

Interacciones precoces: saberes maternos tradicionales sobre el cuidado y la protección de los bebés*

Precocious Interactions: Traditional Mother Knowledge on Care and Protection of Babies

Karina Claudia Bothert**

Fecha de recepción: 29 de mayo de 2014
Fecha aprobación: 16 de septiembre de 2014

...el psicólogo transcultural examina los procesos psicológicos dentro del contexto cultural. Esta postura permite tomar distancia de una psicología etnocéntrica, elaborada y con sentido únicamente en un contexto occidental. El potencial de esta posición epistemológica y ética, requiere ser desarrollada de manera más explícita, tomando en cuenta, de una parte el desarrollo del niño, y de otra parte las relaciones y las comunicaciones interhumanas a partir de las cuales dicho desarrollo tienen lugar...

Resumen

A fin de hacer un repertorio sobre los saberes y prácticas tradicionales que se tienen sobre los bebés en una ciudad pluricultural como Bogotá, se llevó a cabo esta investigación, con seis madres y sus respectivos bebés que hacen parte del programa “Comer con alegría” de la Fundación Cardio Infantil.¹ Se pusieron en escena dos instrumentos metodológicos, el grupo focal y la entrevista, que permitieron entrar en diálogo con las madres participantes, accediendo a través de los relatos que emergieron, a sus saberes y prácticas de cuidado con sus bebés.² Se pone en evidencia con esta experiencia, la validez de los postulados teóricos de la Psicología Transcultural.

Palabras clave: prácticas de cuidado, relatos, Psicología Transcultural, universalidad psíquica

Abstract

In order to make an inventory of traditional knowledge and practices on babies in a multicultural city as Bogota, was conducted this research with six mothers and their babies who are part of program “Eat with joy” from Children’s Heart Foundation. Two methodological tools, focus group and interview, which allowed dialogue with participating mothers accessing through the emerged stories, their knowledge and practices of care with their babies, were staged. It became evident from this experience, the validity of the theoretical postulates of Transcultural Psychology.

Keywords: care practices, stories, Transcultural Psychology, psychic universality

* El presente artículo es el resultado de una investigación que inició el mes de mayo del año 2013 y finalizó el mes mayo del año 2014, la cual fue avalada por el Grupo de Investigación Lenguaje Discurso y Saberes, el Centro de Investigaciones y Desarrollo Científico y por la Facultad de Ciencias y Educación de la Universidad Distrital Francisco José de Caldas.

** Psicóloga de la Universidad de Antioquia, magíster en Psicología del Niño y del Adolescente de l’Université René Descartes Paris V, docente de la Universidad Distrital Francisco José de Caldas. Correo electrónico: catapizrojo@yahoo.com

¹ En mayo de 1999 el Departamento de Pediatría de la Fundación Cardioinfantil inauguró el Programa de Recuperación Nutricional Comer con Alegría, en colaboración con el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF).

² En adelante el término niño incluirá la categoría niña.

Introducción

“Fabricar un niño” o hacer que exista, no es tan solo el resultado de una voluntad individual, ni de una intervención humana, tampoco es solo el resultado del ferviente deseo que une a dos seres cuyo objetivo es procrear. De hecho, en las sociedades tradicionales se interviene muy poco (a nivel exógeno)³ en su procreación: el grupo y la familia lo piensan, la madre se lo representa. Aun, cuando sea infinitamente pequeño, el feto es un ser aparte, entero, envuelto de misterios y de secretos, dotado de un poder mágico que alimentará a sus padres y del cual él mismo se alimentará. Él puede ser portador de riquezas o de poderes y puede llegar a transformar a la familia y a modificar su historia.⁴

Poner a un bebé recién nacido debajo de una vaca, la cual es ordeñada para que su leche caiga sobre el cuerpo del bebé⁵ sería “malsano”, excepto si este acto testimonia un sistema de representaciones simbólicas según las cuales, la salud de este niño dependerá de este acto iniciático. Que la madre recién parida se levante a sembrar a media noche un árbol de papayo, justo en el lugar que su padre (abuelo del bebé) ha escogido (puede ser insólito, excepto si este acto tiene como objetivo que a su madre “le baje” suficiente leche para amamantar a su hijo). Ponerle al recién nacido una pulsera con ciertas piedrecillas, puede carecer de sentido, excepto si este acto es concebido como una forma de proteger al bebé contra “el mal de ojo”. Vestir al bebé con una camisilla “solo de color rojo”, puede ser absurdo, excepto si esta práctica busca proteger al niño de los resfríos y las gripas.

Entonces cuando sin precaución se hace balancear estas prácticas en el terreno de “lo malsano”, “de lo insólito”, “del sin sentido”, “de lo absurdo”, significa cerrarse a toda posibilidad de comprensión de una complejidad coherente, tanto en el dominio material como en el de las representaciones culturales. Con ese manejo se estaría obstaculizando la dinámica intelectual y creadora de una sociedad que inscribe cada uno de estos elementos en una totalidad cultural: ese tipo de posición y de lectura se constituiría en un riesgo, el de falsear el sentido de estos elementos que solo se justifican por referencia a ese conjunto que le imprime su racionalidad.

Las ciudades hoy más que ayer están pobladas de

personas de origen diferente, las causas de los movimientos migratorios que están en el centro de esta mezcla de poblaciones, son múltiples y complejas. Esta realidad nos confronta en lo referente a las formas de vida de los bebés, de los niños y de los adolescentes, cuando llegan a la consulta psicológica con sus padres y expresan sus ideas y concepciones del mundo, a partir de las cuales configuran sus posiciones y maneras particulares de actuar en la familia. La cultura de los padres evoluciona con el tiempo y con los contactos que establecen con otras maneras de pensar y de actuar sobre los niños, sostenidas por otro tipo de representaciones; por ejemplo, en los “cursos profilácticos” para las madres gestantes se imparten conocimientos sobre la “mejor” manera de tener niños al igual que en las consultas de “crecimiento y desarrollo” (discursos sostenidos en el conocimiento formal y académico de quienes los imparten: médicos, enfermeras, nutricionista, psicólogos, entre otros). Este nuevo saber puede o no incorporarse a los saberes que ya tiene la madre y que hacen parte de su trayectoria vital.

El psicólogo hace una atención más apropiada cuando, desde una posición transcultural, tiene en cuenta esos saberes que portan las madres sobre sus bebés y no cede a la tentación de un universalismo inmediato que corresponde a una negación del otro y de lo otro, no dejando un lugar adecuado a las diferencias, comprendidas entre estas las ideas y los saberes que tienen los padres y madres sobre los niños.

Hacerse la pregunta por el lugar de lo “transcultural” lleva a los profesionales cuyo objeto de estudio es el niño, a interrogarse sobre la comprensión de la universalidad psíquica y así mismo los invita a reflexionar sobre el lugar que le dan a “la otredad”, es decir a las otras maneras de ver el mundo. La respuesta a una tal cuestión exige muchísima prudencia para evitar caer en ideologías totalizadoras y más bien, hacer un ejercicio de descentramiento para pensar la alteridad.

El enfoque teórico desde el cual se desarrolló esta investigación es entonces el de la psicología transcultural, desde allí se propone el **principio de la universalidad psíquica**, que consiste en que, desde un punto de vista epistemológico, todas las producciones humanas valen, es decir que de una cultura a la otra, las diferencias tienen el mismo estatus y que todos los saberes deben ser colocados en el mismo nivel de validez, siempre

³ Se hace referencia a las prácticas médicas de maternidad y paternidad asistidas, tan de boga hoy en día en algunas esferas sociales. Entre estas prácticas tenemos por ejemplo, la de la inseminación artificial.

⁴ Por ejemplo, cuando la concepción es el resultado de un hecho negativo (una violación por ejemplo), en este caso el bebé resultado de ese acontecimiento, en un medio determinado, puede tener connotaciones del orden de la vergüenza, de la culpa, de lo caótico y del sinsentido. Son formas muy particulares de iniciar una existencia y que tendrán efectos importantes en su vida.

⁵ Estos son testimonios de madres que han participado en distintas investigaciones y de alumnos que han narrado sus historias de infancia.

y cuando estos no atenten contra la integridad de sí mismo o del otro. Desde esta óptica son validados los saberes que sobre los bebés poseen sus propios padres y madres y es a partir de estos, que deben empezar a construirse otros. Existe entonces un repertorio de saberes y de prácticas de las madres y padres de familia sobre los niños, que son tradicionales y que se transmiten entre las generaciones de maneras explícitas e implícitas, y que finalmente se ponen en escena con cada miembro nuevo que llega a la familia. Desde esta perspectiva el psicólogo transcultural examina los procesos psicológicos dentro del contexto cultural. Esta postura permite tomar distancia en relación con una psicología etnocéntrica, elaborada y con sentido únicamente en un contexto occidental. El potencial de esta posición epistemológica y ética, requiere ser desarrollada de manera más explícita, tomando en cuenta, de una parte el desarrollo del niño, y de otra parte las relaciones y las comunicaciones interhumanas a partir de las cuales dicho desarrollo tiene lugar.

Al principio de la universalidad psíquica se adjunta el **principio de la complementariedad**, el cual surge como respuesta a la siguiente pregunta ¿Cómo utilizar sucesivamente dos discursos diferentes en relación con un mismo objeto-sujeto de estudio, (en este caso el cuidado y la protección del bebé) sin reducirlo a un discurso o al otro y sin confundirlos? Se requiere aprender a descentrarse, es decir, a tomar distancia y a dejar en el centro de interés al otro. Se requiere dejar de lado ciertos hábitos recurrentes en ciencias humanas que tienden a juntar la información de acuerdo con la subjetividad, o a lo que ya se conoce, desconfiando y/o desconociendo la alteridad del sujeto de estudio. Sobre el plano epistemológico, el principio de complementariedad se une a las teorías pertenecientes a campos diferentes como la noción de información para Bateson (1979), quien postula que es la diferencia entre dos visiones sobre el mismo objeto lo que informa al observador. La verdadera dificultad es la puesta en marcha del método complementario por parte de muchos profesionales que deben poderse descentrar y trabajar constantemente sobre dos niveles sin confundirlos, el nivel cultural (y recordemos que lo cultural es múltiple y heterogéneo) y el nivel individual, así como sobre las interacciones necesarias y muchas veces conflictivas entre estos dos niveles.

El paso por la cultura

Para esta investigación se retoma la definición que del término “Cultura” propone el psicoanálisis. En *El malestar en la cultura* (Freud, 1930) la palabra cultura es utilizada para designar toda la suma de operaciones y normas que distancian nuestra vida, de la

de nuestros antepasados animales y que sirven a dos fines: la protección del ser humano frente a la naturaleza y la regulación de los vínculos recíprocos entre los hombres. Este sistema de codificación que es la cultura está inscrito en nuestra lengua y pone a nuestra disposición categorías que nos permiten hacer una lectura del mundo de una cierta manera, con nuestro cuerpo y con nuestra manera de percibir y de sentir a través del proceso de aculturación, en nuestra relación con el mundo, a través de nuestros sistemas de interpretación y de construcción de sentidos. La educación, la salud, la enfermedad y la manera de cuidar a los bebés, no se escapan de este código cultural.

Estamos aquí ante un nuevo reto, comenzar a reflexionar sobre los saberes culturales acerca de los bebés, para darle lugar a pensamientos y representaciones más acordes, más efectivas, más adecuadas a los contextos y que favorezcan el bienestar de los sujetos y sus colectividades.

El paso por lo cultural tiene por objetivo acceder a lo universal que hay en cada uno de nosotros, a lo universal encarnado en lo particular y no a lo universal o lo que es decretado como tal por aquel que está designado como dador de sentido: aproximarnos a lo universal del sujeto constituye una aproximación enigmática y sublime del otro.

En una situación determinada los seres humanos no se conducen en función de lo que la situación es en realidad, sino en función del sentido que le es atribuido. La imagen que se tiene del niño es en gran medida cultural. Cada grupo social define al niño según normas que son útiles al grupo, cómodas a los padres y a los demás adultos, preceptos, la mayoría de las veces muy lejanos de la realidad objetiva del niño. La forma como los adultos ven a los niños, es decir, las ideas que tienen sobre la naturaleza y el psiquismo de los niños, determinan el comportamiento hacia ellos y la influencia en su desarrollo.

Sobre las interacciones precoces

En esta investigación las interacciones precoces madre-bebé, se describen siguiendo a Lebovici (1995), a partir de las interacciones comportamentales que consisten en el gesto recíproco de la madre y el bebé, quienes se tienden los brazos, por tomar solo un ejemplo; según el autor, “tales intercambios suponen las anticipaciones maternas que le dan un sentido de prematuridad a las sorprendentes capacidades de los bebés y las transforman en hazañas. Estos intercambios son bilaterales y provienen del uno o del otro de ellos”.⁶ Cabe resaltar en consecuencia, que la interacción alude a un proceso de transformación mutua, en

este caso el bebé no es solo receptor pasivo de las acciones de la madre (o cuidadora), ellos, los dos sujetos en cuestión, la madre con sus acciones y el niño con sus respuestas a estas acciones, entran en un interjuego de reciprocidades. Clásicamente las interacciones que tiene una madre con su bebé han sido categorizadas en tres formas:⁷

- *Las interacciones comportamentales:* las cuales son visibles a primera vista, por cualquiera de nosotros. Por ejemplo, estas se evidencian en la forma como la madre carga o sostiene al bebé, cómo lo estimula, cómo le habla, cómo lo acaricia, cómo lo cambia.
- *Las interacciones afectivas:* consisten en la concordancia que hay entre los afectos de la madre con los afectos del bebé como ser que comienza su vida: al observar a una madre con su bebé por ejemplo en una consulta clínica este tipo de interacción se evidencia en los intercambios que se observan. Se trata de mirar un poco e interpretar esa relación para ver si hay concordancia, si hay un encuentro afectivo o si por el contrario, hay un desencuentro ante el cual habría que intervenir terapéuticamente.
- *Las interacciones fantasmáticas:* llamadas así ya que tienen que ver con un nivel mucho más subyacente o inconsciente y menos visible directamente. Accedemos al análisis de este tipo de interacción a través de los relatos de la madre, de sus fantasmas, de su fantasía. No es fácil acceder a este tipo de interacciones, se requiere de una relación terapéutica importante y de un análisis de esta relación (transferencia) para acceder a esos niveles profundos del psiquismo de la madre y lograr cambios en la relación con su hijo.

Cada una de las tres interacciones, comportamentales, afectivas y fantasmáticas, están contenidas en unas interacciones mayores que se podrían llamar interacciones culturales. La madre se comporta de una forma determinada, tiene gestos sobre ese bebé, de acuerdo con lo que ella ha aprendido, de acuerdo con lo que le enseñó su madre cuando ella aún era una niña o de acuerdo a cómo lo hacen todas las madres del grupo al cual ella pertenece; de igual modo la forma como demuestra afecto a su bebé. Cada una de estas interacciones tienen

un piso cultural, esto permite proponer que cada tipo de interacción finalmente hace parte de las interacciones culturales, y es en ese nivel en el cual se interesa la psicología transcultural, marco metodológico del presente proyecto.

Desde esta perspectiva, cada nivel de interacciones está codificado directamente por las representaciones culturales concernientes al lugar que la madre ocupa dentro del grupo al cual pertenece y que pone en escena en su relación con su bebé. Las representaciones culturales codifican la materialidad de las interacciones, las formas de alimentar al bebé, de hacerlo dormir. En un determinado grupo, por ejemplo se les habla mucho a los bebés. En otro grupo se les estimula en el plan motor; en otro, se evita cargarlos mucho porque “se malcrían”; mientras que en algunas culturas indígenas colombianas, los niños son cargados todo el tiempo en la espalda de su madre con el propósito de mantenerlos calientes y seguros y con el fin de que participen (a su manera) en todas y cada una de las actividades de la comunidad. Son tantas y tan diferentes las interacciones que tienen consecuencias sobre el desarrollo de los niños, sobre su relación con los otros y con el mundo, que cualquier análisis que sobre ellas se haga, debe partir del estudio de esas formas culturales y particulares de “tener niños”.

Las interacciones madre-niño se construyen, esto quiere decir que es un proceso a dos, en el interior de un sistema complejo, el sistema cultural.

Como se definió al comienzo de este apartado, el concepto de interacción tiene una relación estrecha con el concepto de intersubjetividad y como se plantea en Santamaría F. Bothert K. (2011) “partimos del presupuesto que es a partir de la intersubjetividad que adquirimos nuestra humanidad, es a partir de esta que nos adentramos en el mundo, lo comprendemos, lo transformamos”. Generalmente asistimos a la instauración de una diferenciación entre lo intra-psíquico y lo extra-psíquico. Lo intra-psíquico corresponde al movimiento que permite la especificación progresiva de las diversas funciones psíquicas, de las diversas instancias inter-psíquicas (ello, yo, superyó, por ejemplo o inconsciente, preconscious, consciente desde la perspectiva Freudiana). Lo extra-psíquico que es lo que nos interesa en la presente reflexión sobre la intersubjetividad, corresponde al mov-

⁶ Las interacciones precoces han sido punto de referencia para Serge Lebovici en su obra *La psicopatología del bebé*. Estas tienen que ver con los intercambios imaginarios y fantasmáticos, porque la madre introduce en su práctica de crianza a otro bebé que no es el que tienen en sus brazos; el bebé imaginario es aquel que tiene que ver con su deseo de embarazo, el que ella ha construido para su pareja. El otro bebé, el bebé fantasmático es el resultado de sus deseos de maternidad y data de su propia infancia: es el bebé que ella le ha querido dar al abuelo materno del bebé futuro o recién llegado. Con estos distintos bebés comparte ella un baño de afectos armonizados y sincronizados que se expresan a través de la mímica, diálogo tónico y vocalizaciones entonativas y recíprocas (Lebovici, 1995).

⁷ Bothert K. (2007). *La madre y el bebé: representaciones e interacciones*. En *Lenguaje y saberes infantiles*. Universidad Distrital Francisco José de Caldas.

Imágenes de investigación

imiento que permite al bebé separarse de la simbiosis original y tomar poco a poco consciencia de la separación existencial, es decir tomar consciencia de que el yo y el otro no son la misma cosa, no lo han sido verdaderamente y no lo serán jamás.

Winnicott nos ofrece una perspectiva de cómo el mundo es presentado al bebé desde las interacciones precoces que este establece con su madre y que hacen parte de los primeros cuidados, y de acuerdo con la perspectiva planteada anteriormente, sobre la imposible conjunción entre dos seres. Winnicott demostró la imposibilidad de separar al menos en el comienzo de la vida, al bebé de los cuidados maternos. Así lo confirma cuando dice que “no existe un objeto llamado bebé... cuando encontramos un niño, encontramos por ende cuidados maternos” (Winnicott, 1949). Podría decirse que para este autor el bebé no existe sino a partir de los brazos que lo cargan; de esta forma Winnicott (1935) introduce una descripción de los cuidados maternos primarios que se volvió clásica, diferenciando tres series de actos en los cuidados que la madre o su sustituto maternal ofrecen al niño:

- el holding: la madre tiene al niño, le asegura un continente corporal gracias a su propio cuerpo, ella le da un lugar al niño en el espacio, lo contiene.
- el handling: La madre proporciona al niño los cuidados, lo manipula, le procura sensaciones táctiles, kinestésicas, auditivas, visuales.
- el object-presenting o la forma de presentación del objeto: el niño tiene acceso a los objetos simples, después a los objetos cada vez más complejos y al final al mundo en todas sus dimensiones.

Veamos lo que dice el propio Winnicott (1957):

Yo pienso que nosotros crecemos solamente si cada uno ha tenido, al principio, una madre capaz de hacernos descubrir el mundo, la madre comparte con su pequeño una parte de ese mundo, lo hace suficientemente pequeño para que el niño no entre en confusión, agrandándolo progresivamente con el fin de satisfacer la capacidad cada vez más amplia de disfrutar del mundo.

Al interior de la diada bebé y cuidados maternos, se va creando una zona transicional (Winnicott, 1951). Todos los procesos se encaminarán a la creación de un espacio psíquico perteneciente al niño que le permitirá acceder al mundo exterior.

En esta perspectiva también se cuenta con los aportes de Stern (1985), quien plantea que la realidad del niño se construye a través de las primeras relaciones

madre-niño. Esta realidad es transmitida a partir de una serie de acciones técnicas (primeros cuidados hacia los niños), de actos corporales y sensoriales (interacciones madre-niño), de actos de lenguaje (las palabras dichas a los niños), de actos psíquicos (representaciones maternas...) que tejen las representaciones nacientes en el niño.

Metodología

Se trabajó con un enfoque cualitativo, a partir de dos instrumentos, las entrevistas a profundidad y el grupo focal, medios que permitieron acceder a los relatos de las madres acerca de los saberes sobre sus hijos.

La entrevista a profundidad: este instrumento no se centra en la cuantificación de las respuestas, se centra en las voces y sentimientos del participante, en la relación entrevistador-entrevistado (Páramo, 2008, p. 123). Se hizo uso de una entrevista en donde se interrogó a las madres a partir de temas o preguntas preestablecidos. Aunque los temas abordados estaban pensados con anterioridad, en función del objetivo de la investigación, las entrevistas se convirtieron en el medio para que emergieran los relatos en primera persona, intentando rescatar las experiencias y saberes que sobre los bebés portaba cada madre.

El Grupo focal: es un tipo de entrevista basado en una discusión que produce un tipo particular de datos cualitativos. Involucra el uso simultáneo de varios participantes para producir los datos (Páramo, 2008, p. 149). En este contexto investigativo, se realizaron algunas reuniones orientadas y diseñadas con las madres participantes, con claros propósitos de explorar ciertos saberes que tenían sobre los bebés.

En cuanto al **relato** encontramos que relatar no es solo describir una serie de hechos o eventos, como dice el diccionario, sino que para que haya relato, también se requiere de un narrador o locutor (en este caso las madres) y de un interlocutor (investigadora) provisto de una intencionalidad (explorar los saberes sobre los bebés). Además, para que una secuencia de eventos se convierta en relato es necesario un contexto. Relatar es una búsqueda constante e infinita (Santamaría, 2011, p. 54).

En cuanto a los **saberes** debemos argüir que son construcciones mentales que sobre el mundo se tejen a partir de las interacciones y de las experiencias que tienen los seres humanos de cualquier grupo social.

En aras de los objetivos de esta investigación, es importante destacar las palabras interacciones y experiencias. Las interacciones tienen que ver con las relaciones intergeneracionales que permiten la transmisión de los

saberes y la experiencia posibilita la puesta en escena y la actualización de dichos saberes.

Otro de los recursos empleados fueron las conversaciones entre el psicólogo y las madres con sus bebés (los bebés estaban presentes en todas las sesiones, esto con el fin de poder evidenciar las interacciones entre ellos y que se pudiera ampliar y/o constatar lo relatado por las madres.⁸ Estas conversaciones fueron grabadas con videocámara y los diálogos fueron **transcritos**).

La regla de oro en cada una de las sesiones, sin importar el instrumento utilizado, consistió en que los relatos debían poner de manifiesto la forma en que el niño era introducido en el mundo, las relaciones que se entretajan con él y que contribuían a su mejor estar en general.

Características de la muestra

En un contexto de psicología clínica, a partir de consultas cotidianas se seleccionaron seis madres que cumplieran con los siguientes requerimientos:

- Tener bebés entre 0 y 6 meses, por el interés particular de indagar acerca de las interacciones precoces madre-hijo.
- Tener un nivel de educación media: máximo bachillerato. Se buscó con esta condición que las madres contaran con un conocimiento sobre sus bebés lo más tradicional posible, alejado del conocimiento académico y formal.
- Tener facilidades de comunicación, es decir que estuvieran dispuestas a contar y a compartir sus saberes.⁹
- Nivel socioeconómico bajo.

Las madres fueron catalogadas como Madre 1, 2, 3, 4, 5 y 6. Solo la madre 1 es cabeza de hogar, constituyéndose en una familia monoparental, las otras tienen un compañero permanente, quien es además el padre de los hijos. Se tuvieron varias sesiones de trabajo con las madres. En algunas de ellas se trabajó a nivel individual, bajo la modalidad de entrevista a profundidad y en otras, de manera colectiva, bajo la modalidad de grupo focal. La madre 5 es proveniente de la ciudad de Barranquilla,

⁸ Por ejemplo en una sesión, una madre habló sobre la forma en que protegía a su bebé contra el “mal de ojo” y al hablar de la pulsera que le pone en el pie, con el azabache, descubrió la pierna de su hija, para mostrar el objeto protector y contar cómo operaba.

⁹ Se les pidió además autorización para que sus relatos pudieran ser utilizados y publicados en esta investigación.

la madre 4 de la ciudad de Cali, las otras son de Bogotá. Esto es importante por cuanto algunos de los relatos denotan el origen cultural en el que se inscriben.

Resultados

De acuerdo con la información obtenida en el trabajo de campo, se construyeron seis categorías de análisis:

- El origen del bebé.
- La lactancia (cómo hacer para que baje la leche y cómo hacer para que se seque la leche).
- Ser madre.
- Cómo proteger a los niños.
- Sexo del bebé: ser niña o ser niño.
- Ser padre.

Se seleccionaron los relatos sobre los saberes **informales** de las madres, es decir aquellos saberes tradicionales que se transmiten de boca a oreja, o de manera implícita (las hijas ven a sus madres hacer así las cosas y en su momento, ellas replican estos conocimientos y prácticas con sus hijos) de generación en generación. Estos saberes se actualizan y se ponen en escena con los bebés que nacen al interior de un grupo social.

A continuación se abordarán cada una de las categorías:

Relatos sobre el origen del bebé

Esta categoría reúne los saberes expresados en los relatos concernientes al origen de la vida del bebé, pues el niño existe, aún antes de su concepción, desde y en el discurso de sus padres. Con la concepción y nacimiento se hace carne un deseo, se materializa un discurso que se ha tejido alrededor del bebé desde tiempos remotos.

A continuación se presentan algunos de los relatos de las madres sobre el origen de sus bebés:

Yo a ella no la tenía planeada, no tenía pareja, nada así por el estilo. Ehh, yo hacía poquito había perdido mi esposo porque a él lo mataron, yo me peleé con mi mamá y yo me fui, me desaparecí, ni teléfono, ni dirección, ni nada. Resulta que yo me fui a vivir sola con la niña, con Sofía y yo me puse juiciosa a trabajar en una panadería, ¿sí? Cuando yo me puse a trabajar yo conocí un muchacho que se llamaba Alejandro que era el panadero, yo en ese entonces no tenía donde vivir, ni nada, él me colaboró con una habitación que supuestamente... bueno, él me ayudó para que me la arrendaran barata y que no sé qué, pasaron como unos seis meses, sí, como cuatro o seis meses y él empezó a molestarme que quería estar conmigo que no

Imágenes de investigación

sé qué y pues yo estaba de mi duelo yo le decía que no, que yo no quería. Y una noche, él llegó a la casa y él tenía llaves de la habitación donde yo estaba y él a mí me violó. Yo me di cuenta que estaba... estaba embarazada, a los seis meses (Mamá 1).

Ella fue la consecuencia de la reconciliación. Si, era que yo me había separado de mi esposo, de la reconciliación quede embarazada de Sarita (Mamá 3).

Primero que todo Dios es muy grande y me bendijo con... me dio la bendición de volver a ser mamá y me regaló esta muñeca, esta princesa. Yo estaba planificando con el método... la T, anualmente yo me iba, me hacia la citología. Me hice la citología y me dijo la enfermera, yo esto verdad lo veo como.... Yo lo siento como raro... le voy a mandar a hacer una citología vaginal, para que el doctor constate o descarte. Efectivamente, el doctor me dijo sí, el aparato esta corrido, usted ha estado muy de buenas que no ha quedado embarazada. Entonces me dijo el doctor, mientras que le cambiamos el aparato, mientras le ponemos el otro, usted por favor planifique con pastillas... y yo la verdad no sé si en ese proceso iniciando el uno y dejando el otro... y ahí., quedé embarazada. Ella ha sido una bendición, todos los días le doy gracias a Dios (Mamá 2).

La mayoría de las madres entrevistadas contaron que sus bebés habían sido planeados, que hacían parte de un proyecto de familia, su lugar y su existencia fue pensado de manera consciente por los dos padres. Otra contó cómo su bebé fue el resultado de una reconciliación, para otra su bebé es un milagro divino. Solo una madre contó cómo su bebé fue producto de una violación.

Relatos sobre lactancia

La lactancia es una práctica natural en el mundo entero y que se ha dado a través de todas las épocas. Nadie desconoce o niega las virtudes de la leche materna para los bebés. Sin embargo, se encuentra que actualmente solo alrededor del 50% de las madres optan por la lactancia materna. Son numerosas aquellas que comienzan a lactar y abandonan al cabo de algunas semanas la práctica. Aunque la lactancia es una elección personal de la madre, se encuentra que entre las sociedades tradicionales las mamás lactan más a sus bebés que en las sociedades postmodernas.

A continuación se presentan algunos relatos de las madres sobre **¿cómo hacer para que baje la leche?:**

Tomar poni malta con leche: eso es bueno porque a mí me funcionaba. Me dijeron alguna vez que hacer aguapanela con las cáscaras del plátano... eso también, y es supe rico y con menta. Ehhhhh, la leche con el hinojo, agua panela con leche con hinojo., tomar de eso bastante (Mamá 1).

Que tome sopas, a toda hora que tome sopas, las ideales son esas sopas como de mazamorra, como de avena; otros dicen que tomar malta (Mamá 2).

En Barranquilla se pegan perritos, sí, cuando los perritos están chiquiticos recién nacidos, y a la mujer no le baja, viene, se limpian (muestra con sus manos) y comienza el perrito a tomar leche y hace que baje y después se lavan el pezón y se lo dan al bebé, y le comienza a bajar la leche normalita (Mamá 5).

Algunos relatos de las madres sobre **¿cómo se seca la leche?:**

Si la ropa si, si uno coloca las camisetas que uno se pone o el brasier al sol la leche se seca. Uno no puede colocar la ropa al sol, ni la del bebé (Madre 3).

Lo que me dijeron era que a mí se me había secado la leche, porque yo había puesto los pañales en el sol y que eso era malísimo (Madre 4).

La totalidad de las madres que hicieron parte del estudio lactan a sus bebés, solo una de ellas dejó de hacerlo porque “se le secó la leche” y sus relatos tuvieron que ver con “su tristeza” por ese hecho.

En esta categoría se perfilaron dos temas de interés sobre la lactancia: cómo hacer para que “baje la leche” y cómo “se seca la lecha”. La mayoría de las madres otorgan propiedades al “hinojo”, para aumentar la leche. Y relacionaron la desaparición de la leche con la puesta al sol de las prendas de la madre y del bebé.

Relatos sobre ser madre

La madre (o su sustituto) con sus cuidados es la que asegura la vida del bebé, es gracias a la lectura y a la adecuada interpretación que hace la madre de las necesidades del bebé que este puede crecer y desarrollarse.

A continuación se presentan algunos relatos de las madres sobre lo que significa para ellas “ser madre”:

Eso es ser madre, aprender a ser uno leal. Ser mamá me enseñó a valerme por mi sola, me enseñó a muchas cosas. Ser madre es aprender a ser

persona, aprende uno a ser parte de alguien, pero sin necesidad de reprochar, sin necesidad de echar en cara, aprende uno a dar amor sincero. Aprende a saber muchas cosas, se sabe muchas cosas. Eso es ser mamá (Madre 1).

Es un don que no todas las mujeres tienen lastimosamente, yo pienso que es un don que dios nos da y en lo posible si dios le da a uno ese don, uno debe aprovecharlo (Madre 2).

Para mí es una bendición (Madre 4).

Para mí es un privilegio, porque no todas las mujeres podemos ser mamás (Madre 5).

A partir de lo anterior vemos entonces cómo es la madre en la mayoría de los casos, quien a partir de su disposición psíquica, va a permitirle al niño acceder a una vida en condiciones de salud o de enfermedad, psicológicamente hablando. Sin importar las circunstancias particulares en que los bebés que hicieron parte del estudio, fueron engendrados y traídos al mundo, la experiencia que relataron las madres es muy positiva. Todas hablaron en términos de realización personal y de sentimientos de orgullo y de empoderamiento, al referirse a su experiencia materna. Además la mayoría se refirieron al hecho de que no todas las mujeres pueden engendrar, aludiendo entonces a que la maternidad es un privilegio solo de algunas mujeres. Vale la pena señalar que esto puede obedecer a un patrón cultural colombiano, pues en nuestra cultura, la maternidad es un asunto “sobrestimado” en relación con otros países donde ser madre no es tan valorado culturalmente.

Relatos sobre el padre

De acuerdo a los relatos obtenidos se puede hablar de tres fuerzas que rigen el nacimiento de un padre (Cyrułnik, 2008):

el desarrollo de las vías visuales del niño que le dan acceso a la imagen, la historia de unas interacciones tempranas que dan a la madre su efecto tranquilizador, y la estructura del inconsciente materno que, por su fantasmática gestual, presentará a ese hombre y le dará su condición de padre ante el niño.

Si seguimos al pie de la letra este presupuesto teórico podemos inferir que en algunas ocasiones el padre o la figura del padre en el niño, va más allá del hombre que participó en su concepción, desde allí que incluso en situaciones extremas (como una violación o un padre desaparecido) el padre pueda ser representado por el niño, a través del discurso de la madre de forma estructurante

y positiva.

Se presentan a continuación algunos relatos sobre el padre:

Un padre es necesario pero no indispensable, eso es un papá., eso es un papá...cierto bebé (dirigiéndose a la bebé), es necesario pero no indispensable, no lo necesitamos todo el tiempo (Madre 1).

Yo digo que un papá es clave, es clave. Hay unos que son muy responsables, hay otros que solo les importa salir a trabajar y conseguir plata y ya. Pero no se preocupan de las cosas de sus hijos, de cómo están sus hijos, del tiempo que ellos deben compartir con sus hijos (Madre 2).

El papá no es solamente plata, los hijos necesitan afecto y apoyo (Madre 6).

Los relatos de las madres sobre el padre están relacionados sobre todo con el trabajo, con la manutención del hogar gracias al salario que devengan. Solamente una de las seis que participaron en la investigación se encontraba laborando (familia monoparental), esto puede deberse a la escasa edad de los bebés (0 a 6 meses) pero también y sobre todo a la creencia popular-cultural, de que las mujeres aportan al hogar con el cuidado y crianza de los hijos y los hombres con la parte económica. Sea cuales sean los motivos, para estas madres los padres “son clave” y “necesarios”.

Relatos acerca de la protección del bebé

En esta categoría emergieron la mayor cantidad y variedad de relatos, la protección y la sobrevivencia del bebé es una preocupación que genera angustia en estas madres con respecto a sus hijos pequeños. A continuación se presentan los relatos con respecto a la protección de los bebés:

Digamos que ponerle la camiseta roja. Consiste en que uno debe colocarle la camiseta roja, para que, la primera camiseta que le coloque a la bebé sea roja, como para que eso, digamos, tenga contacto con la piel, y eso ayuda, por ejemplo si a la bebé le va a dar sarampión, que no le dé muy duro, esos son cosas que la mamá le enseñó a uno. Básicamente eso (Madre 2).

Los azabaches los protegen mucho, para una ojeada o algo, Sarita acá en el piecico tiene uno y en la mano otro. Como hay gente que es malita, entonces, sirve para que no les hagan mal, no los ojeen, no le hagan brujería, porque brujería también le hacen a los bebés (Madre 3).

Imágenes de investigación

Yo lo protejo con el azabache. Él ha tenido dos veces: la primera vez cuando él nació le pusimos, lo llevé ese día para Cali, allá le hicieron mal de ojo y se le reventó el azabache y duró con fiebre, eso estaba todo enfermo, yo no sé qué era lo que tenía pero fue duro. Y después le pusimos otro, y ese día nos lo bendijeron y todo eso... los indios esos que venden el azabache (Madre 4).

Pues a mí me lo llegaron a enfermar aquí. Me duró una semana con fiebre y que va, esa fiebre no se quitaba, pero hubo un señor que le dijo al papá que lo bañara con agua de azul. El azul es un polvito que se le echa a la ropa blanca. Y con eso se hace el agua y se le echa. Lo hice y funcionó. Ese es el mismo remedio para que se le quite el mal y no le vuelva a dar (Madre 5).

Los ajos también dicen que es bueno, sí, cargar ajos tanto para los bebés como para uno, previene de cualquier... y más si el ajo es macho, lo pueden cargar y verán que a uno no le sucede nada (Madre 6).

Más que todo cuando a los niños los alzan estando con el periodo a los niños les prenden el pujo, es como si estuvieran duros del estómago (Madre 4).

A él se lo prendieron recién nacido: la tía llegó, ella tenía el periodo y lo cargó, y se puso a hablar con él y cuando ya como a los dos días comenzó él a pujar, y mi mamá decía: tiene pujo, bueno, buscamos un primito y una primita, para que lo cruzaran: o sea, vienen y le rezan el credo, viene la primita de allá y le dice la mitad del credo, y viene el niño y le dice la otra mitad, pero no funcionó. Después una prima mía me dijo que se lo diera al papá o a Alí (el hermano) cuando llegaran de trabajar, así sucio, y llegó mi hermano y yo me le fui a los brazos y le dije, mira te lo regalo y se lo di, y él se puso a jugar con su sobrino y así se le quitó el pujo. El pujo se le quita dándole el bebé a un hombre que este recién llegado de trabajar, pero que él no sepa, sino que se lo da uno y ya (Madre 3).

Yo sé que es que la persona que le prendió el pujo, tiene que colocarle una prenda al bebé, con eso le retira el pujo. Ella le tiene que colocar una prenda de ella al bebé, para quitarle el pujo (Madre 4).

O tirarle la camisa sucia del papá. Cuando llegue el papá de trabajar, que el bebé está en la cama, dárselo. Y así también se le quita el pujo (Madre 3).

La mayoría de las madres se refirieron al mal de ojo y al pujo,¹⁰ como males muy recurrentes, de los cuales había que proteger a los bebés. Y se refirieron al uso del azabache para evitar o tratar el mal de ojo. Se considera el **mal de ojo** como una personificación del mal o como la manifestación de poderes maléficos, ingenitos en una persona, quien puede servirse de este poder intencionalmente o sin intención. Para evitar este mal o curarlo las madres disponen de unos conocimientos y prácticas relacionadas con el uso de talismanes o amuletos, que están conformados por algunas perlas, piedras con forma de colmillos, de manitos, de color rojo y negro... Los ingredientes destinados para los amuletos son cuidadosamente seleccionados por la madre que desea extender sobre su hijo una protección eficaz. ¿De qué manera estos pequeños pero poderosos mecanismos protectores funcionan? Todas estas prácticas son puestas como sedimentos en los confines de la memoria humana. Algunos de estos objetos tienen en común su lejana proveniencia, de donde traen su fuerza.

El ajo con su olor fuerte, en la medicina tradicional, absorbe el mal, es un poder condensado, es como una suerte de doble falso del bebé, sirve de trampa para los espíritus, este talismán aleja las influencias peligrosas y protege al bebé de todos los peligros.

El baño del bebé combina virtudes antisépticas y suavizantes así como también propiedades mágicas. Comúnmente estos baños protegen al bebé de diversos males.

Desnudos, envueltos o vestidos, los bebés de la mayoría de las sociedades tradicionales son protegidos con ropajes o amuletos. Estos objetos, protecciones mágicas vuelven al bebé visible o invisible, juntan su alma con su cuerpo y vinculan al nuevo ser a la comunidad en la cual han nacido. Estos objetos preservan a este ser frágil, que se encuentra aún en estado de transición. Pulseras, tobilleras con azabaches o rituales como baños con “el polvo azul”, vestirlo con una camiseta roja, engancharle un ajo macho, darle el bebé a un hombre “con la ropa sucia”... estos objetos y fenómenos transmiten al niño las misteriosas cualidades de los materiales y simbologías que los conforman, son hechos de todo y de nada, elementos impuestos por la tradición o de un material que tiene algún sentido para los padres del bebé. Por los materiales de que están hechos, por el ruido, por su olor, estos objetos o rituales van a alejar del niño los espíritus maléficos o en este caso el mal de ojo y el pujo.

¹⁰ Aunque el *pujo* es definido como “contracciones voluntarias o involuntarias a nivel abdominal bajo en relación a irritación vesical (pujo vesical en una cistitis), rectal (pujo rectal en una rectitis) o en el periodo expulsivo del parto (Pontificia Universidad Católica de Chile - Escuela de Medicina Apuntes de Semiología Glosario de términos) el pujo es definido por la madres como una sensación de malestar generalizado en el bebé, cuyo síntoma principal es “pujar”.

Relatos sobre el sexo del bebé: ser niño o ser niña

Es un hecho que los padres esperan cosas distintas de los niños y de las niñas, lo cual obedece a factores muchas veces inconscientes, incluso investigaciones recientes han demostrado que el tono de voz de los padres es uno si se trata de un bebé y es otro si se trata de una bebé. Con respecto a lo que se espera de un niño y lo que se espera de una niña, un estudio de *Rubin, Provenzano y Luria en 1974 indica que los padres tienen esperanzas diferenciales de los niños con respecto a las niñas desde las 24 horas después de nacidos. La experiencia de Luria da cuenta del proceso de etiquetaje por parte de los padres, según sea el sexo de los bebés.*

A partir de los factores culturales, ser niña o ser niño tiene connotaciones y rasgos particulares: forma de vestir, ademanes y gestos, aprendizajes y tareas, juegos y juguetes, expectativas de vida, entre otros.

Se presenta a continuación algunos relatos sobre el sexo de los bebés:

Quando yo la tuve a ella y me dijeron, es una niña, yo dije... ¿una niña? ¿Cómo así? Ya ahí, como que me cambió... ¿será que si la doy en adopción? ¿Será que no?... como que me cambió esa perspectiva de darla en adopción, de... yo decía... ay, es que es una niña, y es que de por sí a mí me parecen preciosas, porque pa vestir las, pa peinar las, pa todo. Son más tiernas, son más entregadas a la casa, pues a todo eso. Los niños son más desprendidos, yo me he dado cuenta que un niño llega a la edad de 11, 12 años, y sale y se va pa el parque. Los niños llegan a una edad que lo que quieren es salir a jugar fútbol, o estar en la calle con los amigos, o sea, no son para nada hogareños, llega un tiempo en que a los 11, 12 años, y uno está así solo en la casa Mientras que con las niñas... Ellas sí están que jugando muñecas, que mami hágame, que jugar a la barbie, entonces lo acompañan a uno más tiempo, es una compañía (Madre 1).

En esta cultura, ahoritica como se está viendo tanto abuso de los hombres a las mujeres, entonces uno se empieza a preocupar en ese sentido, ¿no? Si uno se preocupa por eso, tantos abusos, tantas cosas que uno ve de los hombres en cuanto a las niñas, tantas violaciones, tantas cosas. Aquí en Colombia las mujeres o hay veces que en todo el mundo, a las mujeres hay veces que las discriminan, uno no sabe si... dios quiera que no, aparte de eso puede ser que tengan el mismo cargo, pero a las mujeres les pagan menos (Madre 2).

La mayoría de las madres que hicieron parte del estudio dieron a conocer su predilección por las niñas y el principal argumento fue “el poder muñequear con ellas” en el sentido de adornar su cuerpo con muchas cosas: vestidos de colores, moños, diademas, cintas, medias y zapatos de colores llamativos, cosas que no podían hacer con los niños. Al preguntarles por qué no, respondían que no estaría bien, que no sería aceptable, lo cual tiene que ver con la aceptabilidad o no del grupo del cual hacen parte. El otro argumento para su predilección, tuvo que ver con la sensación de que las niñas son más “hacendosas” y aseguran una mayor permanencia en el hogar, hecho relacionado con compañía para los padres. Incluso una madre cambió la decisión de dar a su bebé en adopción y más bien guardarla consigo, cuando supo que era una niña. Sin embargo, también manifestaron que las mujeres, por lo menos en nuestra cultura, tienen mayores riesgos de ser maltratadas, en sus relaciones de pareja y en el ámbito laboral.

Aunque hay variaciones y avances a nivel teórico con respecto al papel de la mujer en el mundo postmoderno, los relatos de las madres con respecto a las niñas y a los niños, nos permiten inferir que actualmente existe una división básica que corresponde a la división sexual más primaria y tradicional, bajo la siguiente “lógica”: las mujeres tienen a los hijos y por lo tanto los cuidan. De aquí que lo femenino es maternal y en consecuencia también lo doméstico; esto se contrapone con lo masculino, que representa el orden de lo público, del afuera. Es de anotar que de las seis madres participantes en la investigación, solo una trabaja (no tiene compañero), las otras, aunque lo hacían, en el momento de tener a sus hijos dejaron de hacerlo, dedicándose solo a las actividades del hogar y delegando al hombre el sostenimiento económico de la familia.¹¹

Esta construcción social tradicional-dicotómica de lo femenino y lo masculino, marca estereotipos, condicionando roles, los cuales deben ajustarse a comportamientos adecuados al género “respectivo”. Sin importar el contexto, los papeles o roles sexuales son asignados en función de la pertenencia a uno u otro género.

Conclusiones

Sobre las interacciones madre-bebé

Cómo tener y criar niños sanos es una preocupación de todas las culturas y familias del mundo. Los elementos culturales tienen una función restauradora, pues permiten dar un sentido a los avatares cotidianos de las relaciones

¹¹ En este apartado “trabajo” es definido como una actividad remunerada.

y, al mismo tiempo, prevenir la instalación de malestares y desordenes. Aunque a veces tendemos a olvidarlo, el origen del bebé, el embarazo, por su carácter iniciático, nos hace recordar nuestras pertenencias míticas, culturales, fantasmáticas. Esos elementos del orden de lo privado van a oponerse a menudo a las lógicas médicas, psicológicas, sociales y culturales exteriores. Cuando viene el momento de dar a luz, de acoger al bebé, de alimentarlo, allí también se manifiestan las tareas de recibir al niño, de presentarle el mundo y de pensar su alteridad, incluso su sufrimiento. Todos esos “pequeños detalles”, reactivados en situación de crisis (como la enfermedad del bebé, entre otras) contienen, como lo hemos visto, una dimensión ontológica, etiológica y pragmática. En nombre de una universalidad vacía y una ética reduccionista, no integramos regularmente estas complejas lógicas en los dispositivos de prevención, de cuidados del bebé y en las teorizaciones académicas. Desde un punto de vista teórico, estos saberes tradicionales renuevan las maneras de pensar, obligan a descentrarse y a complejizar los modelos, invitando a dejar de lado los prejuicios. Pensar esta alteridad permite a las madres participantes de esta investigación y a otras mujeres vivir esos momentos de manera menos traumática y de familiarizarse con otros pensamientos, con otras técnicas.

Ignorar esta alteridad conlleva no solo a privarse del aspecto creativo de los encuentros, sino además al riesgo de que algunas madres no se inscriban en los sistemas de prevención y de cuidados propuestos por el sistema institucional, lo cual significa condenarlas a una soledad en la construcción de sentidos. Cuando el encuentro transcultural no es posible, cada una de las madres se queda sola con sus saberes, muchas veces precarios e incompletos, intentando conservar una identidad cultural de una manera defensiva.

Sin embargo, esta alteridad no debe conducir a una marginalización de estas familias. Al contrario, lo que se propone con estas experiencias es un tipo de “encuentro” y de “enriquecimiento” mutuo, para lo cual es necesario escuchar sus relatos y versiones sobre el cuidado de sus bebés, tal como son expresados y responder de manera adaptada, contextualizada. El rol de estas interacciones no es solamente ético y humano, es también social.

Las interacciones padres-niño pueden ser pensadas como un espacio que se estructura a partir de tres dimensiones: 1) un dispositivo espacial que abarca a los padres y al niño; 2) un dispositivo teórico que informa a los padres y que les permite interpretar las necesidades y las anomalías de su niño; 3) un dispositivo emocional que contiene las representaciones idiosincrásicas de los padres, las percepciones y los saberes sobre el niño. Las estrategias interactivas que hacen parte del dispositivo teórico de la psicología transcultural, permiten relacio-

nar y ordenar estos tres universos. Si poner en escena una interacción quiere decir establecer lazos entre dos sistemas heterogéneos, el primer paradigma es sin lugar a dudas la interacción madre-niño. Aunque este sea el primero, dicha pareja solo es un elemento de una serie de parejas lógicas. De otro lado, esta teoría acerca de la diada inscrita en un contexto y que conlleva a la instauración de otras relaciones, permite integrar al padre (como quedó demostrado en los relatos de las madres, la figura del padre se construye en el psiquismo del niño, a través del discurso que sobre él, ofrece la madre) como uno de los relevos esenciales de estos complejos vínculos, que conllevan a la construcción de la realidad del niño. Si retomamos a Trognon (1985) podría decirse que la interacción madre-niño no tiene un afuera, el contexto cultural la estructura, la informa y hace parte de ella, es más, la permite. Sin contexto, no hay interacción.

Sobre los saberes tradicionales

Los saberes tradicionales interrogan los síntomas, naturalmente por la intermediación del niño concernido, pues ningún malestar hace solo parte del universo descrito por la psicopatología universitaria. Con este tipo de estudios se pone en evidencia que la investigación científica no busca descubrir estos mundos, sino que solo busca iluminar y recrear el suyo. Todas las teorías, ya sean estas de origen académico o de origen tradicional, son racionales. Solo podemos diferenciarlas por el hecho de que cada una desemboca en un cierto tipo de acción sobre el mundo, en este caso del niño. Los discursos dogmáticos y únicos que se encuentran inscritos en el registro oficial, son un acto de negación y de aniquilamiento de la multiplicidad de universos concernientes a lo humano.

El procedimiento terapéutico desde un enfoque transcultural está nutrido por el material cultural del paciente y sus ascendientes parentales. No es fácil, desde la arrogancia occidental, entrar con precaución y respeto en esa otra constelación de creencias. Pues se trata de pensar y actuar en un ser humano genuino, producto de todo este tipo de representaciones “mágicas”, hilo de un enorme plexo de lo que despectivamente hemos convenido en llamar “supersticiones”. Esta breve exposición de relatos de las madres acerca de sus bebés representan un caso particularmente llamativo, ponen de manifiesto un ejercicio fascinante de Etnosiquiatría,¹² es una excelente oportunidad para indagar en etiologías y procedimientos que pueden ampliar el horizonte hacia una nueva forma de relacionarnos, con quienes piensan y actúan distinto, con quienes no pertenecen a nuestra cultura. Además, es posible que en este ejercicio terminemos por cuestionarnos qué tan “racionales” son estas madres como “supersticiosos” son los especialistas que se ocupan de sus bebés (médicos, psicólogos, nutricionistas, entre otros sabios de nuestro tiempo).

En las lógicas tradicionales el desorden, malestar de un bebé en nuestro caso, es percibido de una manera diferente a la lógica académica. El desorden es un signo, y en consecuencia aparece la obligación de interesarse por la riqueza del mundo, por la multiplicidad de los seres que lo habitan. En estos mundos, el desorden se revela siempre como un nodo de comunicación, como un signo de algo.

Se propone a partir de la práctica de la psicología transcultural dejar de lado la palabra “creencia” o “creer”, pues no se trata de creer o no en una determinada idea (por ejemplo la de que el bebé se encuentra protegido al llevar consigo una camiseta roja por debajo de sus otras ropas). Lo importante en este nivel de discusión es que un tal dispositivo es siempre un acto de creación, el cual instituye y vuelve palpable y después pensable la interface de los múltiples universos.

Hay quienes valoran estos sistemas como pensamientos ingenuos, basados en la credulidad “infantil” de comunidades ignorantes. En lo que concierne a esta investigación, estos saberes por el contrario se proponen como posibilitadores de una visión del mundo compleja, destinada a crear lazos, se trata de un arte consumado de la multiplicación de los puntos de vista sobre un fenómeno.

Se observa cómo estas cuestiones acerca del bienestar-malestar del bebé, que son esencialmente valoradas desde un lugar cercano a lo misterioso y escondido, desplazan el interés puesto en el “niño enfermo” (siempre dispuesto a ser estigmatizado desde el discurso académico), hacia otras formas de valoración y por ende de acción. Estas lógicas tradicionales desplazan el interés por el niño hacia lo invisible, yendo de lo individual a lo colectivo, de lo fatal a lo reparable: nos enseñan que no todo es visible y lo que no se ve también puede ser tratado; que el niño o el paciente no está solo, que los problemas no lo atañen solo a él, pues su dificultad no es individual sino comunitaria y que siempre habrá posibilidades de leer, de interpretar y de remediar el caos.

Se aprende y se cree a partir de la formación a la que se accede en estos tiempos, que es lo universal lo que cuenta y no las múltiples formas de lo particular, se aprende que este último es un invariante inferido y

no una forma práctica y válida de hacer las cosas. La psicología transcultural propone dejar estos prejuicios de lado y hacer de estas maneras diferentes de pensar un verdadero objeto de estudio. Parece haber una confusión entre la universalidad de los valores que es un postulado de base y nuestra implicación como ser humano en la aplicación de este universalismo. Los valores se encarnan en seres humanos particulares. Lo particular no contradice lo universal, sino que lo encarna. El psicoanálisis ya nos lo había mostrado a su manera: solo podemos aproximarnos hacia la verdadera universalidad a través del conocimiento minucioso de lo particular. La observación de los mundos y de sus leyes no es solo una tarea poética, es una verdadera estrategia pragmática y científica.

Últimas consideraciones

Esta investigación permitió evidenciar el impacto que tiene el pensamiento cultural sobre los bebés, en las maneras de pensarlos y de actuar sobre ellos.

El repertorio de saberes tradicionales que este estudio arroja, que pueden resultar ajenos y extraños y que tienen que ver con algunas maneras de pensar en el bienestar de los niños y de ejercer algunas acciones para lograrlo, permitió poner evidencia que estas maneras de pensar y de actuar sobre los bebés:

- no son tan extrañas, si consideramos que ellas intentan resolver las cuestiones que aquejan a las madres de todas las culturas.
- son abundantes, si examinamos los mecanismos de las diversas soluciones encontradas a problemas comunes.
- son infinitas, si seguimos los procesos y los detalles de sus realizaciones particulares. Se trata de reflexionar en qué nivel decidimos situarnos, sabiendo rescatar la coherencia, la inventiva y la sensibilidad estética de quienes han puesto en la cima de sus preocupaciones, otras artes de curar, de proteger y de hacer crecer a los niños.

Los objetivos y los resultados de este estudio se presentan en completa coherencia con lo estipulado por la UNESCO en el documento *Conocimientos tradicionales* en el cual se define los conocimientos tradicionales como el conjunto acumulado y dinámico del saber teórico, la experiencia práctica y las representaciones que poseen los pueblos con una larga historia de interacción con su medio natural.

La posesión de esos conocimientos que están estrechamente vinculados al lenguaje, las relaciones

¹² La etnopsiquiatría es un dominio de investigación que comparte instrumentos y métodos tanto de la psicología clínica como de la antropología. La etnopsiquiatría se interesa en los desórdenes psicológicos en relación al contexto cultural de un lado y en los sistemas culturales de interpretación y de tratamiento de un mal, del malestar y de la enfermedad de otro lado. Esta disciplina se ha conocido y extendido en los últimos veinte años creando dispositivos originales para la atención del sufrimiento psicológico que presenta la población de migrantes. George Devereux (1908-1985) es considerado el fundador de esta disciplina.

Imágenes de investigación

sociales, la espiritualidad y la visión del mundo suele ser colectiva.

La UNESCO proclama además con respecto a los saberes tradicionales, que la educación debe lograr un equilibrio entre los conocimientos exógenos y endógenos.

Los docentes, los alumnos y los depositarios del acervo de conocimientos de las comunidades deben encontrar e instaurar nuevas dinámicas entre ellos.

La Declaración Universal de la UNESCO sobre la Diversidad Cultural (2001) y la reciente convención sobre la Protección y Promoción de la Diversidad de las Expresiones Culturales (2005) reconocen que los sistemas de conocimiento tradicionales son parte integrante del patrimonio cultural de la humanidad y que es un imperativo ético protegerlos y promoverlos.

Referencias

- Bateson, G. (1979). *Mind and Nature. A Necessary Unity*. Toronto: Bantam Book.
- Bothert, K. (2005). *Desarrollo psicoafectivo del niño, en la frontera de las diferencias culturales*. Bogotá: Universidad Distrital Francisco José de Caldas.
- Bothert, K. (2007). *La madre y el bebé: representaciones e interacciones. En lenguaje y saberes infantiles*. Bogotá: Universidad Distrital Francisco José de Caldas.
- Bril, B. (1988). *Le développement psychologique est-il universel ? Approches interculturelles*. Paris: Puf.
- Bril, B. (1989). Du maternage à la puériculture. *Informations sociales*, 5.
- Cyrułnik B (2005). *Bajo el signo del vínculo*. Barcelona: Gedisa Editorial.
- Bustos, R. O. L. (1994). *La formación del género, el impacto de la socialización a través de la educación*. Fondo de Población de las Naciones Unidas: FNUAP.
- Freud S. (1930). *El malestar en la cultura*. Obras completas. Buenos Aires: Amorrortu Editores.
- Lebovici S. (1995). *Psicopatología del bebé*. México: Siglo XXI Editores.
- Moro, M. R. (1998). *Psychotherapie transculturelle des enfants de migrants*. Paris: Dunod.
- Moro, M. R. (1994). *Parents en exil: Psychopathologie et migrations*. Paris : Le fil rouge.
- Nathan, T. y Stengers, L. (1995). *Médecins et sorciers*. Paris: Les empêcheurs de penser en rond.
- Paramo, P. (2008). *La investigación en las ciencias sociales*. Bogotá: Universidad Piloto de Colombia.
- Pontificia Universidad Católica de Chile, Escuela de medicina. *Apuntes de semiología glosario de términos*. Recuperado de http://escuela.med.puc.cl/paginas/cursos/tercero/integradotercero/apsemiologia/53_glosario.html
- Rubin, J. A., Provenzano, F. J. y Luria (1974). The Eye of the Beholder: Parents Views on Sex of New Borns. *American Journal of Orthopsychiatry*.
- Santamaría, F. A., Bothert, K., Ruiz, A., y Rodríguez, C. (2011). *Los saberes de los niños acerca de los recursos hídricos. Una aproximación al análisis de sus narrativas e interacciones*. Bogotá: Universidad Distrital Francisco José de Caldas.
- Stern, D. N. (1985). *Le monde interpersonnel du nourrisson*. Paris: Puf.
- Stork, H. (1986). *Enfances indiennes. Etude de psychologie transculturelle et comparée du jeune enfant*. Paris: Paidós-le centurion.
- Tenorio M. C. (2000). *Pautas y prácticas de crianza en familias colombianas*. Bogotá D.C.: Ministerio de Educación Nacional - Organización de Estados Americanos.
- Trognon, A. (1985). L'interaction n'a pas de dehors. *Bulletin de psychologie*, 370, 558-561.
- Unesco, Conocimientos tradicionales. Recuperado de http://www.unesco.org/bpi/pdf/memobpi48_tradknowledge_es.pdf
- Winnicott, D. W. (1971). *Realidad y juego*. Barcelona: Gedisa.
- Winnicott, D. W. (1986). *Conversations ordinaires*. Paris: Gallimard.
- Winnicott, D. W. (1993). *La naturaleza humana*. Buenos Aires: Paidós.
- Winnicott, D. W. (2004). *Acerca de los niños*. Buenos Aires: Paidós.