

ACERCA DE LA CRIANZA. REFLEXIONES SOBRE EL BIENESTAR INFANTIL.



DRA. MARÍA SUSANA ORTALE.*

Introducción.

La crianza representa ¿la primera? etapa del cuidado de las personas, la de mayor dependencia y atención continua. Habitualmente los pediatras se interesan por la crianza porque deben incidir sobre problemas de salud que muestran la gravitación de distintas carencias o demandas insatisfechas. Estas se ubican generalmente en el hogar y su responsabilidad se asigna o recae en las madres.

Dicho esto, quiero compartir reflexiones sobre lo que acabo de enunciar en tanto contiene cuestiones sobre problemas que constituyen “núcleos duros” de nuestro sentido común (incluyendo el sentido común experto o académico), resistentes a su desnaturalización y que asumen un particular significado en el trabajo de quienes trabajan con niños (Santillán, 2010). Esos núcleos conceptuales no explícitos pero potentes que involucran nociones sobre la familia y la maternidad, reclaman una mirada crítica¹. Y a estos fines recurriré a planteos que pueden resultar extremos.

¿Cuáles son las necesidades de los niños? ¿Qué es la crianza? ¿Cuáles son las percepciones, expectativas, significados, valoraciones de los adultos sobre las necesidades y potencialidades de los niños? ¿Quiénes crían? ¿Qué organización se da la familia para brindar los cuidados? ¿Qué respuestas ofrecen; cómo responden a ellas? ¿Qué factores definen esos arreglos?

Con relación a la pregunta ¿qué necesita un niño recién nacido? Su elucidación requiere el conocimiento de la cultura en la que nace.

La sociedad, encarnada en los adultos responsables de su bienestar, satisface sus necesidades inmediatas o las que resultan más obvias sólo en la medida en que las mismas son definidas por la cultura y de acuerdo a planes convencionales para satisfacerlas. Todas las sociedades reconocen que los niños no pueden alimentarse por sí mismos y que necesitan a los adultos para ello. Pero el qué, cómo, cuándo, por qué, con quién, con qué, asume una amplia variedad de alternativas. Además de necesidades “básicas” los niños presentan una serie de capacidades y potencialidades que han de ser estimuladas, así como facilitada su integración. Ellas deben ser orientadas, protegidas y controladas por los adultos; procurando los recursos, tiempos, espacios y el afecto necesarios para su despliegue y desarrollo.

Se reconoce ampliamente que todo ser humano está condicionado por las pautas que su contexto sociocultural le ha transmitido por distintos medios, moldeando la percepción y el conocimiento de lo cotidiano. Desde el nacimiento el niño comienza a aprender a ser humano e irá internalizando formas de actuar, sentir y pensar características de su grupo social (Berger y Luckmann, 1994). Tal como muestran numerosos estudios empíricos y de larga data, las formas de crianza, su variabilidad en el tiempo y en el espacio, su carácter relacional, la multiplicidad de actores que intervienen, de lugares en los que se lleva a cabo y el tipo de persona que se espera

como resultado, expresan la especificidad cultural inherente a todo proceso humano.

En la primera mitad del siglo XX antropólogos, psiquiatras, psicólogos cuestionaron la pretendida universalidad de las pautas occidentales de crianza y las separaciones de las etapas de la vida, señalando cómo **cada cultura configura tipos particulares de personas**, la variabilidad de roles que asumen los adultos en tal proceso, la continuidad o discontinuidad del condicionamiento cultural, la importancia asignada a la educación verbal vs. la imitación, las modalidades de control de los comportamientos, las relaciones que establece el niño con otras personas y con objetos del mundo animado e inanimado, la recepción e intercambio de afecto, de información significativa, de alimento, de seguridad, etc.

Estos y otros estudios aportaron información acerca de cómo cada época, cada sociedad, tiende a organizar de una manera particular el proceso de incorporación del niño al grupo, brindando diferentes experiencias y contextos materiales y simbólicos para su desarrollo, cabiendo una amplia variabilidad intercultural en la definición de lo que constituye un desarrollo “normal”.

Muchos de ellos, llevados a cabo en sociedades simples (“exóticas”, “primitivas”), no se plantearon las distintas crianzas en sociedades complejas, ligadas a problemas de desigualdad; tampoco cómo el Estado, a través de sus políticas, intervenía en la definición de sentidos acerca de la crianza “normal”.

Distintos estudios ilustran el cambio en Occidente en las concepciones sobre la infancia y la crianza a lo largo de los siglos (Alzate Piedrahita, 2001). Tales variaciones se relacionan con los modos de organización socioeconómica de las sociedades (Ariés, 1987), con las relaciones paterno filiales (deMause, 1991), con los intereses sociopolíticos (Varela, 1986), con el desarrollo de las teorías pedagógicas (Escolano, 1980) así como con el reconocimiento de los derechos de los niños y el desarrollo de políticas sociales (García Méndez y Carranza, 1992).

La construcción de la infancia.

Álvarez Chuart (2011) describe el cambio en las representaciones sobre la infancia en Occidente: hasta el siglo XVII, en una Europa caracterizada por epidemias y altas tasas de mortalidad infantil, predomina una representación de la infancia como una etapa efímera, atentando contra la construcción de sentimientos de apego de los padres hacia los hijos y explicando la escasa significación social que tiene ese período de la vida. A partir del siglo XVIII cambios sociales y demográficos caracterizados por una gradual pero sostenida disminución de las tasas de fertilidad y mortalidad infantil

(1). La noción de crítica no debe entenderse como refutación sino como distanciamiento o desenmascaramiento de aquello que concebimos como dado.

(debido a avances de la medicina, el mejoramiento de la higiene, el desarrollo de las ciudades, la intervención del Estado, etc.) y la reorganización de las relaciones familiares alineadas al tipo de familia nuclear, se inicia la construcción social del sentimiento de apego de los padres hacia los hijos. Este autor plantea como hipótesis que el sentimiento de apego en la sociedad occidental se relaciona directamente con la disminución de la mortalidad infantil, hipótesis que podemos complementar con la que proponen otros que plantean que el surgimiento del mito del amor maternal es un intento de contención del infanticidio que estaba despoblando a Europa².

En este contexto, el niño pasará paulatinamente a ser el centro de atenciones dentro de la familia y ésta se organizará gradualmente como institución en torno al menor de edad, otorgándole una importancia desconocida hasta entonces.

En la vida privada, al interior de la familia, los niños son concebidos como seres dependientes e indefensos, lo que instala normas para la familia relacionadas con la atención y el cuidado de la salud de los hijos, el amamantamiento directo por las madres, una vestimenta especial para los niños/as y toda una serie de cuidados que reorganizan la institución familiar. Fuera de la familia, la infancia es signo de fragilidad, siendo visualizada como “los futuros adultos” o como “la futura fuerza económica de la nación,” por lo cual el Estado y sus instituciones se asumen como responsables de su cuidado y educación. Es así como desde el Estado y la sociedad civil se empieza a instaurar la idea de “protección hacia niñez,” con sus diversas formas, normas e institucionalidades que caracterizan el asistencialismo, el tipo de educación y control social, muchas de las cuales –con diversos matices– permanecen hasta hoy.

Esta “policía de las familias” (Donzelot, 1986), a través de múltiples intervenciones sobre las mismas (paternalistas, filantrópicas, moralizantes, higienistas) conducen a la consolidación, a inicios del siglo XX, del denominado sector “social,” con la familia como epicentro de sus acciones, proceso que tuvo sustento en la ciencia.

Diversos paradigmas establecidos por las ciencias humanas, principalmente la psicología y pedagogía, que se inician a finales del siglo XIX y continúan ininterrumpidamente a lo largo del siglo XX hasta la actualidad, así como el desarrollo de la medicina infantil, proporcionaron las bases para la consideración científica de la crianza. Siguiendo a Darré (2008) en el proyecto de regulación de la vida que invade los actos privados e íntimos del que forma parte la puericultura³, está presente la institución escolar y la institución médica.

Los contenidos de sus enseñanzas sobre la crianza, basada en la razón científica apuntaban a la madre como principal destinataria. Las reglas de puericultura tendrían fundamentalmente un efecto en la regulación de la vida privada en particular de las familias pobres, a las que se consideraba más propensas a su desconocimiento, el que era considerado como un factor que ocasionaba la permanencia de las situaciones de pobreza (Ortega y Vecinday, 2011). Se trataría de enseñar a la familia (y sobre todo a la madre) a criar a sus niños a partir de principios científicos, como garantía de una infancia sana. Educar a la madre es la mejor forma de proteger indirectamente al hijo.

Boltanski (1974) plantea que a partir de 1900 la “naturaleza” deja de ser la guía: no puede ser la madre quien decida sobre la crianza. Hay que instruir a las madres en sus deberes, sustituyendo las vagas creencias e inciertas prácticas por las prescripciones racionales

del médico⁴. Donzelot (1986) observa cómo repercutirá en la vida familiar esa “alianza” entre el médico y la familia.

Las formas de intervención de las profesiones del campo médico sanitario se dirigirán crecientemente a incidir en los resortes individuales y familiares considerados parte importante de la etiología de comportamientos catalogados como “patológicos”. Los problemas sociales entendidos como manifestaciones de decisiones personales comienzan a ejercer un fuerte influjo en los dispositivos de intervención social, atribuyéndose al “estilo de vida” un estatus relevante a la hora de justificar la responsabilidad individual en el cuidado de la salud. De esta forma, lo que se ha denominado “salud persecutoria” se presenta como un efecto secundario de la promoción de la salud, “como si el camino responsable para una buena salud dependiera esencialmente de acciones responsables individuales, sin cambios en el importante nivel de responsabilidad de empresas, de instituciones y en las relaciones políticas y económicas entre países” (Castiel y Alvarez Dardet, 2007: 464).

El Primer Congreso Internacional de Protección de la Infancia (Bruselas, 1913) sintetiza la importancia que adquiere la niñez durante el siglo XX instalando la temática de la niñez en la agenda de los Estados y en el discurso de las organizaciones internacionales. Los temas tratados: la higiene y la educación para la crianza, la urgencia en disminuir la mortalidad infantil, los programas para superar déficit en la tutela de niños(as) y la educación de las madres en el cuidado de sus hijos, se han mantenido con algunas variantes y ampliaciones hasta hoy. **En ese proceso de visibilización, en 1989 la Convención Internacional de los Derechos del Niño (CIDN) representa un hito que tuvo un impacto decisivo en la concepción de la niñez. La misma constituye un nuevo paradigma para interpretar la infancia, introduciendo un giro en la posición jurídica de la niñez. Ese giro consiste en haber pasado de considerar al niño/a como “objeto” de preocupación, protección y control, a ser sujeto de derechos inapelables que deben ser resguardados por la familia, el Estado y la comunidad, superando su comprensión como “proyecto de adulto”.** Deja de tener un estatus inferior y de ser definido a través de sus déficits. Un aspecto que merece destacarse de la CIDN, es el considerar al niño/a una persona en un período especial de su vida, en el que está en juego el desarrollo de sus potencialidades, por lo que es un sujeto de derechos especialísimos, dotado de una protección complementaria, pues se deben agregar nuevas garantías por sobre las que corresponden a todas las personas, reconociendo su calidad de ser en desarrollo y por ende a potenciar y proteger por la familia, la sociedad y el Estado.

Crianza: Hechos llenos de valores.

Al ritmo de tales redefiniciones, el campo semántico de la crianza se ha ido modificando y normatizando crecientemente, de la mano de la medicina, la psicología, la pedagogía, las políticas públicas y el mercado.

En términos generales actualmente se reconoce que la crianza que idealmente deben desempeñar los adultos (particularmente madres) para con el hijo consiste en: el cuidado y protección de su potencial madurativo, tanto en el plano biológico como en el psicológico y emocional; la facilitación de su integración y adaptación al mundo externo y a las normas que rigen la vida social; el reconocimiento de

(2). Elizabeth Badinter (1992) observa que de los 21 mil niños nacidos en 1780 en París, sólo mil permanecieron con sus madres; otros mil, de familias acaudaladas, fueron amamantados por nodrizas en al casa paterna y los 19 mil niños restantes fueron entregados desde el momento mismo del nacimiento a nodrizas a sueldo que los criaban en el campo. Un 90% de ellos no pasó el primer año de vida.

(3). Su significación como intento educador debe relativizarse de cara a los discursos moralizantes religiosos y pedagógicos previos.

(4). Colángelo (2012) describe el proceso de surgimiento del campo profesional de la medicina del niño y la medicalización de la crianza infantil en la Argentina, en el período que se extiende entre 1890 y 1930, mostrando el modo en que el cuidado de los niños fue incluido dentro de la incumbencia médica, implicando tensiones con otras ideas y prácticas existentes sobre la crianza y la niñez.

su identidad; la promoción de la libertad para su expresión creativa.

Esta amplitud de aspectos reclama precisiones para dotarlo de mayor potencialidad explicativa, destacando que se trata de un concepto y no de una realidad.

Sin embargo, las miradas objetivistas hacen de la crianza un hecho “dado” que el observador describe. Y esto se hace por lo general –aunque no necesariamente– desde una norma considerada universalmente válida a partir de la cual las diferencias son evaluadas como desviaciones o deformaciones.

Del otro extremo, las posiciones relativistas valoran la particularidad individual/grupal de lo que se considera una adecuada crianza, conformándose –en pos del respeto por la diversidad– con registrar y contemplar la variedad de sus manifestaciones sin indagar en sus causas.

En ambos casos, “la cultura” del grupo en cuestión (ya se trate del “desviado” o del “diverso”) constituye la variable explicativa y omnicompreensiva, en el mejor de los casos planteada como hipótesis.

Las nociones y prácticas de crianza consuetudinarias (lo que la mayoría de las personas hacen, saben, creen o sienten en determinado contexto) se articulan con normas que se instituyen como las correctas, cuyo valor cobra preeminencia por basarse en saberes expertos, sean médico-sanitarios, nutricionales, psicológicos, etc.. Es decir, aquello que se instituye como “adecuado” e incide con desigual intensidad –y a través de diversos mecanismos– en los comportamientos de las personas que participan de tal contexto. En este sentido, caben los aportes de Foucault (1999) para quien la norma incluye un principio de clasificación y un principio de corrección y busca ajustar conductas y características de los individuos y poblaciones a partir de capacidades valoradas y jerarquizadas. Ambos principios se vinculan con el proceso de regulación de individuos y poblaciones del que participa el saber médico en las sociedades occidentales modernas: la normalización. Normalizar la crianza es, en este sentido constituir, formar individuos, pero también poblaciones. Ahora bien, es importante decir que el proceso de “normalización” de la crianza no fue totalizador ni homogéneo. La receptividad, sensibilidad, capacidad de interpretación, respuestas y expectativas que se ponen en juego en la crianza dependen de variables contextuales⁵. Ellas favorecerán el desarrollo integral infantil en tanto impulsen la provisión oportuna y adecuada de condiciones y recursos que promuevan el crecimiento, la salud y estimulen la exploración, la autonomía y el aprendizaje. Pero como se volverá a insistir, no se encuentran sólo en la familia.

Enfrentados al entrecruzamiento de hechos y de valores. ¿En dónde los ubicamos? ¿En dónde y a quiénes observamos? ¿A quiénes valoramos? Todo indica que las respuestas se encuentran en la familia y especialmente en las madres.

La preeminencia de la familia.

Según entendemos, la familia es un conjunto de individuos emparentados ligados entre sí ya sea por la alianza, el matrimonio, sea por la filiación o adopción, que viven bajo un mismo techo y constituyen una unidad de producción y consumo. Se asume que es la institución responsable de la crianza, la que provee los cuidados de calidad, el lugar de la protección, del afecto, de la solidaridad, del altruismo, del desinterés, una unidad con fuerte sentido de responsabilidad en el cuidado de los niños. Pero, como muestran diversos trabajos, la familia nuclear, biparental y monógama que solemos considerar natural porque se presenta con la apariencia de lo que siempre ha sido así, es una invención reciente. El origen

de las representaciones que enfatizan la importancia de la familia nuclear y del rol materno en el cuidado infantil pueden rastrearse en Europa –siglo XVIII– (necesidad de mejorar las tasas de mortalidad infantil, mejorar los niveles de salud general de la población con relación a los procesos de industrialización y defensa) las que se incorporan luego en las propuestas higienistas impulsadas por la puericultura.

Educación y salud han sido las instituciones de mayor trayectoria e injerencia en la primera infancia y en la difusión de recomendaciones acerca de las pautas y comportamientos “deseables” en relación a su desarrollo, cuidado y protección (Ortega y Vecinday, 2009). Pero en la segunda mitad del siglo XX la familia es objeto creciente de estrategias que prescriben modalidades de crianza ligadas a la expansión del espacio ocupacional de las profesiones asistenciales y a la proliferación de agentes en el campo de atención a la infancia.

El desarrollo infantil gana centralidad dentro del conjunto de preocupaciones ocupando el lugar que otrora situaba a la mortalidad infantil como principal núcleo vertebrador del desarrollo de prácticas de cuidado.

La adopción de nuevas medidas y estrategias de protección dirigidas a los niños se funda en la constatación de que en la primera infancia los riesgos observados en la salud, que se reflejan fundamentalmente en problemas en el crecimiento y desarrollo, se traducen en bajos logros académicos en la edad escolar y en mayores probabilidades de deserción y rezago (Ortega y Vecinday, 2011).

De este modo, se observa una creciente medicalización de los aspectos vinculados al desarrollo en la primera infancia (reforzada por las neurociencias que han aportado evidencia sobre la influencia significativa que tienen los primeros años de vida en el desarrollo cognitivo, la capacidad de aprender y la integración social), que en una etapa vital posterior será objeto de intervenciones sobre los problemas en el aprendizaje.

Siguiendo a Bourdieu (1994) la definición dominante, legítima, de la familia normal, describe y a la vez la prescribe; prescripción que no parece tal porque se acepta (casi) universalmente y es admitida como normal. Cabe destacar que las palabras hacen a las cosas, porque crean el consenso acerca de la existencia y sentido de estas últimas, el sentido común, la doxa aceptada por todos como obvia. Es en la concordancia casi perfecta establecida entre las categorías subjetivas y objetivas que se funda la experiencia del mundo como evidente. Y nada parece más natural que la familia: esta construcción social arbitraria parece situarse del lado de lo natural y lo universal.

Pero por más que nos centremos y pensemos en la familia como núcleo responsable de la crianza, no es –y nunca lo fue– un espacio separado del espacio público. El espacio doméstico incluye básicamente las actividades de producción y consumo cotidiano de alimentos y otros bienes y servicios de subsistencia, así como las actividades ligadas a la reposición generacional, es decir, tener hijos, cuidarlos y socializarlos. La identificación de “lo doméstico” con “lo privado” en contraposición con el ámbito público “exterior” a la intimidad de la familia, olvida que ésta se ve conformada en relación al mundo público de la legislación, del control social, de las instituciones educativas, etc. (Jelin, 1984, 1994).

La familia se constituye y acota en función de sus interrelaciones con las demás instituciones sociales; nunca fue ni podrá ser un espacio ajeno o aislado de las determinaciones sociales más amplias.

Para que ese modelo “universal” de familia y los valores asociados

(5). Esta afirmación se sostiene en una prolífica producción, entre los estudios de los que he participado caben citar Piacente et al. (1990), Rodrigo et al. (2006), (Rodrigo et al. (2008), Ortale et al. (2014).

al mismo sean posibles, tienen que darse una serie de condiciones que no están aseguradas ni distribuidas universalmente(6).

No es posible desvincular las concepciones y prácticas familiares sobre la crianza de los que circulan –con sentidos renovados– en las escuelas, los servicios de salud, las organizaciones barriales, los medios de comunicación, entre otros.

La naturalización de la maternidad.

Esos sentidos están ligados a la manera en que la sociedad establece la división sexual del trabajo, ampliando o limitando las opciones, capacidades y responsabilidades de varones y mujeres. El trabajo de crianza tiene una distribución muy desigual, siendo responsabilidad de las mujeres/madres por concebirse como tarea natural –aún pensada incluso como instintiva– de las mujeres. Trabajo invisible, trabajo no contabilizado, “no trabajo,” que debe realizarse con amor.

¿Por qué las mujeres subestiman las guarderías u otras alternativas de cuidado (incluyendo el cuidado paterno)? ¿Por qué no son consideradas como opciones equivalentes al cuidado materno? ¿Por qué los otros ayudan pero no reemplazan? ¿Por qué la mejor calidad de crianza es la que provee la madre? ¿Por qué la conciliación trabajo/familia recae sobre las mujeres? ¿Por qué el reemplazo de las madres en el cuidado de los hijos recae en otras mujeres?

Si bien datos actuales indican claramente la flexibilización de roles y una tendencia creciente a democratizar las relaciones familiares (mayor participación de la mujer en el mercado de trabajo, mayor participación del padre en las tareas domésticas), diversas encuestas de uso del tiempo muestran la carga de trabajo doméstico que asumen las madres. Ellas son las responsables de la crianza, que se lleva a cabo de manera distinta según el sector social al que pertenecen. Las encuestas señalan que la mayor dedicación de las mujeres pobres a la crianza se debe a su menor participación en el mercado de trabajo y a las menores posibilidades de “desfamiliarizar” la crianza, es decir de recurrir a servicios de reemplazo (como por ej. guarderías) sea a través del mercado o del Estado. También indican que los varones de sectores pobres cuidan más a sus hijos (duplican el porcentaje) que los varones no pobres.

Conclusiones.

El estudio de la crianza se ha realizado desde casi todas las disciplinas: pediatría, antropología, pedagogía, sociología, historia, psicología, psicoanálisis, biología genética, etología, aportando diferentes perspectivas para su estudio e interpretación.

El conocimiento desarrollado por las ciencias sociales advierte que la infancia como la entendemos hoy es una noción históricamente reciente, acuñada en la modernidad y que la manera en que las sociedades la han definido y la connotación social otorgada a la niñez, ha orientado la relación establecida desde los adultos, desde el Estado, desde las instituciones, hacia los niños y niñas. La conceptualización de la infancia ha definido la existencia –o no– de determinadas políticas sociales, instituciones y programas y delineado sus características: detrás de toda política o programa para los niños y niñas, existe una concepción determinada de lo que es la infancia para una sociedad” (Álvarez Chuart, 2011).

La crianza responde a patrones culturales y a formas de organización social y varía según la posición que se ocupe en la misma. Centrándonos en los niños ¿qué calidad de crianza reciben? Es en ellos en quienes repercutirá marcadamente la variedad de situaciones y la desigualdad de posibilidades de despliegue de su potencial. El trabajo fuera de la casa, los procesos de capacitación

para la superación laboral, los horarios de trabajo, etc., han impuesto restricciones en la función reproductiva de la mujer y en el rol de educadora que ejercía en el hogar, especialmente con los niños(as) menores.

Así, a medida que se ha incrementado la incorporación de la mujer a la fuerza de trabajo, estas funciones han ido siendo asumidas en parte, por diferentes instituciones que concentran su labor en los años iniciales de los niños y niñas, reforzando la instalación de programas e instituciones relacionadas con el cuidado y educación para la primera infancia.

Las transformaciones socioeconómicas han contribuido a poner en jaque las ideas tradicionales sobre la familia, sobre el papel de la paternidad y la maternidad, la relación entre maternidad y trabajo, entre el mundo público y la vida privada.

Sin embargo, pese a los cambios acontecidos en las últimas décadas, la familia, especialmente la madre, mantiene centralidad como fuente de apoyo, afecto y protección.

Al bienestar contribuye la familia pero también el mercado, el Estado, las organizaciones de la sociedad civil, las redes comunitarias. Y atendiendo a la CIDN, cabe prestar atención no sólo a los aspectos microsociales sino a la políticas públicas que proveen servicios de cuidado infantil.

Revelar la manera en que la crianza se lleva a cabo, los déficits sobre los que se requiere actuar para asegurar el bienestar, la igualdad y el desarrollo humano no puede circunscribirse a la familia. Sin embargo, el Estado aún continúa reforzando la visión tradicional de la familia y el rol tradicional de las mujeres a través de políticas maternalistas (Molyneux, 2003).

En esa dirección apuntan las propuestas de desfamiliarizar y desmercantilizar la crianza planteadas por numerosas especialistas (Esquivel et al., 2012; Faur, 2014): las que se dirigen a equilibrar desigualdades sociales y de género.

Se reconoce que los niños tienen especiales derechos, requieren de especiales cuidados, de una estimulación específica y cuentan con una gran capacidad de aprendizaje. Sabemos que la Convención de los Derechos del Niño de las Naciones Unidas es el documento internacional más ratificado de la historia de la humanidad, incidiendo en la gestión de políticas públicas a través de acuerdos integrales relacionados con salud, nutrición y educación en la infancia y el mejoramiento del medio ambiente. Sabemos sobre el logro de muchas metas referidas a la reducción de la mortalidad infantil, a las coberturas de vacunación y a la reducción de ciertas enfermedades transmisibles. Pero las brechas existen y la crianza puede contribuir a reducirlas si comprendemos que se trata de un problema que trasciende a las madres y a las familias y que de lo que se trata es de proteger a los niños.

Asumiendo que el rol del Estado es el de proveer servicios y regular acciones de los distintos pilares del bienestar: familia, estado, mercado, comunidad; **la propuesta de desmercantilizar la crianza, ofreciendo servicios de cuidado infantil de igual calidad contribuiría a reducir las brechas sociales. Y desfamiliarizarla (que implicaría concebirla como una tarea compartida no sólo con los varones/padres sino también con otros actores), favorecería la equidad de género.**

✱

Prof. Dra. María Susana Ortale.

Investigadora de la Comisión de Investigaciones Científicas de la Provincia de Buenos Aires.
Profesora e investigadora de la Facultad de Humanidades y Ciencias de la Educación de la UNLP.



Bibliografía

- Álvarez Chuart, J. (2011). "Primera infancia: un concepto de la Modernidad". *El Observador* N° 7.
- Alzate Piedrahita, María Victoria (2001) "Concepciones e imágenes de la infancia" *Revista de Ciencias Humanas* Año 8 N° 28. Colombia.
- Ariés, Philippe (1987) *El niño y la vida familiar en el Antiguo Régimen*. Taurus. Madrid.
- Badinter, Elisabeth (1992) *Existe el instinto maternal? Historia del amor maternal*. Siglos XVII al XX. Editorial Paidós Ibérica, Barcelona.
- Berger, Peter y Luckman, Thomas (1994): "La sociedad como realidad subjetiva". En: *La construcción social de la realidad*. Amorrortu, Buenos Aires.
- Bock, Philippe (1987). *Introducción a la moderna antropología cultural*. FCE, México.
- Boltanski, L. (1974). *Puericultura y moral de clase*. Laia, Barcelona.
- Bourdieu, Pierre (1997) "El espíritu de familia". En: *Razones Prácticas. Sobre la teoría de la acción*. Ed. Anagrama, Barcelona.
- Castiel, Luis David y Álvarez Dardet, Carlos "La salud persecutoria" en *Rev Saúde Pública* 2007;41(3):461-6.
- Colángelo, Adelaida (2012). "La crianza en disputa: medicalización del cuidado infantil en la Argentina entre 1890 y 1930". Tesis doctoral, diciembre de 2012, Facultad de Ciencias Naturales y Museo Universidad Nacional de La Plata.
- Darré, Silvana (2008) "Maternidades inapropiadas. La construcción de lo "inapropiado" y sus transformaciones en cinco dispositivos pedagógicos. Buenos Aires 1920-1980" Tesis doctoral. Doctorado en Ciencias Sociales FLACSO Argentina.
- De Mause, Lloyd (1991) "La evolución de la infancia". En: *Historia de la infancia*. De Mause, Ll (editora). Alianza Universidad. Madrid.
- Donzelot, Jacques. (1986) *A policía das famílias*. 2ª edición. Rio de Janeiro: Ed Graal
- Escolano, Benito (1980) "Aproximación histórico-pedagógica a las concepciones de la infancia". *Studia Pedagógica*, 6: 5-16.
- Esquivel Valeria, Faur, E., y Jelin, E (2012) *Las lógicas del cuidado infantil. Entre las familias, el Estado y el mercado*, Buenos Aires, IDES-UNICEF-UNPEFA
- Faur, Eleonor (2014) *El cuidado infantil en el siglo XXI. Mujeres malabaristas en una sociedad desigual*. Siglo XXI ed., Buenos Aires
- Foucault, Michel (1989). *Vigilar y castigar. Nacimiento de la prisión*. Siglo XXI, Buenos Aires.
- García Méndez, Emilio y Carranza, Elías (1992) *El derecho de "menores" como derecho mayor*. En: *El derecho a tener Del Revés al Derecho. La condición jurídica de la infancia en America Latina*. UNICEF / UNCRI / ILANUD/Ed. Galema, Bs. As.
- Jelin, Elizabeth (1994) "Familia Crisis y después". En C. Wainerman *Vivir en familia*. Unicef/Losada, Buenos Aires.
- Jelin, Elizabeth (1984) *Familia y unidad doméstica: mundo público y vida privada*. CEDES, Buenos Aires.
- Lupica, Carina (2011) "Desigualdades y pobreza en la Argentina: La importancia del empleo de las mujeres-madres para su superación". Newsletter del Observatorio N°47; Observatorio de la Maternidad, Buenos Aires.
- Lupica, Carina y Cogliandro, Giselle (2007) "Las brechas sociales de la maternidad en la Argentina, Buenos Aires". En *Anuario de la Maternidad*. Observatorio de la Maternidad, Buenos Aires.
- Molyneux, Maxine (2003) *Movimiento de mujeres en América Latina: estudio teórico comparado*. Feminismos- Cátedra, Madrid.
- Ortale, Susana y Vecinday, Laura (2010) "El proceso de individualización y la producción de conocimiento científico en condiciones de modernidad tardía". IX Jornadas de Investigación de la Facultad de Ciencias Sociales, Udelar, Montevideo
- Ortale, Susana; Santos, Javier; Sanjurjo, Adriana y Aimeta, Corina (2014) *Crianza. Un estudio de los patrones de crianza en hogares del partido de La Plata*. El Aleph, Buenos Aires.
- Ortega, Elizabeth y Vecinday, Laura (2011) "Viejas y nuevas formas de gestión social en el campo de la primera infancia". X Jornadas de Investigación de la Facultad de Ciencias Sociales, Udelar, Montevideo.
- Piacente, Telma, Talou, Carmen y Rodrigo, Adelaida. *Piden pan ...y algo más. Un estudio sobre crecimiento y desarrollo infantil*. UNICEF/Siglo XXI ed., Buenos Aires.
- Rodrigo, Adelaida et al. (2008) *Componente Crianza. Evaluación de Impacto Plan Más Vida*. Comisión de Investigaciones Científicas de la Pcia. de Buenos Aires, Buenos Aires.
- Rodrigo, M. A., Ortale, S., Sanjurjo, A., Vojkovic M. C., Sanjurjo A. y Piovani J. I. (2006). "Creencias y prácticas de crianza en familias pobres del conurbano bonaerense". *Archivos Argentinos de Pediatría*. 104(3):203-209.
- Santillán, Laura (2010) "Las configuraciones sociales de la crianza en barrios populares del Gran Buenos Aires" *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*, vol. 8, N° 2: 921-932. Universidad de Manizales, Colombia.
- Varela, Julia (1986) "Aproximación genealógica a la moderna percepción social de los niños" *Revista de Educación*, 281: 155-175.