

Capítulo 4

Inicio parejo de la vida: cuidado de la infancia en Boyacá y Cundinamarca para un verdadero cambio social

Lina María Patricia Manrique Villanueva*

Desde la perspectiva de la comunicación para el desarrollo, se requiere que

[...] una masa de personas con un índice bajo de alfabetización e ingresos, y los atributos socioeconómicos que lo acompañan, reciba información y adquiera la motivación para aceptar y usar un acervo considerable de ideas y habilidades hasta entonces desconocidas para ellas, en un lapso bastante menor al que normalmente tomaría dicho proceso. (Quebral, 2008)

Esta mirada de la comunicación para el desarrollo entra en contradicción con las condiciones materiales de algunas de las comunidades donde se llevó a cabo la investigación “Inicio parejo de la vida”, en los departamentos de Boyacá y Cundinamarca, por dos razones: primero, no siempre las personas tenían un índice bajo de alfabetización e ingresos, y, segundo, no siempre las ideas y habilidades propuestas a la comunidad sobre el cuidado de la salud de la primera infancia (0-6 años) eran desconocidas para aquella. La pregunta de esta investigación, financiada por Colciencias en el marco de la convocatoria 537 de 2011, fue ¿Cuál fue la apuesta, pensando en el cuidado de la salud de la primera infancia?

La mayoría de las investigaciones en el campo del cuidado de la salud para la primera infancia se concentran en la reducción de las tasas de morbilidad y mortalidad infantil, pero en la unión temporal Inicio Parejo de la Vida, se pensó no solo

* DDoctora en Estudios Políticos y Relaciones Internacionales de la Universidad Nacional. Estuvo vinculada como profesora de la Maestría en Comunicación, Desarrollo y Cambio Social de la Universidad Santo Tomás. Investigadora principal del Proyecto 7. Red Social de Conocimiento en la Unión Temporal Inicio Parejo de la Vida. Correo electrónico: lpmanriquev@unal.edu.co Twitter: @Linmanvi

en sobrevivir y vivir, sino en el *buen vivir*. ¿Qué significa? Que el concepto de *salud* no se reduce a no morir o a no estar enfermo, va más allá: se refiere al desarrollo de funciones ejecutivas para los niños y a la prevención del estrés tóxico.

El programa es una experiencia pionera en Colombia, que diseñó y validó las estrategias de construcción de capacidades de preparación para la vida: prácticas cotidianas para el cuidado de la salud, seguridad e integralidad corporal, y educación inicial a través de las tecnologías de la información y de la comunicación, con el fin de garantizar que todos los menores de seis años, de diecisiete municipios de Boyacá y Cundinamarca, mejoren sus condiciones de vida y desarrollo.

Con tres líneas de investigación conformadas por siete proyectos, el programa indagó sobre los determinantes en el cuidado de la salud en los distintos ámbitos, y sobre las dimensiones donde se da la crianza de los menores de seis años, para generar un conocimiento que permitiera la toma de decisiones informadas en los territorios, y, de esta manera, orientar la transformación social en el cuidado de la salud para el desarrollo integral de la primera infancia.

El gran aporte de este proceso de investigación, cuya fase de caracterización fue evaluada por Colciencias en abril de 2016, fue su importante componente de trabajo de campo y el trabajo transdisciplinario, que involucró a médicos, comunicadores sociales, enfermeras, antropólogos, psicólogos, politólogos, odontólogos, bibliotecólogos y otra amplia gama de profesionales, que desde sus campos disciplinares propusieron un modelo de análisis denominado Vipa (sigla que expresa visibilización, integralidad, participación y articulación).

Articulaciones conceptuales del programa Inicio Parejo de la Vida

Para llegar a una serie de articulaciones conceptuales, el programa Inicio Parejo de la Vida (Vipa) ha realizado un trabajo colectivo de socialización de experiencias entre los investigadores que han participado en el trabajo de campo en el territorio; ha combinado conceptos de otros actores cruciales que intervienen en las comunidades, a través de la implementación de políticas públicas en favor de la infancia, y ha realizado una serie de abstracciones y combinaciones a partir de literatura multidisciplinaria.

El gran objetivo de esta conceptualización es explicar el ejercicio de “activar el huracán” en torno al cuidado de la infancia, orientado a reducir el estrés tóxico y a promover el desarrollo de las funciones ejecutivas en los niños, lo cual nos lleva a contribuir con la instalación del discurso sobre el cuidado de la primera infancia en los habitantes de los municipios. A continuación se presentan las aproximaciones conceptuales del término Vipa: visibilización, integralidad, participación y articulación.

Visibilización

Parte de la concepción según la cual los niños son sujetos de derechos que han logrado, además de ser reconocidos como tal, mostrar su reconocimiento, su ubicación en el centro del proyecto social y su progresivo ascenso en las prioridades como referentes de la organización social, mediada por aquellos que constituyen su círculo de intimidad, que es respaldado por las redes sociales, para que cumplan su cometido de alcanzar el desarrollo integral (Lamus, 2014).

Los elementos para delimitar los alcances del proyecto Inicio Parejo de la Vida y definir los indicadores son: titulaciones, centralización del niño —soporte para familias—, visibilización —elementos presentes en la pirámide Head Start¹—, visibilización de las prioridades —prevenir el estrés tóxico, que consiste en el aumento en la producción de cortisol cuando un niño afronta, sin el apoyo de un adulto, una situación de adversidad, desde el destete prematuro o la separación de la madre, hasta situaciones como el abuso físico, emocional o la violencia—, y relevancia de las funciones ejecutivas, definidas como el conjunto de habilidades de alto orden neuronal, implicadas en la generación, regulación, ejecución efectiva y reajuste de conductas dirigidas a objetivos como la calidad y el mejoramiento continuo, estructura de procesos y resultados. Para ello, es necesario promover un modelo que tome en serio y con respeto la visión de mundo de los niños y las familias involucradas. La justicia liberal igualitaria ha presentado fallas a la hora de implementar políticas públicas, y se propone un modelo de justicia deliberativa.

Integralidad

Hace referencia a las dimensiones que definen el logro de las capacidades críticas para alcanzar el desarrollo integral y que permiten la definición de agenciamientos, procesos de redes sociales y habilitaciones para avanzar hacia ese horizonte educativo. Asimismo, refiere a los elementos establecidos para delimitar los alcances y definir los indicadores en las capacidades contempladas para impactar; la conectividad, a través de titulaciones, habilitaciones, VIPA (visibilidad de los niños, integralidad de la atención en salud, participación de las familias y cuidadores, y articulación con el Estado), agenciamiento y capacidades (conectividad transversal), a través de los sistemas del marco ecológico, del tiempo (consultas de control, curvas de crecimiento, curvas de desarrollo, alertas de estrés tóxico, alertas de funciones ejecutivas) y la integridad.

1 Head Start fue un programa creado en los Estados Unidos para mejorar las necesidades sociales mediante la erradicación de la pobreza en niños de formación preescolar, dirigido a población vulnerable desde el punto de vista económico, cognoscitivo, social y emocional (Head Start Act, 1965).

Participación

Es la fibra o el tejido constitutivo de la respuesta social organizada, lograda a partir de la visibilización, reconocimiento y logro de las cualidades del “ser parte de”, lo que permite la conjunción de las voces necesarias para formular, impulsar, acompañar, seguir y evaluar procesos, de tal forma que las iniciativas puedan alcanzar los atributos de integralidad, articulación y sostenibilidad que confieren las capacidades pretendidas (Lamus, 2014).

Los elementos para delimitar los alcances y definir los indicadores son: capacidades ciudadanas, cualificación de la participación, espacios de participación, participación a lo largo del ciclo de la política, enfoque diferencial (Lamus, 2014, p. 1).

Articulación

Es el efecto sinérgico que alcanza la combinación de habilitaciones (conexiones verticales entre habilitaciones y entre agenciamientos, así como transversales a través de habilitaciones y agenciamientos) al actuar en conjunto, con el propósito de desencadenar procesos que impulsen o faculten la red social de conocimiento para avanzar en la consecución de las capacidades pilares del desarrollo integral (Lamus, 2014). Los elementos para delimitar los alcances y definir los indicadores son: habilitaciones y combinación de habilitaciones (vertical); habilidades colaborativas; capacidades de planeación, seguimiento y evaluación; calidad y mejoramiento continuo; estructura de procesos y resultados; puentes entre el hogar y centros de educación inicial; centros de educación inicial y salud; salud y hogar; coherencia entre planeación y asignación de recursos o financiamiento (Lamus, 2014).

¿Dónde está el cambio social?

La pregunta por el cambio puede conducirnos a la relación entre los actores o a las condiciones de desarrollo de la población. En esta investigación se contó con habitantes locales (alcaldes, comisario de familia, educadores, autoridades municipales), socializadores primarios (madres de familia, madres comunitarias, padres, abuelas, hermanos) y profesionales de la salud (médicos, enfermeras, psicólogos, nutricionistas, terapeutas, odontólogos, etc.). Todos ellos tienen una relación específica con el niño; cuando hay un cambio, hay un “darse cuenta de”, un entendimiento, una comprensión, lo que en psicología se llama un *insight*, pero esta vez es un *insight* social. Lograr un cambio sostenible en los comportamientos o las condiciones sociales implica fomentar y apoyar la comunicación en la sociedad (Panos Institute, 2001). En ese sentido, el cambio se entiende

desde la red social de apropiación del conocimiento como una comunicación más abierta y directa donde la población, en tanto colectivo, comprende que el cuidado de los niños es una corresponsabilidad de todos y cada uno de los habitantes del municipio.

Hay un verdadero cambio social cuando se toma conciencia de que del desarrollo de funciones ejecutivas en la infancia depende en gran medida la capacidad de negociación, el control de las emociones y el desarrollo integral del niño, en tanto sujeto de derechos. De esta manera, se materializa la posibilidad real de un cambio generacional, que tendrá incidencia en aspectos de la vida social tan diversos como la concienciación comunitaria, la resolución de conflictos, el desarrollo de capacidades, el cuidado con amor y sin culpa y el diálogo de saberes.

En el proceso de construcción de política pública, la participación de la llamada “sociedad civil” es definitiva. Dicha participación se gesta a partir de la construcción de tejido social, de carpintería de marcos de investigación, del cultivo del arte de la palabra —oral y escrita—. Para lograr esa construcción, esa carpintería, ese cultivo... se requiere tejer redes sociales y fortalecer comunidades de práctica. ¿Qué significa el tejido social? Ese voz a voz, ese vínculo, esa anécdota contada, ese consejo de la abuela, esa recomendación del médico, esa historia de la vecina, la experiencia de la mejor amiga sobre el cuidado de sus hijos, todo ello hace parte de la crianza de los niños en la región de Sabana Centro, que corresponde a los municipios de Boyacá y Cundinamarca, en Colombia. Las redes, no solo de pescadores, sino también de informáticos y telemáticos, se ponen al servicio, de una vez por todas, de la salud integral de la primera infancia. En este capítulo vamos a trazar una ruta que parte de las redes sociales, en sus acepciones humana y tecnológica, para comprender las comunidades de práctica como grupos de interés que comparten los mismos objetivos y sueños, aun cuando los enfoques sean divergentes.

Esto significa que los niños dejan de ser responsabilidad exclusiva de la familia, y, en tanto sujetos de derechos, se convierten en un compromiso de la sociedad. Para extender la responsabilidad de los niños y las niñas a los adultos del municipio, se propone una metáfora con tres “terminales”, como se llaman las paradas de transporte intermunicipal. En el primer terminal recogemos la descripción de las redes sociales en la región cundiboyacense. En el segundo, las redes sociales en la sociedad del conocimiento, y en el tercero, las comunidades de práctica sobre la infancia.

Así, proponemos continuar el camino que Europa anduvo desde la década de los noventa, y que África y algunos países de América Latina emprenderán en los lustros venideros. Desde lo local, nos proyectamos a lo global, con la mirada inocente de un niño, pero llena de esperanza.

Nuestro propósito ulterior es mostrar el ciclo de investigaciones con enfoque ecológico y participativo que pretende llegar a las comunidades de práctica en los territorios, así como sus estrategias y la integración de estas, para activar las comunidades de práctica en la participación de la promoción de la salud y el cuidado de los niños.

Primer terminal: redes sociales en Sabana Centro

La idea central del análisis de redes sociales está apoyada en el supuesto de que las personas sienten y manifiestan conductas de sus relaciones situacionales, que se generan entre los muchos actores con los cuales tienen contacto. Así, la estructura social no está formada por las características individuales o atributos de sus actores, sino por los vínculos que se generan entre ellos (Lozares, 1996, p. 105). En la región cundiboyacense, las relaciones están determinadas por una convivencia entre lo rural y lo urbano. Las cabeceras municipales varían en tamaño poblacional, dentro de la muestra seleccionada para la investigación. En el departamento de Boyacá, Tunja —su capital— representa el municipio con mayor densidad de población: 171.082 habitantes, según la proyección del Departamento Administrativo Nacional de Estadística (Dane) a 2015. Esta densidad tiene una incidencia en el análisis de redes, sobre todo en el anclaje, como lo veremos más adelante. Le siguen Sogamoso (113.295), Duitama, (112.692), Tibasosa (14.063) y, finalmente, Soatá (7255).

En cuanto al departamento de Cundinamarca, los municipios con mayor densidad de población, en su orden, según las proyecciones del Dane a 2015, son Chía (126.647), Zipaquirá (122.347), Cajicá (56.875), Tocancipá (31.975), Tabio (27.033), Sopó (26.769), Cota (24.916), Cogua (22.361), Tenjo (19.849), Gachancipá (14.442) y Nemocón (13.488).

El análisis de redes sociales permite apreciar las estructuras sociales por medio de las relaciones que surgen entre aquellas, de forma que los patrones observados forman los vínculos dentro de cada grupo donde los recursos fluyen, a la vez que los enlaces entre sus miembros se establecen, se afianzan y generan recursos sociales. De esta manera, “la fuerza del análisis radica en la aplicación integrada de conceptos teóricos, maneras de obtener y analizar los datos, y un creciente y acumulativo *corpus* de hallazgos sustantivos” (Wellman, 1997, p. 48).

Ha pasado mucho tiempo desde que se empleó por primera vez el término *red social* para analizar los lazos en una comunidad. Barnes, en 1954, utilizó conscientemente la expresión para estudiar los grupos de parentesco y las clases sociales en una comunidad noruega de pescadores. El concepto de *red* no solo le ayudó a describir de manera más precisa la estructura social de la comunidad, sino que también le era más útil que los conceptos normativos para explicar procesos sociales clave, como el acceso a empleos y a la actividad política. Para el caso de

estudio, es más conveniente el análisis de redes sociales en comunidades pequeñas, como Tibasosa (Boyacá) o Nemocón (Cundinamarca), que en comunidades más complejas, como Tunja. Las comunidades de los municipios estudiados se han consolidado dentro de las lógicas de los procesos de urbanización paulatina que se dan en la región de Sabana Centro, a la sombra del crecimiento rápido y desbordante que ha tenido Bogotá como capital tripartita —en calidad de distrito capital y capital de Cundinamarca y del país.

No obstante, durante los dos años de la fase de caracterización, los acercamientos a las redes sociales se hicieron de manera selectiva, con especial atención a los actores del Gobierno local y a las instituciones vinculadas con la primera infancia (instituciones prestadoras de salud u hogares comunitarios, jardines infantiles y centros de desarrollo infantil con respaldo del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar [ICBF]).

La red es básicamente relacional, y sus representaciones están delimitadas por dos conceptos o elementos. En primer lugar, los vínculos (relaciones) que unen actores (nodos). Estos últimos pueden ser personas, organizaciones o grupos que se encuentran dentro de cualquier sistema social. En segundo lugar, los límites de la red, los cuales son alguna clase de “criterio” por el cual se establece la pertenencia de los actores a una red (Hanneman, 2000). La red de cuidado de la salud de la primera infancia cuenta con nodos naturales de gran importancia: la madre, como actor principal; la familia; los cuidadores primarios, como la abuela, una tía, un hermano o hermana mayor, que generan vínculos o relaciones con otros nodos: el médico, el curandero, el sobandero, la enfermera, la partera, el regente de farmacia, la jardinera o profesora del jardín, la madre comunitaria, entre otros actores.

El análisis de redes sociales puede ayudar a tener un mejor panorama de las dinámicas sociales dentro de la comunidad, ya se trate de una ciudad, un pueblo o una organización. Al identificar y hacer gráficas todas las relaciones que involucran a diferentes actores, se observan las características psicológicas y sociológicas que hacen parte de las necesidades que se presentan y se atienden. Así, el análisis de redes permite exponer fácilmente un conflicto, pues ayuda a entender las dinámicas de sus participantes y de quienes tienen relación con ellos. Con las redes podemos observar interacciones institucionalizadas (procesos de negociación, cooperación, subordinación), así como develar conflictos, manifestaciones culturales y estrategias de solidaridad, amistad y familiares, en el marco de estructuras sociales diferenciadas que los influyen, condicionan o permiten (Lugo y Ramón, 2011, p. 131).

La interacción se produce en las reacciones de la familia en casos específicos: ¿qué hace la familia cuando el niño se enferma? ¿A dónde acude? La interacción se da entre la misma familia. Por ejemplo, la madre llama a su mamá, la abuela del menor —esa llamada es posible en la medida que el uso de la telefonía celular ha

umentado significativamente en la región—. Ella le recomienda un procedimiento casero. Si ese remedio no es efectivo, debe acudir a la institución prestadora de salud. Para llegar allí, la madre acude al nodo de transporte —puede ser un bus intermunicipal o un carro que la lleve de la zona rural a la cabecera municipal—. Una vez llega al servicio de salud, y tiene la cita médica con el pediatra a cargo, este examina al niño, emite una fórmula y hace una serie de recomendaciones. La madre, entonces, debe reclamar los medicamentos, según el tipo de cobertura en salud que tenga, y regresar a su hogar con el niño, para lo cual debe acudir nuevamente al transporte público.

Los dos elementos primordiales que ayudan a detallar una red son los actores y sus relaciones. Los actores se representan por puntos o nodos, y son los que establecen vínculos entre ellos. Las relaciones se muestran por medio de líneas que dejan ver los enlaces que se construyen entre los nodos (Sanz, 2003, p. 21), y es donde las líneas interactúan con los puntos que se aprecia la red como una herramienta de análisis operacional.

Los elementos morfológicos de las redes sociales se han descrito desde hace tiempo y no han variado mucho. Son los siguientes.

- *Anclaje*. Es el punto de distribución de la red, o en torno a algún actor, ya que se hace más fácil identificar una red en torno a ellos.
- *Accesibilidad*. Hace referencia a cómo un individuo puede contactarse con un miembro de la red. Las relaciones entre los sujetos pueden ayudar a entrar en contacto con otros.
- *Rango*. Alude a los números de contactos adyacentes entre las personas, como los contactos directos de un actor referido en la red, y a aquellos que están relacionados directamente con un individuo.
- *Contenido*. Trata de las relaciones o vínculos entre individuos como resultado de algún interés o necesidad de alguna de las partes, y su comunicación se da por medio de la red.
- *Centralidad*. Alude al número de actores a los cuales un actor está directamente vinculado (Mitchell, 1969, p. 12).

Dentro de las diferentes clases de redes, se debe tener en cuenta que un punto fundamental para su existencia es la comunicación y el aprendizaje. Cabe resaltar que la participación de los actores varía según los municipios. En Cogua, por ejemplo, no hay participación de los actores de la sociedad civil, mientras que en Soatá, los profesores y rectores convocan a los colegios y jardines infantiles. En la mayoría de los municipios, los Consejos Municipales de Política Social se consideran espacios para la formulación y la toma de decisiones relativas a la infancia (Ponce de León y Fonseca, 2014, p. 4).

Es indispensable, siguiendo a Mitchell, examinar los medios de comunicación social dentro de la red y, así, encontrar un camino para el diálogo; para el autor, este es el medio principal para extender las comunicaciones que generan aprendizaje (Ravenscroft, 2002, p. 108). Los canales de comunicación actuales son diversos y ofrecen una variedad de facilidades y herramientas que permiten el acceso a la información de manera más rápida y eficiente. Es de esperar que en las redes, esos canales de comunicación se adapten a las necesidades internas de aquellas.

Frente a la necesidad de examinar los medios de comunicación, el estudio publicado por la Agencia Pandi en 2015 ofrece resultados interesantes sobre el cubrimiento que hace la prensa en relación con las noticias sobre la primera infancia.

En el año 2014, y sobre el estudio de 29.381 notas periodísticas, la salud ocupó el segundo lugar con 3634 noticias, que representa el 12,4 % de la muestra, después de [la] violencia, que fue el tema principal con 6505 noticias, lo cual representa el 22,1 %. El tercer lugar fue para las noticias sobre educación, [con] 3504, que representa el 11,9 % de total de las noticias monitoreadas. (Norato y Agencia Pandi, 2015, p. 14)

Durante el trabajo de campo del programa Alianza por un Inicio Parejo de la Vida, además de contar con equipos de trabajo y objetivos compartidos durante la investigación, el día a día y el paso del tiempo mostraron cada vez más la necesidad de compartir lenguajes, así como de cooperar en procesos de generación de conocimiento. Para ello, fue importante la promoción de un ambiente de “horizontalidad” entre todas las personas involucradas en esta investigación; cada aporte fue valioso, sin importar de dónde o de quién viniera. Agrupar personas con diferentes disciplinas y experiencias era una condición necesaria.

Esa horizontalidad permitió el desarrollo de algunas condiciones propias de una comunidad de práctica dedicada a la investigación sobre el cuidado de la salud de los niños. El programa identificó líderes en temas específicos, con las comunidades con las que se tuvo contacto. También compartió y generó recursos útiles para el logro de sus objetivos, además de mensajes clave que ayudaron a hacerlo visible ante diferentes personas que comparten sus propósitos.

Prueba de ello está en las herramientas diseñadas hasta el momento para el trabajo con la comunidad o la difusión de información útil; entre ellas, el juego *Ser y Crecer Juntos*, las sesiones de discusión de los resultados de la investigación, los talleres y demás actividades desarrolladas con la comunidad, el coloquio Todos por un Inicio Parejo de la Vida, y los recursos disponibles en el portal web y en la red social virtual. Sin ir más lejos, estas líneas que usted lee en este momento, así como cada palabra de los demás capítulos de este libro, demuestran cómo este programa de investigación, además de convertirse en una comunidad de práctica, también desarrolló las bases para su consolidación y expansión en los municipios donde ha hecho presencia activa.

Segundo terminal: redes sociales en la sociedad del conocimiento

Las redes de conocimiento se construyen en la escalera que sube el peldaño del dato a la información, de la información a la comunicación, de la comunicación al conocimiento, hasta llegar a la cumbre de la sabiduría. La comprensión de este conocimiento en un entorno municipal se convierte en todo un desafío para el Proyecto 7, conformado por un grupo de investigadores itinerantes que han confluído en torno a la red social de conocimiento de la alianza por un Inicio Parejo de la Vida. El desafío se asumió desde una variedad de ópticas, estilos y metodologías. La lectura desde las ciencias sociales, la ciencia política, la antropología y la sociología nos llevó a leer la red social viva, conformada por los miembros de la comunidad de cada municipio, convocados por el cuidado de la primera infancia. Desde las ciencias de la información, la comunicación social, la psicología y la medicina, se concretaron acciones de e-Health, vía mensajes de texto a las bases de datos de los celulares de los actores faro identificados en la comunidad, al igual que a los reeditores, y, desde la ingeniería de sistemas, con el apoyo de todo el equipo interdisciplinar de investigadores, se construyó la red social en www.inicioparejodelavida.org.

Los actores faro son personas con quienes se ha mantenido contacto directo. Su función principal es servir de enlace entre el programa, los reeditores sociales y las comunidades de las que hacen parte. Además de mantener contacto directo y de estar inscritos a la Red Social de Conocimiento Virtual, han recibido capacitación presencial o virtual acerca del uso de las herramientas que el programa pone a disposición de ellos y de sus comunidades. Estos actores reportaron al programa, mediante los canales de comunicación disponibles para ellos, el uso de las herramientas ofrecidas, de los medios y de los recursos existentes en cada territorio, así como de las acciones llevadas a cabo en función del cuidado de la salud para el desarrollo integral de los niños menores de 6 años en los lugares donde se encuentran. Estas personas, por su liderazgo, sobre todo en los municipios con mayor conectividad, desempeñaron el rol de gestores web.

Es importante resaltar que los espacios donde existe la mayor posibilidad de generación, circulación y apropiación de conocimiento relacionado con el cuidado de la salud para el desarrollo integral de los niños menores de 6 años son aquellos donde sus gestores pasan gran parte del *tiempo* en contacto con ellos. Esto también incluye a los adultos, pues son testigos directos de las problemáticas que viven los niños (y algunas veces las comparten). Es posible describir varios ejemplos.

La Junta de Acción Comunal de la vereda El Chuscal, ubicada en el municipio de Sopó, reporta ante instancias formales situaciones que van en contravía del desarrollo integral de la primera infancia, difunde información relacionada con el cuidado de la salud y organiza eventos, como carreras de bebés gateadores. Los gestores de los talleres de lectura de la Biblioteca Pública de Sogamoso

manifestaron que, tras la lectura de un cuento sobre un niño al que no se le prestaba atención, los niños participantes comentaron abiertamente sobre situaciones similares vividas por ellos en sus hogares. El programa de matrogimnasia adelantado en el Instituto Municipal de Recreación y Deporte de Chía permite la apropiación de conocimientos relacionados con el desarrollo integral por parte de las madres y sus hijos. En una ludoteca en Cagua, se usan videos para que las madres obtengan información y aprendan sobre los cuidados durante la gestación y sobre las etapas del desarrollo de sus hijos. Todos los casos, sin importar si se trata de actores formales o informales, mostraron que los niños son quienes activan la generación de conocimiento relacionado con el cuidado de su salud y su desarrollo integral (Ospina, Laverde y Lopera, 2014, p. 32).

Por su parte, los reeditores tienen públicos propios, pues cuentan con credibilidad y legitimidad en sus comunidades para proponer y modificar acciones y mensajes (Toro y Rodríguez, 2001). Estas personas tienen el potencial para ser gestores de procesos en sus comunidades, y algunos de ellos se valen de los medios con los que ya cuentan para promover distintos procesos de gestión del conocimiento (algunos de ellos se han capacitado en distintas instancias para aprovechar de la mejor manera posible aquellos recursos disponibles en favor de sus audiencias). A mediano y largo plazo, se espera que los discursos instalados dentro del marco de investigación, y fortalecidos por las comunidades de práctica, sean instalados en las comunidades, con miras a producir cambios positivos en las prácticas cotidianas, por ejemplo, la reducción del maltrato intrafamiliar, de la violencia y del estrés tóxico.

Tercera terminal: comunidades de práctica sobre el cuidado de la salud de los niños en la región cundiboyacense

La experiencia obtenida en la fase de caracterización nos permite reconocer que los espacios descritos en torno al cuidado de la primera infancia en los municipios pueden ser interpretados como redes sociales y, de allí, como comunidades de práctica. Una de las características fundamentales de estas es que su creación, existencia y permanencia son producto de un esfuerzo colectivo, en la medida que pueden convertirse en una modalidad de generación de conocimiento a través de la interacción entre sus participantes. Con tecnologías como las digitales, ese ideal de crear colectivos de aprendizaje y conocimiento se ve más cercano, ya que posibilitan ese espacio común en el cual los individuos pueden expresarse libremente y desarrollarse en comunidad.

Otra característica de las comunidades de práctica es que el conocimiento que producen es tanto social como individual. Los aportes, ideas, sugerencias y argumentos son de carácter individual, pero es a partir de la participación en estos colectivos que los miembros los validan y socializan para beneficio de todos,

pues los debates y desacuerdos hacen crecer el conocimiento; la controversia es parte de lo que hace que una comunidad sea vital, efectiva y productiva (Pérez, 2012, p. 371).

Dichos espacios cuentan con saberes que solo son reproducidos, acumulados y distribuidos por las personas que mantienen una relación directa con estas iniciativas. Como ya se ha mencionado, sin que esta sea una característica exclusiva de las comunidades conformadas por actores informales, este tipo de conocimiento suele circular a partir del “voz a voz”. Las personas que lideran estas iniciativas sienten que cuentan con limitaciones para compartir esos saberes o las buenas prácticas que se están adelantando en favor de la infancia, de sus padres y de su entorno. Una prueba de ello es que no todos los usuarios de esos servicios conocen qué se hace en esas instituciones, qué no se hace, y cómo ellos deben participar y ser corresponsables de los procesos que allí se llevan a cabo. Esta situación expone la oportunidad de potenciar los esfuerzos locales mediante la creación de una red social de conocimiento en torno al cuidado de la salud para el desarrollo integral de los niños y niñas menores de 6 años.

A pesar de lo anterior, se encontraron casos particulares con soluciones ideadas por los actores de las redes, para la gestión del conocimiento. Una madre en Cajicá, al no encontrar respuestas satisfactorias por parte de los profesionales de la salud frente a la condición de salud de su hijo, usa internet para complementar la información que recibe durante las consultas, le permite al niño jugar en el computador con programas que lo ayudan a superar dificultades relacionadas con el autismo que padece, y apropia los conocimientos de medicina tradicional adquiridos por su esposo en la Costa Atlántica. Se hallaron evidencias del uso de cuadernos como mecanismo de comunicación entre los cuidadores-docentes de los niños y sus padres. Además del perifoneo, en algunos municipios se encontraron iniciativas de varios actores que promueven la circulación de información sobre el cuidado de la salud a través de medios comunitarios.

Es claro que el uso de herramientas tecnológicas en una comunidad de práctica contribuye a lograr una mayor difusión del conocimiento colectivo. En un comienzo fueron el correo electrónico y el chat los que permitieron la socialización por medio de la red; posteriormente, aparecieron los fotoblogs, bitácoras, video blogs, *microbloggings*, entre otros. En esta tensión entre conectados y desconectados, entre alfabetizados y analfabetas digitales, empiezan a formularse y a concertarse trabajos de comunidades de práctica que aúnan fuerzas en torno al cuidado de la salud de los niños de la región.

La tensión va de lo humano a lo tecnológico, y viceversa. En Cogua, la conductora de una camioneta que transporta a los niños usuarios de los servicios de una ludoteca es un canal de comunicación efectivo entre esta institución y los padres de familia. Los teléfonos móviles fueron reconocidos en varios de los

espacios visitados como un posible canal de comunicación con los padres de familia, en especial con aquellos que habitan en zonas rurales.

La investigación mostró la importancia del ICBF como agente para la circulación de conocimiento, en especial en el marco de los Centros de Desarrollo Infantil. No en vano, el ICBF fue el responsable de dinamizar la construcción de los Planes de Infancia en los municipios donde el programa Inicio Parejo de la Vida tiene presencia. Sin embargo, se observó que su capacidad de respuesta es insuficiente para atender las necesidades de información presentes en los territorios. Prueba de ello son las dificultades que advirtieron algunos de sus funcionarios regionales para realizar el acompañamiento de la elaboración de los mencionados planes. El Servicio Nacional de Aprendizaje (Sena) fue identificado como un generador y facilitador de la apropiación de conocimiento, en especial por parte de las madres comunitarias de Sogamoso.

Conclusión

La conformación de comunidades de práctica en la región Sabana Centro, derivadas, integrantes, convergentes con la Red Social de Conocimiento, en torno a la fase de caracterización sobre el cuidado de la salud de la primera infancia del programa-alianza Unión Temporal por un Inicio Parejo de la Vida, ha implicado un reto en el contexto del reconocimiento de los niños como sujetos de derechos.

La articulación entre las variadas teorizaciones discutidas por el equipo interdisciplinar de los investigadores, la consolidación de lazos con las comunidades de los dieciséis municipios, la gestión con actores públicos y privados ha implicado una movilización de recursos académicos, profesionales, sociales y culturales para transitar de la intención a la acción, con el propósito de cuidar la salud de la primera infancia, de manera que la situación de los niños mejore de manera sustancial en la región de Sabana Centro.

La inversión por parte del Estado en el cuidado de la primera infancia tiene una incidencia definitiva en la vida de las personas, razón por la cual no se deben ahorrar esfuerzos en invertir tanto en la investigación sobre esta población, como en el fortalecimiento de las políticas públicas o en el aumento del tiempo de la licencia de maternidad para las madres trabajadoras. Adicionalmente, es fundamental comprometer a todos los actores de la sociedad con los niños, porque, como ya lo saben los pueblos africanos, “Se requiere toda una aldea para criar [a] un niño”. En Lunyoro (Banyoro) existe un proverbio que dice “Omwana takulila nju emoi” (“Un niño no crece solo en un único hogar”). En Kijita (Wajita) hay un proverbio que dice “Omwana ni wa bhone”, que significa

que sin importar los padres biológicos del niño, su crianza pertenece a la comunidad. En suajili, el proverbio anónimo “Asiyefunzwa na mamae hufunzwa na ulimwengu” se aproxima a lo mismo. (Afripro.org, 1996). Asumir la responsabilidad sobre el cuidado de la infancia como colectiva o como exclusiva del núcleo familiar tiene implicaciones políticas que, en cualquier caso, inciden en lo que se podría llamar un verdadero cambio social.

Referencias

- Afripro.org. (Noviembre de 1998). *African proverb of the month*. Recuperado de <http://www.afripro.org/african-proverb-of-the-month/23-1998-proverbs/137-november-1998-proverb.html>
- Collado, F. (2008). La influencia de las radios y las televisiones comunitarias en la construcción de la ciudadanía. *Ámbitos*, (17), 209-224.
- Counsell, S. L. y Boody, R. M. (2013). Social pedagogy and liberal egalitarian compensatory programs: The case of head start. *Education Policy Analysis Archives*, 21(39). Recuperado de <http://epaa.asu.edu/ojs/article/view/1299>. [Este artículo es parte de la edición especial EPAA/AAPE's sobre pedagogía social en el siglo XXI, coeditado por Daniel Schugurensky y Michael Silver].
- Garcés, V. H. (2014). *La radio escolar: el eslabón para la articulación entre cultura escolar y cultura mediática*. Ponencia presentada en la I Biental Latinoamericana de Infancias y Juventudes. Centro de Estudios Avanzados en Niñez y Juventud, Fundación Centro Internacional de Educación y Desarrollo Humano, Consejo Latinoamericano de Ciencias Sociales, Universidad de Manizales, Manizales, Colombia.
- Gómez Vargas, H. (2005). El mundo no es suficiente para (re)pensar la radio y las nuevas experiencias mediáticas. *UAM-X*, (14), 325-333.
- González, J., Salamanca, J., Quiroz, R., Hernández, Á., Hernández, A. y Quesada, B. (2012). Identificación de factores de riesgo de embarazo en población adolescente escolar urbana y rural colombiana. *Rev. Salud Pública*, 14(3), 404-16.
- Hanneman, R. (2001). *Introducción a los métodos de análisis de redes sociales*. California: Universidad de California Riverside.
- Huergo, J. A. (1998). Las alfabetizaciones posmodernas, las pugnas culturales y los nuevos significados de la ciudadanía. *Nómadas*, (9), 49-60.

- Huergo, J. A. (2000). *Cultura escolar, cultura mediática, intersecciones*. Bogotá: Universidad Pedagógica Nacional.
- Huergo, J. A. (2001). Desbordes y conflictos entre la cultura escolar y la cultura mediática. *Nómadas*, (15), 88-100.
- Kaplun, M. (1998). *Una pedagogía de la comunicación*. Madrid: Ediciones de la Torre.
- Lamus, F. (2014). *Conceptualización de [Viviendas de Interés Prioritario para Ahorradores] VIPA*. Bogotá: S. E.
- Lechner, N. (Enero de 2000). Nuevas ciudadanías. *Revista de Estudios Sociales*, (5).
- López, L. y Restrepo, S. (2014). La gestación en medio de la inseguridad alimentaria: percepciones de un grupo de adolescentes embarazadas. *Rev. Salud Pública*, 16(1), 76-87.
- Lozares, C. (1996). La teoría de las redes sociales. *Papers. Revista de Sociología*, 48, 103-126.
- Lugo-Morin, D. R. (2011). Análisis de redes sociales en el mundo rural: guía inicial. *Revista de Estudios Sociales*, (38), 129-142. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=81522307010>
- Martín Barbero, J. (1999). La educación en el ecosistema comunicativo. *Comunicar*, (13), 13-21.
- Palacios Mena, N. y Herrera González, J. D. (2013). Subjetividad, socialización política y derechos en la escuela. *Magis. Revista Internacional de Investigación en Educación*, 413-437.
- Pereira, J. M. (2001). Comunicación y ciudadanía. Apuntes para comprender las radios y televisiones comunitarias en Colombia. *Signo y Pensamiento*, (38), 102-116.
- Pérez, P. (2012). La socialización parental en padres españoles con hijos de 6 a 14 años. *Psicothema*, 24(3), 371-376. Recuperado de <http://www.psicothema.es/pdf/4025.pdf>
- Pierre, L. (2007). *Cibercultura*. Barcelona: Anthropos.
- Ponce de León, Á. y Fonseca, L. (Septiembre de 2014). *Módulo del fortalecimiento de capacidades con actores locales, para el desarrollo integral de niños y niñas. Proyecto 4*. S. L.: S. E.
- Quebral, N. (2008). La comunicación para el desarrollo en el contexto agrícola. En A. Gumucio, *Antología de comunicación para el cambio social* (pp. 107-108). La Paz: Plural.

- Ravenscroft, A. y Matheson, M. P. (2002). Developing and evaluating dialogue games for collaborative e-learning interaction. *Journal of Computer Assisted Learning. Special Issue: Context, collaboration, computers and learning*, 18(1), 93-102.
- Roncagliolo, R. (1997). El futuro imperfecto de la radio. *Chasquis*, (39), 4-7.
- Rueda Ortiz, R. (Enero-abril de 2012). Educación y cibercultura en clave subjetiva: retos para re(pensar) la escuela hoy. *Revista Educación y Pedagogía*, 24(62), 155-171.
- Rueda Ortiz, R. (2012). Sociedades de la información y el conocimiento: tecnicidades, fármakon e invención social. *Nómadas*, (36), 43-55.
- Sandoval, Y. y Eslava, J. (2013). Inequidades en mortalidad materna por departamentos en Colombia para los años (2000-2001), (2005-2006) y (2008-2009). *Rev. Salud Pública*, 15(4), 579-91.
- Sanz, L. (Junio de 2003). Análisis de redes sociales: o cómo representar las estructuras sociales subyacentes. *Apuntes de Ciencia y Tecnología*, (7), pp. 21-29.
- Toro, J. B. y Rodríguez, M. (2001). *La comunicación y la movilización social en la construcción de bienes públicos*. Recuperado de <http://idbdocs.iadb.org/wsdocs/getdocument.aspx?docnum=2220179>
- United Nations Population Fund. (2001). *Communication for Development Roundtable Report. Focus on HIV/AIDS communication and evaluation*. Nueva York: United Nations Population Fund.
- Verdejo-García, A. y Bechara, A. (2010). Neuropsicología de las funciones ejecutivas. *Psicothema*, 22(2), 227-235.
- Versiani, C., Mendonça, J., Vieira, M. y Sena, R. (2008). Safe motherhood: Reported experience. *Rev. APS*, 11(1), 109-14.
- Wellman, B. y Potter, S. (1997). The elements of personal community. En B. Wellman (ed.), *Networks in the global village*. Norwood, NJ: Ablex.
- Winocur, R. (2007). La participación en la radio: una posibilidad negociada de ampliación del espacio público. *Razón y Palabra*, 12(12).