

Primeras Jornadas Diversidad en la Niñez. Hospital El Dique, Ensenada (Buenos Aires), 2014.

# **La crianza como proceso sociocultural. Posibles aportes de la antropología al abordaje médico de la niñez. .**

María Adelaida Colangelo.

Cita:

María Adelaida Colangelo (2014). *La crianza como proceso sociocultural. Posibles aportes de la antropología al abordaje médico de la niñez. Primeras Jornadas Diversidad en la Niñez. Hospital El Dique, Ensenada (Buenos Aires).*

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-098/6>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/egfr/nsu>

*Acta Académica es un proyecto académico sin fines de lucro enmarcado en la iniciativa de acceso abierto. Acta Académica fue creado para facilitar a investigadores de todo el mundo el compartir su producción académica. Para crear un perfil gratuitamente o acceder a otros trabajos visite: <https://www.aacademica.org>.*



# Diversidad en la niñez

Pluralidad de escenarios y abordajes. Aportes académicos a la acción política.

PRIMERAS JORNADAS

## *La crianza como proceso sociocultural.*

### *Posibles aportes de la antropología al abordaje médico de la niñez.*

Mtr. María Adelaida Colangelo

Universidad Nacional de La Plata/UNTREF

#### **Resumen**

En este trabajo se presentan algunas reflexiones surgidas del diálogo con médicos pediatras a propósito de los desafíos que la diversidad sociocultural instala en las prácticas de atención de la salud infantil. Se considera que una perspectiva antropológica puede contribuir a comprender la multiplicidad de formas de criar a los niños presente en nuestra sociedad y que emerge de distintas maneras en el consultorio pediátrico.

Partiendo de considerar la crianza como un proceso sociocultural, históricamente situado, se afirma que cada una de las acciones puestas en práctica o propuestas para criar a un niño lleva implícita una serie de representaciones y clasificaciones sobre el cuerpo infantil que, a su vez, remiten a nociones más amplias acerca de la infancia, el sujeto, el ciclo de vida, la familia y los vínculos sociales. Desde allí, se reflexiona acerca de los posibles lugares que “lo cultural” ocupa en el acompañamiento médico de la crianza infantil, poniendo en juego distintos modos de entender la diferencia y de situar a esos “otros” que la ponen en evidencia.

## **I- Introducción**

La crianza ocupa un lugar central en las preocupaciones de la pediatría, especialmente de la pediatría ambulatoria. Las pautas de cuidado cotidiano y la educación del niño suelen ser temas en torno de los cuales gira gran parte de la consulta pediátrica, sobre todo si se trata del control periódico de salud. En cada ocasión, el médico pesa y mide el cuerpo del niño, observa sus conductas y actitudes, registra y compara los datos obtenidos con los parámetros estandarizados de crecimiento y desarrollo, interroga y da indicaciones a los adultos responsables de la crianza sobre la alimentación, hábitos de sueño, juegos, aptitudes y capacidades motrices, aspectos emocionales, etc. Con frecuencia, hay aceptación y adopción de las pautas recomendadas, pero en otras oportunidades parece primar el desencuentro con las familias, expresado mediante la indiferencia, la resistencia silenciosa o el rechazo abierto a las sugerencias profesionales, junto a la puesta en práctica de otras formas de criar a los niños.

A lo largo de este trabajo se pretende presentar algunas reflexiones a propósito de los crecientes desafíos que la diversidad sociocultural instala en las prácticas de atención médica de la crianza y de la salud infantil. Las mismas han surgido del diálogo que, desde la antropología, se ha entablado con médicos pediatras, tanto en espacios académicos como en el trabajo de campo<sup>1</sup>.

Como punto de partida, se hace necesario situar la crianza como un proceso sociocultural, históricamente anclado, que pone en juego una serie de representaciones y clasificaciones sobre el niño y el cuerpo infantil que, a su vez, remiten a nociones particulares acerca de las etapas de la vida, el sujeto, la familia y los vínculos sociales.

---

<sup>1</sup> Entre los espacios académicos, cabe destacar el dictado conjunto con médicos pediatras de la asignatura "Pediatría y Puericultura" de la licenciatura en Psicomotricidad de la UNTREF, así como las mesas redondas sobre "Otras modalidades de crianza" y "Creencias, cultura y representaciones sociales en la crianza" realizadas en 2005 y 2007 respectivamente, en el marco del 3° y 4° Congresos de Pediatría general Ambulatoria, y el taller sobre "Interculturalidad y crianza" llevado a cabo en el 11° Congreso Argentino de Pediatría Social (Colangelo 2005; 2007). La experiencia de campo más sistemática en relación con médicos pediatras se realizó en 2003, mediante observación participante en los consultorios del Servicio de Pediatría del Hospital Alejandro Korn de Melchor Romero.

En este sentido, lejos de presentar características universales e invariables, las prácticas de crianza muestran una enorme diversidad; diversidad que emerge de distintas maneras en el consultorio del pediatra, generando numerosos y nuevos interrogantes en una práctica profesional que surgió y se consolidó a partir de una noción de niñez pretendidamente homogénea y universal<sup>2</sup>. ¿Cómo considerar esos "otros" modos de criar a los niños que no se ajustan a las pautas propuestas? Es decir, ¿cómo entender la diferencia? ¿Como desventaja? ¿Como alternativa? ¿Como atraso o ignorancia? ¿Como obstáculo? ¿Como aporte? ¿Como desorden o desviación? ¿Como producto de la desigualdad social? ¿Como producto de una elección particular?

A la hora de esbozar respuestas, suele apelarse, en términos bastante amplios, a la presencia de elementos culturales particulares: "la cultura" del "otro" es mencionada como fuente de diferencias, ya sea que éstas sean vistas como facilitadoras o como obstaculizadores de la labor médica. De allí que en este trabajo también se discuta acerca de los posibles lugares que "lo cultural" y la alteridad ocupan en el acompañamiento médico de la crianza infantil. Se considera que una perspectiva antropológica -con su énfasis en la diversidad de la experiencia humana y en la comprensión de los fenómenos sociales a partir del "punto de vista nativo"- puede aportar en este sentido, contribuyendo a comprender la multiplicidad de formas de criar a los niños presente en nuestra sociedad.

## **II-La crianza como proceso sociocultural**

Todas las sociedades generan mecanismos convencionales que les permiten introducir a sus nuevos miembros en el mundo de las relaciones sociales y de los significados culturales. Ello implica la elaboración de un conjunto de saberes teóricos y prácticos sobre la crianza; saberes que dan lugar a la definición -más o menos explícita y siempre disputada- de una serie de reglas o pautas acerca de cómo tratar y cuidar a

---

<sup>2</sup> En Argentina, la pediatría se constituye e institucionaliza como especializada médica a comienzos del siglo XX, como parte de un movimiento de especialización existente en Europa y Estados Unidos. El objeto de estudio e intervención de los nuevos profesionales de la medicina infantil, será definido como "la vida del niño", tanto en sus aspectos patológicos como en su "evolución normal" (Colangelo, 2008)

los niños, y de cómo enseñarles los comportamientos esperados y valorados o no permitidos en ese grupo social.<sup>3</sup>

Cada una de las acciones cotidianas puestas en práctica para criar a un niño - alimentarlo, asearlo, vestirlo, hacerlo dormir-, por más insignificante o rutinaria que parezca, lleva implícita toda una serie de representaciones y clasificaciones sobre la niñez y el cuerpo infantil. Tal como lo plantea Boltanski (1969) en su trabajo clásico sobre puericultura y moral de clase, al establecer cómo se debe tratar a un niño, las prácticas de crianza establecen también qué es un niño y proporcionan al mismo tiempo las categorías a través de las cuales el niño es percibido y constituido como un niño de cierto tipo, con ciertas características genéricas definidas para su clase de edad. En este proceso, sin embargo, los propios niños están lejos de ser inactivos, en tanto interpelan las definiciones construidas por los adultos, obligándolos a explicitarlas y reformularlas constantemente. Estudios antropológicos recientes sobre la niñez en sociedades indígenas (Cohn, 2000; Nunes, 1999; Szulc, 2006)<sup>4</sup> han replanteado el análisis de la crianza y de la socialización, mostrando que el niño no es un receptor inmaduro ni pasivo de un producto social acabado y generado sólo por los adultos, sino un actor social que participa activamente en su propia inserción en la vida social y en la producción de cultura, construyendo sentidos y relaciones sociales a partir de su vivencia e interacción.

Puede afirmarse, por lo tanto, que los procesos de crianza significan bastante más que un conjunto de prácticas cotidianas de atención y cuidado del niño: tienen un papel central en la construcción de la persona tal como la define cada sociedad. Con "construcción de la persona" se alude a la definición social de humanidad, a los procesos considerados necesarios para que un ser adquiera el atributo de ser humano y al modo en que la sociedad interviene en esos procesos, que son continuos y no finitos. Así, por ejemplo, en numerosas sociedades el recién nacido no existe en tanto que ser humano único y completo. Su transformación en ser humano tal como es

---

<sup>3</sup> La etimología de los términos "crianza" y "criar" permite reconocer tres tipos de procesos que la modernidad occidental vinculó a la niñez: 1) el cuidado y la alimentación, 2) la educación y 3) la procreación o engendramiento.

Criar. Del lat. CREARE. 1097. 'Nutrir a un niño o un animal', 'instruir, educar', 'crear, producir de la nada', 'engendrar, procrear' (Corominas, 1973).

<sup>4</sup> Estos estudio se sitúan en una perspectiva denominada "antropología del niño", es decir, una antropología interesada en interpretar el modo en que los niños, concebidos como actores sociales plenos, con capacidad de acción y reflexión, entienden el mundo y participan en la sociedad.

definido socialmente, es decir, en una persona, no es un estado dado, sino resultado de un proceso que puede llevarse a cabo en diferentes momentos y de diferentes maneras. Este proceso constituye una experiencia social y culturalmente mediada: no se correlaciona necesariamente con los procesos biológicos de concepción o nacimiento, ni empieza y termina en todas las sociedades al mismo tiempo. La constitución de una persona puede ser un proceso muy largo y trabajoso, que no termina hasta varios meses después del alumbramiento y que implica ciertas reglas estrictas o determinados rituales para poder ser llevado a cabo con éxito. De esta manera, junto con los cuidados corporales, es necesario considerar el papel que los cuidados rituales desempeñan en la crianza de un niño, haciendo de ésta un proceso que es tanto material como simbólico<sup>5</sup>.

En nuestro modelo urbano de clase media, la crianza debe ser idealmente realizada en el ámbito privado del hogar por la pareja parental, en quienes recae la responsabilidad por llevarla a buen término, aunque desempeñando padre y madre funciones diferentes. Las diferentes prácticas puestas en juego apuntan a una gradual adquisición de habilidades que permitan la progresiva autonomización física y psíquica del niño, pensado como un individuo singular con un futuro proyecto personal a ser desplegado. Se trata de un proceso de construcción de la persona concebida en términos de individuo, modelo particular surgido en las sociedades occidentales modernas que se configuran a partir del Renacimiento, en las que el individuo deviene el foco autónomo de sus elecciones y valores, recortándose, a través de la idea del "yo", de su cuerpo, de la colectividad y de la naturaleza.<sup>6</sup>

---

<sup>5</sup> Por ejemplo, el tratamiento ritual de la placenta con la familia y la comunidad acompañan los primeros tramos de la vida de un bebé andino, permite percibir de qué modo la crianza es un proceso a la vez material y simbólico, con una dimensión ritual que acompaña los cuidados más rutinarios del cuerpo del niño y que no sólo involucra a sus progenitores, sino que lo incluye en una red social más amplia: más allá de que el bebé sea alimentado, abrigado, aseado, el no cumplimiento de los rituales ligados a la placenta es considerado un grave descuido en su crianza, en tanto tiene graves consecuencias para su desarrollo como ser humano.

<sup>6</sup> Este modo de construcción de la persona corresponde al modelo que Louis Dumont (1993) denomina "sociedades individualistas", en contraposición con las llamadas "sociedades holistas". El historiador Jacques Gélis (s/f.) analiza el proceso de "individualización del niño" que se produce en Europa hacia el siglo XVIII. La diferencia entre estos dos modos de construcción de la persona pueden ser ejemplificados a través del clásico estudio comparativo de la relación madre-hijo en el Japón y en los Estados Unidos, realizado a fines de los años 60 por Caudill y Weinstein (Bock, 1977). La comparación de las primeras etapas de la crianza en familias urbanas de clase media de ambos países, mostró grandes diferencias. Se observó que el bebé japonés parecía pasivo y permanecía tranquilamente, emitiendo ocasionales y pobres vocalizaciones; la madre se ocupaba de arrullarlo, tenerlo en brazos y mecerlo, como si quisiera consolarlo, comunicándose con él física más que verbalmente. El bebé norteamericano se mostraba más

Sin embargo, los modelos de crianza de otros grupos socioculturales -las "sociedades holistas", en términos de Dumont (1993) - enfatizan la inscripción del niño como integrante y parte complementaria de su grupo, el cual también es responsable de su cuidado y educación. En este marco, la persona es construida como tal en tanto parte del grupo (linaje, clan, familia extensa, casta, etc.), el ser humano sólo puede existir como una singularidad en el marco de la comunidad. El valor social del niño no reside en su singularidad individual, sino más bien en su carácter de eslabón que enlaza las generaciones anteriores y las futuras. Es un niño que pertenece al grupo tanto como a sus padres; su cuerpo es parte del cuerpo colectivo, un "vástago del tronco comunitario", es decir, de "la gran familia de los vivos y de los antepasados muertos" que trasciende la duración de las vidas individuales (Gélis, op.cit.). Ello hace que, en estos casos, resulte imposible comprender lo que le sucede al niño sin considerar el papel que desempeñan el grupo de parentesco o de la comunidad en la crianza.

Abordar las prácticas de crianza como parte de procesos muy diversos de construcción de la persona permite asimismo problematizar la propia noción de niñez y el modo en que ha sido definida y caracterizada por las disciplinas científicas modernas - entre otras, la pediatría. Si historiadores como Philippe Ariès (1981) han situado la noción misma de niñez como un producto de la modernidad occidental, autores como Chris Jenks (1996) han contribuido a desnaturalizar las nociones de "crecimiento" y "desarrollo", analizándoles como las dos grandes metáforas a partir de las cuales las sociedades occidentales modernas han comprendido y explicado la niñez. Tal como lo explica esta autora, la metáfora del "crecimiento" hace del cambio anatómico que acompaña a la infancia un indicador de una transición social. A su vez, combinando la idea de una temporalidad lineal a lo largo de la cual el niño inevitablemente debe cambiar, el supuesto de que este cambio es un proceso natural, realización de lo que es biológicamente inherente, y la noción de progreso como guía de las transformaciones esperadas, el "desarrollo" se constituye en la metáfora primaria a

---

activo, vocalizaba mucho y exploraba su ambiente, mientras su madre le hablaba más, pareciendo estimular su actividad y las respuestas vocales. Mientras en el Japón de mediados del siglo XX se consideraba que el niño nacía como un organismo biológico separado que, para desarrollarse, requería ser introducido en relaciones cada vez más interdependientes con los demás, en los EEUU, donde el valor estaba puesto en el individuo más que en el grupo, se considera que el niño nacía como un organismo dependiente que, para desarrollarse, requería ser cada vez más autónomo con respecto a los demás.

través de la cual la niñez es explicada y articulada con la noción de futuro (Jenks, 1996). En efecto, crecimiento y desarrollo hacen de la infancia un comienzo y una realización futura, y del niño un ser inacabado, incompleto pero maleable, en proceso de constituirse como un ser humano completo -es decir, como adulto- de manera gradual y progresiva<sup>7</sup>. ¿Qué sucede cuando, desde esta perspectiva, se abordan otros modos de entender y experimentar la niñez, cuando la crianza pone en juego otros modelos de construcción de la persona vinculados con otras nociones de cuerpo, de familia, de lazo social?

### **III- El abordaje médico ante "otras" modalidades de crianza: encuentros y desencuentros**

El supuesto carácter natural y universal del niño y de su cuerpo desde el cual se construye la pediatría -por lo menos desde sus versiones hegemónicas- es permanentemente interpelado y puesto en cuestión en los espacios concretos de la práctica pediátrica. Pautas de crianza que no responden a las indicaciones profesionales, familias que se apartan de los modelos establecidos, criterios diferentes para evaluar la salud o la enfermedad de un niño, expectativas y responsabilidades que no corresponden a lo que debería esperarse de un niño, suelen generar en los pediatras una sensación de impotencia, de soledad o por lo menos de duda, ante las propias posibilidades de intervención. Cuanto mayor es la distancia social y cultural con las familias de los pacientes, más insalvable parece ser el abismo de comunicación que se produce. "No hablan", "no entienden", "uno les dice y es como si nada", "se te quedan mirando y después hacen lo que quieren", suelen ser las frases preocupadas que aparecen en boca de los profesionales.

¿Qué hacer ante estas representaciones y prácticas diferentes sobre la crianza que se instalan sin pedir permiso en el consultorio? ¿Cómo resituar el propio saber en este contexto? –parecen ser los interrogantes que acompañan el trabajo cotidiano en

---

<sup>7</sup> La sucesión ordenada de etapas, al ser considerada natural y universal, se transforma en un criterio de normalidad para la vida de los niños reales: no debe faltar ninguna ni es aconsejable que se las pase antes del tiempo esperable; para cada una de ellas hay un alimento apropiado, vestidos adecuados, ejercicios y juegos recomendables.

hospitales y centros de atención primaria de la salud. Desde la práctica pediátrica suele reconocerse que gran parte de las dificultades se deben a la existencia de diversas modalidades de crianza, asociadas a diferentes adscripciones culturales: "es por su cultura" o "son cuestiones culturales". En el concepto de cultura suelen incluirse "costumbres", "creencias", "formas de vida" que se atribuyen o bien a tradiciones ancestrales, o bien a las condiciones de vida de los sectores pobres. "La cultura" se torna así la base de las explicaciones que permiten dar cuenta, a modo de atenuante, de prácticas de cuidado infantil que se quisiera pero no se logra desterrar o transformar (como si cultura y pautas culturales tuvieran solamente los "otros").

De esta manera, el mero reconocimiento de la diversidad no parece ser suficiente para generar otro tipo de abordajes de la salud infantil que incorporen la diferencia de manera no prejuiciosa. Para ello, no basta con reconocer que hay "otros" sistemas de crianza, sino que hay que ver qué lugar les damos en relación al "nosotros"/"nuestras" propias pautas. En este sentido, el reconocimiento de la diversidad cultural puede dar lugar a más de una perspectiva en lo que respecta al cuidado de la salud.

Una de ellas consiste en interpretar los sistemas de crianza diferentes en términos de desventajas para la salud del niño, como obstáculos a superar mediante la enseñanza de las pautas consideradas adecuadas. Da lugar a actitudes de censura o de tolerancia paternalista hacia otras prácticas de cuidado infantil.

Una visión superadora de la anterior es la que entiende las prácticas diferentes como producto de otras construcciones culturales posibles y merecedoras de respeto. La diversidad es pensada en términos de intercambio, de diálogo, entre la perspectiva de la medicina y el punto de vista del "otro". Esta perspectiva es conceptualizada en términos de "salud intercultural", concepto que aparece y se difunde en América Latina a lo largo de la última década del pasado siglo y la primera de éste (Ramírez Hita, 2008). Sin embargo, una revisión de los modos en este concepto puede ser utilizado, muestra que no siempre que se reconoce la necesidad del "diálogo intercultural" se hace presente el sentido crítico que el concepto puede aportar cuando se incorpora su dimensión política.

En efecto, un uso superficial del concepto de "interculturalidad", de carácter liberal, se funda en la idea de una coexistencia de diferentes grupos culturales,

entendida como un estado dado cuyo origen histórico no se problematiza. Las prácticas de cuidado infantil diferentes son explicadas como productos exclusivamente culturales, particulares de cada uno de los diferentes grupos "otros", cada uno de los cuales es pensado en sí mismo, sin conexiones históricas con la sociedad de la que forman parte los profesionales. La "interculturalidad" se reduce a una combinación o complementación entre medicina tradicional y biomedicina, cada una de ellas tomada como un conjunto de prácticas y representaciones homogéneo y puro, negándose el pluralismo médico que existe en todos los grupos sociales (Ramírez Hita, op. cit.). Desde esta óptica se corre el riesgo de caer en una postura paternalista y relativista en extremo que, al leer las diferencias casi exclusivamente en términos culturales, termina excluyendo del análisis las relaciones de clase y los procesos socioeconómicos que suelen condicionar o impedir el acceso de diferentes grupos sociales al sistema de la medicina oficial. Es decir, existe el peligro de terminar folklorizando y considerando como elecciones culturales, prácticas que en realidad resultan de una posición desigual del grupo en la estructura social. A su vez, el énfasis puesto en la complementariedad y el diálogo entre diferentes perspectivas sobre la salud y la enfermedad conduce a omitir el análisis y abordaje de la dimensión de los conflictos y contradicciones que se dan entre ellas e incluso al interior de las mismas.

Por el contrario, un uso del concepto de interculturalidad que busque recuperar su carácter crítico debe procurar entender las diferentes prácticas y concepciones sobre la crianza infantil en el marco de las relaciones conflictivas y contradictorias que derivan de la presencia de múltiples construcciones culturales en el marco de las sociedades de clases. Las culturas no aparecen ya como desarrollos homogéneos y autónomos, sino en sus relaciones y como resultado de la historia y las relaciones de poder. Ello implica considerar los sistemas de cuidado infantil a la vez como producto de la construcción de saberes y prácticas por parte de los distintos conjuntos sociales, y como emergentes estructurales de las condiciones históricas de una sociedad dada (Singer, 1990), es decir, percibir que en las prácticas de crianza "otras" o diferentes hay elementos que responden a opciones culturales, pero también otros que derivan de la pobreza y la vulneración de sus derechos.

A partir del recorrido realizado, entonces, es posible complejizar el abordaje de la crianza, afirmando que las prácticas y representaciones que pone en juego no se

producen en un vacío histórico ni político, ni son llevadas a cabo por una comunidad aislada y homogénea. Antes bien, si se admite el carácter dinámico y conflictivo de la vida social, no se puede dejar de reconocer que, en realidades como la nuestra, la diversidad cultural –ligada en gran medida a pertenencias étnicas particulares- tiene existencia en una sociedad profundamente desigual. Así, si se pretende un enfoque que vaya más allá de un relativismo cultural absoluto e ingenuo, se impone explicar la diversidad de modalidades de crianza no sólo a partir de pautas consideradas tradicionales, sino también a partir de los condicionamientos derivados de la posición de los grupos humanos en la estructura social, puesto que no todas las prácticas son resultado de “elecciones” culturales. El tener en cuenta la variabilidad y complejidad internas de las sociedades actuales conduce a la necesaria articulación del abordaje de la diversidad de pautas de crianza y de modos de ser niño pensada en términos de diferencias culturales, con la dimensión de la desigualdad social, fundada en la existencia de clases sociales. Es la articulación de estas dos dimensiones -diversidad y desigualdad- la que hace posible analizar los problemas sociales de la infancia en toda su complejidad y se revela especialmente indispensable a la hora de abordar la crianza en familias de sectores populares, dando cuenta de sus condiciones materiales de existencia, pero evitando el determinismo económico como única explicación de sus prácticas y representaciones. Por otra parte, los aportes de los estudios de género a las ciencias sociales, han puesto de relieve a éste como una tercera dimensión que atraviesa la infancia y que debe ser tenida en cuenta para su abordaje, puesto que experimenta de la misma manera la vida como niño que como niña.

#### **IV- Consideraciones finales: diálogos posibles entre la antropología y la pediatría.**

Llegados a este punto es posible afirmar que la definición de qué es “la” niñez, qué se considera propio de este grupo o, por el contrario, qué características, por no adecuarse a lo establecido, caen en el terreno de lo anormal, no se encuentra prefijada en caracteres biológicos universales, sino que, en cada grupo social es el resultado de una construcción particular y disputada. En este sentido, la definición de las formas

socialmente adecuadas de cuidar y criar a un niño no constituye un "asunto menor" sino que, al implicar una definición de la persona y del tipo de lazos que la unen a sus semejantes, constituye un punto crucial en las disputas materiales y simbólicas por la reproducción o transformación de toda sociedad.

Esa preocupación antropológica por la diversidad hace ineludible la pregunta acerca de ¿para qué niño se están pensando y diseñando acciones, cuidados, recomendaciones? al mismo tiempo que instala la necesidad de considerar, como mínimo, las coordenadas de clase social, pertenencia étnica y género, a la hora de proponer cualquier tipo de propuesta destinada a la niñez. La desnaturalización y particularización de la noción de infancia que de allí resulten conducirán, entonces, a poner en tela de juicio ideas y acciones que se formulen en términos vagos de "lo mejor para el niño".

¿Qué puede aportar esta perspectiva al abordaje médico de las múltiples modalidades de crianza presentes en sociedades como la nuestra? Para comenzar, cabe aclarar que no se trata, mediante el reconocimiento y valorización de la diversidad, de desestimar las representaciones de la pediatría en torno del niño y del cuerpo infantil, sino mostrar que tienen una historicidad que las aleja del lugar de lo obvio, lo natural y universal, poniendo de relieve que también son producto de construcciones sociales producidas en determinados marcos. Es desde allí que pueden dialogar, ya sea para coincidir o para disentir, con otros saberes socialmente producidos sobre la crianza de un niño.

Y ello nos hace volver a algunos de nuestros interrogantes iniciales: ¿cómo pensar la diversidad sociocultural? Y ¿qué lugar dar a esas "otras" modalidades de crianza, en relación con las "nuestras"? ¿Constituyen un obstáculo, un detalle pintoresco o pueden ser un aporte? Ello dependerá del lugar que se asigne a ese "otro" en la relación que se establezca. La construcción de conocimiento a partir de la recuperación y el diálogo con la perspectiva del "otro", propia de la antropología, también puede aportar en este sentido: no se trata, entonces, de mimetizarse con el otro o de diluir las diferencias mediante una postura paternalista, de comenzar a ver el mundo desde la perspectiva de un indígena, de un migrante extranjero, del habitante de una villa miseria, sino de ver en el otro a un interlocutor válido, con quien no necesariamente se coincida pero con quien sea posible discutir puntos de vista, dado

que posee saberes tan contruidos como los nuestros. De este modo, prácticas y representaciones diferentes sobre la niñez y la crianza, gestadas desde distintos grupos sociales podrán tornarse en aportes valiosos para la elaboración de prácticas de atención de la salud que pretendan responder a la compleja realidad a la que se dirigen.

### **Referencias bibliográficas**

ARIÈS, Philippe. 1981. *História social da criança e da família*. Editora Guanabara, Rio de Janeiro (primera edición en francés: 1973).

BOCK, Philip K. 1977. *Introducción a la moderna antropología cultural*, Fondo de Cultura Económica, México.

BOLTANSKI, Luc. 1969. *Prime éducation et morale de classe*, Éditions Mouton, Paris.

COLANGELO, María Adelaida. 2005. "Repensando la crianza desde la diversidad sociocultural". Trabajo presentado en la Mesa Redonda: "Otras modalidades de crianza", Tercer Congreso Argentino de Pediatría General Ambulatoria, Sociedad Argentina de Pediatría, Buenos Aires.

COLANGELO, María Adelaida. 2007. "Los sistemas de crianza y las representaciones sobre el cuerpo infantil. Un abordaje antropológico." Trabajo presentado en la Mesa Redonda: "Creencias, cultura y representaciones sociales en la crianza", 4º Congreso Argentino de Pediatría General Ambulatoria

COLANGELO, M. A. 2008. "La constitución de la niñez como objeto de estudio e intervención médicos en la Argentina de comienzos del siglo XX IX Congreso Argentino de Antropología Social, Posadas, Argentina.

COROMINAS. 1973. *Breve diccionario etimológico de la lengua castellana*.

CIHN, Clarice. 2000. "Crescendo como um Xikrin: uma análise da infância e do desenvolvimento infantil entre os Kayapó-Xikrin do Bacajá". *Revista de Antropologia*, , V.43, nº2, São Paulo, USP.

DUMONT, Louis. *O individualismo. Uma perspectiva antropológica da ideologia moderna*. Editora Rocco, Rio de Janeiro, 1993.

FONSECA, Claudia. *Caminhos da adoção*. Cortez Editora, São Paulo, 1995.

GÉLIS, Jacques. s/f. "La individualización del niño". En *Historia de la vida privada*. Editorial Taurus, Madrid.

JENKS, Chris. 1996. *Childhood*. London and New York, Routledge.

NUNES, Angela. 1999. *A sociedade das crianças A'uwe-xavante. Por uma antropologia da criança*. Lisboa, Instituto de Inovação Educacional, Ministério da Educação de Portugal.

RAMÍREZ HITTA, Susan. 2008. "Políticas de salud basadas en el concepto de 'interculturalidad'. Los centros de 'salud intercultural' en Bolivia. Trabajo presentado en el IX Congreso Argentino de Antropología Social, Posadas.

SINGER, M. 1990. "Reinventing medical anthropology: toward a critical realignment." *Social Science & Medicine*, Nº 30 (2), Londres, Pergamon Press.

SZULC, Andrea P. 2006. "'Esas no son cosas de chicos'. Disputas en torno a la niñez mapuche en el Neuquén" VIIIº Congreso Argentino de Antropología Social, Salta, Argentina.