitarios?
- ¿Cuál es el rol del centro zonal? ¿Cuál es el rol de Comfenalco?
- ¿Con quién se comunican ustedes institucionalmente? ¿Quién es su jefe inmediato, a quién obedecen?

4. Motivaciones

- ¿La labor que usted hace es un trabajo? ¿Por qué?
- ¿Por qué ser madre comunitaria? ¿Qué la motivó a hacer parte del programa? ¿Por qué dedicarse a cuidar y educar niños y niñas ajenos?
- ¿Cuál es la retribución que le brinda esta labor? ¿Qué la motiva actualmente a seguir en este trabajo? ¿Qué cosas la desmotivan? ¿Cuáles son las principales retribuciones que deja este trabajo?

5. Condiciones laborales

- ¿Quién o quiénes se encargan del cuidado de sus propios hijos? ¿Quién está pendiente de usted cuando se enferma?
- Dado que las madres comunitarias no tienen contratos laborales, no van a contar con una pensión. ¿Qué ha pensado para su vejez? ¿Con qué recursos cuenta, de qué va a vivir? ¿Quién la va cuidar?

III. Dimensión relacional

Subeje: Interacciones cuidador-adulto

1. Tensiones

- ¿Cómo son las relaciones cotidianas con los niños y niñas?
- ¿Cuáles son las dificultades más frecuentes en la relación cotidiana con los niños? ¿Cómo se enfrentan estas dificultades?

2. Afectos

- ¿Cuáles son los sentimientos que suscita el trabajo diario con los niños?
- ¿Con que niños siente más afinidad y cuales le causan más distanciamiento?
- ¿En qué momentos siente mal genio, rabia o enojo?
- ¿Qué emociones considera que no están permitidas manifestar en su trabajo? ¿Me puede dar un ejemplo o si recuerda algún caso?

Subeje: Interacciones cuidadora-miembros de familia

- ¿Cuál es la participación de la familia en el hogar comunitario? ¿Qué espacios de intercambio se tiene con las familias?

-¿Qué dificultades existen en la relación con las madres? ¿Qué dificultades existen en la relación con los padres? ¿Cómo se resuelven estas dificultades?

-¿Cómo son las familias de los niños que participan en el hogar? ¿Qué características tienen las madres de los niños? ¿Qué características tienen los padres de los niños? ¿Cómo considera que es su rol como padres y madres?

IV. Dimensión discursivo-simbólica

Sentidos sobre el cuidado

-¿Qué significa para usted cuidar?

-¿Para qué se cuidan a los niños y niñas? ¿Qué implica cuidar a un niño? ¿Qué se necesita para cuidar a los niños?

-¿Para usted hay personas que están en mejores condiciones para cuidar los niños? Explicar las razones.

-¿Cree que hay personas que no deberían cuidar niños? ¿Cree que hay personas que cuidan mejor los niños? ¿Por qué?

-¿Existen diferencias entre el trabajo de cuidar los niños en el hogar y el cuidado de sus propios hijos?

Infancia

-¿Recuerda cuando era niña? ¿Cuál es el recuerdo más bonito de su infancia? ¿Qué diferencias hay entre un niño de ese tiempo y ahora? ¿Qué cosas le gustaría que pudieran vivir los niños ahora y no pueden? ¿Qué cosas les deberían pasar a los niños y no les pasan?

-¿Cuáles son las características de los niños del programa? ¿Cuáles son las necesidades de los niños que van a los hogares comunitarios? ¿Cuáles son las necesidades de sus madres? ¿Cuáles son las necesidades de sus padres? ¿Cuáles son las necesidades de sus hermanos?

-De acuerdo a su trabajo cotidiano, ¿cómo describe la relación de las madres con los niños que hacen parte del programa? ¿Cómo es la relación de los padres?

ANEXO VII. Grupos focales de discusión con miembros de familia

Introducción

Se trata de hacer una charla sobre un tema que yo les voy a proponer. No se trata de una entrevista, donde yo pregunto y ustedes responden, sino de un grupo de discusión, es decir, yo les propongo un tema de discusión y ustedes opinan de forma libre, expresan lo que piensan o consideran sobre el tema. No hay respuestas ni buenas ni malas, sino distintas percepciones, así que podemos estar o no de acuerdo entre nosotras, así que si no estoy de acuerdo con algo, es muy importante que lo exprese. Les recuerdo que todas sus opiniones son valiosas y válidas, por ello, no duden en compartirlas.

Disparador inicial

El tema que nos convoca aquí es hablar sobre el cuidado de los niños y niñas.

Significaciones en torno a la maternidad y paternidad

Quiero empezar con una frase que una mamá me dijo en una entrevista, díganme ustedes qué piensan, qué creen que significa:

Hay mamás que como que no sienten el dolor de parto. Hay mamás que son muy abandonadas con los hijos, demasiado. Y yo no sé, yo le llamo a esas mamás así, que no sienten dolor de parto, ellas son como un animalito que paren y paren, tienen y tienen hijos y no pasa nada.

Podríamos decir, entonces, que hay dos grupos de madres, que hay buenas y malas madres, ¿qué me hace una buena madre y qué una madre mala?

Significados del cuidado

-¿Se nacerá con un don especial para cuidar niños? ¿En qué consiste ese don?

-¿Qué significa ser “descuidada” con los niños?

Cuidado y contexto casa-hogar comunitario (modalidades de cuidado)

-¿Qué diferencias hay entre el cuidado que se da en la casa por parte las madres y padres y el cuidado que se ofrece en los hogares comunitarios?

Tensiones

-¿Qué opinan de la frase “Es que los padres de familia nos dejan los niños en el hogar comunitario y se olvidan de ellos, mejor dicho, ‘Aquí se lo dejo, usted verá’”??

ANEXO VIII. Grupos focales de discusión con madres comunitarias

Introducción

Se trata de hacer una charla sobre un tema que yo les voy a proponer. No se trata de una entrevista, donde yo pregunto y ustedes responden, sino de un grupo de discusión, es decir, yo les propongo un tema de discusión y ustedes opinan de forma libre, expresan lo que piensan o consideran sobre el tema. No hay respuestas ni buenas ni malas, sino distintas percepciones, así que podemos estar o no de acuerdo entre nosotras, así que si no estoy de acuerdo con algo es muy importante que lo exprese. Les recuerdo que todas sus opiniones son valiosas y válidas, por ello, no duden en compartirlas, la idea es que ustedes mismas tomen la palabra, que se escuchen, si yo veo la necesidad introduzco alguna pregunta, pero la idea es que hagamos una charla. Habrá unas consignas que guiarán la discusión, cada una tiene algunos puntos para avivar la discusión o profundizarla, no necesariamente se deben formular todos, se trata solo de una guía de temas a tratar

Tema disparador

El tema que nos convoca es hablar sobre el cuidado de los niños y niñas.

Materialización del cuidado

-¿Qué opinan ustedes de afirmación “La madre comunitaria es como una segunda mamá”?

-¿Están de acuerdo, en desacuerdo? ¿Por qué? ¿Qué implica eso de ser una segunda mamá?

Afectos

-¿Estarían de acuerdo con la frase “Cuidar un niño es darle amor”?

-¿Por qué hay que darles amor a los niños? ¿Para cuidar un niño se necesita amarlo, y si no hay amor, no hay cuidado?

Atribución de necesidades (necesidades materiales afectivizadas)

-¿Cómo saben ustedes qué es lo que necesita un niño o niña?

-En la mayoría de entrevistas, las madres comunitarias expresaron que los niños que asisten a los hogares comunitarios no tienen el amor suficiente. ¿Qué les hace pensar que los niños de los hogares comunitarios necesitan amor?

-¿Usted piensa que los padres y madres de los niños no les brindan el suficiente amor?

-En este marco, ¿el rol de una madre comunitaria es brindar el afecto que no tienen los niños?

Cuidado y familia

-Unos padres y madres de familia que no tienen las condiciones materiales óptimas, es decir, que no tienen trabajo estable y tienen dificultades de vivienda y otras necesidades de tipo económico, ¿pueden brindar los cuidados necesarios a sus hijos?

-¿Cómo se relacionan la necesidad económica de las familias y la forma en que se despliega el cuidado?

Construcciones de infancia

-Según el sector de donde provienen los niños —por ejemplo, el barrio—, ¿tienen características especiales en su comportamiento?

ANEXO IX. Propuesta taller de niños y niñas

Objetivo

Explorar la comprensión, los sentidos y significados que tienen los niños sobre las prácticas y las relaciones de cuidado.

Participantes

Doce niños de 2 años y doce niños de 4 años, pertenecientes a los hogares comunitarios del Bienestar Familiar —talleres específicos para cada edad—.

Instrumentos y materiales

-Catorce muñecas de trapo o de un material cómodo para que los niños más pequeños las manipulen.

-Libro *Tinguilitón, tinguilión* de Torres, Bergna y Faría (2007).

-Una cámara V8 para el registro.

Procedimiento

El taller diseñado para niños de 2 y 4 años está compuesto por dos momentos: el primero de ellos se basa en la lectura del libro *Tinguilitón, tinguilión* (Torres, Bergna y Faría, 2007), cuya duración es de 15 minutos aproximadamente; el segundo momento se basa en un juego simbólico con los niños llamado “La profe”, en el cual cada uno de los niños tendrá una muñeca y la investigadora hará parte del juego. Se utiliza una cámara de video V8 para registrar los momentos para su posterior análisis.

Categorías e instrumentos de análisis

Las precategorias de análisis se basan en preguntas de interés para la investigadora, y aunque no se intervendrá planteándoselas a los niños directamente, sí dirigen la mirada sobre cómo serán analizados los momentos anteriormente descritos.

Preguntas	Análisis
¿Cómo cuidan las mamás?	Explorar en qué medida los niños diferencian el cuidado de la mamá y el de las maestras, esto con el fin de contrastar con la teoría de que el cuidado de uno y otro debe ser diferente, y relacionarlo con el título de “madres comunitarias”.
¿Cómo cuidan las profesoras?	
¿En qué lugar se cuida a los niños?	Los niños todavía están muy vinculados con el espacio debido a su edad, por lo que indagar los lugares para el cuidado permite ver si diferencian las formas de cuidado —físico, emocional, psicológico— y los espacios relacionados con ellas.
¿Quién cuida a las mamás, a las profesoras, a los papás, a los abuelitos?	Esta pregunta permite ver si la idea de cuidado en los niños tiene género, edad o rol. Contrastar con la pregunta anterior y saber si para los niños el cuidado es solo por supervivencia o incluyen el cuidado emocional.
¿Quién cuida a las profes?	
¿Tú cuidas a alguien (hermanos, animales, plantas)? ¿Cómo?	Saber si, independiente de la edad, los niños se consideran capaces de cuidar a otro; si la capacidad de cuidar es un deber, una elección o un proceso natural.
¿Quiénes los cuidan? ¿Los niños se pueden cuidar solos? ¿Tú te cuidas solito?	Es importante en la medida que permite explorar la consciencia de autocuidado que hasta el momento tienen.

Análisis gráfico

Libro: *Tingulitón, tingulitón*, recopilación de Evelyn Torres e ilustración de Mónica Bergna y Rosana Faría (2007).

La elección de un libro para trabajar con los niños y niñas se hizo a partir de las imágenes que permiten la evocación y el diálogo. *Tingulitón, tingulitón* presenta tanto imágenes como textos que acompañan las escenas en forma de versos y coplas, y hacen referencia a la confianza y a la tranquilidad de los niños en el mundo y en los espacios más íntimos con los otros.

Las escenas cotidianas alrededor de los niños y niñas están llenas de descubrimiento por parte de los personajes, la interacción del niño con el mundo está presente de manera clara y los personajes tienen diferentes roles y géneros. Las acciones y situaciones que pueden ser relacionadas con el cuidado abundan en este libro y lo que se puede evocar en los niños es coherente con el objetivo de la investigación.

Escenas

Escena 1 (amamantando)

Esta escena representa el cuidado más primario del ser humano, la alimentación, la mirada, el acunamiento y el contacto permanente con el bebé. La tranquilidad, la placidez del bebé y el sentido de propiedad que demuestra, hace de la situación un momento único en la vida de un ser humano.

Escena 2 (bebé explorando el cuerpo)

La relación con el cuerpo de un niño pequeño inicia en con sus manos y pies, la forma como el niño se toca a sí mismo nos da cuenta de la relación que ya tiene con su cuerpo a tan temprana edad. El juego resalta la naturalidad de la escena y ubica al niño como protagonista y ente activo en sus acciones.

Escena 3 (papá)

La escena del papá que lleva a su pequeño en los hombros permite explorar la relación paterna en la crianza de los hijos. La forma firme y tranquila como el papá sujeta al niño y cómo el niño se protege a sí mismo bajo la sombrilla nos da una idea más amplia del cuidado, que no depende del género o la edad.

Escena 4 (abuela alimentando)

La relación intergeneracional de manera tranquila le permite construir al niño confianza en el mundo que lo rodea; las figuras de autoridad o encargados del cuidado no son ni el padre ni la madre, se extiende el núcleo de cuidado. El alimento vuelve a aparecer, pero de una forma más independiente en la que claramente el niño accede a la comida de manera voluntaria y menos instintiva como en el amamantamiento, lo que lleva a una relación de cuidado-autocuidado.

Escena 5 (hermanita)

Un momento que puede ser rutinario se vuelve único con la escena de la hermanita bañando al bebé. El baño y la limpieza, componentes

fundamentales del cuidado, se transforman cuando se desprende del sostenimiento biológico y se convierte en alimento emocional y del desarrollo. Nuevamente, aparecen el juego, el contacto y la mirada como aspectos fundamentales.

Escena 6 (gateo)

En esta escena en la que el bebé está solo alcanzando un oso evoca la independencia y la voluntad en la exploración constante de los niños.

Escena 7 (mamá jugando)

La escena del cambiador evoca claramente la interacción de la mamá con su bebé. Es una mujer dispuesta, entregada, que interactúa con su mirada, brazos y disposición completa hacia su bebé. El bebé, por su parte, está sonriente, recibe con agrado las caricias del otro, su brazo dispuesto y su mirada fija a la mamá demuestran tranquilidad y confianza en ella.

Escena 8 (juego con la hermanita)

La entrega hacia el bebé no es solo de los adultos, las hermanas, primos y amigos del bebé cumplen un papel fundamental en su vida. Si bien la entrega no tiene ni debe ser total para el caso de estos últimos, la disposición corporal y emocional de la niña grande le permite al bebé explorar el juego con el otro.

Escena 9 (abuelo-libro)

El descubrimiento seguro, el cuidado de un hombre y la interacción alrededor de un objeto, en este caso el libro, le muestra al niño la posibilidad de compartir una parte del mundo con el otro, cantar la misma canción, mirar la misma cosa, leer el mismo libro. Es un momento que le muestra al niño que el mundo y los significados son compartidos.

Escena 10 (comida hecha por todos)

La escena de la cocina y la masa es la primera escena donde el niño interactúa con dos personas a la vez. Poco a poco, el bebé en su independencia debe abandonar la relación dual que sostiene con su madre

como lugar único y exclusivo. Si bien para que esto suceda debe pasar más tiempo que el representado en el dibujo, sí llega un momento en el que el mundo es de dos personas. La tranquilidad con la que el niño se relaciona con la masa, a pesar de estar en un espacio alto, denota la confianza que ya tiene en su mundo.

ANEXO X. Entradas correspondientes a la matriz de codificación de documentos

Se diligenció una matriz en Excel en la que se extrajeron fragmentos que fueran coincidentes con las categorías propuestas. Aunque la indagación de las categorías estaba horizontalmente en la matriz, para facilitar su visualización, se presentan verticalmente.

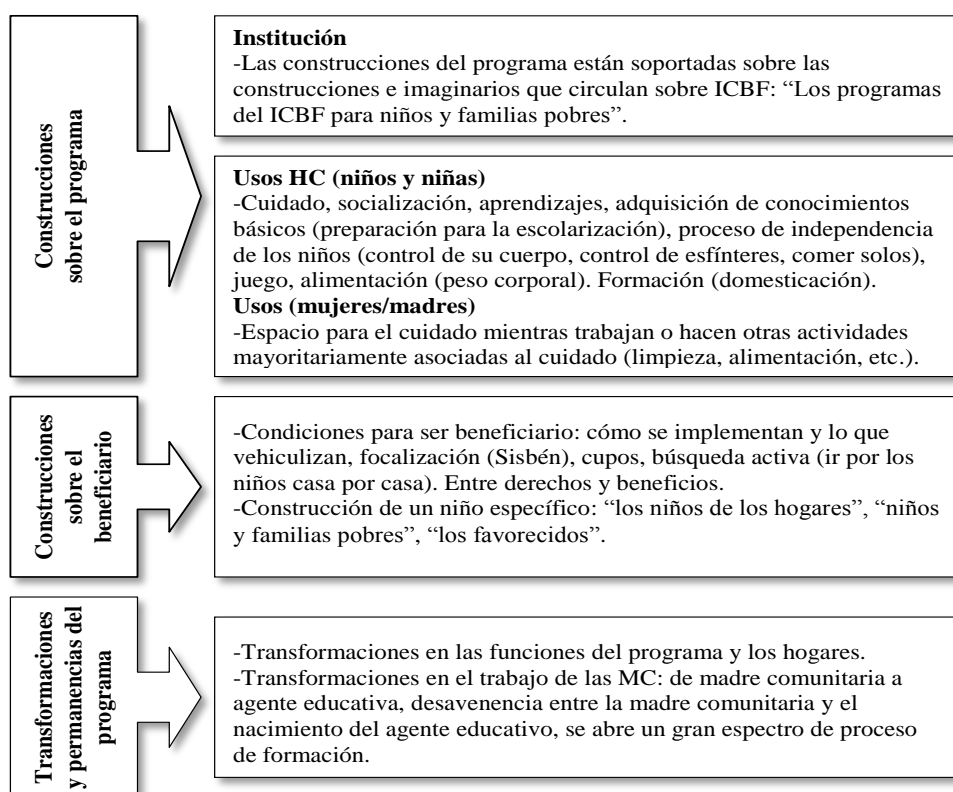
N° Documento	
Año	
Tipo de documento (resoluciones, lineamientos, decretos)	
Identificación del documento (nombre completo, sigla)	
Objetivo del documento en relación con la atención a la infancia	
Enfoque del documento (económico, pedagógico, otros)	
Descripción del documento en relación con el enfoque	
Caracterización de la infancia (tipo de descripciones que se hacen de los niños)	
Necesidades atribuidas a las familias	
Necesidades atribuidas a los niños	
Propósitos del Programa de HCB en relación con la atención o el cuidado infantil	
Acciones que se desarrollan en el programa (actividades que se propone cumpla el programa, acciones y estrategias) con los niños y las familias	
Otras instituciones que intervienen en el bienestar infantil	
Roles de las instituciones en el bienestar infantil	
Actores que intervienen en el programa (familia, comunidad, cuidadoras-madres comunitarias, niños, supervisores, etc.)	
Rol de cada uno de los actores	
¿Definiciones que se usan para referirse a los niños y niñas (recortes etarios, términos usados, categorías y definiciones)	
Definición de educación	
Definición de cuidado	

ANEXO XI. Descripción de las dimensiones

Dimensión política, institucional y material del bienestar

La información para esta dimensión mayoritariamente fue recabada a partir del análisis documental; no obstante, en las entrevistas y grupos focales se identificaron datos relevantes. En la información revisada, al indagar por el programa se encontraban dos tendencias: se aludía a los imaginarios y sentidos en torno a la institución que lo coordina, el ICBF; y, por otro lado, se hacía referencia a los usos que se le da respecto a los niños y niñas, lo que fue organizado bajo la categoría *construcciones sobre el programa*. En segundo lugar, se encuentran de forma reiterativa sentidos específicos frente a quiénes son los niños y niñas que hacen parte del programa y las condiciones que debían cumplir, lo que se denominó *construcciones sobre los beneficiarios*. Y, en tercer lugar, hay referencias frente a los cambios tanto en las funciones del programa, como en la labor de las madres comunitarias, lo que se designó *transformaciones del programa*.

Esquema analítico 1. Dimensión política, institucional y material del bienestar



Dimensión relacional

En primer lugar, de forma reiterativa, dentro de las entrevistas y grupos focales se identificaron atribuciones afectivas por parte de las cuidadoras respecto a las necesidades que tienen los niños y niñas, se exalta siempre la necesidad de amor, la cual se convierte en una constante, en contraposición con las necesidades de las propias cuidadoras —tanto madres comunitarias como madres de familia— que son silenciadas o sancionadas. Así, se convierten las necesidades atribuidas a los niños y las necesidades de las cuidadoras, sus motivaciones y expectativas en elementos claves para caracterizar y analizar las *interacciones niños-cuidadora*.

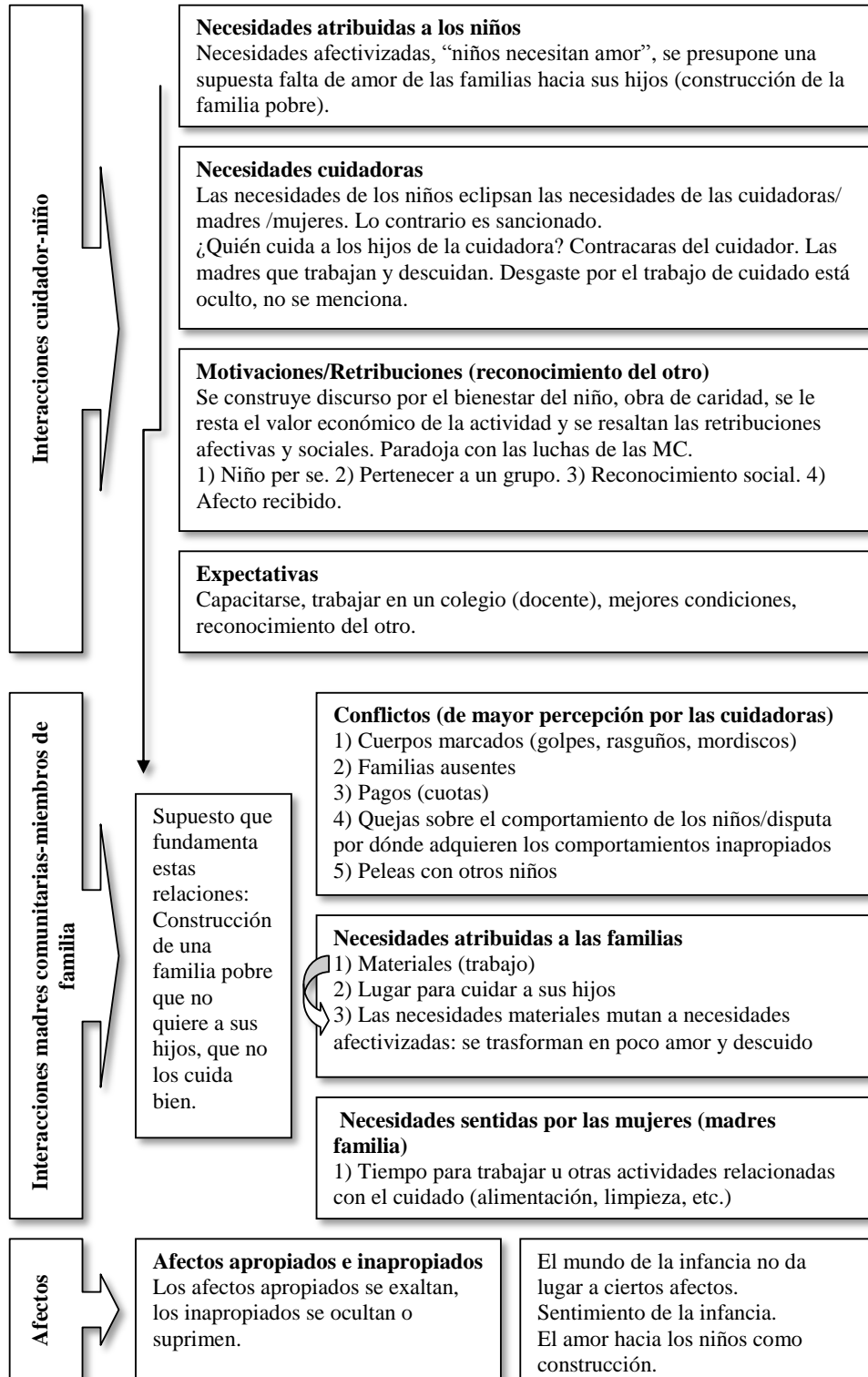
Se hace referencia también a diferentes conflictos con las familias, referidos a los niños y a las obligaciones que, se supone, estas tienen para con ellos —los que se sitúan de forma más marcada por parte de las cuidadoras que de las propias familias—. En segundo lugar, frente a las necesidades que atribuyen las cuidadoras a las familias, reiteradamente se ve un desplazamiento de sus necesidades materiales hacia necesidades afectivizadas: se hace patente en los discursos de las cuidadoras la idea de que los padres y madres no quieren o no les prodigan suficiente amor a su hijos, no los saben cuidar o no los cuidan bien; esto evidencia una construcción sobre lo que es la familia pobre articulada con la necesidad de afecto que se atribuye a los niños.

Respecto a las necesidades sentidas por las propias familias, en especial las madres manifiestan la necesidad de contar con espacios de cuidado para sus hijos y así poder contar con tiempo para sus labores domésticas y/o laborales, casi siempre para poder dedicarse a tareas relacionadas con el cuidado, limpieza, alimentación, etc.

En tercer lugar, al explorar los afectos por parte de las cuidadoras, se encontró en sus discursos una permanente alusión al amor: “A los niños hay que amarlos”. Además, ponen como premisa el amor para su cuidado: “Se debe amar a los niños para cuidarlos bien”, generalmente, exaltando el amor de forma constante y ocultando o invisibilizando los afectos inapropiados

como la rabia, la tristeza o el cansancio, los cuales casi siempre son silenciados o manifestados con vergüenza y en tono de voz bajo.

Esquema analítico 2. Dimensión relacional del bienestar



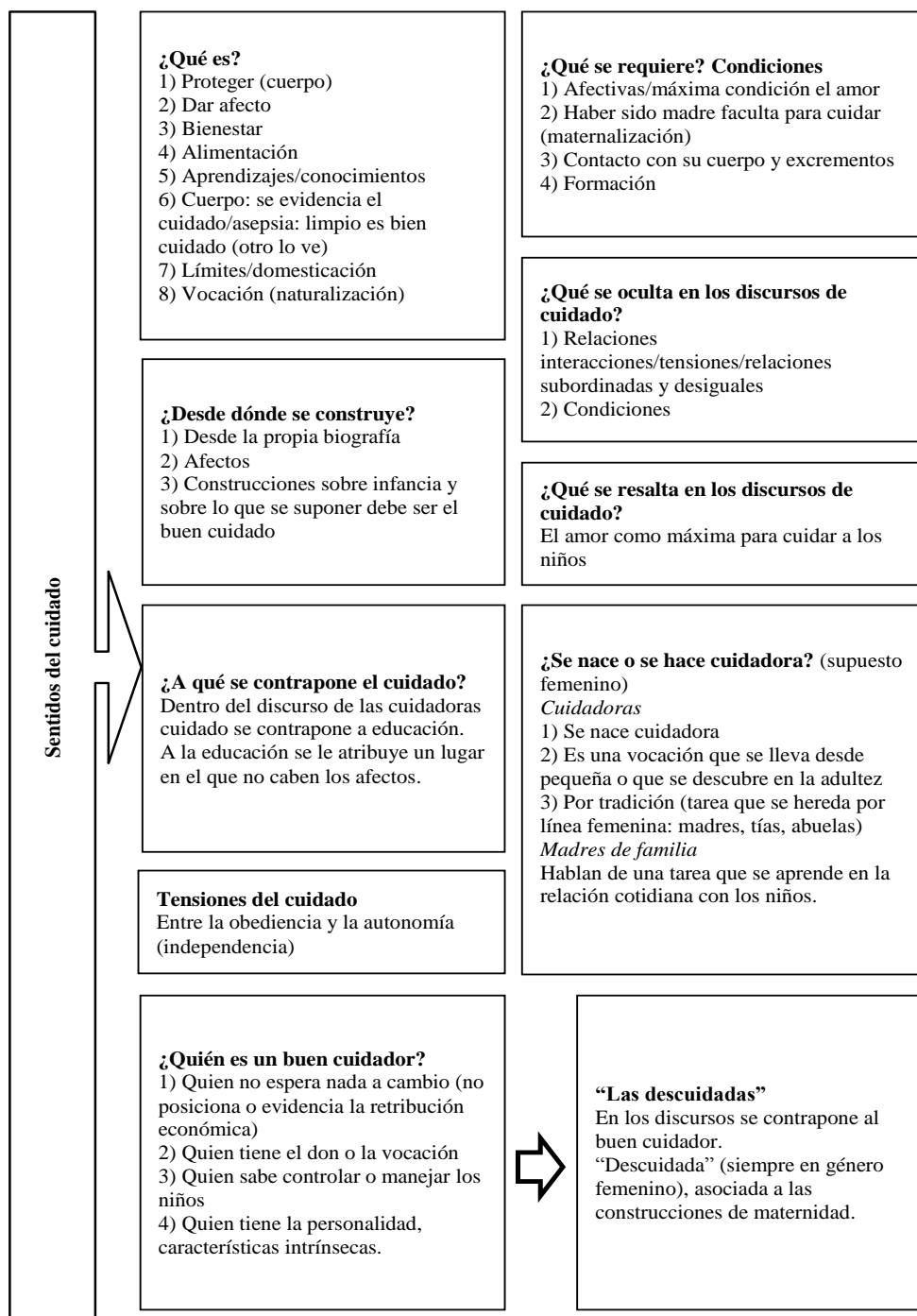
Dimensión discursivo-simbólica

Para esta dimensión la información se organizó alrededor de tres subcategorías: sentidos del cuidado, sentidos de la infancia y sentidos de la familia.

En lo que tiene que ver con los *sentidos del cuidado* se identificaron en los discursos de las cuidadoras definiciones específicas vinculadas con la protección y el brindar afecto; se hace referencia especialmente a prácticas relacionadas con el cuerpo —alimentación, asepsia— y a prácticas asociadas con la enseñanza y la definición de límites. El cuidado es visto como una vocación sustentada en un supuesto femenino, con la cual se nace o se descubre o incluso se hereda a través de linaje materno. Estas definiciones se construyen desde la propia biografía, siempre situadas desde una dimensión afectiva y moral.

Frente a los requerimientos o condiciones para el cuidado, de nuevo se exalta el amor como una condición básica para cuidar y se plantea la maternidad como un proceso que faculta para cuidar bien. Igualmente, se hace alusión a las prácticas asociadas al cuerpo, esta vez supeditando el buen cuidado a aquella persona capaz de estar en contacto con el cuerpo infantil y con sus fluidos y excrementos sin sentir asco. No obstante, en último lugar se pone la formación como condición para cuidar. De manera emergente, en el discurso de las cuidadoras, el cuidado se contrapone a la educación, a la que se le asigna un lugar sin afectos. También es reiterativo hablar de quienes no cuidan bien como las “descuidadas”, en género femenino.

Esquema analítico 3. Dimensión discursivo-simbólica del bienestar: sentidos del cuidado



En cuanto a los *sentidos de infancia*, en primera instancia, se observa en los discursos de las cuidadoras y de los funcionarios que se refieren a los niños y niñas que asisten al programa como “los niños del ICBF”, lo que convierte el participar del programa en una identidad que engloba de forma genérica a los niños y niñas pobres, los que además se definen como niños sin amor o sin afecto y que se relaciona con las construcciones sobre la familia pobre

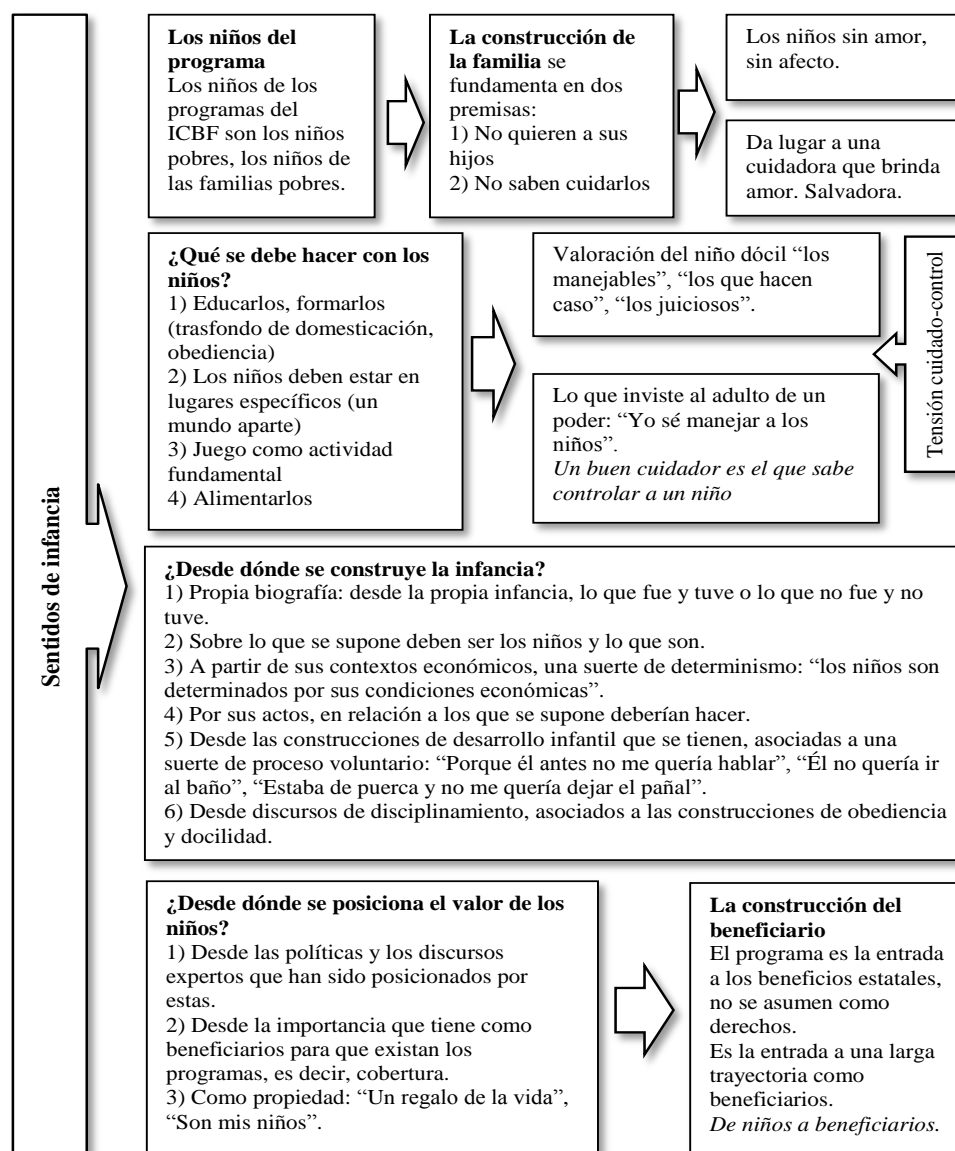
que se evidenciaron en la dimensión relacional, cuestiones que dan lugar a que la cuidadora se identifique como la persona que brinda el amor que los niños necesitan y que supuestamente sus familias no les brindan.

En segundo lugar, en los discursos sobre la infancia se alude a los niños y niñas en relación con lo que se debe hacer con ellos. Primero, se resalta la educación referida a procesos de formación en los que se resalta la formación para la obediencia y emerge una valoración especial por el niño dócil o manejable, lo que inviste al adulto de un poder especial: “el buen cuidador es el que sabe manejar a los niños”. Segundo, se habla de lugares específicos para la infancia; finalmente, el juego como actividad de la infancia y, por último, la alimentación.

En tercer lugar, al indagar desde dónde se construyen estos sentidos sobre la infancia, se despliega un amplio abanico que comprende la propia biografía, supuestos sobre lo que se supone debe ser un niño y los contextos como determinantes de lo que es un niño. Las madres de familia hablan de los procesos de desarrollo infantil como una suerte de proceso voluntario, por ejemplo, al referirse a las cosas que no hacen los niños: “Ella no me quería ir al baño”. Tanto en los discursos de las cuidadoras como en los de las madres se evidencia una postura de disciplinamiento asociada a la imagen de un niño dócil.

En cuarto lugar, el niño adquiere un “valor especial”, ya sea desde los discursos expertos que circulan a través de las voces de las maestras, como el logro de cobertura de los programas o como un regalo de la vida. Llama la atención la construcción de los niños y niñas como beneficiarios; el Programa de HCB se identifica como la entrada a una larga trayectoria como beneficiarios. Los programas son concebidos como beneficios del Estado, no como garantía de derechos.

Esquema analítico 4. Dimensión discursivo-simbólica del bienestar: sentidos de infancia



Para los *sentidos de familia*, como ya lo mencionamos, se encuentra repetidamente en los discursos de las cuidadoras la alusión a las familias de los niños como familias que no quieren y no saben cuidar a sus hijos. En esa línea argumentativa, esto justifica la existencia del programa y convierte a las cuidadoras y demás funcionarios en “salvadores de los niños”.

Dentro de las construcciones de familia, se enfatiza sobre todo en la maternidad y también aparecen referencias a la “mala madre” o a las “descuidadas”, como ya lo advertimos, siempre en género femenino. Se evidencia, particularmente en los discursos de las madres, una fuerte

sanción sobre “otras mujeres” que no ponen en primer lugar a sus hijos, aquellas que ponen por encima sus necesidades; esto hace que se circunscriba el cuidado de los niños al sacrificio y al dolor. Al igual que el niño como beneficiario, circula la construcción de la familia beneficiaria, esa familia pobre que “quiere vivir del Estado”; esta idea convierte a los derechos en beneficios, en oportunidades que se merecen, además de abrir una línea discursiva moral sobre las familias de los niños y niñas.

Esquema analítico 5. Dimensión discursivo-simbólica del bienestar: sentidos de familia

