

INTELIGENCIA Y DESNUTRICIÓN EN LA INFANCIA. EVALUACIÓN
DE LAS HABILIDADES COGNITIVAS Y SOCIALES EN NIÑOS DE
TUCUMÁN EN CONTEXTOS DE POBREZA por Ana Batina Lacunza

Se distribuye bajo una licencia Creative Commons - Atribución - No
comercial - Sin obra derivada - 4.0 Internacional.



Universidad de Palermo
Facultad de Ciencias Sociales
Doctorado en Psicología

Tesis Doctoral

**INTELIGENCIA Y DESNUTRICIÓN EN LA INFANCIA.
EVALUACIÓN DE LAS HABILIDADES COGNITIVAS Y
SOCIALES EN NIÑOS DE TUCUMÁN EN CONTEXTOS DE
POBREZA**

Ana Betina Lacunza

Director: Dra. Norma Contini de González

CoDirector: Dr. Alejandro Castro Solano

“(...) La pobreza tiene diversos significados...se manifiesta de múltiples formas y está en conexión con muchos y dolorosos fenómenos...la privación de lo necesario para vivir humilla al hombre: es un drama ante el cual la conciencia de quién tiene la posibilidad de intervenir no puede quedar indiferente...”.

Juan Pablo II (Mensaje para la Cuaresma, 1998).

Agradecimientos

Al Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas (CONICET) por subsidiar el desarrollo de esta investigación.

A la Dra. Norma Contini, Directora de esta tesis, por sus enseñanzas, dedicación y apoyo para la concreción de este trabajo. Su generosidad ha sido para mí un estímulo constante. Es una gran maestra y amiga.

Al Dr. Alejandro Castro Solano, Codirector de esta tesis, por sus enseñanzas y amistad. A pesar de las distancias, me ha acercado y guiado en el mundo de los análisis de datos.

A los niños participantes y sus familias, por permitirme conocer su cotidianeidad y su lucha por sobrevivir a la pobreza.

A los Centros de Atención Primaria de la Salud (CAPS) de San Miguel de Tucumán participantes, en especial, a sus agentes sanitarios. Ellos han sido un eslabón indispensable en el contacto con las familias de este estudio.

A las Instituciones Educativas participantes, en especial, a los docentes de los Jardines de Infantes participantes. Mostraron una gran receptividad y apertura a un cambio para sus niños.

A la Lic. Beatriz Vuelta, por facilitarme la Batería de Evaluación de Kaufman (K-ABC) al iniciar este estudio.

A mis colegas, compañeros y amigos de la docencia e investigación; por sus apoyos en todo este largo tiempo de construcción. En especial a Valeria, por acompañarme en las tareas de muestreo.

A mi familia y amigos, que supieron comprender mis ausencias durante mucho tiempo, todos me demostraron un inmenso amor. En especial a mis padres, que desde Jujuy me acompañan a cada momento; a Gaby, por su compañía y ayuda

incondicional; a Matías, por la alegría que me transmite cada día.

A Martín, mi compañero de vida, por su comprensión y amor. Su apoyo me permite recorrer este camino de la investigación con mayor firmeza y pasión.

A todos, muchas gracias.

Índice

Introducción.....	10
-------------------	----

Primera parte: Marco Teórico

1. Pobreza y desnutrición en la infancia

1.1.	La pobreza en la infancia	
1.1.1.	Algunos conceptos.....	23
1.1.2.	Medición de la pobreza	27
1.1.3.	Pobreza infantil: factores de riesgo.....	31
1.1.4.	La situación de pobreza en Tucumán.....	37
1.2.	La desnutrición en la infancia	
1.2.1.	Acerca del déficit nutricional.....	40
1.2.2.	Aproximaciones a la multicausalidad de la desnutrición.....	41
1.2.3.	La desnutrición y las habilidades cognitivas.....	44
1.2.4.	La situación nutricional en la región.....	48
1.3.	Consideraciones finales.....	51

2. Las habilidades cognitivas y el procesamiento simultáneo y secuencial

2.1.	Una aproximación al concepto de inteligencia.....	56
2.2.	El procesamiento cognitivo Simultáneo y Secuencial.....	62
2.3.	Las habilidades cognitivas simultáneas y secuenciales.....	73
2.4.	Consideraciones finales.....	75

3. La evaluación de las habilidades cognitivas simultáneas y secuenciales: la Batería de Kaufman para niños (K-ABC)

3.1.	Descripción de la Batería K-ABC.....	81
3.1.1.	Pruebas de la Escala de Procesamiento Simultáneo.....	86
3.1.2.	Pruebas de la Escala de Procesamiento Secuencial.....	87
3.2.	Propiedades psicométricas.....	88
3.3.	Administración de las pruebas.....	89
3.4.	Sistema de puntuación e interpretación.....	89
3.5.	Ventajas y limitaciones del K-ABC.....	90
3.5.1.	Ventajas del instrumento.....	90
3.5.2.	Limitaciones del instrumento.....	91
3.6.	Consideraciones finales.....	91

4. Las habilidades sociales infantiles

4.1.	Desarrollos históricos del estudio de las habilidades sociales.....	95
4.2.	Concepto de habilidad social.....	96
4.3.	Componentes de las habilidades sociales.....	100
4.3.1.	Componentes conductuales y verbales.....	101
4.3.2.	Componentes cognitivos.....	103
4.3.3.	Componentes fisiológicos.....	104
4.4.	La inteligencia social y las habilidades sociales.....	104
4.5.	La competencia social y las habilidades sociales.....	107

4.6.	Asertividad y habilidades sociales.....	108
4.7.	Déficits en las habilidades sociales.....	110
4.7.1.	Estilo de interacción inhibido.....	112
4.7.2.	Estilo de interacción agresivo.....	113
4.8.	Consideraciones finales.....	114
5. Evaluación de las habilidades sociales infantiles		
5.1.	Características de la evaluación de las habilidades sociales infantiles.....	118
5.2.	Instrumentos de evaluación de las habilidades sociales.....	121
5.2.1.	Tipos de instrumentos.....	124
5.2.1.1.	Tests Psicológicos.....	125
5.2.1.2.	La observación.....	125
a.	Observación naturalista.....	125
b.	Observación participante.....	125
c.	Observaciones sistemáticas o estructuradas.....	125
5.2.1.3.	La entrevista.....	125
5.3.	Consideraciones finales.....	127
Segunda parte: Investigación empírica		
6. Problemas de investigación, Objetivos e Hipótesis		
6.1.	Problemas de investigación.....	130
6.2.	Objetivos del estudio.....	131
6.2.1.	Objetivo general.....	131
6.2.2.	Objetivos específicos.....	131
6.3.	Hipótesis del estudio.....	132
7. Método		
7.1.	Tipo de estudio y diseño.....	133
7.2.	Población en estudio.....	133
7.3.	Muestreo.....	133
7.4.	Muestra.....	133
7.4.1.	Justificación de la elección de la muestra.....	133
7.4.2.	Selección de los participantes.....	134
7.4.2.1.	Criterios de inclusión.....	134
7.4.2.2.	Criterios de exclusión.....	134
7.4.3.	Descripción de los participantes.....	135
7.4.3.1.	Características sociodemográficas.....	135
7.4.3.2.	Nivel socioeconómico.....	137
7.5.	VARIABLES e Instrumentos.....	138
7.5.1.	VARIABLES estudiadas.....	138
7.5.2.	Instrumentos.....	140
7.6.	Procedimiento.....	142
8. Resultados		
8.1.	Construcción de un instrumento de evaluación de las Habilidades Sociales.....	145

8.1.1.	Desarrollo de una escala de Habilidades Sociales para padres.....	146
8.1.2.	Propiedades psicométricas: análisis de confiabilidad y validez.....	155
8.1.3.	Registro de Observación de Habilidades Sociales.....	161
8.2.	Diferencias individuales en las habilidades cognitivas y sociales.....	169
8.2.1.	Propiedades psicométricas del K-ABC.....	170
8.2.2.	Desempeños en habilidades cognitivas y sociales.....	181
8.3.	Experiencias del niño ligadas al ámbito familiar.....	195
8.3.1.	Adulto a cargo.....	195
8.3.2.	Actividades de cuidado y estimulación	196
8.3.3.	Interacciones en situaciones de juegos.....	196
9.	Discusión	
9.1.	Las habilidades cognitivas y sociales.....	198
9.2.	Experiencias de cuidado familiar.....	212
10.	Conclusiones.....	216
11.	Referencias bibliográficas.....	227
12.	Anexo	
	Solicitud de consulta a expertos. Escala de Habilidades Sociales.....	258
	Escala de Habilidades Sociales (para padres/cuidadores)-3 años.....	259
	Escala de Habilidades Sociales (para padres/cuidadores)-4 años.....	260
	Escala de Habilidades Sociales (para padres/cuidadores)-5 años.....	261
	Escala de Habilidades Sociales. Propiedades psicométrica:	
	Validez Factorial.....	262
	Solicitud de consulta a expertos. Registro de Observación.....	265
	Hoja de Registro de Observaciones. Habilidades Sociales.....	266
	Análisis de la calidad de respuestas en los <i>ítems</i> de los tests del K-BC.....	267
	Categorización Estratos ocupacionales.....	271

Índice de figuras

Figura 1.	Coeficiente de pobreza en la provincia de Tucumán, período 1998-2005.....	39
Figura 2.	Indicadores de las habilidades sociales.	148
Figura 3.	Serie de ítems pertenecientes a la versión preliminar para niños de 3 años.....	150
Figura 4.	Serie de ítems pertenecientes a la versión preliminar para niños de 4 años.....	150
Figura 5.	Serie de ítems pertenecientes a la versión preliminar para niños de 5 años.....	151

Índice de tablas

Tabla 1.	Descripción de las Escalas de Procesamiento del K-ABC.....	83
Tabla 2.	Habilidades específicas asociadas a los tests del K-ABC.....	84
Tabla 3.	Habilidades compartidas por dos o más test de Procesamiento mental del K-ABC.....	85

Tabla 4. Nivel socioeconómico bajo según edad.....	138
Tabla 5. Variables del estudio, su papel en la investigación, nivel de medición, categorías y operacionalización.....	139
Tabla 6. Descripción de las Escalas de Procesamiento del K-ABC según edades.....	141
Tabla 7. Descriptivos de ítems, Escala de Habilidades Sociales, grupo de niños de 3 años (N =96).	156
Tabla 8. Descriptivos de ítems, Escala de Habilidades Sociales, grupo de niños de 4 años (N = 102).	157
Tabla 9. Descriptivos de ítems, Escala de Habilidades Sociales, grupo de niños de 5 años (N = 120).	157
Tabla 10. Puntajes de los ítems, Registro de Observación de las Habilidades Sociales.....	165
Tabla 11. Puntajes del Registro de Observación de niños eutróficos y desnutridos.....	167
Tabla 12. Categorías interactivas del Registro de Observación según diagnóstico nutricional.....	167
Tabla 13. Correlaciones entre Escala de Habilidades Sociales y Registro de Observación.....	168
Tabla 14. Niveles de fiabilidad por test del K-ABC, grupo de 3 años (N = 94).....	177
Tabla 15. Niveles de fiabilidad por test del K-ABC, grupo de 4 años (N = 91).....	177
Tabla 16. Niveles de fiabilidad por test del K-ABC, grupo de 5 años (N = 98).....	178
Tabla 17. Estructura factorial del K-ABC, grupo de niños de 3 años (N = 94).....	179
Tabla 18. Estructura factorial del K-ABC, grupo de niños de 4 años (N = 91).....	180
Tabla 19. Estructura factorial del K-ABC, grupo de niños de 5 años (N = 98).....	181
Tabla 20. Pruebas de la Escala de Procesamiento Simultáneo, K-ABC, grupo de niños de 3 años.....	182
Tabla 21. Pruebas de la Escala de Procesamiento Secuencial, K-ABC, grupo de niños de 3 años.....	182
Tabla 22. Medias, desviaciones típicas y diferencias univariadas según diagnóstico nutricional. Grupo de niños de 3 años.....	183
Tabla 23. Medias, desviaciones típicas y diferencias univariadas según sexo. Grupo de niños de 3 años.....	184
Tabla 24. Medias, desviaciones típicas y diferencias univariadas según niveles de pobreza. Grupo de niños de 3 años.....	184
Tabla 25. Pruebas de la Escala de Procesamiento Simultáneo, K-ABC, grupo de niños de 4 años.....	185
Tabla 26. Pruebas de la Escala de Procesamiento Secuencial, K-ABC, grupo de niños de 4 años.....	186
Tabla 27. Medias, desviaciones típicas y diferencias univariadas según diagnóstico nutricional. Grupo de niños de 4 años.....	187
Tabla 28. Medias, desviaciones típicas y diferencias univariadas según sexo. Grupo de niños de 4 años.....	187
Tabla 29. Medias, desviaciones típicas y diferencias univariadas según niveles de pobreza. Grupo de niños de 4 años.....	188
Tabla 30. Pruebas de la Escala de Procesamiento Simultáneo, K-ABC, grupo de niños de 5 años.....	189
Tabla 31. Pruebas de la Escala de Procesamiento Secuencial, K-ABC, grupo de niños de 5 años.....	190

Tabla 32. Medias, desviaciones típicas y diferencias univariadas según diagnóstico nutricional. Grupo de niños de 5 años.....	191
Tabla 33. Medias, desviaciones típicas y diferencias univariadas según sexo. Grupo de niños de 5 años.....	191
Tabla 34. Medias, desviaciones típicas y diferencias univariadas según niveles de pobreza. Grupo de niños de 5 años.....	192
Tabla 35. Figuras encargadas del cuidado infantil, muestra completa.....	196
Tabla 36. Actividades de estimulación, muestra completa.....	196
Tabla 37. Interacciones en situaciones de juego, muestra completa.....	197

Introducción

Las desigualdades sociales son algunos de los indicadores más visibles de la pobreza en América Latina. Estas dan cuenta de altos niveles de carencias en medio de una riqueza potencial en producción de alimentos, recursos naturales y producto bruto interno. En Argentina la pobreza se incrementó con las políticas de ajuste impuestas en la década del '70, las que repercutieron en una creciente desigualdad en la distribución del ingreso y en el acceso a servicios esenciales como salud y educación (Ferullo, 2000). Desde entonces, el funcionamiento de la economía se centró en los mercados con un Estado en retirada. Las políticas neoliberales tuvieron su clímax en la década del '90, que concluyó con la abrumadora crisis de 2001. Tucumán no fue ajeno a este proceso y la hecatombe se desató a partir de 1966 con el cierre de once ingenios azucareros. Al respecto, el historiador Roberto Pucci señala “el desmantelamiento de la estructura industrial tucumana produjo una verdadera catástrofe demográfica y social, manifestada en el éxodo de casi una tercera parte de la población de la provincia” (Pucci, 2007, p. 127). Tucumán nunca logró recuperarse de este golpe ya que la deuda, en materia social, todavía hoy no puede ser revertida por el Gobierno y la sociedad en general. La pobreza, si bien se redujo, afecta a 276.500 personas o al 35% de la población del Gran San Miguel de Tucumán (Pobreza, 2007). La brecha social es uno de los problemas más apremiantes en Tucumán, puesto que es de 30 veces la diferencia de ingresos entre el 10% de la población más pobre respecto de la más rica. El 48.1% de los asalariados trabaja en negro, por lo que esta franja de personas no tienen posibilidades de acceder a beneficios de seguridad social mientras que 26.320 personas, residentes en el Gran San Miguel de Tucumán, no logran insertarse al mercado laboral. Estos sectores de la

población continúan perpetuando los índices de pobreza y de exclusión social (Trabajo en negro, 2007).

En este contexto de pobreza y exclusión, un importante número de familias no pueden satisfacer sus necesidades básicas, principalmente la alimentación. La pobreza ha potenciado la presencia de trastornos nutricionales, manifestaciones que se han hecho más complejas al coexistir, en los mismos grupos poblacionales y en ocasiones dentro de las mismas familias, problemas asociados a carencias y excesos nutricionales (Delgado, 2001). La prevalencia de desnutrición aguda en Argentina alcanza al 1.2% en niños menores de cinco años, cifra superada por la presencia de anemia y desnutrición crónica, sobre todo en la región Noroeste del país. Estos datos surgen de la Encuesta Nacional sobre Nutrición y Salud realizada por el Ministerio de Salud y Ambiente de la Nación en el período 2004-2005. Si bien la desnutrición aguda ha disminuido, la desnutrición crónica y el sobrepeso continúan siendo los grandes problemas nutricionales del país (Aguirre, 2005). Los datos muestran un retroceso en la presencia de cuadros de desnutrición aguda grave, sin embargo, el aumento de sobrepeso en la población infantil, principalmente aquella de escasos recursos, se presenta vinculada a resabios de una desnutrición crónica en los primeros años de vida.

La temática de la desnutrición tiene tanta vigencia, que estudios argentinos publicados en los tres últimos años muestran la influencia de esta patología en el desarrollo, particularmente en las funciones cognitivas, motrices y sociales, al considerar los efectos a corto y largo plazo de las deficiencias nutricionales en el desarrollo del sistema nervioso (Bolzán et al., 2005; Cristaldo, Elizalde, Fernández & Sánchez, 2006; Colombo & Lipina, 2005; Díaz, 2007; Lipina, 2006). Dichos estudios comparan los desempeños de niños provenientes de hogares con numerosos

indicadores de necesidades básicas insatisfechas (NBI) respecto a sus pares pertenecientes a familias con necesidades básicas satisfechas, por lo que el contraste de contextos socioeconómicos permite visualizar más claramente los efectos de la pobreza y una inadecuada nutrición en el desarrollo de los niños. Durante décadas esta metodología fue la más utilizada en distintas investigaciones (Alvarez, Poletti, Barrios & Enacán, 2004; Batrouni, Piran, Eandi, Dasbul & Toledo, 2004; Di Iorio, Urrutia & Rodrigo, 1998; Estudio Córdoba, Lactancia, Alimentación, Crecimiento y Desarrollo [CLACYD], 2002; Ortale & Urrutia, 1997), lo que ha permitido afirmar que variables socioeconómicas se asocian estrechamente con el estado nutricional y el desarrollo del niño.

Este estudio asume un enfoque diferente a los trabajos señalados. Analiza las habilidades cognitivas y sociales de niños de San Miguel de Tucumán (Argentina) al interior del contexto de pobreza. Es por ello que se caracteriza al niño y su familia respecto a sus recursos socioeconómicos, discriminándose los que tienen un bajo nivel de pobreza de aquellos con una pobreza extrema. Se ha investigado con niños con un cuadro de desnutrición leve (según la relación peso-talla), que no padecieran carencias nutricionales durante el primer año de vida. La elección de este grupo clínico obedece a dos razones. Por un lado, la observación y el trabajo clínico con estos niños en Centros de Atención Primaria de la Salud (CAPS) de San Miguel de Tucumán sostienen un dato empírico: el inicio del déficit nutricional, en numerosos casos, sucedía en el niño luego del primer año de vida, período coincidente con el destete y con la incorporación de alimentos sólidos característicos de la dieta de su grupo familiar. Por otro lado, este dato empírico es coincidente con un estudio comparativo sobre indicadores antropométricos en menores de seis años que demandan atención al sistema público de salud de diversas jurisdicciones del país (Calvo & Aguirre, 2005).

La comparación de encuestas antropométricas efectuadas en los años 1995-1996 y 2002-2003 mostró que el déficit nutricional no aumentó considerablemente en el último período. Sin embargo, el análisis discriminado por grupos de edad al interior de las muestras, permitió observar que los niños menores de 12 meses son los que presentaban un estado nutricional más adecuado, ya que estarían protegidos por la lactancia materna. En el grupo de 12 a 24 meses, Calvo & Aguirre (2005) observaron un aumento de la prevalencia de bajo peso y talla para la edad. Las autoras del estudio hipotetizaron que los niños de 1 a 2 años habrían sufrido la crisis alimentaria de los hogares, en un momento particularmente vulnerable de su proceso de destete.

El propósito esencial de esta investigación es determinar la relación entre la desnutrición, el contexto de pobreza y el tipo de habilidades más desarrolladas en niños de tres a cinco años de San Miguel de Tucumán (Tucumán, Argentina).

Aunque el contexto socioeconómico no es el único determinante en la aparición de la desnutrición, existe evidencia empírica demostrando que ésta tiene un efecto mayor en los niños que viven en contextos socioculturales desfavorecidos (CLACYD, 2002; O'Donnell & Britos, 2002; O' Donnell, 1999; Piacente, Talou & Rodrigo, 1990). Mönckeberg & Albino (2004) sostienen que los niños que han vivido en condiciones de pobreza, aunque no exista desnutrición, presentan una disminución de sus capacidades intelectuales, lo que posteriormente va a afectar negativamente el proceso de aprendizaje. Los estudios sobre las relaciones entre la pobreza y las habilidades cognitivas tienen más de setenta años de historia (Bradley & Corwyn, 2002). Desde las investigaciones iniciales, los planteos se centraron en la influencia que tienen las condiciones externas sobre las capacidades cognitivas.

La inteligencia supone la capacidad de flexibilidad e interacción entre las habilidades potenciales, las motivaciones internas y el ambiente (Ceci, 1990). Es

compleja ya que siempre se expresa en función de tareas y ámbitos específicos, los que son definidos con relación al contexto cultural. En los niños, la inteligencia se expresa a través de una serie de habilidades que muestran esa especie de energía que permite resolver problemas satisfactoriamente. Estas habilidades son múltiples y derivan del modo en cómo el niño codifica, procesa y responde a los estímulos externos e internos. Dichas habilidades están sostenidas por estructuras cerebrales y sistemas funcionales (Luria, 1974).

Las habilidades cognitivas simultáneas y secuenciales son objeto de interés en esta investigación. Las habilidades simultáneas implican un manejo de la información desde dimensiones espaciales, por lo que involucran procesos cognitivos de percepción, categorización y síntesis. En tanto, las habilidades secuenciales recurren a la percepción de estímulos presentados en una secuencia, una captación de la información en un orden lineal y la ejecución de acciones en un orden específico (Naglieri, 1999).

En las últimas décadas, la Psicología ha contribuido con una serie de teorías respecto a la influencia social en el desarrollo de las habilidades cognitivas. Autores como Sternberg (1985, 1987, 1990a), Gardner (1994), Ceci (1990), entre otros, han demostrado la interrelación entre los mecanismos estructurales de la inteligencia y su vinculación con la adaptación al medio. Ya Vigotsky a principios del siglo XX había postulado que la inteligencia se adquiere primero en un contexto social con la ayuda del lenguaje, y luego se internaliza. Esta orientación socio-histórica, particularmente los aportes de Luria, sirven de marco para el análisis de las habilidades cognitivas simultáneas y secuenciales con relación a la pobreza y la desnutrición.

La evaluación de dichas habilidades supone el empleo de instrumentos psicológicos adecuados a las características de la población en estudio. En este caso la

Batería de Evaluación de Kaufman para niños (K-ABC) permite describir las habilidades cognitivas simultáneas y secuenciales, derivadas de un estilo de procesamiento de la información. El conocimiento de tal estilo es importante para determinar los métodos didácticos más efectivos para el rendimiento académico del niño.

Por otro lado, esta concepción vigotskiana del desarrollo cognitivo destaca la participación del niño en las relaciones interpersonales. El principio constructor de las funciones psicológicas superiores se encuentra en el empleo de instrumentos psicológicos y en las relaciones interpersonales (Kozulin, 2000). De allí que, resulta importante el estudio de las habilidades sociales en estas edades. Éstas tienen un papel central en el desarrollo de la inteligencia.

Las habilidades sociales se enfocan desde una perspectiva contextual y multimétodo. Esto supone disponer de instrumentos que permitan una visión diversa de los contextos en los que interacciona el niño. Por ello se han diseñado y validado dos pruebas: la Escala de Habilidades Sociales para padres y/o cuidadores, diferenciadas según el rango de edad, y el Registro de Observación de las Habilidades Sociales para niños. Esto es de particular importancia en el ámbito de la Evaluación Psicológica puesto que se aportan herramientas validadas en un contexto local.

También se focalizan las modalidades de cuidado y estimulación que ofrece el contexto familiar a los niños desnutridos. La pobreza ha llevado a un severo proceso de destrucción de los núcleos familiares. Kliksberg (1994) sostiene que una de las mayores víctimas del proceso de pauperización es la institución familiar, ya que la pobreza debilita, diluye o inhibe la capacidad de las familias de cumplir sus funciones de cuidado, educación, transmisión de valores, entre otras. De este modo impacta no sólo en sus integrantes sino también en la sociedad toda.

Los contextos de pobreza restringen la posibilidad del niño para aprehender su realidad más próxima, sobre todo cuando los déficits nutricionales alteran las funciones neuropsicológicas necesarias para explorar el contexto e internalizar experiencias de aprendizaje.

Diversos autores, desde la Psicología, han dedicado sus investigaciones a tratar de entender cómo el contexto afecta a las capacidades psicológicas infantiles. Teniendo en cuenta que el tema tiene un vasto desarrollo desde diversas perspectivas conceptuales, este estudio propone un enfoque de la evaluación cognitiva y social integrando líneas socio-cognitivas.

La presente investigación consta de dos partes: la primera es una revisión teórica y de antecedentes respecto a la pobreza, las habilidades cognitivas y sociales en los niños preescolares, mientras que la segunda parte desarrolla los aspectos empíricos de esta investigación.

El primer capítulo hace alusión a las principales conceptualizaciones de la pobreza y la desnutrición en la infancia. Respecto a la pobreza, se mencionan brevemente criterios metodológicos para su medición como aquellos factores de riesgo que potencian su expresión o sostienen su permanencia en la población infantil. En tanto, se aborda la problemática de la desnutrición considerando sus posibles variables causales y factores asociados. Además se señala la riesgosa situación nutricional experimentada por numerosos niños tucumanos en las últimas décadas.

En el segundo capítulo se desarrollan las principales aportaciones teóricas al estudio de las habilidades cognitivas y el procesamiento simultáneo como secuencial. En una primera parte se analiza cuál es la naturaleza de la inteligencia, el papel que desempeñan las contribuciones genéticas y ambientales y el rol de la cultura en la adquisición de las competencias cognitivas. Posteriormente se desarrollan las

aportaciones de Luria (1995, 2003) sobre las unidades funcionales que permiten el accionar inteligente. Dicha concepción articula la perspectiva socio-histórica de Vigotsky (1979) como los aportes neuropsicológicos, los que son descriptos. Además se sistematizan las habilidades cognitivas simultáneas y secuenciales vinculadas a estos procesos cognitivos.

Siguiendo a Kaufman & Kaufman (1983), se desarrolla en el tercer capítulo la modalidad de evaluación de las habilidades cognitivas simultáneas y secuenciales desde la perspectiva del procesamiento de la información. Se efectúa una descripción del K-ABC considerando sus propiedades psicométricas, la composición de las escalas y tests y los sistemas de interpretación tanto como las ventajas y limitaciones de su uso.

Enfocando el valor adaptativo y contextual de las habilidades sociales en la infancia, en el cuarto capítulo se sistematiza el marco referencial de éstas. Se enuncian conceptos y componentes como la superposición de constructos tales como los de competencia social, asertividad e inteligencia social. Además se describen brevemente los déficits en las habilidades sociales, principalmente los comportamientos agresivos e inhibidos, como así también la importancia de prevenir estas disfuncionalidades en la infancia.

El quinto capítulo explora, desde una perspectiva multimétodo, la evaluación de las habilidades sociales. Se consideran los aportes de diversos autores al respecto como una breve descripción de las metodologías e instrumentos más utilizados en la infancia, destacándose la participación de diversos informantes en el proceso de evaluación.

En el sexto capítulo se describen los problemas que originaron la presente investigación, los objetivos y las hipótesis correspondientes.

Los capítulos séptimo y octavo constituyen la parte empírica del estudio. El capítulo siete describe los participantes y las muestras utilizadas, los instrumentos aplicados como el procedimiento seguido para la evaluación de las habilidades cognitivas y sociales a los niños desnutridos y no desnutridos.

El capítulo ocho presenta los principales resultados de este trabajo. Se estructura en tres apartados: el primero de ellos describe el proceso de construcción y validación de los instrumentos referidos a las habilidades sociales (Escala y Registro de Observación de las Habilidades Sociales), el segundo sistematiza los desempeños de los niños en las pruebas cognitivas y sociales, destacando las diferencias encontradas con relación al diagnóstico nutricional, sexo y nivel socioeconómico, y por último, se describen las situaciones de cuidado y estimulación familiar que enunciaron las madres a partir de una encuesta sociodemográfica.

En el capítulo noveno se comentan y discuten los resultados obtenidos a la luz de los estudios referidos en el marco conceptual de esta tesis.

En el capítulo décimo se detallan las principales conclusiones de este estudio, señalándose sus implicaciones teóricas y prácticas y los aportes como limitaciones encontradas en el transcurso de la investigación.

En suma, puede afirmarse que esta tesis gira en torno a tres palabras clave: pobreza, desnutrición y habilidades cognitivas y sociales en la infancia. El aporte de la misma es mostrar el impacto del contexto en las habilidades cognitivas y sociales del niño. Aporta también reflexiones acerca de la responsabilidad del Estado en la implementación de políticas que aseguren el cuidado y protección de los niños como sujetos de derecho y en proceso de desarrollo. No sólo enfoca las habilidades cognitivas y sociales desde la perspectiva del déficit, sino que ha logrado identificar las potencialidades que aún conserva el niño a pesar de la adversidad en la que vive.

Otro aporte ha sido la construcción y validación de un instrumento específico de evaluación de las habilidades sociales para preescolares, herramientas de inestimable utilidad práctica en el campo de la Evaluación Psicológica. Contar con instrumentos contruidos y validados para una población específica es una necesidad muy sentida en esta área.

Se anhela que este trabajo estimule nuevas investigaciones que continúen o amplíen la línea de investigación propuesta, línea que pone énfasis en el niño en contextos de pobreza. Tal énfasis obedece a que se trata de una población vulnerable. Se hace necesario entonces, obtener diagnósticos oportunos y fiables que den paso a intervenciones transformadoras. Lo que se persigue es lograr la salud integral del niño. Éste ha sido un principio orientador de esta investigación.

Primera Parte:
MARCO TEÓRICO

CAPÍTULO 1

Pobreza y desnutrición en la infancia

En las últimas décadas la pobreza y la desigualdad social se han convertido en un problema de magnitud alarmante en distintos países de América Latina, por lo que ha sido tratado bajo la óptica de la exclusión. Desde esta perspectiva la pobreza no es considerada como un fenómeno incidental o marginal, sino relacionado estructuralmente con la forma en que los sistemas sociales y económicos funcionan, excluyendo a una gran proporción de la población (Ferullo, 2000).

Kliksberg (2006) sostiene que América Latina presenta a inicios del siglo XXI un cuadro extendido de pobreza paradójica, por cuanto altas cifras -41% de pobreza y 19% de pobreza extrema, según un informe de la Comisión Económica para América Latina y el Caribe [CEPAL] (2005)- coexisten con una privilegiada dotación de recursos naturales y altos niveles de producto bruto interno. Esto significa mayores desigualdades y exclusión social para millones de personas que carecen de recursos indispensables para una vida digna en un contexto social en el que se ha acentuado una inequitativa distribución de los ingresos.

En contraste con las tendencias socialmente inclusivas y una marcada movilidad social características de la sociedad argentina durante buena parte del siglo XX, desde la década del '70 se registró en Argentina un aumento significativo de la población en situación de pobreza. Las dictaduras militares de estas décadas y sus políticas económicas provocaron la quiebra del Estado y un abandono del modelo económico centrado en el mercado interno (Sarmiento, 1997). Estas políticas económicas llevaron a una fuerte concentración del capital y los ingresos con una marcada caída del salario real en una sociedad reprimida a toda forma de

participación y representación ciudadana. Este modelo político y económico dejó, por un lado, una gran deuda externa, factor condicionante de las políticas económicas de los años posteriores; y por otro, consecuencias en el rol del Estado como un organizador de la vida social.

La vuelta de la democracia estuvo acompañada de una política económica caracterizada por recurrentes ciclos de inestabilidad, que se manifestaron en altos índices de inflación. La década del '80 se caracterizó por un desfinanciamiento del sector público, una mayor deuda externa, una acentuada caída en el nivel de recursos reales destinados a las políticas de bienestar y un deterioro en la calidad de los servicios prestados, los que se erigían como la contracara de un país que tempranamente desarrolló políticas de protección social (Minujin & Kessler, 1995). Ya en la década del '90, la poderosa transferencia de recursos desde el sector público hacia el privado, el endeudamiento externo, la pérdida de derechos sociales y la falta de una intervención estatal eficaz en aquellos sectores más vulnerables, entre otras situaciones, profundizaron el empobrecimiento de una gran parte de la población argentina. Este empobrecimiento no sólo es un hecho económico sino también político y social.

La pobreza tiene como consecuencias principales la desnutrición, altas tasas de mortalidad infantil y escolaridad pública deteriorada con elevados índices de problemas académicos y deserción escolar, por lo que sus efectos se centran principalmente en la población infantil (Kliksberg, 2000). Así los elevados niveles de deterioro social y la regresiva distribución de los recursos limitan de modo estructural los derechos que tienen los niños de acceso a recursos y oportunidades de desarrollo. Si bien el Estado Argentino asumió el compromiso de garantizar el derecho a un

desarrollo humano integral de los niños, el efectivo cumplimiento de tales derechos es aún parcial o deficitario.

Tal es así que ciertos cuadros de alteraciones nutricionales (la desnutrición o su contrapartida, la obesidad), retrasos del desarrollo, enfermedades reiteradas, deficiencias de minerales o vitaminas, son diferentes caras de un problema muy complejo en Argentina (O'Donnell & Porto, 2007). La desnutrición ha alcanzado a más del 20% de la población infantil, es decir, uno de cada cinco niños argentinos ha sufrido deficiencias nutricionales, aunque datos no oficiales estiman que la desnutrición infantil llegó al 25% en las estadísticas hospitalarias provinciales (Nazr, 2004). Resultados preliminares de la Encuesta Nacional de Nutrición y Salud indican que la desnutrición aguda afecta al 1,2% de menores de cinco años, aunque la desnutrición crónica, los problemas de anemia, el sobrepeso y la obesidad han aumentado considerablemente. La prevalencia de retraso de crecimiento lineal – *stunting*– sería de 5-8% en los niños menores de cinco años (Ministerio de Salud y Ambiente de la Nación, 2006). La estatura baja para la edad del niño, indicador de la desnutrición crónica, continúa siendo un problema actual para la salud argentina, tal como ya fue planteado en diversos estudios (CLACYD, 2000; UNICEF, 1997).

1.1. La pobreza en la infancia

1.1.1. Algunos conceptos

La pobreza es un fenómeno sumamente diverso, multidimensional y heterogéneo que involucra cuestiones epistemológicas, históricas, culturales, sociales, psicológicas, éticas e ideológicas. Por ello, los esfuerzos centrados en el estudio de los procesos subyacentes como en las estrategias de intervención tendientes a modificarlas han sido enfocados desde una perspectiva interdisciplinaria, tanto por

instituciones científicas, organismos públicos y organizaciones no gubernamentales, sin que hasta hoy se haya logrado dominar este flagelo.

En las ciencias sociales, la palabra pobreza tiene diversos significados. Spicker (1993) señala que las interpretaciones más usuales son las ligadas a la necesidad, el estándar de vida, la insuficiencia de recursos, la carencia de seguridad básica, la falta de titularidad de la vivienda, la privación múltiple, la exclusión, la desigualdad y el padecimiento inaceptable, entre otros. Estas definiciones guardan relación con los modos de medición del constructo, como así también con sus alcances y limitaciones.

Según Jaume (1986), la pobreza alude a una carencia de bienes y servicios mínimos respecto a las delimitaciones que establece una sociedad para sus miembros. Esta noción de carencia remite a un concepto relacional por su referencia a los otros, aquellos sujetos que tienen las pautas mínimas de calidad de vida, y por lo tanto es una noción relativa (Bartolomé, 1986). El concepto de pobreza relativa, estudiado por Townsend (1979) y otros autores, sostiene que las necesidades humanas surgen a partir de la comparación con los demás, de los cambios y las ofertas de los productos del grupo social de referencia. De esta forma, la medición de la pobreza considera los nuevos bienes y las actividades necesarias para participar adecuadamente en la sociedad, a medida que crece el nivel general de vida (Feres & Mancero, 2001).

Según Ardila (1979), la pobreza no es sólo la carencia de bienes materiales sino que se trata de un problema socioeconómico al que se añade el impacto psicológico negativo de las múltiples privaciones. La pobreza, principalmente la crónica –aquella de transmisión generacional– provoca secuelas psicológicas difíciles de revertir por afectar desde la temprana infancia los procesos neuro-cognitivos y la socialización tanto como la constitución de una personalidad saludable. Sin embargo, otros autores (Palomar Lever & Lanzagorta Piñol, 2005) resaltan que ciertas variables

psicológicas, tales como los valores, las actitudes y las creencias pueden contribuir a la permanencia en un contexto de pobreza, mientras que las redes de apoyo social de la familia, la autoestima, el *locus* de control, la motivación al logro, el bienestar subjetivo y las estrategias de afrontamiento del estrés, entre muchas otras, se relacionan con la movilidad social.

Desde la perspectiva de los Derechos del Niño, pueden definirse como pobres a aquellas familias y niños que disponen de menor capital cultural y social, lo que determina menor autonomía y libertad de elección frente a las opciones de vida (Vinocur, 1999). La declaración de la Convención sobre los derechos del niño fue adoptada por Argentina a través de la sanción de la Ley n° 23849 en 1990; en 1994 ésta adquirió rango institucional y en 2005 el Congreso Nacional sancionó la Ley de Protección Integral de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes (Ley 26.061) (UCA & ARCOR, 2006). Sin embargo, la pobreza infantil continúa siendo una temática central para el Estado y organizaciones nacionales e internacionales, quienes han desarrollado políticas y acciones muy poco eficaces para la erradicación del problema.

De acuerdo al marco teórico, el concepto de pobreza varía. Un número elevado de definiciones la plantean en función de las necesidades; sin embargo, es necesario remitirse no sólo a las necesidades sino también a los recursos que tiene una persona para su funcionamiento y desarrollo en su comunidad. Las necesidades refieren a las tensiones ligadas a una carencia y aquellas motivaciones o potencias internas para conseguir su satisfacción (Lipina, 2006). Los recursos o satisfactores son los medios por los que se suprime una necesidad y están determinados culturalmente por lo que pueden ser distintos en diversas sociedades.

Sen (1981), desde una perspectiva del desarrollo humano, sostiene que para entender la pobreza es necesario conocer las facultades o capacidades y recursos como también los impedimentos de cada sujeto para realizar las acciones que determinen su nivel de vida. Estas capacidades y recursos resultan negadas a la población pobre, ya que no sólo no se respetan sus derechos más elementales sino que el modelo de organización económica y social liberal vigente refuerza la exclusión y la inequidad (Vinocur, 1999).

Muchos autores analizan el fenómeno de la pobreza como si fuera el subconjunto de un tema mayor, la desigualdad en la distribución del ingreso. Sen (1981) afirma que la pobreza y la inequidad son dos fenómenos relacionados pero diferentes. La inequidad es un concepto que se refiere a la desigual disponibilidad y distribución de bienes y servicios en la sociedad (CLACYD, 2002), mientras que la pobreza no puede entenderse sólo como un problema de distribución del ingreso sino que tiene vinculación con privaciones y oportunidades elementales: esperanza de vida, educación y acceso a recursos públicos y privados.

El término pobreza fue adquiriendo históricamente diversas acepciones. Los estudios de la década del ochenta consideraban a ésta como unidimensional y relacionada al nivel socioeconómico (NES) bajo, mientras que posteriormente la pobreza fue entendida como un proceso dinámico, multidimensional con impacto en la subjetividad de las personas (Estefanía & Tarazona, 2003; Palomar Lever & Lanzagorta Piñol, 2005; Lipina, 2006). Esto se relacionó con el tiempo en que el sujeto vive en situación de pobreza, sus efectos y los recursos anteriores a esta situación de exclusión. En este sentido, se han desarrollado categorías respecto a si la pobreza en los sujetos es persistente u ocasional, denominándolos pobres estructurales o nuevos pobres (sectores medios empobrecidos) (Minujín & Kessler, 1995).

1.1.2. Medición de la pobreza

La identificación de la población en situación de pobreza se realiza a través de diversos métodos. Entre éstos se destacan el método directo (la privación es observable y tiene como referencia un estado de posesión y control material verificado) y el método indirecto (basado en supuestos particulares sobre el comportamiento del consumo) (Petetta, 2007).

El *método directo* es conocido por su medición a partir del concepto de *necesidades básicas*, lo que permite identificar a aquellos individuos que logran satisfacerlas o no. De este modo, el concepto de pobreza que subyace es que pobres son aquellas personas que tienen carencias, privaciones o necesidades básicas insatisfechas (NBI), sobre todo aquellas referidas a vivienda, educación, disponibilidad de agua y servicios sanitarios básicos y capacidad económica. Ésta última refleja la probabilidad que tenga un hogar, de obtener recursos suficientes y su capacidad de consumo; toma en cuenta tanto el nivel educativo del jefe del hogar como una aproximación a los recursos que éste puede generar, vinculado al número de personas que dependen del aporte de estos recursos (Feres & Mancero, 2001).

En Argentina, a partir de los Censos Nacionales de Población y Vivienda del año 1980 y 1991, como de estudios sobre las asociaciones entre las necesidades básicas insatisfechas y el ingreso *per cápita* (Instituto Nacional de Estadísticas y Censos [INDEC], 1994), se elaboraron los siguientes indicadores de necesidades básicas insatisfechas (NBI): a) hogares que tienen más de tres personas por habitación, b) el grupo habita una vivienda precaria, c) no tienen ningún tipo de retrete, d) tienen algún niño en edad escolar que no asiste a la escuela, e) tienen cuatro o más personas por miembro ocupado y cuyo jefe tiene una baja educación (hasta 2° nivel del ciclo primario) (CEPAL, 1994). A partir de estos indicadores, se considera

que una familia es pobre cuando no logra alcanzar la satisfacción de al menos una necesidad básica.

Siguiendo las estimaciones del INDEC, se encontró que en el año 2001 Tucumán presentaba un 20.5% de hogares con NBI (sobre un total de 310.787 hogares), situación que se mantenía en toda la región del Noroeste (INDEC, 2003). Si bien estos datos no brindan información específica sobre la situación de los niños, sirvieron de base para la elaboración de una publicación de UNICEF y la Sociedad Argentina de Pediatría denominada *Salud materno infante juvenil en cifras, 2003*. Este informe destaca que en la región del Noroeste el 42.8% de niños entre tres y cinco años tenían necesidades básicas insatisfechas (Moraso & Duro, 2004).

El principal problema conceptual del método directo consiste en cómo agrupar las familias que presentan diferentes cantidades de necesidades básicas insatisfechas (Beccaria, 1998). Este procedimiento no asegura la correlación entre necesidades, sobre todo ante la ocurrencia de umbrales poco exigentes, ya que un gran número de familias pueden ser consideradas pobres sólo por presentar uno de estos indicadores (Beccaria & Minujin, 1991; Boltvinik, 1995). Así, hogares que presentan un solo indicador pueden ser pobres pero no comparables a aquellos que acumulen dos o tres indicadores positivos, que implican una privación superior y, por lo tanto, de mayor prioridad para las políticas sociales.

Ante estas limitaciones, Petetta (2007) propone definir la pobreza, considerando múltiples indicadores vinculados a las necesidades básicas. Las condiciones habitacionales son una de las dimensiones propuestas en los estudios de NBI, principalmente, las condiciones de hábitat deterioradas. En este sentido no sólo importa la consideración de viviendas precarias sino además la titularidad de los terrenos donde éstas se asientan, ya que el fenómeno de los precarios asentamientos

urbanos se ha extendido en diversas ciudades del país. Otra dimensión tradicional ha sido el acceso a los servicios de educación, a partir de los indicadores de asistencia de menores a la escuela. Teniendo en cuenta las transformaciones propuestas en la ley de Educación Nacional 26.206 (Obligatoriedad del ciclo secundario) y el desarrollo del mercado laboral asociado a mayores exigencias educativas, es necesario considerar la repitencia y el abandono escolar tanto como la presencia en el hogar de adultos analfabetos. Una tercera dimensión planteada en los tradicionales estudios de NBI es el acceso de los adultos del hogar al mercado del trabajo, específicamente el jefe del hogar. Actualmente resulta forzoso indagar la inserción precaria en el mundo laboral, principalmente a través del *trabajo en negro* con la exclusión del asalariado del sistema de previsión social, los trabajadores por cuenta propia con tareas de baja calificación, las jefas de hogar en servicio doméstico, las contraprestaciones comunitarias de los planes sociales, entre otros indicadores.

El segundo método de medición de la pobreza considera el ingreso mínimo o la denominada línea de pobreza. Ésta remite a los ingresos que permite satisfacer las necesidades básicas, mientras que la línea de indigencia da cuenta del ingreso mínimo con el cual sólo se puede adquirir la Canasta Básica de Alimentos, satisfaciendo los requerimientos energéticos y proteicos mínimos. Este método también reconoce como pobres a aquellos cuyo ingreso se ubica por debajo de ambas líneas.

El cálculo de la línea de pobreza (LP) se elabora en base a datos de la Encuesta Permanente de Hogares (EPH). Específicamente se utiliza una Canasta Básica de Alimentos (CBA), instrumento que evalúa los hábitos de consumo de la población respecto a las necesidades alimentarias e incluye la compra de bienes y servicios no alimentarios (vestimenta, transporte, educación, salud) para obtener el valor de la Canasta Básica Total (CBT). El valor promedio de la Canasta Básica Total fue de

\$915.51 para marzo de 2007. Desde estas estimaciones, una familia de cuatro integrantes necesitaría \$427.51 para no caer en la indigencia. Sin embargo, la veracidad de estos indicadores ha sido cuestionada por el accionar del Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INDEC). Desde la opinión pública se han levantado fuertes críticas al Gobierno Nacional respecto a las mediciones de la pobreza, las que no reflejan la realidad (Modificó el Gobierno el dato sobre la canasta básica alimentaria, 2007).

Una de las limitaciones del método indirecto radica en el conocimiento detallado de los consumos de la población, información no siempre actualizada al momento de las mediciones. Otro aspecto a considerar son las variaciones temporales y espaciales respecto a los comportamientos de consumo; mientras que por otro lado, la medición de los ingresos a nivel familiar no siempre resulta ser confiable, principalmente por el trabajo en negro y la consideración de la familia como unidad de análisis. Este abordaje no proporciona información específica sobre las privaciones en la infancia, aunque genera datos respecto a los menores de 14 años.

La utilización de estos métodos (directo e indirecto) permite establecer diferencias respecto a la tipificación de los hogares pobres. El método del NBI identifica la pobreza crónica, sector en el que se incluyen a los pobres estructurales, mientras que la LP permite identificar a aquellos hogares que cuentan con una vivienda conveniente y con acceso a servicios básicos, pero con bajas en sus ingresos para la satisfacción de sus necesidades. Este grupo, en creciente aumento desde la década del '90, se denominó nuevos pobres, es decir, aquellos sectores bajos e intermedios de la clase media cuyos ingresos descendieron.

Otros indicadores utilizados en estudios con población infantil están ligados a la privación económica, por ejemplo el desempleo parental (Street, 2004), el empleo

inestable y el nivel socioeconómico bajo, caracterizado por la combinación de los niveles de educación y ocupación parental como los ingresos familiares y el patrimonio del hogar (Asociación Argentina de Marketing [AAM], 1996). A diferencia del método de la línea de pobreza, los niveles socioeconómicos proponen un ranking jerárquico individual, familiar o grupal, de acuerdo a alguna combinación de valores de confort (los que pueden considerarse como satisfactores) (Lipina, 2006). El nivel socioeconómico bajo es considerado menos inestable que la línea de pobreza, porque si bien la asociación entre pobreza e ingresos es inevitable, ciertos indicadores más constantes, tal como la educación parental, permiten caracterizar el nivel de pobreza no sólo en los adultos sino sus efectos sobre el desarrollo de sus hijos (Bradley & Corwyn, 2002).

1.1.3. Pobreza infantil: factores de riesgo

Las condiciones adversas de vida impactan en los niños de modo diverso. Sin embargo, numerosos estudios resaltan la presencia de ciertos factores mediadores entre un contexto empobrecido y el crecimiento y desarrollo infantil. Entre los factores más críticos se encuentran el estado nutricional, la salud física, el hábitat y ambiente familiar, las pautas de crianza e interacciones entre padres e hijos, los cuidados prenatales, las experiencias de aprendizaje fuera del hogar, la calidad de la educación, la interacción con los pares, entre otros (Conger & Brent Donnellan, 2007; Grigorenko, 2002; Kliksberg, 2006; McLloyd, 1998; Evans, 2004).

Para el análisis de la pobreza en los niños es importante remitirse a sus padres, principalmente a la figura materna, ya que los ambientes pobres generan condiciones desfavorables para la salud de la mujer en edad fértil. El embarazo adolescente, vinculado a una ausencia de educación sobre la salud reproductiva constituye un factor de riesgo para el futuro niño. Si a esto se suma una fecundidad no deseada,

escasos o nulos controles prenatales y un bajo peso materno durante el embarazo, las probabilidades de un peso de nacimiento inferior al normal, enfermedades recurrentes o una mortalidad antes del primer año de vida suele ser mayor. El índice de mortalidad infantil antes del año de vida ha descendido a nivel nacional, sin embargo, la provincia de Tucumán mantiene todavía una tasa superior al promedio argentino. Este incremento está asociado, entre otras causas, a la escasa educación sanitaria de la población y a la proporción de madres adolescentes, que en Tucumán representan el 15.3% del total de nacimientos, manteniéndose por sobre el promedio nacional (González de Ganem, 2004).

La pobreza facilita una situación de desequilibrio en la persona, lo que aumenta su nivel de estrés, con efectos fisiológicos a corto y largo plazo. Diferentes investigadores proponen que la activación y desactivación constantes de las respuestas fisiológicas asociadas al estrés, crean una carga alostática, que genera mecanismos de adaptación a la privación y a la carencia pero que a largo plazo se asocian con la aparición de diversas enfermedades, por ejemplo, la elevación persistente de la presión arterial (Lipina, 2006; Woolfson & Grant, 2006). Esto genera en la mujer embarazada condiciones desfavorables para el cuidado materno y la práctica de la lactancia.

El estado nutricional materno antes y durante el embarazo condiciona el despliegue de la carga genética infantil; está comprobado que en los primeros cinco años de vida el cerebro normalmente alcanza el 65% de su peso final y el cuerpo crece hasta casi dos tercios de su estatura adulta (Shaffer, 2000), por lo que el bajo peso de nacimiento (inferior a 2500 gramos) limita el potencial de crecimiento y desarrollo. A su vez, esto genera un ciclo repetitivo de infecciones frecuentes, depresiones inmunológicas, enfermedades recurrentes (como infecciones respiratorias y

parasitarias) como déficits nutricionales, por lo que el niño se *ajusta* moderando su crecimiento corporal, deprimiendo su actividad motora e intelectual y reduciendo sus demandas e interacciones con el medio ambiente (CLACYD, 2002).

Tanto el estrés como la incertidumbre que originan las privaciones económicas aumentan la posibilidad de ocurrencia de estados emocionales negativos –ansiedad, depresión, ira– en las figuras parentales (Lipina, 2006). Esto puede explicar porqué las madres pobres tienden a ser menos receptivas a las necesidades sociales y emocionales de sus hijos. Tales condiciones pueden precipitar prácticas de crianza que afectan el estado de salud y desarrollo infantil, principalmente las capacidades cognitivas y emocionales del niño. Majluf (1989) estudió las prácticas de crianza que utilizaban madres de estratos socioeconómicos medio y bajo de Lima (Perú). Encontró que las madres de niveles socioeconómicos desfavorecidos utilizan patrones de crianza autoritarios con sus hijos; asimismo la comunicación verbal que tienen los adultos con los niños es limitada, utilizando en ocasiones comportamientos hostiles y de rechazo hacia aquellos. Según esta autora, las practicas de crianza y la interacción entre padres e hijos está fuertemente influenciada por la condición sociocultural de la familia, el nivel educacional y ocupacional de los padres como su nivel de ingresos. Ayala Velásquez, Pedroza Cabrera, Morales Chainé, Chaparro Caso- López & Barragán Torres (2002) realizaron un estudio longitudinal con 345 niños escolarizados, de nivel socioeconómico bajo, de la ciudad de México a fin de determinar cómo ciertos atributos parentales tenían incidencia en los comportamientos agresivos de sus hijos. Hallaron que recurrentes comportamientos parentales agresivos predecían la desobediencia del niño tanto en el ámbito escolar como familiar; asimismo se observó que la percepción negativa de éstos respecto a sus limitaciones para ejercer ciertas pautas de crianza incidía en la conformación de

comportamientos agresivos del niño. Por su parte, Cerezo, Dolz, Pons Salvador & Cantero (1999) estudiaron 240 díadas participantes del programa “Apoyo psicológico materno-infantil” implementado en Valencia (España) a fin de contrastar el impacto de las intervenciones vinculadas a una mayor implicación de las madres en el desarrollo de sus niños. Se analizaron a niños de 0 a 18 meses, distribuidos en 12 grupos, 6 experimentales, con distintos niveles de participación en el programa, y 6 controles. Los resultados mostraron que aquellos niños del programa obtuvieron cocientes de desarrollo significativamente superiores que los controles. El programa trabajaba el incremento de la sensibilidad materna ante los comportamientos del niño; se observó que a medida que se afianzaba la sincronía de la díada y el vínculo afectivo entre ellos, disminuía el grado de estrés materno respecto su actividad parental. Estos estudios muestran que los cuidadores desempeñan un papel socializador en la vida del niño, por lo que el hábitat de la familia aparece vinculado con su salud (D’Avila-Bacarji, Marturano & dos Santos Elías, 2005).

La situación de marginación en los centros urbanos es otro de los aspectos de la pobreza y la exclusión social (Rubalcava & Salles, 2001). Esto tiene un impacto negativo en los niños, ya que el espacio reducido de sus viviendas y la falta de servicios básicos los priva de un lugar para el funcionamiento de la vida familiar. La vida familiar proporciona al niño no sólo la posibilidad de satisfacer necesidades básicas, sino de vincularse con pares y adultos y, de este modo, realizar aprendizajes y adquirir habilidades necesarias para un desenvolvimiento posterior eficaz. En el escuchar, preguntar, compartir ideas, hacer relatos, los niños estimulan el desarrollo de una serie de competencias lingüísticas y cognitivas, por lo que la carencia de estas experiencias potencia negativamente su desarrollo.

El riesgo de contraer enfermedades infecciosas y parasitarias y padecer accidentes en el hogar, suele ser mayor cuando existe falta de agua potable, saneamiento básico y hacinamiento en el hogar (Vinocur, 1999). El hacinamiento limita el conocimiento que pueda realizar el niño del entorno, sobre todo si el grupo familiar es numeroso. Un estudio local realizado a 110 niños pertenecientes a ámbitos de pobreza mostró que aquellas madres con una mayor cantidad de hijos y con niveles de instrucción bajos presentaban considerables inconvenientes para brindar los estímulos necesarios y experiencias de aprendizaje para el desarrollo del pequeño (Lacunza, 2001).

Por otro lado, el conocimiento que tiene el niño acerca de los objetos está ligado al desarrollo del lenguaje. Diversos estudios destacan la asociación entre el repertorio léxico comprensivo de niños de nivel socioeconómico bajo y la cantidad de tiempo que la madre emplea en lecturas y juegos con sus hijos. Céspedes (1997) investigó el repertorio léxico de 40 infantes de 8 a 18 meses de la ciudad de Cajamarca (Perú) y su relación con el estado nutricional y con la interacción familiar. La autora midió el repertorio léxico en dos aspectos, la comprensión y la producción de palabras, encontrando 518 palabras en comprensión y 87 en producción, las cuales comenzaban a aparecer alrededor del noveno mes. Dado que se trabajó con una muestra con un nivel nutricional homogéneo y adecuado, se encontró una asociación baja y no significativa entre los indicadores de nivel nutricional y el repertorio léxico del total de infantes. Por otro lado, se encontró una correlación significativa entre el repertorio léxico comprensivo y los minutos de juego de la madre con el niño, lo que refleja la importancia de la relación madre-niño en el desarrollo del lenguaje. En Argentina, Piacente, Rodrigo & Urrutia (1998) estudiaron de qué manera se asociaban las creencias y prácticas maternas sobre la adquisición y el desarrollo del lenguaje

temprano con el desarrollo infantil, en poblaciones de pobreza urbana. Analizaron 707 díadas madre-niño, con edades entre 2 y 5 años, residentes en asentamientos con NBI de La Plata y Sudeste del Gran Buenos Aires. Los resultados mostraron una proporción significativamente mayor de retraso del desarrollo en la muestra estudiada, respecto de lo esperado para la población general. El área más afectada corresponde al desarrollo del lenguaje, se observó que aquellas madres que leían frecuentemente cuentos tenían un 63.5% de niños con un desarrollo esperado, porcentaje que disminuía a 50.7% en aquellas que nunca lo habían hecho. Peralta de Mendoza & Salsa (2001) observaron 22 díadas de madres y niños de 20 a 24 meses, residentes en la ciudad de Rosario (Santa Fe). La muestra se conformó con 10 niños de nivel socioeconómico bajo y 22 de NES medio, a los que se los observó en el Jardín Maternal mientras tenían momentos de lectura junto a sus madres, utilizando libros ofrecidos por los evaluadores. Se encontró que el estilo de la interacción difería según el nivel socioeconómico, ya que el grupo de NES medio presentaba un estilo materno más elaborado y demandante junto a niños con una participación verbal más activa. En tanto, las madres de NES bajo se limitaron a prestar atención y nombrar algunas figuras (describir atributos de forma, color o tamaño) mientras que sus niños mostraron una ausencia de verbalizaciones e imitaciones. En definitiva, estos estudios reflejan la importancia de la estimulación temprana de las habilidades cognitivas, ligada a la adquisición de estrategias verbales.

Un contexto facilitador para la adquisición de habilidades cognitivas y sociales es indudablemente la escuela. Si bien la educación formal es obligatoria desde los cuatro años, sólo 8 de cada 10 niños están dentro del sistema educativo, por lo que la deserción continúa siendo uno de los principales obstáculos a enfrentar. En las escuelas de Tucumán se registran altos índices de repitencia y sobreedad, tal como lo

señala el Programa Integral para la Igualdad Educativa [PIIE]-2004 (Ministerio de Educación, Ciencia y Tecnología, 2004), prueba de ello es que se detectaron 12.855 niños con sobreedad en un revelamiento en 76 escuelas ubicadas en zonas marginales. Respecto a la repitencia, un estudio realizado por la Dirección Nacional de Información y Evaluación de la Calidad Educativa (DINIECE) y UNICEF señala que el 7.4% de los niños de la provincia de Tucumán tienden a repetir un año del EGB1 como en el EGB2 (DINIECE-UNICEF, 2004). La mitad de este grupo de niños tiene padres sin un nivel de escolaridad formal o primario incompleto, por lo que el nivel educativo parental es un predictor del nivel de escolarización de sus hijos.

Muchos niños de sectores socioeconómicos desfavorecidos presentan dificultades notorias durante los primeros años de la educación básica, cuando se adquieren las destrezas escolares instrumentales del lenguaje, la lectura, la escritura y el cálculo (Rosbaco, 2000). Estas dificultades de aprendizaje se deben no sólo a las carencias propias de su ámbito familiar sino también a los recursos económicos insuficientes de las instituciones educativas.

La descripción de estos factores de riesgo y sus efectos muestra la complejidad del fenómeno de la pobreza en la infancia.

1.1.4. La situación de pobreza en Tucumán

Tucumán no fue ajeno al paulatino proceso de empobrecimiento y exclusión social vivido en Argentina desde la segunda mitad del siglo XX. Variables críticas como la caída de los ingresos, el alto índice de desempleo, la crisis política y financiera, la inseguridad y la violencia generalizada, el descreimiento y desprestigio sostenido de las instituciones, han potenciado en la provincia los mayores efectos de pobreza, entre los que se destaca la desnutrición.

La profunda crisis de la industria azucarera ocurrida en la década del '60 produjo no sólo un aumento del desempleo sino también una mayor urbanización de la pobreza a partir de las migraciones internas. Así, tal como señala Natera Rivas (1998), durante el período de la dictadura militar los asentamientos en San Miguel de Tucumán se caracterizaban por fuertes migraciones de carácter rural, en tanto, en la década del '90 se conformaron verdaderos cordones de pobreza en la ciudad caracterizados por población de tipo urbana y con una generalizada pauperización.

Las sucesivas administraciones provinciales que abarcaron la década del '90 (Ortega, Bussi, Miranda) mostraron un crónico déficit presupuestario y un excesivo gasto estatal, lo que provocó no sólo una incertidumbre económica y un endeudamiento superior (con la generación de una moneda espuria), sino que contribuyó, sumado a factores externos, a producir una severa crisis social, económica e institucional (Mirabella de Sant & Macián de Barbieri, 2002).

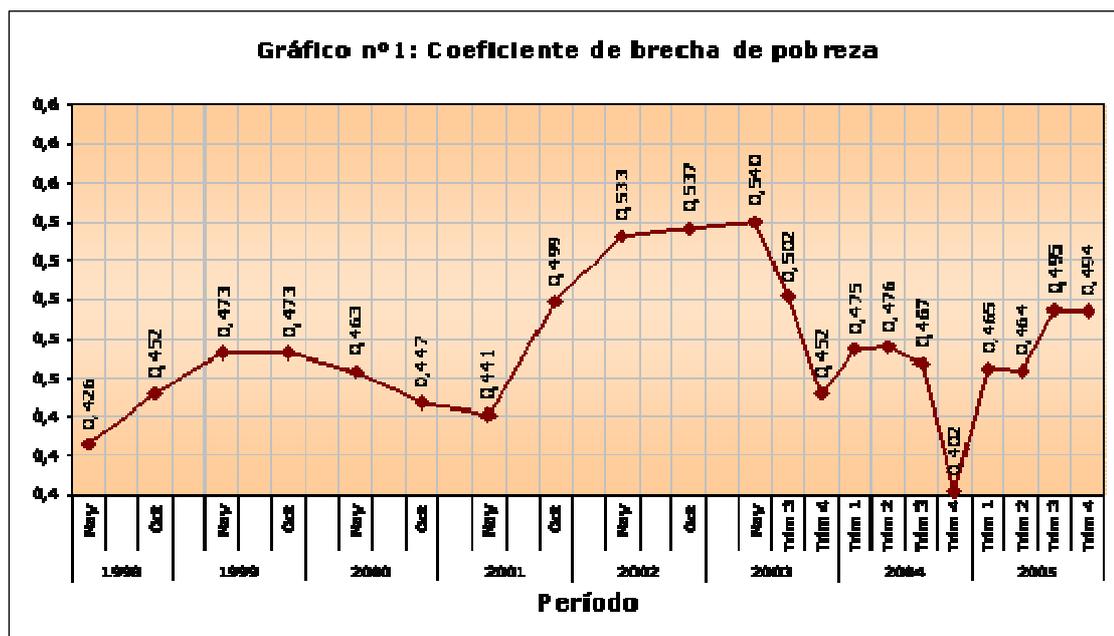
Según un estudio de Abril, Ferullo & Miraglia (1994), el nivel de pobreza urbana en Tucumán alcanzó a un 26, 51% de individuos y 22.19% de familias pobres en 1993, cifra que ascendió al finalizar la mencionada década. Según datos del INDEC, en 2001, el 20.5% de los hogares presentaban necesidades básicas insatisfechas, la pobreza por ingresos alcanzaba a 36.6% de los hogares y al 45.9% de las personas, datos que revelaban una situación muy crítica respecto al promedio del país (30.1% y 40.5% respectivamente) (SIEMPRO, 2002).

En Tucumán, la pobreza alcanzó a un 54% de la población después de la crisis del 2001 (véase figura 1). Sobre una población de un millón cuatrocientos mil habitantes en 2002, el 23.9% presentó sus necesidades básicas insatisfechas; sólo un 84.4% poseía agua corriente y un 36.7% de ésta tenía cubiertas sus necesidades de saneamiento (redes cloacales) (INDEC, 2003). Datos del Sistema Provincial de Salud

(SIPROSA) señalaban que la situación se tornaba más crítica en aquellos asentamientos irregulares de San Miguel de Tucumán, tales como Costanera, Lola Mora, Canal Sur, entre otros (Ministerio de Salud Pública de Tucumán, 2004).

Figura 1.

Coefficiente de pobreza en la provincia de Tucumán, período 1998-2005.



Nota. Extraído de la Dirección General de Estadísticas de Tucumán.

Según el informe del INDEC (2006), en el segundo semestre del año 2005 se registró que el 49.5% de la población menor de 14 años se encontraba bajo la línea de pobreza mientras la línea media de indigencia alcanzaba a un 20.5%. En la región del Noroeste (Gran Catamarca, Gran Tucumán-Tafí Viejo, Jujuy-Palpalá, La Rioja, Salta y Santiago del Estero-La Banda) se observó que la línea de pobreza cubría aproximadamente al 60% de la población infanto-juvenil mientras que la indigencia ascendía al 40%. Considerando más del millón y medio de habitantes que tiene la provincia, se estimó que en el año 2005, más de 149.000 niños eran pobres representando el 68,7% de la población infantil (estimada en 217.000 menores) (La Pobreza golpea a unos 149.000 niños, 2005, Mayo 22).

Cabe destacar que si bien las estadísticas actuales señalan un leve cambio en la distribución del ingreso, tal como se ha explicitado en la Introducción de este trabajo, la pobreza continua afectando a muchos niños tucumanos. La desnutrición, en este contexto, sigue siendo una de las caras más visibles de la pobreza.

1.2. La desnutrición en la infancia

1.2.1. Acerca del déficit nutricional

El retardo en el desarrollo somático es la principal expresión de las deficiencias en la ingesta alimentaria y su prolongación puede conducir a la *desnutrición*, de tipo *aguda* o *crónica*, como a distintas formas de desnutrición *oculta* por deficiencias de micro nutrientes. La desnutrición es el resultado de un desequilibrio prolongado en el tiempo entre el aporte de los distintos nutrientes y las necesidades de un ser humano. Este equilibrio puede romperse porque aumenten los requerimientos (una enfermedad), disminuya la ingesta (hipoaporte) o se altere la utilización de los nutrientes (situación de estrés) (Carmuega & Durán, 2000).

La desnutrición es un proceso continuo que se inicia por una ingesta insuficiente, que progresa a cambios funcionales que preceden a la aparición de modificaciones en la composición corporal, lo que tardíamente se manifiesta en la disminución del peso o la talla. Las alteraciones funcionales producen cambios metabólicos, que facilitan la aparición de procesos infecciosos y alteraciones del desarrollo neuropsíquico.

La desnutrición está condicionada por la gravedad de las deficiencias proteicas o energéticas, su duración y la edad del huésped (Behrman & Kliegman, 1997). Su diagnóstico en la infancia se realiza principalmente a partir de indicadores antropométricos: peso de nacimiento, peso para la edad, talla para la edad y peso para la talla. Estos índices antropométricos se comparan con la población de referencia,

que en Argentina, remiten a las tablas elaboradas por el Comité de Crecimiento y Desarrollo de la Sociedad Argentina de Pediatría [SAP] (2001).

La desnutrición puede ser aguda o crónica. Un cuadro agudo es de reciente aparición y, desde lo antropométrico, implica que está más comprometido el peso que la talla. Mientras que en la desnutrición crónica, el proceso se ha prolongado en el tiempo o el compromiso de la talla es mayor respecto al peso.

1.2.2. Aproximaciones a la multicausalidad de la desnutrición

La desnutrición es una enfermedad que rebasa lo estrictamente nutricional con múltiples causas y factores asociados. Aunque la variable nutricional es el indicador más evidente, la desnutrición es el resultado de una interacción compleja de factores diversos como la atención materno-infantil, la satisfacción de necesidades básicas (provisión de agua potable, saneamiento ambiental, servicios sanitarios) y el acceso que tengan las familias a los alimentos, entre otros (UNICEF, 1998). Todos estos factores tienen como trasfondo decisivo el contexto socioeconómico y cultural.

Aunque el contexto socioeconómico no es el único determinante en la aparición de esta patología, existe evidencia empírica demostrando que ésta tiene un efecto altamente negativo en las personas que viven en contextos socioculturales desfavorecidos, especialmente los niños (O'Donnell & Britos, 2002; O'Donnell, 1999). En el año 2000, el Centro de Estudios sobre Nutrición Infantil (CESNI) y la Fundación Córdoba, Lactancia, Alimentación, Crecimiento y Desarrollo (CLACYD) realizaron un estudio epidemiológico en la ciudad de Córdoba, a fin de evaluar el desarrollo integral de niños y mujeres embarazadas. Participaron 518 niños, con intervalos de edad entre 5 a 28 meses, 5 y 8 años. Los resultados mostraron que en el grupo de niños de 5 años, por ejemplo, la desnutrición crónica alcanzó al 2.9%, siendo mayor el porcentaje en el grupo de NES bajo; el rendimiento cognitivo alcanzó al

64% de los niños de NES inferior, duplicando las cifras del nivel medio (31%) y quintuplicando las del NES alto (12%). La variable estimulación ambiental resultó ser la más influyente en el desempeño cognitivo, con una diferencia de 48 puntos en las Escalas *Home Observation for the measurement of the Environment* (HOME) entre el NES bajo y alto (CLACYD, 2000).

Piacente et al. (1990) indagaron las características de familias de zonas carenciadas (con NBI) del sudoeste del Gran Buenos Aires y La Plata con el objetivo de determinar el desarrollo psicológico y estado nutricional de los niños. Participaron 1521 niños, de hasta 5 años (se incluyó una muestra testigo de niños no pobres para el grupo de 2-5 años), y 920 madres. Los resultados mostraron que el desarrollo psicológico de todo el grupo experimental fue de 66.6% en la categoría diagnóstica normal, 24.5% en riesgo y 8.9% con retraso. Al realizarse un análisis por edad se observó que en el área de la motricidad los porcentajes de normalidad fueron superiores respecto a los de coordinación y lenguaje, siendo esta última el área más afectada. Al comparar los desempeños con la muestra testigo se observó que éstos tenían puntajes superiores en las distintas áreas del desarrollo psicológico, particularmente en el lenguaje, en la que se verificó un descenso del puntaje en un 33.3% para el grupo experimental. La prevalencia general de desnutrición fue el 24.6% según el indicador peso, en tanto, un 40% presentaba tallas por debajo de lo normal, indicadoras de un proceso de carencias graves y prolongadas. Las asociaciones encontradas entre el estado nutricional y el desarrollo psicológico resultaron significativas puesto que a medida que disminuían los puntajes de las pruebas psicológicas empeoraba el estado nutricional. Finalmente se observó que la situación de las familias daba cuenta de múltiples carencias socioeconómicas, ya que

sólo el 41% de las familias albergaban a niños con las dos variables dentro de la normalidad.

Si se avanza en el análisis de las variables de contexto, se constata que la desnutrición es el resultado del aumento de la pobreza extrema, de un elevado analfabetismo, una mínima cobertura de saneamiento ambiental e históricas falencias de las políticas de salud, traducidas principalmente en una deficiente cobertura materno-infantil. Por otra parte, la desnutrición da cuenta de la interacción dinámica de diversos factores, que van desde las prácticas de crianza propias del sistema familiar hasta las características y regulaciones del contexto social y político, incluyendo las particularidades de cada grupo. Esta visión de múltiples entornos determinantes de las deficiencias nutricionales es propuesta por el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF, 1998), que podría enmarcarse en la concepción ecosistémica expuesta por Bronfenbrenner (1987) para el estudio del desarrollo humano.

Desde el ámbito de la Psicología, resulta importante destacar la incidencia de la relación madre-hijo en los estados de desnutrición, ya que en los inicios del desarrollo del infante la alimentación cumple no sólo con la satisfacción de una necesidad básica, sino que mediatiza la constitución del psiquismo (ver Freud, 1895; Spitz, 1939; Bowlby, 1983; Winnicott, 1979, 1981, 1982). La alimentación es uno de los intercambios continuos entre la madre y el niño; de esta manera, aquella se transforma en mediadora entre su hijo y el contexto, potenciando su desarrollo. Si estos primeros intercambios presentan dificultades, su incidencia se da no sólo a nivel nutricional sino en el desarrollo psicológico (Fuillerat Alfonso, 2004; Piacente et al., 1998; Rodrigo, Boffi & Apezteguía, 1998).

Si bien este estudio no analiza las particularidades vinculares que presentan los

niños con déficit nutricional, resulta importante remarcar que la desnutrición infantil no sólo es provocada por la ausencia de alimentos, sino que tiene que ver con otros factores subyacentes, tales como la ausencia de libidinización del niño que acompaña a la incorporación de las comidas o las carencias afectivas (Masueco, 1998; Ortiz de Ferullo, 1992; Rodrigo et al., 1998).

Los contextos de pobreza también influyen en las disfunciones vinculares entre la madre y el niño, potenciando los cuadros de desnutrición. Hoffman, Paris & Hall (1995) sostienen que los padres de nivel socioeconómico bajo permanecen menos tiempo cuidando a una mayor cantidad de hijos que los padres de clase media. La pobreza aumenta el estrés de los padres, y ello puede explicar el porqué las madres pobres tienden a ser menos receptivas a las necesidades sociales y emocionales de sus hijos. En muchas ocasiones, la actitud pasiva de las madres y un bajo nivel de estimulación son circunstancias que preceden a los signos clínicos de la desnutrición.

Birch, Piñeiro, Alcalde, Toca & Cravioto (1971) sugieren que una baja estimulación en el hogar y una escasa interacción entre la madre y su hijo influyen, en la mayoría de los casos, a que se cronifique el cuadro de desnutrición, llegando incluso a la muerte.

1.2.3. La desnutrición y las habilidades cognitivas

Durante décadas, la comunidad científica tuvo como preocupación determinar la influencia de la desnutrición en el desarrollo del niño, principalmente en las funciones cognitivas. Los esfuerzos estuvieron centrados en determinar la intensidad de los efectos a corto y largo plazo de las deficiencias nutricionales en el desarrollo del sistema nervioso y de aquellas funciones necesarias para un rendimiento cognitivo adecuado (Zabaleta, Vojcovik, Rodrigo & Urrutia, 2004).

Estudios realizados durante la década del '70 han señalado las consecuencias psicológicas de la malnutrición (Cravioto, 1966; Dobbing, 1970). Uno de los efectos de la malnutrición es la disminución de la capacidad de reacción del niño y la apatía. El comportamiento apático reduce a la vez el estímulo del niño con respecto al adulto y viceversa, generándose una retroalimentación negativa. Investigaciones pioneras, como las de Chávez, Martínez & Yaschine (1975), quienes trabajaron con poblaciones mexicanas, demostraron que la desnutrición proteica energética iniciada en la temprana infancia causa un retraso madurativo, dado que afecta directamente el metabolismo cerebral y a los neurotransmisores, que no serían totalmente recuperables con la rehabilitación. Estos investigadores describieron cómo los suplementos en la dieta de la diada madre-hijo tuvieron efectos positivos en el comportamiento del niño. Gorman & Pollit (1996) realizaron un estudio longitudinal de 20 años en una zona rural de Guatemala; analizaron si factores de riesgo socioeconómicos y nutricionales se vinculaban a variables cognitivas y de rendimiento. Encontraron evidencias de que el déficit nutricional afecta el crecimiento cerebral tanto en el período prenatal como postnatal, alcanzando a alterar posteriormente el rendimiento escolar. Observaron que aquellos sujetos de alto riesgo que permanecieron en el ámbito escolar se desempeñaban mejor en las pruebas que sus pares con menores niveles de riesgo, que habían completado menos de 4 años de escolaridad primaria.

Cravioto & Cravioto (1993) demostraron que la malnutrición en la primera infancia aparece asociada con cambios en el funcionamiento psicológico posterior (pobres resultados en tests de inteligencia, retrasos del desarrollo, aprendizaje defectuoso). Estos autores realizaron una revisión de publicaciones en el campo de la nutrición y el desarrollo mental, enfatizando que las pobres condiciones ambientales

aumentan las posibilidades de los niños de puntuar a niveles más bajos en pruebas de inteligencia que aquellos de ambientes no pobres, independientemente de la presencia de un episodio previo de malnutrición clínica severa.

Específicamente, los estudios sobre las relaciones entre la pobreza y las habilidades cognitivas tienen más de setenta años de historia (Bradley & Corwyn, 2002). Desde las investigaciones iniciales, los planteos se centraron en la influencia que tienen las condiciones ambientales sobre los indicadores de las pruebas cognitivas, específicamente el Cociente Intelectual (CI). Se encontró una disminución del CI en un rango de 6 a 25 puntos, sobre todo en pruebas verbales (Brooks-Gunn & Duncan, 1997; Contini, 2000; McLloyd, 1998). Si a este panorama negativo se suma un déficit nutricional, el análisis del impacto de la pobreza en los niños resulta de una complejidad mayor.

O'Donnell & Porto (2007) señalan, a partir de estudios realizados por el Centro de Estudios sobre Nutrición Infantil (CESNI) con población argentina, que los niños que viven en condiciones de pobreza presentan deficiencias en su desarrollo, en muchas ocasiones exacerbadas por los déficits nutricionales. El bajo peso de nacimiento o la prematuridad puede representar entre 5 a 15 puntos menos en su CI en referencia a su grupo normativo; el padecer anemia por deficiencia de hierro, entre 7 a 10 puntos; las deficiencias de zinc, entre 3 y 5 puntos menos.

Zabaleta, Piacente, Rodrigo, Vojkovic & Urrutia (2005) compararon el desempeño cognitivo de 45 niños residentes en La Plata (Buenos Aires, Argentina), provenientes de NES medio y bajo, con y sin antecedentes de anemia durante los dos primeros años de vida. No se observaron diferencias significativas en el desempeño de los grupos provenientes del NES bajo (con y sin antecedentes de anemia), aunque los resultados de los grupos clínicos se ubicaron por debajo del término medio. Las

diferencias fueron significativas entre el rendimiento de ambos grupos y sus pares de NES medio, por lo que se destacan otros determinantes ambientales que vulneran el desarrollo cognitivo de los niños. En tanto, un estudio con 110 niños de cinco años de San Miguel de Tucumán (Argentina) mostró que la desnutrición limitaba en éstos la capacidad para formar conceptos no verbales de complejidad creciente, con concomitantes retardos en el desarrollo cognitivo (Lacunza, 2002; Lacunza & Contini, 2006). Los resultados permitieron hipotetizar que la presencia de desnutrición en el niño condicionaba negativamente su capacidad para formar conceptos de complejidad creciente. Esto se traduce en obstáculos para otorgar categorizaciones a la realidad en general, con posibles efectos negativos en su desenvolvimiento en el ámbito escolar. Este bajo rendimiento escolar puede incidir, a largo plazo, en la inserción laboral del sujeto y contribuir al mantenimiento de condiciones adversas de vida.

Un estudio realizado por la Asociación Acción contra el Hambre en Tucumán evaluó variables nutricionales y psicológicas en 920 niños de 6 a 71 meses de edad, provenientes de hogares pobres, y 223 niños de 24 a 72 meses, concurrentes a “Hogares Centro” de zonas periféricas de la ciudad. Los resultados mostraron una asociación estadísticamente significativa entre la anemia y las dificultades motoras; sin embargo, no ocurrió lo mismo respecto a las pruebas cognitivas como el WPPSI (Test de Inteligencia para Preescolares de Wechsler) y el CAT-CLAMS (*Clinical Adaptive Test /Clinical Linguistic Auditory Milestone Scale*). Los desempeños en los tests cognitivos fueron mayores en los niños más pequeños (grupo de 6 a 36 meses), en tanto, descendieron a puntajes menores a 75, en el grupo de 48 a 76 meses. Esto indica que a medida que las condiciones de pobreza aumentan y se mantienen, el desempeño de los niños tiende a ser menor. El efecto de la pobreza fue más evidente

cuando se comparaban los desempeños de los niños del estudio con un alto NBI respecto a de aquellos provenientes de NES medio (grupo de referencia) (Díaz, 2007).

Estos datos destacan que el fenómeno de la desnutrición no explica, de modo aislado, las dificultades cognitivas en niños privados ya que la intervención de otros factores vinculados a la pobreza coexisten junto a las carencias nutricionales.

En síntesis, son innumerables los estudios que, esencialmente desde el ámbito de la Medicina, la Nutrición, la Psicología, entre otras disciplinas, han tratado de explicar y delimitar la incidencia de las deficiencias nutricionales en el psiquismo (Armstrong, Dorosty, Reilly & Emmett, 2003; Baca & Ventura, 2000; Black, 2003; Brown & Pollit, 1996; Cravioto & Cravioto, 1993; Lacunza, 2002; Leiva Plaza et al., 2001; Pollit, 1996, 1999; Rodrigo, Piacente & Urrutia, 1997; Ruiz & Moreau, 2000; Stoltzfus et al., 2001).

1.2.4. La situación nutricional en la región

La profunda crisis económica que ha transitado Argentina durante gran parte del siglo XX tuvo, entre sus efectos negativos, un alto índice de déficit nutricional en los niños. En este sector de la población ha alcanzado a más del 20%, es decir, uno de cada cinco niños ha sufrido deficiencias nutricionales, aunque datos no oficiales estiman que la desnutrición infantil llegó al 25% en las estadísticas hospitalarias provinciales (Nazr, 2004). Resultados preliminares de la Encuesta Nacional de Nutrición y Salud indican que la desnutrición aguda afecta al 1,2% de menores de cinco años, mientras que la desnutrición crónica, los problemas de anemia, el sobrepeso y la obesidad han aumentado considerablemente. La prevalencia del retraso de crecimiento lineal –*stunting*– sería de 5-8% en los niños menores de cinco años (Ministerio de Salud y Ambiente de la Nación, 2006). La estatura baja para la edad del niño, indicador de la desnutrición crónica, continúa siendo un problema actual

para la salud argentina, tal como ya fue planteado en diversos estudios anteriores (CLACYD, 2000; UNICEF, 1997).

En Tucumán, la problemática de la desnutrición tiene una larga data. Cabe destacar que en 1983 la Secretaría de Estado de Salud Pública de Tucumán informaba que la desnutrición en niños de 6 a 14 años, asistentes a control pediátrico, alcanzaba el 20%, en tanto, que el 58.7% de niños de 0 a 14 años residentes en villas de emergencia urbanas padecía la patología. Un estudio realizado al año siguiente por la Cátedra de Estadística de la Universidad Nacional de Tucumán mostró que el 24% de los niños escolarizados (entre 8 a 10 años) de Gran San Miguel de Tucumán estaban desnutridos y el 32% de los residentes en zonas rurales pobres (Medina, 1985).

Una encuesta antropométrica efectuada en 1995 y 1996 por el Ministerio de Salud en niños menores de seis años mostró que Tucumán y Chaco presentaban la mayor prevalencia de bajo peso y talla para la edad (Ministerio de la Salud de la Nación & Organización Panamericana de la Salud, 2003). Estos datos tienen relevancia si se toma en cuenta que, por ejemplo, en el año 1998, el 68% de niños internados en el Hospital de Niños de San Miguel de Tucumán (con capacidad de 200 camas) presentó algún grado de desnutrición asociado o no a otras patologías (Dto. de Nutrición); o que de 4456 infantes (entre 0 a 6 años) residentes en la zona sudoeste de la ciudad de San Miguel, inscriptos en el año 2000 al programa de Salud Materno Infantil del Sistema Provincial de Salud (SIPROSA), el 13% estaba afectado de desnutrición (SIPROSA, 2000).

Ante la situación de hambre en Tucumán durante finales de 2002, el Estado Nacional implementó diversas políticas sociales dirigidas a revertir la situación crítica de los niños desnutridos. Así se lanzó el Plan Rescate u Operativo Rescate, de modo conjunto con Gendarmería Nacional. Este programa registró a 30.927 casos de

desnutrición en la provincia, por lo que se implementaron estrategias asistencialistas basadas en la entrega de alimentos, leche y medicamentos a las familias más vulnerables. Así, este programa continuaba la línea asistencialista implementada con el programa Jefas y Jefes de Hogar. A esto se suma, la creación del Plan de Emergencia Alimentaria “El hambre más urgente”, a finales de 2003.

Si bien todas estas políticas sociales han actuado como un factor de contención ante la crisis socioeconómica y política del país, no han logrado disminuir en forma significativa las incidencias de la desnutrición y la pobreza en muchos niños tucumanos.

Ante el devastado contexto local, diversas organizaciones del tercer sector (Cruz Roja, Cáritas, Acción contra el Hambre, entre otras) iniciaron acciones tendientes a asistir a la población infantil tucumana en situación de riesgo nutricional. Estudios realizados por la Organización no Gubernamental Acción contra el Hambre en San Miguel de Tucumán, durante los años 2002-2003, mostraron que la población infantil menor a 6 años presenta un perfil nutricional de transición, caracterizado por los problemas de carencias (talla baja, anemia, bocio endémico, avitaminosis A, entre otros) y de exceso (sobrepeso y obesidad). La anemia por deficiencia de hierro es una afección prevalente en los menores de 2 años (Díaz, 2007). Estos datos muestran un retroceso en la presencia de cuadros de desnutrición aguda grave en los años posteriores a la crisis del 2001, sin embargo, el aumento de sobrepeso en la población infantil, principalmente aquella de escasos recursos, se presenta vinculada a resabios de una desnutrición crónica en los primeros años de vida.

Aunque la desnutrición en Tucumán no sea hoy un tema de gran prioridad en las agendas políticas locales, puede afirmarse que es una problemática no resuelta. Especialistas locales afirmaron, en el marco de las de las IV Jornadas Internacionales

de Actualización Pediátrica, que la desnutrición se mantiene como una realidad oculta en la provincia, sobre todo en los casos de desnutrición crónica (Especialistas afirman, setiembre 30 de 2007)

1.3. Consideraciones finales

En este capítulo se ha hecho referencia a la pobreza y a la desnutrición, considerando aspectos conceptuales y metodológicos, sus efectos en la población infantil y la situación actual en la región Noroeste, principalmente en Tucumán (Argentina).

A pesar de que en Argentina las estadísticas señalan un leve cambio en la distribución del ingreso, los niños han sido y continúan siendo uno de los grupos más vulnerables, junto a los jóvenes y los ancianos. Más de 3,4 millones de menores de 18 años de los centros urbanos y un 1,4 millón de niños argentinos reside en hogares indigentes de zonas urbanas (UNICEF, 2006). La pobreza infantil revela la existencia de conflictos sociales, culturales y políticos de una sociedad que potencia la desigualdad y la exclusión.

El significado de qué es ser pobre o porqué cada vez mayores sectores de la población se incluyen en esta condición remite a un análisis multidimensional que involucra la participación de diversas disciplinas.

Los estudios analizados en este capítulo coinciden en señalar que la pobreza se vincula a situaciones en las que coexisten carencias económicas, sociales y culturales con políticas públicas donde el rol del Estado es decisivo. Así, la pobreza no sólo se trata de un problema socioeconómico sino, que a la vez es cultural, con fuerte impacto en la subjetividad.

Las privaciones económicas generan incertidumbre y estrés en aquellos sujetos que las padecen, lo que aumenta la posibilidad de estados emocionales negativos,

sobre todo en las figuras parentales. La percepción negativa que pueden tener estos sujetos sobre sí mismos, disminuye sus capacidades de respuesta a las necesidades sociales y emocionales de sus hijos. De allí, que las practicas de crianza afecten el estado de salud y desarrollo del niño, particularmente las capacidades cognitivas y sociales. De este modo, la pobreza genera circuitos negativos en las familias que la padecen, ligados no sólo a las privaciones económicas sino a las condiciones de cuidado parental y a las capacidades infantiles.

En muchas ocasiones pobreza y desnutrición son dos caras de una misma moneda, ya que la pobreza potencia negativamente los estados de salud de la población que la padece. Los estudios reseñados en este capítulo destacan que la desnutrición no sólo se vincula a la pobreza, aunque la interacción entre ambas aumenta las posibilidades del niño de sufrir déficits en su desarrollo.

La evidencia empírica destaca la presencia de estrés psicológico a consecuencia de un contexto empobrecido, lo que dificulta la metabolización de nutrientes necesarios para el crecimiento y el desarrollo. Esto a su vez, impacta en las relaciones vinculares entre la madre y el niño, sobre todo en la infancia temprana, por lo que las disfunciones vinculares pueden potenciar los déficits nutricionales. En este sentido, el análisis de la problemática de la desnutrición remite no sólo a los comportamientos interactivos sino además a las características individuales de los miembros de esta díada y a las redes sociales que apoyan esta relación. Esto abre una línea de investigación no abordada en este estudio.

La descripción efectuada en este capítulo respecto a distintos índices históricos de la desnutrición permite afirmar que, en Argentina este fenómeno persiste al iniciar el siglo XXI.

La provincia de Tucumán no escapa a esta realidad sino que, por el contrario muestra cómo la desnutrición es la cara visible de diversas situaciones políticas, sociales y económicas de larga data que han profundizado la pobreza, la desigualdad y la exclusión en la provincia. El fuerte y genuino compromiso del Estado es fundamental para revertir los porcentajes de desnutrición que hoy presenta Tucumán, compromiso que reside no sólo en implementar políticas asistenciales sino en promover condiciones económicas, educativas y sociales más dignas al grupo familiar del niño desnutrido. El compromiso también se extiende a la comunidad; sólo así podrá iniciarse un cambio para el desarrollo saludable de la niñez tucumana.

CAPÍTULO 2

Las habilidades cognitivas y el procesamiento simultáneo y secuencial

Las habilidades cognitivas han sido estudiadas desde diferentes perspectivas: psicométrica, cognitiva, biológica, cultural, entre otras. Todas las teorías trataron de explicar tanto aspectos teóricos (Gardner, 1994; Spearman, 1927; Sternberg, 1987; Wechsler, 1939, 1994) como metodológicos (Binet & Simon, 1905; Cattell & Cattell, 1959; Sternberg, 1987; Terman, 1916; Wechsler, 1979/1939) de la inteligencia. Las controversias planteadas en torno a si se trata de una capacidad única o si existen habilidades diferentes, relacionadas o no, fueron los ejes de las investigaciones realizadas en el siglo XX.

La inclusión de los enfoques culturales, con sus variables contextuales, dio lugar a que en el estudio de la inteligencia se tomaran en cuenta las actividades consideradas valiosas en un contexto familiar y cultural determinado. De esta manera se establece un vínculo entre el desarrollo de las habilidades cognitivas y la experiencia personal y social, es decir, las actividades valoradas por el grupo al que pertenece el sujeto (Contini de González, 2000; Church & Katigbak, 1988; Sternberg, 1987).

Los argumentos en descrédito sobre el CI, basados en que éste representaba sólo una medida estática de la capacidad cognitiva, un estudio del resultado final, y que no profundizaba en el análisis de cómo o porqué el sujeto lograba el éxito o fracaso en determinadas tareas, impulsó las propuestas de modelos del funcionamiento de las estructuras cognitivas (Forns & Amador, 1995). Lo expuesto por la Psicología Cognitiva (ver Norman, 1987; Riviere, 1987) constituye un avance

al respecto; según Andrés Pueyo (1996), la integración de las corrientes experimental y diferencial-psicométrica, permite tener un modelo de *cómo* funciona y *cómo* está organizada la inteligencia. Mayer (1995) sostiene que la corriente diferencial-psicométrica se interesa más por las diferencias individuales que por las estructuras y procesos cognitivos subyacentes; en cambio, el enfoque experimental, apunta a estos procesos básicos de la cognición.

Sin embargo, no existe en la actualidad un único modelo de la inteligencia, y al respecto, Sternberg & Kaufman (1998) consideran que no deben tomarse los diversos paradigmas como contradictorios sino más bien como complementarios, ya que cada teoría aporta un aspecto determinado sobre la naturaleza de la inteligencia.

Teniendo en cuenta que el tema tiene un vasto desarrollo, solo será posible en este capítulo abordar de un modo sintético una aproximación al concepto de habilidades cognitivas y al procesamiento cognitivo simultáneo y secuencial. Si bien es innegable el aporte de estudios clásicos sobre la inteligencia, sobre todo aquellos derivados del enfoque psicométrico, no es objeto de este estudio desarrollarlos en extensión.

La evolución que tuvieron las teorías psicométricas responde a los intentos de contar con una taxonomía completa de las capacidades cognitivas. Cabe destacar, que a lo largo de la primera mitad del siglo XX, se han desarrollado diferentes teorías que permitían el análisis y la clasificación de tales habilidades. Estas teorías se derivan del método del análisis factorial, por lo que proponen una estructura unifactorial vs. multifactorial de la inteligencia. Así, el debate giró en torno a cómo definir a la inteligencia: si se consideraba como una capacidad general unitaria o como múltiples capacidades específicas independientes. Según Flanagan, Mc Grew & Ortiz (2000) las teorías psicométricas de la inteligencia que han reconocido la existencia de *g*, tales

como la bifactorial de Spearman (1927), la *Gf-Gc* de Cattell (1971), las aptitudes primarias de Thurstone (1938), entre otros, convergen en los modelos contemporáneos estructurales jerárquicos, tales como los de Cattell & Horn (1971) y Carroll (1993).

2.1. Una aproximación al concepto de inteligencia

Definir la inteligencia no es una tarea sencilla. Este constructo tiene que ver con el aprendizaje, la curiosidad, la adaptación, la atención, la memoria, la resolución de problemas, el talento, la organización, la capacidad de planear, entre otros aspectos. Sin embargo, cómo se combinan o cómo se expresan estas habilidades en cada sujeto da cuenta de un proceso muy complejo. Por ello, no existe acuerdo en cómo definir la inteligencia desde el lenguaje cotidiano y desde el ámbito científico. La falta de precisión respecto a cómo delimitar el concepto está ligado a las implicaciones individuales y sociales que tienen el estudio de esta capacidad mental (Andrés Pueyó, 1997).

El término inteligencia lo introdujo Cicerón al traducir los términos latinos *inter* (entre) y *legere* (elegir) –elegir entre– y definir así la capacidad de entender y comprender que tenía el alma humana (Yela, 1987). Durante la Edad Media las concepciones sobre la inteligencia enfatizaban que ésta era una facultad propia del alma, por lo que estaba ligada a la vida espiritual; este punto de vista fue el propuesto en la filosofía de Aristóteles. Huarte de San Juan, pensador español del siglo XVI, desde una posición naturalista planteaba que la inteligencia era una facultad del alma racional, privativa del ser humano, por lo que estaba asociada al entendimiento. Este autor ya sostenía un enfoque diferencial, al caracterizar la inteligencia según sus funciones específicas: el raciocinio, el juicio y la elección; éstas marcarían las diferencias individuales. Además, siguiendo la posición naturalista, las funciones de

la inteligencia estaban vinculadas al funcionamiento del cerebro (García García, 2003; Gondra, 1994).

A partir del siglo XIX, la concepción de la inteligencia como una facultad racional o del alma se transformó en una facultad mental, propia del campo de la Psicología. En este contexto, la Biología ejerció una gran influencia en la evolución de la Psicología como una ciencia natural, principalmente por su aporte respecto a que el cerebro es un mediador entre las diferentes funciones de la mente. De esta manera, los factores biológicos se transformaron en determinantes y condicionantes de la inteligencia. La Teoría de la Evolución de Darwin contribuyó a este posicionamiento, de manera tal que, exponentes como Spencer y Bain sostuvieron que la inteligencia es una capacidad biológica, que tiene como objetivo primordial conseguir la adaptación del individuo al medio y es un resultado directo de la evolución de los organismos.

Desde estos antecedentes, vinculados a la Filosofía y la Biología, se inician las primeras aproximaciones teóricas y empíricas respecto a la inteligencia. Los primeros estudios de Galton trataron de demostrar que la inteligencia tiene una base hereditaria a partir de pruebas de discriminación sensorial y tiempos de reacción. Galton asumió que la habilidad para hacer discriminaciones sensoriales muy finas se correlacionaba con la inteligencia (Sattler, 1988). Estos estudios fueron retomados posteriormente por el psicólogo estadounidense J. Catell, quién introdujo el término *tests mentales* (Aiken, 2003).

A principios del siglo XX, surgieron en el ámbito educacional los estudios sistematizados por Binet (Binet & Simon, 1905) y Terman (1916) sobre instrumentos para determinar la *edad mental*, para referirse al nivel de edad que le corresponde a un sujeto en función de las respuestas correctas dadas a los instrumentos de medición. Se la consideraba una medida adecuada de la inteligencia en los niños. Binet sostenía que

la inteligencia comprendía una serie de facultades: juicio, sentido práctico, iniciativa y habilidad para adaptarse a las circunstancias. Sin embargo, la selección de pruebas que hizo se basaba en criterios empíricos, principalmente las que diferenciaban niños mayores de menores (Sattler, 1988). Desde su perspectiva, se definía a la inteligencia en función de los métodos empleados para medirla. Así, su contribución reside en la creación de la primera prueba de inteligencia moderna, prototipo para los subsiguientes tests cognitivos.

El índice de edad mental, introducido por Binet, fue convertido en *Cociente Intelectual (CI)* por Stern (1911) y Terman (1916) en la revisión anglosajona de la prueba de Binet & Simon (1905).

Por su parte, la idea de capacidad mental de Galton fue formalizada por Spearman (1904) a partir del método de análisis factorial. En 1927, publicó *The abilities of man*, donde resume sus teorías sobre la inteligencia y el factor *g*. Postuló una teoría bifactorial, identificando a la inteligencia con un único factor subyacente a cualquier proceso cognitivo. Este se denominó *factor g*, constructo vinculado a una inteligencia general, perceptible en todas las actividades cognitivas y medible por cualquier test cognitivo. Este factor está asociado a otros factores llamados *e* o específicos, con un peso inferior al factor *g*. Este autor definía a la inteligencia como una especie de energía mental.

Wechsler (1979/1939) desde un enfoque clínico, adhiere a la idea de Binet de la existencia de una habilidad mental general y define a la inteligencia como “la capacidad agregada o global del individuo para actuar con propósito, para pensar racionalmente y para habérselas de manera efectiva con su medio ambiente” (1979/1939, p. 3). Es global ya que caracteriza el comportamiento del hombre de un modo holístico; agregada, porque se encuentra conformada por diversas habilidades

cualitativamente diferenciables. Según Wechsler (1979/1939), la inteligencia es como una energía que permite *hacer*, por ejemplo, realizar asociaciones o comprender el significado de las palabras.

Un autor contemporáneo en esta temática es Robert Sternberg (1990a), quién desde una perspectiva contextual puntualiza que la inteligencia está compuesta por “los conocimientos, habilidades y comportamientos que constituyen desempeños adaptativos dentro de un medio sociocultural dado” (Sternberg, 1984, p. 315). Esta definición considera dos aspectos: a) el desarrollo de la inteligencia es el resultado de la interacción entre los procesos cognitivos y el medio, b) las diferencias cognitivas se manifiestan frente a la necesidad del sujeto de adoptar estrategias para resolver los desafíos provenientes del medio.

Estudios realizados por Sternberg et al. (1981, 1995) mostraron que las concepciones sobre la inteligencia de las personas legas revelaban cierta similitud con las propuestas desde el ámbito científico. Los comportamientos que los legos asociaban a este constructo fueron razonar lógicamente, leer mucho, mostrar sentido común. Esto es lo que se denominó *teorías implícitas* de lo que se considera ser inteligente. La distinción de dichos comportamientos inteligentes dio lugar al estudio de dos tipos de inteligencias: a) la *inteligencia académica*, asociada a la capacidad verbal y de resolución de problemas, que se vinculan a las destrezas propias del ámbito escolar y generalmente evaluadas por tests específicos, y b) la *inteligencia práctica o cotidiana*, ligada a la capacidad para resolver situaciones, la competencia social y al aprendizaje de comportamientos relevantes propios de un medio socio cultural.

Tanto las concepciones legas como las científicas sobre la inteligencia coinciden en discriminar la existencia de una capacidad general, que permite adquirir

conocimientos, y otras habilidades específicas, sostenidas por el conocimiento adquirido (Colom Marañón & Andrés Pueyo, 1999). Carugati & Selleri (1998) trabajaron la relación entre el conocimiento científico y el ingenuo o implícito de la inteligencia, encontrando que en ambos contextos se mantiene el dilema herencia vs. ambiente.

Gardner (1994) considera que no existe una capacidad general –la inteligencia– con mecanismos idénticos para resolver problemas determinados. Desarrolla de este modo la Teoría de las Inteligencias Múltiples al concebir la inteligencia como un conjunto de facultades relativamente autónomas, llamadas las inteligencias humanas. Plantea una perspectiva multidimensional y pragmática de la inteligencia, considerándola funcional y que se manifiesta de diversas maneras en los diferentes contextos (Davidson & Downing, 2000). Especifica que las inteligencias se expresan siempre en un contexto de tareas y ámbitos específicos, por lo que al caracterizar la inteligencia de una persona es necesario tomar en cuenta aquellas actividades culturalmente valiosas que puedan desarrollarse en un contexto.

Sternberg (1985, 1990b) ha identificado diferentes metáforas que sostienen las concepciones científicas de la inteligencia y permiten comprender su naturaleza. Una primera metáfora hace alusión a lo *geográfico*, al considerar a la inteligencia como un mapa de la mente, en el que un factor permite entender las diferencias individuales. En esta posición se incluye a Spearman (1927), Thurstone (1938), Guilford (1967), Cattell (1971), Vernon (1971) y Carroll (1993). La segunda metáfora es la *computacional*, en la que el énfasis está puesto en componentes vinculados a los procesos mentales. Dicha metáfora ha sido adoptada por Simon (1976), Hunt (1978) y Sternberg (1977). Una tercera, refiere a la metáfora *biológica*, en la que pueden incluirse a teóricos como Luria (1966, 1973), Hebb (1949), Halstead (1951) y Vernon

(Vernon & Mori, 1992); aquí el interés gira en torno a los mecanismos neuronales como así también la intervención del cerebro en las funciones cognitivas. La posición *epistemológica-genética* puede considerarse una cuarta metáfora, en la que se privilegia la noción de estructura y su equilibrio; su máximo exponente es Piaget (1960). La metáfora *antropológica* considera que el contexto cultural interviene en la definición de un comportamiento inteligente; este enfoque ha orientado los estudios de Berry (1984), Cole (1999) y Greenfield (1997), entre otros. Por su parte, la metáfora *sociológica* sostiene la importancia de la experiencia en un marco social para el desarrollo de la inteligencia; incluye autores como Vigotsky (1979, 1986) y Feuerstein (1980). Por último, la metáfora de los *sistemas*, basada en la noción de que la inteligencia es un sistema complejo integrado por aspectos del mundo externo e interno; intenta explicar cómo los individuos se rigen y gobiernan a sí mismos (Mora, 1991). Incluye a teóricos como Gardner (1994, 1995) y Sternberg (1990a, 1997b).

Dichas metáforas han servido a innumerables investigaciones sobre la inteligencia, las que han tenido impacto en la sociedad. Tal es el caso de la publicación *The bell curve* de Herrnstein & Murray (1994), en el que se criticaba a las puntuaciones de los tests de inteligencia y la naturaleza de ésta. Tales argumentaciones dieron lugar a que la *American Psychological Association* (APA) convocara a expertos en la temática a fin de elaborar un informe sobre los conocimientos existentes sobre la inteligencia. En este informe se enumeran las concepciones científicas, resaltando que el modelo psicométrico ha sido el más influyente en las investigaciones. El mencionado informe destaca la fiabilidad de las mediciones de las diferencias individuales, la importancia del CI y la validez predictiva que aportan las pruebas cognitivas respecto a los desempeños de los sujetos en los ámbitos clínicos, laborales, educativos, sociales y económicos (Neisser et al.

1996). Además se subrayan las contribuciones biológicas al estudio de la inteligencia y el rol del contexto, particularmente la cultura (Sternberg, 2000). Este informe muestra el estado de situación respecto al estudio de la inteligencia al finalizar el siglo XX. Sin embargo, queda aún mucho camino por recorrer en la formalización de una teoría única de la inteligencia humana ya que coexisten modelos en los que el fenómeno puede ser simple y unitario o complejo y diverso.

2.2. El procesamiento cognitivo Simultáneo y Secuencial

Luria (1995) entendía que las formas más complejas de la vida psíquica se conforman a partir de la experiencia social. El hombre a diferencia de los animales, puede operar no solo en el plano inmediato sino también en un plano abstracto. Esto es lo que caracteriza la conciencia de un sujeto. Este autor postulaba que el objeto de la psicología no es el mundo interno en sí mismo, sino el “reflejo en el mundo interno del mundo externo” (Luria, 1995, p. 21), es decir, la interacción del hombre con la realidad. Su afirmación se vinculaba a su adhesión a la Teoría Socio-Histórica propuesta por Vigotsky (1979).

Durante los años 1931 y 1932, Luria y un equipo de colaboradores realizaron investigaciones sobre el nivel actual del desarrollo de los procesos psicológicos en comunidades rurales del Asia Central (Uzbekistán y Kirguizia). Éstas se centraron en el análisis psicológico de la percepción, la abstracción y la generalización; respecto a la primera –la percepción–, se encontró que es un proceso que supone destacar los rasgos básicos y seleccionar entre muchas alternativas, y que depende del tipo de práctica que desarrolle el sujeto (Luria, 2003/1976). Es decir, toda percepción visual tiene una compleja estructura semántica y sistemática que varía a lo largo del desarrollo histórico. Incluye la elaboración de todo tipo de información visual, mediatizada por el lenguaje y las formas de analizar y sintetizar el material percibido.

En tanto, la generalización y la abstracción, también se encuentran influidas por las experiencias culturales y el lenguaje. Este autor encontró que en aquellos grupos analfabetos, los procesos psíquicos eran conducidos por la situación activo-visual, por lo cual se agrupaban los objetos por su funcionalidad. Las palabras para estos grupos tenían un significado muy concreto, aplicables a la experiencia perceptiva inmediata por lo que eran incapaces de elaborar categorías mentales clasificatorias o utilizar silogismos. Estas diferencias transculturales mostraban cómo determinados procesos cognitivos se encontraban ligados a diversas condiciones socio-históricas.

Luría (1974) sostenía que los procesos cognitivos del hombre son sistemas funcionales complejos, los que no se hallan localizados en sectores circunscriptos del cerebro sino que tienen lugar por la participación de estructuras cerebrales que trabajan en conjunto, las que aportan a la organización de este sistema funcional. Este posicionamiento tiene una base sistémica para poder comprender el soporte funcional de la conciencia. Así, para poder analizar y comprender la organización cerebral es necesario descubrir cuáles son las unidades funcionales básicas que componen el cerebro humano y el rol que cada una de éstas cumple en las formas complejas de la actividad psicológica.

El concepto de sistema funcional establecía, tal como mencionaba Luria en *El cerebro en acción* (1974), que las actividades psicológicas más complejas poseen una estructura compuesta de diversas partes que actúan conjuntamente. Estas partes pueden situarse a diferentes niveles neurales y presentan cierta movilidad. Estas características de complejidad y movilidad, han diferenciado a la teoría neuropsicológica de Luria de otros posicionamientos rígidos respecto a las funciones cerebrales. Siguiendo este esquema, la lesión de un componente, sea cortical o subcortical del sistema va a alterar el sistema como un todo, pero presentará

características específicas, ya que un componente deficitario puede ponerse de manifiesto sólo en las actividades en las cuales se requiere su participación (Pérez Fernández, 2000).

Para Luria (1974) el procesamiento cognitivo humano requiere la cooperación de tres sistemas funcionales básicos del cerebro: el primero es el bloque de la activación, responsable de mantener la atención y regular el tono cortical; el segundo es el bloque del *input*, que recibe, procesa y almacena la información codificándola sucesiva o simultáneamente y el tercero, llamado bloque de programación y control de la actividad, programa, regula y dirige la actividad mental. Estas tres unidades van a participar en toda actividad consciente y en todos los procesos psicológicos.

La segunda unidad funcional, según este autor, es la responsable de recibir, procesar y almacenar la información que una persona obtiene del mundo exterior e interior. Este procesamiento está ligado a dos formas de actividad integrada de la corteza cerebral, el procesamiento simultáneo y sucesivo.

Cualquier estímulo es susceptible de ser procesado secuencial o simultáneamente, aunque algunas operaciones dependientes del cerebro son más efectivas cuando el procesamiento es más bien de un signo que de otro. Según Manga y Ramos (1991), la concepción de *síntesis simultáneas y sucesivas*, tiene su origen en el fisiólogo ruso Sechenov, estudioso de la temática del análisis de la percepción y precursor de la Psicología Científica a finales del siglo XIX. Este autor consideraba que el análisis perceptivo respondía a dos principios: a) las sensaciones auditivas se integraban en series temporales y sucesivas y b) las sensaciones táctiles y visuales se integraban en combinaciones espaciales y simultáneas.

Luria (1974) consideraba que estos dos principios de análisis perceptivo funcionaban tanto para estímulos verbales y no verbales, y que podían ser aplicables tanto a los niveles de memoria como a los procesos intelectuales.

Estos tipos de procesamiento de la información, el llamado secuencial y simultáneo, están sustentados por áreas secundarias y terciarias del cerebro. En este sentido, el procesamiento sucesivo está asociado con la audición y el movimiento, funciones que requieren principalmente un procesamiento de tipo serial o secuencial de la información; el procesamiento simultáneo se asocia con la visión y el tacto, al realizar un agrupamiento o *gestalten* de elementos separados, frecuentemente información espacial (Moon, McLean & Kaufman, 2003). También la memoria visual participa en los procesos simultáneos, ya que pueden ser útiles, para reconocer las formas y las palabras, por ejemplo. Estos tipos de procesamiento han sido conectados con áreas anatómicas específicas del cerebro; el procesamiento secuencial o temporal está asociado al hemisferio cerebral izquierdo mientras que, el procesamiento holístico o espacial con el hemisferio cerebral derecho. Luria (1966) consideró al procesamiento sucesivo como una función primaria de la región temporo-frontal del cerebro, en tanto, la zona parieto-occipital lo es para la síntesis simultánea.

El procesamiento simultáneo es de naturaleza sintética porque la información se integra como un conjunto. Aquí el estímulo es integrado y sintetizado simultáneamente para producir la solución adecuada; a nivel mental se integran muchas piezas de información paralelas al mismo tiempo. Este tipo de procesamiento da cuenta de una capacidad para percibir e integrar muchos detalles a la vez.

Las lesiones cerebrales que pueden alterar de diversas formas la capacidad de reconocimiento de los objetos, vinculadas al procesamiento simultáneo, se las conoce como agnosias visuales. Según Luria (1980), en todos los casos de agnosia

aperceptiva la estructura del acto visual es incompleta. El paciente puede identificar una determinada señal en un dibujo u objeto pero no puede sintetizar estas señales visualmente o convertirlas en los componentes de un todo integral.

En el procesamiento sucesivo, cada fragmento de la información es analizado de manera individual en forma secuencial según su naturaleza lógica y analítica. Cada idea es continuación temporal de la anterior, por lo que la unificación del proceso radica en el manejo de la secuencia de estímulos, prescindiendo de su contenido o modo de respuesta. Una lesión vinculada a zonas frontales y temporales y relacionada al procesamiento secuencial es la dislexia (Pérez-Álvarez & Timoneda, 1999), entendida como la dificultad para la lectura en niños con un nivel cognitivo término medio. Por su parte, los pacientes disfásicos presentarían deficiencias en el procesamiento simultáneo y secuencial.

La aproximación de Luria al procesamiento cognitivo humano muestra que la inteligencia está dada por la capacidad del sujeto para integrar los distintos sistemas funcionales a fin de responder a las exigencias del medio externo o interno. Estos procesos cognitivos son posibles gracias a la acción del lenguaje y la interacción social.

Por ello, Luria (1995) investigó cómo el desarrollo del lenguaje en el niño posibilita la adquisición de los procesos psicológicos. Siguiendo sus afirmaciones, los procesos voluntarios se forman en el curso del desarrollo de la actividad concreta del niño y de su comunicación con los adultos, concepto ya trabajado por Vigotsky (1979).

Para Luria (1995), el origen de la función reguladora del lenguaje es la capacidad del niño de subordinarse al lenguaje del adulto. Este lenguaje, que frecuentemente se acompaña de gestos, se considera la primera etapa que imprime

modificaciones a la organización de la actividad psíquica del niño. Esta función intersíquica, compartida entre dos personas, comienza progresivamente a convertirse en un proceso intrapsíquico. Cuando la madre o el cuidador denominan e indican un objeto al niño, éste reorganiza su atención y separa el objeto mencionado de los otros, por lo que subordina su atención a las leyes del reflejo de orientación. De este modo, en la temprana infancia el lenguaje de la madre provoca en el niño un reflejo de orientación y éste inhibe la ejecución de ciertos procesos instintivos. Sin embargo, la verdadera función reguladora del lenguaje ocurre cuando la madre puede unir una palabra a un objeto y la reacción del niño adquiere un carácter específico, ya que logra ir estableciendo relaciones entre los objetos y superar la influencia de la impresión visual inmediata. Esto se alcanza a los tres años de vida aproximadamente, edad en la que maduran las estructuras de los lóbulos frontales del cerebro.

Para que el niño pueda comprender las construcciones lógico gramaticales complejas del adulto debe utilizar ciertos sectores del hemisferio izquierdo, en particular, los sectores parietales inferiores y parietooccipitales. Según Luria (1995), estas zonas de la corteza garantizan la orientación en el espacio, la conversión de la información sucesiva en esquemas simultáneos y fundamentan la organización de esquemas simultáneos complejos, organizados según el espacio interno. Sin embargo, estos procesos son posibles gracias a la función que tienen los lóbulos frontales, ya que organizan y planifican el acto voluntario, y por lo tanto, la actividad verbal orientada del niño.

Con estos planteos, Luria no describe los procesos psicológicos superiores del ser humano en áreas limitadas del cerebro sino que investiga qué zonas del cerebro son las responsables para la ejecución de una actividad mental compleja. Asimismo su contribución reside en definir cómo cada una de estas zonas aporta al sistema

funcional complejo del cerebro (Luria, 1974). Esto es lo que él ha denominado como “localización sistémica dinámica de las funciones superiores” (Luria, 1979a, p. 47). Estas contribuciones han sentado las bases para la rehabilitación de funciones cerebrales superiores en afecciones específicas del cerebro, ya que Luria trabajó durante la segunda guerra mundial con un gran número de pacientes lesionados (Luria, 1979b). De este modo, su aporte a la Psicología reside no sólo en el análisis profundo de las particularidades de los síndromes en los pacientes sino en el enfoque sistémico al estudiar las funciones psicológicas superiores.

Das, Kirby & Jarman (1975), basándose en el modelo neuropsicológico de Luria (1974, 1983) y en los descubrimientos de la Psicología Cognitiva (Broadbent, 1958; Hunt & Lansman, 1986; Simon, 1981), propusieron un modelo explicativo de la inteligencia en el que se incluía el Procesamiento Simultáneo y Secuencial. Recientemente a esta teoría se la denominó modelo PASS (Planificación, Atención, Simultáneo y Secuencial) (Naglieri & Das, 1988, 1990; Das, Naglieri & Kirby, 1994; Das, 2000).

Según Das et al. (1994) el sistema de procesamiento Simultáneo y Secuencial también ha sido denominado sistema de codificación ya que éste codifica la información inmediata y recodifica la información ya existente de acuerdo a las demandas de una tarea. Siguiendo a estos autores, la codificación presenta diferentes dimensiones que resultan importantes para comprender cómo los niños piensan y pueden aprender. Estas son:

- a. Nivel de codificación: implica la cantidad de codificaciones requeridas para una representación dada. Por ejemplo, si se le presenta al niño una serie de números, ésta sería una lista de estímulos individuales, tal como es el caso de “2, 4, 6, 8”; un nivel más alto de codificación serían los nombres de los números y otro todavía

- b. más alto sería el modelo “los cuatro números son pares”. Esto muestra que cada nivel mayor de codificación implica mayores abstracciones e inferencias que aquellos más bajos. Los niveles de codificación más altos suponen la participación de aquellos conocimientos de base y necesitan ser organizados o estructurados mientras los de menor nivel requieren menos espacio de la memoria de trabajo.
- c. Contenido de la codificación: numerosos estudios han señalado que el hemisferio izquierdo del cerebro está especializado en una codificación verbal mientras que el derecho, hace lo propio con la información de tipo espacial (Bryden, 1990; Corballis, 1989). Esta distinción resulta relevante cuando se evalúan niños con dificultades en el aprendizaje, ya que ciertos contenidos escolares, tales como la escritura y la lectura tienen relación con el área verbal mientras las matemáticas lo hacen con el área espacial. Sin embargo, es importante tener en cuenta que el contenido de la codificación no es lo mismo que los tipos de procesamiento o codificación (Das et al., 1994).
- d. Tipos de codificación: alude a cómo se procesa la información externa o interna, la que puede ser analizada de modo simultáneo o sucesivo.

Según Das (2001), el procesamiento simultáneo requiere la síntesis de la información que se recibe en diseños cuasiespaciales, aunque hay que aclarar, que la clase de *input* no determina el tipo de procesamiento ya que la estimulación (externa o interna) puede procesarse de forma simultánea o sucesiva. Este procesamiento tiene fuertes dimensiones espaciales y lógicas tanto para el contenido verbal como no verbal; el aspecto espacial incluye la percepción del estímulo en su totalidad y la formación de imágenes visuales. La dimensión lógico-gramatical permite la integración de palabras en ideas para formar un significado (Das et al., 1994).

Entre los tests psicológicos que miden codificación simultánea de la información, particularmente las relaciones espaciales, se encuentran el Test del lenguaje (Spreeen & Benton, 1977), el Test Gestáltico visomotor de Bender (Koppitz, 1960), el subtest de Construcción con Cubos (Wechsler, 1994). Por su parte, existen pruebas que evalúan las relaciones existentes entre los conceptos verbales, tal como el *Token Test* (Das & Naglieri, 1989), aquellas vinculadas al razonamiento analógico como las Matrices Progresivas de Raven o el test de Matrices Análogas de Naglieri (1985). Haddad (1986) estudió el rendimiento de niños con dificultades en el aprendizaje en el K-ABC y el Test Gestáltico vasomotor de Bender. Participaron 24 niños negros y 24 niños blancos (edad promedio 9 años). Se encontró una alta correlación entre las pruebas de tipo simultáneo del K-ABC y el Test de Bender.

El procesamiento sucesivo o secuencial presenta dos aspectos, uno referido a la característica serial tanto de la percepción secuencial de estímulos como a la formación de sonidos y movimientos ordenados, en tanto, el segundo aspecto es el sintáctico, referido a la comprensión del significado del lenguaje, sobre todo si los elementos de una narración se organizan en series sucesivas que permiten su significado. Das et al. (1975, 1979) sostienen que el funcionamiento de este procesamiento puede producirse respecto a unidades de nivel fonético o a unidades de niveles superiores como los conceptos (incluyendo tanto contenidos verbales como no verbales).

Aquí también se destaca que la modalidad del *input* influye en el tipo de procesamiento, aunque si el material es presentado de forma auditiva puede codificarse más fácilmente de modo secuencial mientras que si es presentado visualmente puede requerir cualquier tipo de procesamiento (secuencial o simultáneo).

Si bien existe una diferenciación entre los tipos de procesamiento secuencial y simultáneo, la codificación de estos es complementaria; las unidades que forman parte de un código sucesivo pueden haber sido codificadas de modo simultáneo en un nivel inferior o viceversa, lo que muestra que el procesamiento implica varios niveles. En la mayoría de tareas cognitivas existe una jerarquía cíclica de codificación simultánea y sucesiva (Das et al., 1994).

Kirby (1988) sostiene que el procesamiento puede iniciarse de modo fonológico (codificación sucesiva), de forma ordenada para reconocer las letras y así codificar las relaciones entre estos componentes (procesamiento simultáneo). Igualmente, estas unidades –las letras– codificadas pueden mantenerse en un orden sucesivo, de manera que las unidades de un nivel superior, es decir, las palabras, puedan ser procesadas simultáneamente. Esto muestra que ambos tipos de codificación están relacionados con la memoria, ya que el procesamiento secuencial activa las unidades en la memoria a corto plazo mientras que el procesamiento simultáneo combina estas unidades para formar parte de la memoria a largo plazo.

Kaufman & Kaufman (1983) afirman que la capacidad para procesar la información en forma secuencial es el constructo más unitario y estable a lo largo del desarrollo del niño, por lo que según Morales de Barbenza & Taborda (2006), es la capacidad menos susceptible de ser modificada por la estimulación que recibe del entorno. En tanto, Lyon & Smith (1987), comprobaron en un grupo de niños preescolares en riesgo social, que el procesamiento simultáneo puede ser el más favorable al cambio a partir de un entrenamiento cognitivo. De acuerdo con estudios en niños guatemaltecos (Kagan & Klein, 1973), los déficits en memoria, análisis perceptivo e inferencia vinculados al procesamiento simultáneo, pueden ser

parcialmente reversibles en años posteriores, siempre que existan condiciones óptimas de estimulación.

Boivin & Giordani (1993) comprobaron, en un grupo de niños de Zaire, que factores relacionados con la nutrición y el bienestar económico del hogar son marcadores fiables de la capacidad de procesamiento simultáneo. Lozoff, Jiménez, Hagen, Mollen & Wolf (2000) encontraron que niños que habían padecido una deficiencia de hierro en la infancia temprana, tuvieron resultados más pobres en tareas cognitivas vinculadas al procesamiento simultáneo; en coincidencia, niños con presencia de anemia presentaron un funcionamiento cognitivo y académico inferior a aquellos sin presencia de la patología (Brown et al., 1993). No obstante, en este estudio la mayoría de las puntuaciones cognitivas estuvieron relacionadas con la clase social, lo que sugiere que la variabilidad del procesamiento cognitivo de los niños con anemia puede, en parte, ser atribuido a la clase social de origen.

Benton & Parker (1998) compararon los resultados de tres estudios que exploraban la influencia del aumento de glucosa en sangre (gracias al desayuno) en tareas que requerían la memoria. Mostraron que la ausencia de desayuno produce una disminución de la velocidad en el procesamiento simultáneo de la información, particularmente en la capacidad para recordar listas de palabras e historias leídas en voz alta. En San Luis (Argentina), un estudio efectuado a 26 niños de seis años de NES bajo, concluyó que la ausencia de desayuno afectaba tanto el procesamiento cognitivo secuencial como el simultáneo (Jofré, Jofré, Arenas, Azpiroz & De Bortoli, 2007).

Numerosas investigaciones señalan que la nutrición de la madre está estrechamente vinculada con la velocidad de procesamiento cognitivo del niño. Helland, Smith, Saarem, Saugstad & Drevon (2003) encontraron que aquellos niños,

cuyas madres habían recibido ácido graso Omega 3 durante el embarazo y la lactancia, puntuaron más alto en pruebas de procesamiento cognitivo simultáneo y secuencial que aquellos, cuyas madres recibieron ácido graso Omega 6. Leitner, Heldman, Harel & Pick (2005) encontraron que niños de 6 años con retraso de crecimiento intrauterino presentaron desempeños significativamente menores respecto a un grupo control en pruebas cognitivas de tipo espacial. Los resultados mostraron que la orientación espacial –procesamiento simultáneo- del grupo clínico fue inferior a sus pares, lo que puede contribuir a potenciales dificultades en el aprendizaje escolar.

2.3. Las habilidades cognitivas simultáneas y secuenciales

Las *habilidades cognitivas* aluden directamente a las distintas capacidades intelectuales que resultan de la disposición que demuestran los individuos al hacer algo. Estas habilidades son, como indican Hartman & Sternberg (1993), los obreros (*workers*) del conocimiento. Pueden ser numerosas y variadas, como ser afectadas por factores vinculados a las características de la tarea a realizar, las actitudes del sujeto y determinadas variables de contexto. Por su parte, Andrés Pueyó (1996) define a las habilidades cognitivas como aquellas cualidades o rasgos característicos de una persona que están presentes al momento de realizar una tarea mental y que corresponde al desarrollo (por entrenamiento o práctica de las capacidades potenciales del individuo).

El concepto de habilidades ha sido la piedra angular en el estudio de las medidas de la inteligencia, por lo que Das et al. (1994) sostienen que éstas se encuentran organizadas jerárquicamente; dentro de esta jerarquía, existen habilidades generales y específicas, según el contenido de las tareas a ejecutar por el sujeto o por el proceso mental subyacente.

Habilidades tales como memoria a corto y largo plazo, habilidad espacial, organización perceptiva, coordinación visomotora, relaciones entre la parte y el todo, distinción entre el detalle esencial y el accesorio, formación de conceptos no verbales, aparecen derivadas del procesamiento cognitivo simultáneo. Las habilidades cognitivas simultáneas están asociadas a los aspectos globales del hemisferio cerebral derecho, tal como lo plantea Cohen (1972). En esta línea, los estudios sobre la especialización cerebral apuntan a que las habilidades visoespaciales se asocian a este hemisferio denominado holístico-gestáltico (Levy & Trevarthen, 1976; Milner, 1971; Sperry, 1968). Gordon (1983) ha señalado que el hemisferio cerebral derecho presenta un procesamiento holístico, unitario e independiente del tiempo. En el ámbito escolar, las habilidades cognitivas simultáneas están implicadas en el reconocimiento de números y letras, en la interpretación de ilustraciones o estímulos visuales (mapas, por ejemplo), en resumir y comparar, en comprender principios científicos y participar en tareas complejas como la lectura y la aritmética (Cohen & Swerdlik, 2000; Deaño Deaño & Rodríguez-Moscoso, 2002).

Por su parte, habilidades tales como memoria a corto plazo, organización perceptiva, capacidad para reproducir un modelo, comprensión verbal, son indicadores del procesamiento de tipo secuencial. Éstas están estrechamente relacionadas al funcionamiento del hemisferio cerebral izquierdo, caracterizado por un procesamiento asociativo, analítico, temporal. Desde los estudios de especialización hemisférica, Gordon (1983) sostiene que este hemisferio ejecuta un procesamiento seriado y dependiente del campo; según Bausela Herreras (2005), el hemisferio izquierdo está especializado en las actividades verbales, en aprehensión analítica, en análisis de secuencias temporales, por lo que este estilo cognitivo parece ser el de los adultos, orientado más a la reflexión que a la acción por su forma

analítica y secuencial de resolver problemas. Las habilidades secuenciales están muy relacionadas con una variedad de tareas y aprendizajes escolares, como la memorización de hechos, listas ortográficas de palabras y asociaciones entre letras y su sonido correspondiente. Las habilidades secuenciales participan en tareas complejas como la lectura y en operaciones de cálculo, como la multiplicación.

Das & Mensink (1989) estudiaron si existía una relación entre las habilidades cognitivas simultáneas y secuenciales, evaluadas por el K-ABC, y los logros escolares en lectura y matemáticas. En su estudio participaron 79 alumnos de 5° grado. Encontraron que los mayores desempeños en tareas relacionadas al procesamiento simultáneo y secuencial se asociaban a la decodificación y comprensión para la lectura como para la resolución de problemas matemáticos.

La activación del *input* –entrada de la información– en el niño va a estar dada por los órganos de los sentidos. La información de los estímulos externos o internos puede presentarse tanto de un modo seriado o simultáneo, por lo que la detección de estos estímulos va a activar, a su vez, las formas de procesamiento secuencial y simultáneo pero también la base previa de conocimientos que tenga el sujeto. Si bien existe esta clara dicotomía del procesamiento mental, la integración de ambos es lo que posibilita llevar a cabo el comportamiento inteligente.

Es por ello, que Kaufman & Kaufman (1983) proponen que la utilización de las habilidades cognitivas secuenciales o simultáneas depende de cómo el sujeto procese los estímulos más que el contenido de éstos (verbal o no verbal).

2.4. Consideraciones finales

La polémica respecto a la unicidad o multiplicidad de la inteligencia se ha mantenido en gran parte del siglo XX y el vasto desarrollo teórico y empírico efectuado en ese siglo indica que gran parte de las investigaciones se han centrado en

el análisis y clasificación de las habilidades cognitivas. Los argumentos en descrédito del CI han impulsado, sobre todo en la segunda mitad del siglo XX, el desarrollo de modelos respecto a cómo funciona y cómo está organizada la inteligencia.

En la presente investigación se plantea la complejidad intrínseca del constructo inteligencia; se concibe a ésta como una relación entre las capacidades internas y el entorno histórico-socio-cultural en el cual está inserto el niño. En este sentido, se tiene en cuenta que las variables socio-culturales se manifiestan en los conceptos implícitos de inteligencia, ya que las habilidades promovidas en cada cultura reflejan los ideales de lo que se considera ser inteligente.

A partir de la denominada revolución cognitiva, el análisis del comportamiento inteligente se ha centrado en la identificación y la secuenciación de operaciones responsables de convertir un estímulo en una respuesta.

Uno de precursores de esta perspectiva es Alexander Luria, iniciador de un enfoque neuropsicológico estrechamente vinculado a la teoría socio-histórica de Vigotsky. Luria (1995) entendía que la inteligencia se conformaba a partir de la experiencia social, por lo que la actividad socialmente significativa puede actuar como un principio explicativo del pensamiento. Los procesos de internalización permiten comprender cómo el desarrollo de las funciones psicológicas superiores se da primero en el plano social y luego a nivel individual.

Luria (1974) sostenía que los procesos mentales operan como sistemas funcionales complejos, los que tienen lugar por la participación de estructuras cerebrales que trabajan en conjunto. Así, el comportamiento inteligente se estructura en tres importantes sistemas funcionales: bloque de entrada de información (*input*), procesamiento de la información y bloque de salida (*output*). Estas unidades van a participar en todos los procesos psicológicos.

El procesamiento de la información, tal como ya planteaba Luria, se realiza de modo sucesivo y simultáneo, con regulaciones del lóbulo occipital, parietal y temporal. El procesamiento simultáneo se produce por una integración de estímulos interrelacionados, mientras que en el secuencial, la integración del estímulo se efectúa en un orden seriado. Si bien estos procesamientos dan cuenta, desde un enfoque neuropsicológico, de una especialización de los hemisferios cerebrales, permiten comprender los procesos subyacentes de una actividad mental compleja. Cabe destacar, que aunque existe una clara diferenciación del procesamiento simultáneo y secuencial, la integración de ambos es lo que posibilita llevar a cabo el comportamiento inteligente. En síntesis, la aproximación de Luria muestra que la inteligencia está dada por la capacidad del sujeto para integrar los distintos sistemas funcionales a fin de responder a las exigencias del medio externo o interno. Estos procesos cognitivos son posibles gracias a la acción del lenguaje y la interacción social.

Estos planteos motivaron a autores contemporáneos como Das et al. (1994) a reconceptualizar la inteligencia a través de la teoría PASS (Planificación, Atención, Procesamiento Simultáneo y Sucesivo). Este modelo sostiene que el procesamiento sucesivo y simultáneo está relacionado y se organizan de modo cíclico.

Las habilidades cognitivas simultáneas y secuenciales derivan de los dos estilos de procesamiento de la información. Las habilidades simultáneas implican un manejo y codificación de la información desde dimensiones espaciales, por lo que involucran procesos cognitivos de percepción, categorización y síntesis. En tanto, las habilidades secuenciales recurren a la percepción de estímulos presentados en una secuencia, una captación de la información en un orden lineal y la ejecución de acciones en un orden específico (Naglieri, 1999). Éstas están vinculadas con la

memoria a corto plazo. En los niños, la utilización de dichas habilidades depende de cómo se procese los estímulos, más allá del contenido verbal o no verbal de éstos.

Distintos estudios, reseñados en el presente capítulo, sostienen que variables como la nutrición de la madre y el niño, el contexto socioeconómico y la estimulación inciden en gran medida en la expresión de las habilidades cognitivas simultáneas y secuenciales en la infancia.

CAPÍTULO 3

La evaluación de las habilidades cognitivas simultáneas y secuenciales: la Batería de Kaufman para niños (K-ABC)

Según Cohen & Swerdlik (2001), la evaluación de la inteligencia implica hacer un muestreo de las habilidades de un sujeto en diferentes tareas y en función de su nivel de desarrollo. Para evaluar las habilidades cognitivas en la infancia resulta imprescindible no sólo administrar e interpretar pruebas sino conocer ciertas variables relacionadas al constructo inteligencia (Sattler, 1988).

Sin embargo, la primera dificultad para su medición es el concepto que se tiene de las dimensiones cognitivas (Cortada de Kohan, 2000). Tal como fue planteado anteriormente, existe una diversidad de conceptos sobre el comportamiento inteligente vinculados a las teorías desarrolladas en el siglo XX. De éstas, se derivan ciertos instrumentos frecuentemente utilizados en la actualidad, tales como los que provienen del trabajo de Lewis Terman y David Wechsler (Aiken, 2003).

En estas últimas décadas han surgido instrumentos que apuntan no sólo a una medida del comportamiento inteligente –el Cociente Intelectual– sino a un análisis del funcionamiento de las estructuras cognitivas (Forns & Amador, 1995). La denominada revolución cognitiva impactó en el desarrollo de los tests de inteligencia, en principio con la publicación de la Batería de Evaluación de Kaufman para niños (K-ABC) (Kaufman & Kaufman, 1983) y más recientemente con la publicación del CAS en 1997 (Naglieri, 1999).

Kaufman & Kaufman (1983) señalan que en el estudio de las habilidades cognitivas es conveniente separar las pruebas en las que los conocimientos previos influyen en los desempeños del niño, de aquellas que valoran procesos de

pensamiento en la resolución de problemas. Esta distinción está centrada en lo que Cattell (1971) llamó capacidades fluidas o de procesamiento mental de aquellas habilidades cristalizadas, fruto de adquisiciones pasadas escolares o informales del sujeto.

El K-ABC está compuesto de una Escala de Procesamiento Mental (incluyendo las Escalas de Procesamiento Secuencial y Simultáneo) y una Escala de Conocimientos; para el desempeño en la escala de procesamiento se requiere de habilidades de adaptabilidad y flexibilidad para que el niño pueda enfrentarse a problemas no familiares. En tanto, las habilidades cognitivas cristalizadas (evaluadas por la Escala de Conocimiento) serían resultado de las adquisiciones pasadas. Sin embargo, tal como plantean Conde & Seisdedos (1997), los componentes intelectuales y de conocimiento del K-ABC son igualmente importantes para la comprensión del proceso mental de niño y la planificación educativa o la intervención psicológica adecuada.

De este modo, la Batería de Evaluación de Kaufman para niños (K-ABC), específicamente las escalas de procesamiento simultáneo y secuencial, permiten observar la capacidad cotidiana del sujeto para desarrollar habilidades cognitivas que posibiliten la resolución de problemas con contenidos en los que las influencias culturales queden minimizadas (Cameron et. al, 1997; Deforge & Toniolo, 2004; Taborda & Díaz, 2002b).

Esta observación respecto a las influencias contextuales en el material de pruebas cognitivas ha sido uno de los aportes de Kaufman & Kaufman. Su distinción entre procesamiento simultáneo y secuencial como un tercer factor de rendimiento, definen a este instrumento como novedoso y útil. Si bien diversos estudios han evaluado los constructos medidos por el K-ABC (Kamphaus et al., 1982; Kaufman &

Kaufman, 1993; Kaufman & Kamphaus, 1984; Kaufman & McLean, 1987; Keith, 1985; Keith & Dunbar, 1984; Naglieri & Jensen, 1987; Willson, Reynolds, Chatman & Kaufman, 1985), todavía existe desacuerdo respecto al tercer factor. Good & Lane (1988) lo identifican con la comprensión verbal y el rendimiento en lectura mientras que Keith & Novak (1987) lo asocian al rendimiento en lectura y razonamiento verbal.

Kaufman & Kaufman (1993) han señalado la importancia de su instrumento para decisiones educativas posteriores al diagnóstico de los estilos de procesamiento cognitivo. Si bien algunos estudios (Perales López & Romero Barriga, 2005; Sedó, 2000) han enfatizado la participación del procesamiento simultáneo y secuencial en el aprendizaje de contenidos escolares, tales como la lectura y el cálculo, diversos autores (Bracken, 1985; Keith, 1985) sugieren que el aprendizaje secuencial y simultáneo no son independientes por completo.

La propuesta de Kaufman & Kaufman no reside en la creación de un instrumento para reflejar puntos fuertes o débiles en ninguna localización específica del cerebro, sino para valorar los dos tipos de funcionamiento mental que representan una convergencia entre teorías, principalmente la neuropsicológica y la cognitiva, y los hallazgos tanto clínicos como de investigación (Conde & Seisdedos, 1997).

3.1. Descripción de la Batería K-ABC

Se trata de una batería cognitiva, sustentada en la convergencia de diferentes modelos, el cognitivo (Neisser, 1979) y el neuropsicológico (Das et al., 1979; Luria, 1966, 1973, 2003/1976). Su fundamento es la concepción dicotómica del procesamiento de la información –secuencial y simultáneo–. La inteligencia, tal como es medida por el K-ABC, se define como el estilo individual de resolver problemas o procesar la información.

Es de administración individual, aplicable a niños normales y excepcionales desde 2 años y 6 meses hasta 12 años y 6 meses. Consta de dos escalas: la de procesamiento mental, que incluye las escalas de procesamiento simultáneo y secuencial, y otra de conocimientos. Esta última mide los conocimientos adquiridos y el nivel de aprendizaje escolar; por su parte, la escala de procesamiento mental refleja una estimación global de la capacidad de procesamiento o la inteligencia.

Cada una de ellas brinda un perfil sobre el tipo de procesamiento del niño y tiene utilidad para determinar los métodos didácticos más efectivos para incrementar el rendimiento académico. La batería presenta además, una escala no verbal, formada por tests de procesamiento simultáneo y secuencial, destinada a evaluar habilidades cognitivas en niños con dificultades lingüísticas.

Applegate & Kaufman (1989) estandarizaron formas abreviadas del K-ABC a fin de facilitar su uso en diversos ámbitos. Encontraron que para niños entre 4 y 12 años pueden utilizarse las pruebas Repetición de Números y Orden de Palabras, vinculadas al procesamiento de tipo secuencial; mientras que Cierre Gestáltico, Triángulos y Matrices Análogas puede brindar información sobre el procesamiento simultáneo. Asimismo sugieren que a la edad de 4 años la prueba Ventana Mágica puede sustituir al test Matrices Análogas.

Jofré, Mañas, Brusasca & De Bortoli (2007) estudiaron la utilidad del K-ABC como un instrumento para la evaluación neuropsicológica infantil, considerando que sus escalas indagan procesamiento de la información. Se consideraron como indicadores del procesamiento de la información: spam de memoria, formación de categorías, seriación, habilidades perceptivas, control atencional y razonamiento deductivo. Participaron 77 niños entre 5 y 7 años, asistentes a una escuela pública de la ciudad de San Luis (Argentina). Los autores encontraron que los desempeños

fueron mayores en los niños de mayor edad, y que los tests que conforman la Escala de Procesamiento Simultáneo y Secuencial correlacionaron significativamente entre sí. Estos resultados dan cuenta de la sensibilidad del instrumento al desarrollo cognitivo infantil y las correlaciones concuerdan con las bases teóricas del instrumento. Asimismo pudieron inferir que el procesamiento de la información, evaluado por el K-ABC, no fue afectado por la variable sexo.

A continuación se describen las pruebas pertenecientes a la escala de Procesamiento Secuencial y Simultáneo en los grupos de edades incluidos en el presente estudio (véase tabla 1). Además se detallan las habilidades cognitivas específicas como aquellas compartidas por dos o más de estas pruebas del K-ABC (véase tablas 1 y 2).

Tabla 1.

Descripción de las Escalas de Procesamiento del K-ABC

K-ABC	3 años	4 años	5 años
Escala de Procesamiento Simultáneo	1. Ventana Mágica	1. Ventana Mágica	1. Cierre Gestáltico
	2. Reconocimiento de caras.	2. Reconocimiento de Caras	2. Triángulos
	3. Cierre Gestáltico	3. Cierre Gestáltico	3. Matrices Análogas
Escala de Procesamiento Secuencial	1. Movimiento de Manos	1. Movimiento de Manos	4. Memoria Espacial
	2. Repetición de números	2. Repetición de Números	1. Movimiento de Manos
		3. Orden de Palabras	2. Repetición de Números
			3. Orden de Palabras

Tabla 2.

Habilidades específicas asociadas a los tests del K-ABC

Test y tipo de Escala de Procesamiento mental	Habilidades cognitivas
1. Ventana Mágica (Escala de Procesamiento Simultáneo)	- Integración de estímulos visuales presentados secuencialmente
2. Reconocimiento de Caras (Escala de Procesamiento Simultáneo)	- Estrategias de búsqueda y barrido visual - Percepción de caras - Reconocimiento de caras
3. Movimiento de Manos (Escala de Procesamiento Secuencial)	- Reproducción motora de una secuencia
4. Cierre Gestáltico (Escala de Procesamiento Simultáneo)	- Cierre perceptivo - Inferencia perceptiva - Conversión de estímulos abstractos en objetos concretos
5. Repetición de Números (Escala de Procesamiento Secuencial)	- Memoria auditivo-vocal automática
6. Triángulos (Escala de Procesamiento Simultáneo)	- Formación de conceptos no verbales - Trabajo bajo presión de tiempo
7. Orden de Palabras (Escala de Procesamiento Secuencial)	- Integración viso-auditiva - Memoria viso-motora - Retención sin repetición - Comprensión y seguimiento de instrucciones - Trabajo productivo a pesar de las distracciones
8. Matrices Análogas (Escala de Procesamiento Simultáneo)	- Pensamiento analógico
9. Memoria espacial	- Localización espacial

Nota. Conde & Seidedos (1997, p. 119)

Tabla 3.

Habilidades compartidas por dos o más test de Procesamiento mental K-ABC

Test K-ABC	Habilidades cognitivas									
	Análisis	Atención al detalle visual	Aptitud	Organización Perceptiva	Reproducción de un modelo	Memoria a corto plazo (auditiva)	Memoria a corto plazo (visual)	Habilidad espacial	Coordinación viso-motora	Organización visual sin actividad motora esencial
Ventana Mágica		*					*	*		
Reconocimiento de Caras		*	*				*			*
Movimiento de Manos			*	*	*		*	*	*	
Cierre Gestáltico		*		*				*		*
Repetición de Números			*		*	*				
Triángulos	*		*	*	*			*	*	
Orden de Palabras			*			*				
Matrices Análogas	*	*	*	*				*		*
Memoria Espacial			*	*	*		*	*		*

Nota. Conde & Seidedos (1997, p. 114)

Pruebas de la Escala de Procesamiento Simultáneo

La escala de Procesamiento Simultáneo evalúa la habilidad para integrar y sintetizar la información necesaria para resolver los problemas.

La prueba Ventana Mágica evalúa la habilidad espacial para resolver tareas de procesamiento (Conde & Seisdedos, 1997). El niño debe integrar el estímulo visual presentado de forma secuencial y reconocer objetos concretos; se utiliza un disco rotativo con una abertura estrecha por lo que el dibujo estímulo sólo es visible en un punto y no en su totalidad.

El test Reconocimiento de caras mide el empleo de estrategias para organizar y codificar estímulos a partir de una imagen fotográfica expuesta al niño, para luego reconocerla en otras fotografías. Las habilidades implicadas en esta tarea son la memoria visual a corto plazo, la distinción de detalles como la percepción de estímulos con significado, en este caso personas.

El test Cierre Gestáltico permite determinar la capacidad del niño para efectuar inferencias perceptivas y conformar *gestalten* a partir de la habilidad del niño para nombrar o describir un dibujo que no está completo en su totalidad. Para su ejecución, éste debe emplear habilidades tales como cierre perceptivo, inferencia perceptiva y convertir aquellos estímulos abstractos en objetos concretos.

La prueba Triángulos mide la habilidad de formación de conceptos no verbales por lo que está relacionada con la percepción visual de estímulos abstractos y las relaciones de síntesis (parte-todo), la coordinación visomotora, la organización perceptiva. Se solicita al niño que construya figuras de diseños abstractos con triángulos azules y amarillos, por lo que los materiales resultan atractivos y manipulables para los niños pequeños.

El test Matrices Análogas mide habilidades espaciales, tales como organización perceptiva, distinción entre detalles esenciales y accesorios y coordinación visomotora. El niño debe seleccionar el diseño que complete una analogía visual; para los más pequeños se utilizan estímulos con significados (objetos cotidianos) a fin de familiarizarlos con el razonamiento analógico. Posteriormente se incluyen en la prueba *ítems* abstractos en los que el niño debe manipular fichas con diseños para completar las analogías.

La prueba Memoria Espacial evalúa la memoria visual a corto plazo, concentración, organización perceptiva, reproducción de un modelo, identificación de objetos concretos, todos aspectos ligados a lo espacial. El niño debe recordar la localización de un dibujo que se le ha mostrado previamente y se emplea con niños desde los cinco años ya que, en edades anteriores, estas habilidades espaciales son evaluadas con la prueba Reconocimiento de Caras.

Pruebas de la Escala de Procesamiento Secuencial

Evalúa la habilidad para resolver problemas en los que se presentan los estímulos de modo sucesivo, por lo que estos se relacionan temporal y linealmente.

El test Movimientos de Manos implica una tarea de coordinación visomotora y evalúa la habilidad para repetir una secuencia de acciones motrices. Esta habilidad aparece relacionada con la organización perceptiva que tenga el niño, su memoria visual a corto plazo como la concentración para reproducir un modelo que no es dependiente del lenguaje. El niño debe reproducir un modelo motriz visual a partir de movimientos estímulos combinados en tres posiciones “puño, lado y palma”.

El test Repetición de Números es una medida de la memoria auditiva a corto plazo del niño al solicitarle que repita en secuencia una serie de números. La realización de esta tarea requiere de una buena atención como cierta facilidad con los

números, aunque en los niños pequeños la pronunciación de estos pueda verse alterada.

La prueba Orden de Palabras mide integración auditivo-visual, memoria auditiva y visual a corto plazo como la percepción visual de estímulos con significado (personas y objetos). Los niños deben señalar secuencias de objetos en el mismo orden en el que fueron nombrados por el examinador, lo que implica un nivel adecuado de atención.

Propiedades psicométricas

Con respecto a sus cualidades psicométricas, tiene una buena fiabilidad oscilante entre .80 y .90 en las cuatro escalas globales (Aiken, 2003). En el manual de la prueba se reportan 43 estudios de validez llevados a cabo antes de su publicación; las correlaciones con pruebas como la Escala de Inteligencia de Wechsler (WISC) y la Stanford-Binet fueron las más replicadas (Bloom et al., 1988; Hendershott, Russell Searight, Hatfield & Rogers, 1990; Naglieri & Anderson, 1985). En cuanto a los factores evaluados por la prueba, los análisis sugieren la presencia de tres factores, procesamiento simultáneo y secuencial aunque hay algún desacuerdo respecto a lo que el autor propone como rendimiento o conocimientos (Cahan & Noyman, 2001; Cohen & Swerdlik, 2001).

Numerosos estudios (Hendershott et al., 1990; Krohn & Lamp, 1999) han mostrado la validez del K-ABC como medida del funcionamiento cognitivo para niños preescolares.

Según Cohen & Swerdlik (2001), un problema sin resolver de la batería es la estructura factorial de la prueba, sobre todo, aquello que está midiendo el tercer factor –Conocimientos–.

Administración de las pruebas

La administración del K-ABC presenta varios cambios respecto a los tests de inteligencia clásicos. Uno de estos cambios refiere a la posición del examinador, que se sitúa al lado del niño a evaluar. Esto permite manejar mejor el material, observar de modo más próximo a los niños y en los casos de niños pequeños, facilita un control mayor (Forns & Amador, 1995).

Otro cambio alude al tipo de material y las tareas a realizar. El material es novedoso, funcional y permite mantener el interés, sobre todo en los niños más pequeños. Las tareas son muy originales, sobre todo Ventana Mágica, Memoria Espacial; otros están adaptados de estudios experimentales, como Reconocimiento de Caras y Cierre Gestáltico, o basadas en técnicas neuropsicológicas de Luria (Movimiento de Manos, Repetición de Números) (Luria, 1966). La prueba Triángulos es una adaptación del test de Cubos de Kohs (1923).

En las instrucciones el papel del lenguaje es mínimo como así también en las respuestas por parte del niño. En ciertas pruebas, las instrucciones son verbales o gestuales (como en Movimiento de Manos). Todos los tests de la escala de Procesamiento Mental tienen un *ítem* de ensayo y dos *ítems* de enseñanza que permiten al evaluador explicar la naturaleza de la prueba.

Sistema de puntuación e interpretación

Cada *ítem* de las pruebas del K-ABC se puntúa como 0 o 1. No existen bonificaciones por un desempeño veloz, aunque sólo la prueba Triángulos presenta un límite de tiempo para la ejecución.

La adaptación realizada por Conde & Seisdedos (1997) proporciona un baremo para la transformación de las puntuaciones brutas a estándar, percentiles y edades equivalentes. Los tests de la escala de procesamiento mental tienen una media

de 10 y una desviación estándar de 3. Las escalas de procesamiento mental, simultáneo y secuencial tienen una media de 100 y una desviación estándar de 15.

La interpretación del K-ABC supone diversos pasos. Primero se debe evaluar la relación entre la capacidad y el rendimiento reflejado por las escalas de Procesamiento Mental Compuesto y la de Rendimiento, respectivamente. Posteriormente se efectúa una valoración de las ventajas y deficiencias en cada una de las subpruebas. Desde este análisis, pueden derivarse recomendaciones pedagógicas, basadas en lo que Kaufman & Kaufman denominaban la *fuerza del procesamiento*.

Ventajas y limitaciones del K-ABC

Forns & Amador (1995) plantean ventajas y limitaciones que presenta la batería K-ABC. Éstas se describen a continuación:

Ventajas del instrumento

- a. Permite un diagnóstico más preciso de los niños con problemas de aprendizaje, ya que diferencia la evaluación de las habilidades académicas (por ejemplo, Vocabulario o Aritmética) de la inteligencia (Escalas de Procesamiento). Las habilidades académicas son evaluadas con tareas verbales y no verbales.
- b. En la evaluación de las habilidades cognitivas, la participación del lenguaje es mínima. Esto se debe no sólo a la propuesta de una escala no verbal sino a que en la minoría de las pruebas se solicita respuestas orales al niño (por ejemplo, Repetición de Números). Esto permite una mejor evaluación de los niños más pequeños, aquellos que presentan dificultades del lenguaje o con diferencias por razones étnicas.
- c. La evaluación pone más el acento en el estilo y tipo de procesamiento que en el contenido de las tareas.

Limitaciones del instrumento

- a. Puede ser inadecuado para niños con problemas visuales, ya que las pruebas utilizan en gran medida estímulos visuales. En contraposición, el escaso énfasis en el lenguaje no permite apreciar el desarrollo del razonamiento verbal en niños con fortalezas en esta área.
- b. Ausencia de tareas verbales en la escala de procesamiento simultáneo. Al respecto, Das, Mensink & Janzen (1990) proponen incluir tareas verbales en los subtests de la escala de tipo simultáneo.
- c. Escasas tareas manipulativas y de coordinación visomotora para niños pequeños. por ejemplo, a la edad de 2 años y 6 meses, el número de *ítems* y tareas para esta discriminación es insuficiente.
- d. La batería discrimina con dificultad a los niños más pequeños o deficientes. El baremo español (Conde & Seisdedos, 1997) señala que el niño pueda obtener puntuaciones típicas de 1 aunque no haya respondido de modo correcto a ningún *ítem*.

3.6. Consideraciones finales

Tal como se ha planteado a lo largo de este capítulo, el estudio de las habilidades cognitivas, desde el enfoque del procesamiento de la información, ha propiciado la creación de numerosos instrumentos de evaluación. Uno de éstos es el K-ABC, desarrollado a partir de teorías neuropsicológicas y cognitivas. Su objetivo es evaluar la inteligencia y los conocimientos a partir de tareas que muestran las relaciones entre la conducta y el cerebro. La inteligencia que evalúa esta prueba, es concebida por sus autores (Kaufman & Kaufman), como los “procesos mentales del niño en el contexto de su interacción” (Conde & Seisdedos, 1997, p. 13), lo que implica una síntesis de lo genético y lo contextual.

Las habilidades cognitivas simultáneas y secuenciales derivan de los dos estilos de procesamiento de la información, los que constituyen las bases teóricas del K-ABC. Las habilidades simultáneas implican un manejo y codificación de la información desde dimensiones espaciales, por lo que involucran procesos cognitivos de percepción, categorización y síntesis. En tanto, las habilidades secuenciales recurren a la percepción de estímulos presentados en una secuencia, una captación de la información en un orden lineal y la ejecución de acciones en un orden específico (Naglieri, 1999). Éstas están vinculadas con la memoria a corto plazo. En los niños, la utilización de dichas habilidades en la resolución del K-ABC, depende de cómo se procese los estímulos, más allá del contenido verbal o no verbal de las pruebas.

El K-ABC es una batería cognitiva, conformada por dos escalas: la de Procesamiento Mental (incluye las Escalas de Procesamiento Simultáneo y Secuencial) y la de Conocimientos. Cada una de ellas da un perfil sobre el tipo de procesamiento del niño y tiene utilidad para determinar los métodos didácticos que promuevan avances en el rendimiento académico. Esta característica es muy importante si se tienen en cuenta el instrumento puede ser aplicable a niños entre 2 años y 6 meses hasta los 12 años y 6 meses, por lo que incluye toda la etapa escolarización inicial del niño.

Los estudios psicométricos reportados en los últimos años, señalan que esta batería goza de altos índices de fiabilidad y validez por lo que resulta de gran utilidad en el diagnóstico la población infantil.

CAPÍTULO 4

Las habilidades sociales infantiles

Las destrezas sociales son una parte esencial de la actividad humana ya que el transcurrir de la vida está determinado, al menos parcialmente, por el rango de las habilidades sociales (Caballo, 2005). Distintos estudios señalan que las habilidades sociales inciden en la autoestima, en la adopción de roles, en la autorregulación del comportamiento y en el rendimiento académico, entre otros aspectos, tanto en la infancia como en la vida adulta (Gil Rodríguez, León Rubio & Jarana Expósito, 1995; Kennedy, 1992; Monjas Casares, 2002; Ovejero Bernal, 1998).

En la infancia, la conformación de las habilidades sociales está estrechamente vinculada a los grupos primarios y a las figuras de apego. Durante los primeros años de vida, la familia o específicamente las figuras de apego tienen una importancia central para el comportamiento interpersonal del niño. Esto es así debido a que la familia es el contexto único o principal, donde crece el niño y controla el ambiente social en que vive, y por lo tanto, le proporciona las oportunidades sociales, ya que puede actuar como un filtro o una llave para la incorporación a otros contextos (Monjas Casares, 2002). Algunas investigaciones (López, 1990; Moreno & Cubero, 1990; Schaffer, 1984) señalan la relación entre el apego seguro con la madre u otros cuidadores e interacciones exitosas con los pares. Adam, Gunnar, & Tanaka (2004) estudiaron en una muestra de niños de 2 años, de NES medio, cómo se relacionaba el bienestar emocional materno y los comportamientos de crianza. Encontraron que aquellas madres preocupadas presentaron niveles de afectividad negativa y ansiedad, por lo que eran más intrusivas y agresivas en la crianza de sus hijos, lo que repercutía en el tipo de vínculos que el niño desarrollaba con pares de su edad. No obstante, se

halló una asociación moderada entre el tipo de apego adulto y los comportamientos de crianza.

Además, los comportamientos sociales entre pares, caracterizados por la reciprocidad, resultan esenciales para el desarrollo social, emocional y cognitivo del niño. Pérez Fernández & Garaigordobil Landazabal (2004) estudiaron en 135 niños de 6 años (con un NES medio) las relaciones de la conducta social con la madurez intelectual, el autoconcepto y otras dimensiones de la personalidad infantil. Los resultados mostraron que los niños con una buena adaptación social mostraron puntuaciones significativamente altas en madurez intelectual, verbal y no verbal, elevados niveles de autoconcepto y tendían a caracterizarse como emocionalmente estables, perseverantes, respetuosos con las normas, confiados y seguros de sí mismos. Michelson, Sugai, Wood & Kazdin (1987) sostienen que las habilidades sociales no sólo son importantes respecto a las relaciones con los pares sino que también permiten que el niño asimile los papeles y las normas sociales.

El objetivo de este capítulo es desarrollar el concepto de habilidades sociales en los niños, considerando sus indicadores en la temprana infancia. Se abordan sus componentes conductuales, verbales y cognitivos; se considera la relación entre las habilidades sociales y la inteligencia social, constructo ya trabajado desde inicios del siglo XX por Thornike y retomado actualmente en las investigaciones de Gardner.

Por último, se señala la superposición que presenta el concepto de habilidades sociales con el de competencia social y asertividad, aclarándose sus puntos de encuentro y diferencias. Además se describe brevemente los déficits en las habilidades sociales, principalmente los comportamientos agresivos e inhibidos, como la importancia de esta temática en la infancia.

4.1. Desarrollos históricos del estudio de las habilidades sociales

El estudio de las habilidades sociales ha tenido una evolución histórica con focos de desarrollo ligados a características y contextos geográficos diferentes. Según Caballo (2005), la investigación sobre las habilidades sociales tuvo un origen heterogéneo en Estados Unidos y en Inglaterra, aunque ha habido una gran convergencia en los temas, los métodos y las propuestas de ambos países. En Estados Unidos, alrededor de la década del '20, Thorndike y otros autores hacen referencia a las capacidades para comprender a los demás y relacionarse con otras personas, denominando a las mismas como inteligencia social. En los años '30 se realizan los primeros estudios sobre socialización infantil por autores como Jack (1934), Murphy, Murphy & Newcomb (1937), Page (1936), Thompson (1952) y Williams (1935). Sin embargo, una influencia importante es un trabajo de Salter (1949) denominado *Terapia de reflejos condicionados* como el de Wolpe (1958), que fue el primer autor en emplear el término *asertivo*. Ambos autores proponen métodos de aprendizaje de respuestas, denominadas conductas de autoexpresión y/o asertivas (García Sáiz & Gil, 1995). Otros antecedentes son los trabajos de Zigler & Phillips (1960, 1961) sobre la competencia social en adultos institucionalizados. En Europa, la temática cobra relevancia en los años '60 a partir de la aplicación del enfoque de procesamiento de la información en el ámbito industrial, por lo que la interacción hombre-máquina sirve como analogía para la relación hombre-hombre, bajo la denominación de habilidad social. Esto dio lugar a que autores como Argyle y Kendon (1967) propusieran un modelo explicativo del funcionamiento de las habilidades sociales. Estos aportes, junto al desarrollo de la Terapia de la Conducta y del Aprendizaje Social (Bandura,

1976), establecieron las bases para el estudio sistemático de las habilidades sociales y la validación de entrenamientos aplicables a diferentes poblaciones.

4.2. Concepto de habilidad social

Delimitar el concepto de habilidad social resulta complejo por su naturaleza multidimensional y su relación con otros conceptos afines. Es frecuente encontrar en la literatura especializada una proximidad del término con la denominada competencia social e interpersonal, la inteligencia social y las habilidades adaptativas, entre otros.

Tal como plantea Fernández Ballesteros (1994), una de las cuestiones en las que existe acuerdo se refiere a la dificultad, e incluso imposibilidad, para dar una definición satisfactoria del concepto de habilidad social. La variación terminológica respecto a las habilidades sociales es abundante; en la literatura especializada suele encontrarse términos tales como habilidades de interacción social, habilidades para la interacción, habilidades interpersonales, habilidades de relación interpersonal, destrezas sociales, intercambios sociales, conductas de intercambio social, entre otros. Iruarrizaga et al. (1999) consideran que la dificultad en establecer una definición radica en la conexión de ésta con el contexto. Igualmente, debe pensarse en los recursos cognitivos con que cuenta el sujeto y que van a incidir en la expresión de sus habilidades sociales.

Caballo (1993) resume que los problemas para definir una habilidad social son básicamente de tres tipos. El primero, remite a la cantidad de investigaciones y publicaciones en las que se han empleado términos diversos para referirse a un mismo concepto; sobre todo el uso del término *conducta asertiva* (Wolpe, 1958) reemplazado a mediados de los años '60 por el término *habilidades sociales*. En segundo lugar, la dependencia de los comportamientos sociales al contexto cambiante (Meichenbaum,

Butler & Grudson, 1981). Aquí es relevante el marco cultural, las particularidades dentro de una misma cultura (subculturas), el nivel social, educativo y económico, que junto a las diferencias individuales (capacidades cognitivas, afectividad, sistema de valores, entre otros) imposibilitan establecer un criterio único de lo que se considera una habilidad social. De este modo, dos personas pueden comportarse de un modo diferente en una misma situación social, tener respuestas dispares ante una misma circunstancia social y considerarse que sus comportamientos sociales son igualmente efectivos. Y en tercer lugar, las revisiones sobre la temática indican que las definiciones sobre habilidades sociales se han centrado en descripciones de las conductas que dan cuenta de esas capacidades o en las consecuencias de la misma.

Respecto a aquellas conceptualizaciones referidas al contenido, se incluyen la expresión de sentimientos, opiniones personales y emociones, entre otros. Autores como Blanco (1983) y McDonald (1978) han planteado este tipo de enunciación. Mientras que en lo referente a las consecuencias, se destacan las posibilidades de obtener refuerzos sociales que eviten su pérdida o la posibilidad de un castigo. Kelly (1982), Linehan (1984), García Saiz & Gil (1995) las han definido desde esta posición.

Considerando estas apreciaciones, Fernández Ballesteros (1994), ha señalado algunas características que presentan las habilidades sociales:

Heterogeneidad, ya que el constructo habilidades sociales incluye una diversidad de comportamientos en distintas etapas evolutivas, en diversos niveles de funcionamientos y en todos los contextos en los que puede tener lugar la actividad humana.

Naturaleza interactiva de la conducta social, al tratarse de una conducta interdependiente ajustada a los comportamientos de los interlocutores en un contexto

determinado. El comportamiento social aparece en una secuencia establecida y se realiza de un modo integrado.

Especificidad situacional de la conducta social, por lo que resulta imprescindible la consideración de los contextos socioculturales.

Según Caballo (2005) las habilidades sociales son un conjunto de conductas que permiten al individuo desarrollarse en un contexto individual o interpersonal expresando sentimientos, actitudes, deseos, opiniones o derechos de un modo adecuado a la situación. Generalmente, posibilitan la resolución de los problemas inmediatos como la probabilidad de reducir problemas futuros en la medida que el individuo respeta las conductas de los otros.

Siguiendo este énfasis en la resolución de situaciones interpersonales, León Rubio & Medina Anzano (1998), definen a la habilidad social como “la capacidad de ejecutar aquellas conductas aprendidas que cubren nuestras necesidades de comunicación interpersonal y/o responden a las exigencias y demandas de las situaciones sociales de forma efectiva” (p.15). Por su parte, Kelly (1987) las define como un conjunto de conductas aprendidas, que emplean los individuos en las situaciones interpersonales para obtener o mantener el reforzamiento de su ambiente.

Arias Martínez & Fuertes Zurita (1999) definen las habilidades sociales como aquellas capacidades específicas que habilitan a una persona para ejecutar una tarea competentemente. Presentan la característica de ser estables en el tiempo, propias de cada sujeto y por lo tanto predecibles. Ellos sostienen que las habilidades sociales fueron descritas por algunos autores como habilidades verbales y no verbales, y que junto a otras habilidades psicológicas (autorregulación, control, procesos sensoriales) y cognitivas (habilidades de decodificación y procesamiento de la información) conforman las denominadas habilidades personales.

Estos autores remarcan la función que tienen las habilidades sociales para la resolución de situaciones interpersonales, lo que las torna necesarias para la adaptación al ambiente más próximo de la persona. Sin embargo, al definir qué es una habilidad social también es necesario considerar la etapa evolutiva que transita aquel que ejecuta dichas habilidades sociales, ya que las exigencias del ambiente no tienen la misma significación para un niño que para un adulto.

Es por ello que Monjas Casares & González Moreno (1998), tomando la posición de Gresham (1988), señalan que en la bibliografía sobre habilidades sociales infantiles se suele encontrar tres tipos de definiciones: a) aceptación de los iguales, b) conductuales y c) validación social. Las primeras indican el grado de aceptación de los pares o popularidad; sin embargo, no describen los comportamientos que especifican esta aceptación. Las enunciaciones conductuales remarcan los comportamientos específicos de una situación que le permiten al niño mantener o reforzar relaciones sociales. A pesar de discriminar cuales comportamientos potencian un resultado satisfactorio, no aseguran que tales comportamientos sean importantes socialmente. Por su parte, la validación social enfatiza aquellos comportamientos que, en situaciones determinadas, predicen resultados sociales importantes para el niño, por ejemplo, aceptación y popularidad.

Definen las habilidades sociales como “las capacidades o destrezas sociales específicas requeridas para ejecutar competentemente una tarea interpersonal” (Monjas Casares & González Moreno, 1998, p. 18). Se trata de un conjunto de conductas aprendidas que le permiten al sujeto relacionarse con los otros de una forma efectiva y satisfactoria.

Michelson et al. (1987) plantea que las habilidades sociales se adquieren a través del aprendizaje, por lo que la infancia es una etapa crítica para la enseñanza de

éstas tanto como para su acrecentamiento. Precisamente, la práctica de las habilidades sociales esta influida por las características del entorno; habilidades tales como pedir favores a otros niños, preguntar por qué a un adulto, tomar decisiones, son ejemplos de estas habilidades.

En esta investigación se considera a las habilidades sociales como aquellos comportamientos infantiles manifiestos en situaciones de interpersonales; estos dan cuenta de un conjunto de capacidades y estrategias tendientes a la obtención de reforzamientos sociales. Dichos comportamientos están influidos por el contexto social y cultural, por la situación concreta en que se realiza, al igual que por los recursos cognitivos y afectivos de cada uno de los participantes de la interacción.

4.3. Componentes de las habilidades sociales

A pesar de las definiciones mencionadas, García Zaiz & Gil (1995) sostienen que no es posible identificar una única y valida definición sobre habilidades sociales, por lo que conviene discriminar los componentes de la misma:

- a. Comportamientos manifiestos, los que se expresan en situaciones de interacción social.
- b. Efectividad, ya que los comportamientos tienden a la obtención de refuerzos del entorno o personales.
- c. Especificidad situacional, ya que la persona pone en juego una serie de recursos conductuales, evitando el empleo de patrones de comportamiento rígidos o estilos uniformes.

Según Caballo (2005), al momento de estudiar los componentes de las habilidades sociales es necesario enfatizar los niveles de análisis de éstas: molares, intermedios y moleculares. El nivel *molar* incluye habilidades generales, por ejemplo, la defensa de los propios derechos. A su vez, estas habilidades dependen de una

variedad de componentes *moleculares* de respuesta, por lo que este análisis incluye, por ejemplo, el contacto ocular, el volumen de voz, la postura. Si bien este enfoque molecular es importante para la evaluación de las habilidades sociales, la combinación de los elementos moleculares y molares permite identificar el impacto de los comportamientos sociales. Esta combinación se denomina nivel *intermedio* y comprende tanto los juicios globales (de relevancia clínica) como aquellos indicadores moleculares (que remarcan la especificidad metodológica de la medición).

Lazarus (1973), desde la práctica clínica, identificó los siguientes componentes de las habilidades sociales: conductuales y verbales, cognitivos, fisiológicos y situacionales. Posteriormente, algunos autores han tipificado estos componentes en función de las habilidades requeridas en las interacciones sociales (Kelly, 1987; Monjas Casares, 2002; Vallés & Vallés, 1996).

4.3.1. Componentes conductuales y verbales

El componente conductual de una habilidad social se divide principalmente en elementos verbales y no verbales.

Los elementos verbales se refieren al mensaje consciente al momento de la interacción social, lo que incluye ciertos elementos del habla (instrucciones, preguntas, comentarios, expresiones, entre otros) y elementos de la comunicación (duración del habla, retroalimentación, entre otros). Lazarus (1973) consideró que los sujetos habilidosos socialmente son más sensibles a la retroalimentación y a conversar en períodos de silencio en una interacción. Según este autor, entre los elementos de esta dimensión verbal estarían:

- Capacidad de decir no.
- Capacidad de pedir favores y hacer peticiones.
- Capacidad de expresar sentimientos positivos y negativos.

- Capacidad de defender derechos.
- Capacidad de iniciar, mantener y terminar conversaciones.

A estas capacidades, Caballo (2005) le ha sumado aquellas que se refieren a los contenidos verbales de respuesta, tales como:

- Iniciar y mantener conversaciones.
- Hablar en público.
- Expresión de amor, agrado y afecto.
- Defensa de los propios derechos.
- Pedir favores.
- Rechazar peticiones.
- Hacer cumplidos.
- Aceptar cumplidos.
- Expresión de opiniones personales, incluido el desacuerdo.
- Expresión justificada de molestia, desagrado o enfado.
- Disculparse o admitir ignorancia.
- Petición de cambios en la conducta del otro.
- Afrontamiento de las críticas.

Los elementos no verbales están siempre presentes al momento de la interacción social, ya que son difíciles de controlar por el sujeto y porque estos elementos pueden ser emitidos y recibidos de modo no concientes. Pueden tener varias funciones, como el reemplazar a las palabras, enfatizar el discurso, contradecir al mensaje verbal y regular la interacción. Según los investigadores, los elementos no verbales suelen ser congruentes a los verbales en una persona habilidosa socialmente y han sido objeto de numerosos estudios (Lieberman, King, DeRisi & McCann, 1975;

Mc Fall, Winnett, Bordewick & Bornstein, 1982; Monti, Kolko, Fingeret & Zwick, 1984).

Entre los elementos no verbales y paralingüísticos más estudiados se encuentran el volumen de voz, el tono, la expresión facial, la mirada, la sonrisa, la postura corporal, los gestos, la proximidad y la apariencia personal (Alberti & Emmons, 1978; Argyle, 1978, 1979; Caballo, 1993; Ekman, 1991; Mehrabian, 1972).

A partir de la combinación de estos componentes, y sobre todo desde la clasificación de Lazarus (1973), se han elaborado nuevas categorizaciones de las habilidades sociales. Tal es el caso de Ison (1997), Michelson et al. (1987) y Monjas Casares (2002), quienes trabajaron con población infantil.

4.3.2. Componentes cognitivos

El análisis de los componentes cognitivos en las habilidades sociales ha sido abordado recientemente, ya que tradicionalmente se enfatizó en los componentes conductuales. En las interacciones sociales es importante considerar de qué modo las personas seleccionan las situaciones, los estímulos y los acontecimientos, y cómo los perciben, los construyen y los evalúan en sus procesos cognitivos. El procesamiento, la percepción y la interpretación forman parte de los componentes cognitivos y pueden influir sobre el comportamiento social (Caballo, 2005).

Entre las variables cognitivas del sujeto pueden señalarse, según Vallés & Vallés (1996), las competencias cognitivas, las estrategias de codificación y los constructos personales, las expectativas, los valores subjetivos y las características personales. La *competencia cognitiva* da cuenta de las habilidades para utilizar la empatía y la solución de problemas (Morelato, Maddio & Ison, 2005). Dentro de las *estrategias de codificación y constructos personales*, se consideran aspectos como la atención, la interpretación, la percepción social e interpersonal. Las *expectativas* de

conducta-resultados se refieren al pronóstico que un sujeto realiza en función a la consecución de los resultados en una situación social, lo que le permite reforzar aquellos comportamientos habilidosos socialmente o inhibir aquellos con consecuencias negativas. Los *valores* tienen una influencia considerable sobre los comportamientos sociales y se los considera un elemento más dentro de las *características personales*. Otro factor a tener en cuenta son las creencias, influenciadas por los procesos de socialización que actúan como esquemas simplificadores de la realidad, que permiten regular la motivación y las metas que se esperan ante una situación social.

4.3.3. Componentes fisiológicos

Estos dan cuenta de aquellas señales corporales que se manifiestan con activación del sistema nervioso, respiratorio, digestivo, circulatorio, entre otros, en situaciones sociales (Vallés & Vallés, 1996). Caballo (2005) señala que los componentes más estudiados en las habilidades sociales son: la tasa cardiaca, la presión sanguínea, el flujo sanguíneo, las respuestas electrodermales (actividad de las glándulas sudoríparas), las respuestas electromiográficas (asociadas a la contracción muscular) y la respiración. Si bien estos componentes actúan en los comportamientos sociales, todavía no hay estudios que reflejen significativamente su inclusión dentro de la investigación de las habilidades sociales.

4.4. La inteligencia social y las habilidades sociales

El estudio de las habilidades sociales guarda una estrecha relación con la evolución histórica del constructo inteligencia social, por lo que ha heredado ciertas controversias que aún no han sido totalmente superadas. Principalmente, la dificultad reside en la yuxtaposición con otros constructos, tal como el de inteligencia práctica (Sternberg et al., 2000), inteligencia emocional (Contini, 2004; Goleman, 1995,

1999), inteligencias intra e interpersonal (Gardner, 1994) y conocimiento tácito (Sternberg, 1997a).

El concepto de inteligencia social fue introducido por Thorndike (1920) entendiéndolo como las habilidades para las relaciones humanas. Otras definiciones siguieron a ésta, incluyendo las habilidades para entender a los otros, mediar con las personas, el conocimiento de los rasgos y estados de los otros sujetos, las habilidades para juzgar los sentimientos y motivaciones de los otros (Sternberg et al., 2000).

Recientemente, se indagó sobre el significado de la inteligencia social a través de las concepciones implícitas que sobre ésta tenían las personas. Los componentes que se identificaron incluyen elementos cognitivos, conductuales y de personalidad. Congruentes con estos resultados, las teorías explícitas señalan estos componentes y la superposición del constructo con el de inteligencia emocional y práctica. De allí su naturaleza multidimensional y su dificultad en establecer una conceptualización (Kosmitzki & John, 1993).

La inteligencia social hace referencia a la capacidad para entender las expectativas sociales y las conductas de los demás, así como juzgar adecuadamente cómo comportarse en situaciones sociales. Sus principales dimensiones son las necesidades e intereses sociales, el conocimiento social y las habilidades sociales (Kihlstrom & Cantor, 2000). Según Sternberg et al. (2000) las diversas definiciones sobre inteligencia social enfatizan principalmente ciertos componentes, tales como la percepción social, el conocimiento social, el *insight* social, la empatía y la adaptación social. En estos, se enfatizan aspectos cognitivos, los que han sido más investigados e identificados empíricamente por los autores citados.

La cultura tiene un papel determinante en la inteligencia social (Gardner, 1994) ya que contribuye al aprendizaje de determinadas competencias sociales.

Considerando la importancia de la enseñanza, Jones & Day (1997) discriminaron dos dimensiones de la inteligencia social: el conocimiento social cristalizado (conocimiento declarativo y procedimental sobre situaciones familiares y sociales) y la flexibilidad cognitiva-social (habilidad para aplicar el conocimiento social a situaciones relativamente novedosas). Si bien ciertas habilidades sociales se aprenden desde la temprana infancia, su utilización depende de aspectos cognitivos y de características de personalidad. Además esta distinción entre conocimiento social fluido y cristalizado –al decir de Catell– permite confirmar que el comportamiento social es inteligente ya que está mediatizado por procesos cognitivos, tales como la percepción, la memoria, el razonamiento y la resolución de problemas (Cantor & Kihlstrom, 1987).

Esta afirmación respecto a la vinculación de habilidades sociales y cognitivas fue desarrollada por Gardner (1994), en su teoría de las Inteligencias Múltiples. Este autor remarca la importancia del contexto y la existencia de diversas capacidades cognitivas. Considerando su taxonomía, la inteligencia *interpersonal e intrapersonal* están interconectadas a las habilidades sociales. La inteligencia interpersonal hace alusión a la habilidad para interactuar, comprender y hacer distinciones respecto a otros sujetos mientras que la inteligencia intrapersonal es la habilidad del sujeto para reconocer sus propios estados emocionales (Gardner, 1994, 1995).

Desde un enfoque neurocognitivo, Taylor & Cadet (1989) han propuesto que tres diferentes sistemas cerebrales proveen el sustrato neurológico de la inteligencia social: a) una integración de subsistemas corticales ligados a la memoria a largo plazo permite establecer juicios sociales complejos, b) un subsistema frontal dominante organiza y genera conductas sociales y c) un subsistema límbico dominante que produce respuestas emocionales a las situaciones. Sin embargo, a excepción de las

investigaciones sobre las emociones (ver LeDoux, 1999), los estudios neurológicos sobre cognición social y comportamental son altamente especulativos (Kihlstrom & Cantor, 2000).

4.5. La competencia social y las habilidades sociales

Tal como se ha planteado, el concepto de habilidades sociales ha tenido en su origen una conexión a otros términos, tal como es el de *competencia social*. No existe un acuerdo en la definición de ésta y, mientras algunos autores ponen el acento en los comportamientos observables, otros remarcan los aspectos cognitivos implicados en la interacción social, aplicables a diversos ámbitos de evaluación (Arias Martínez & Fuertes Zurita, 1999; Vizcarro Guarch, 1994).

Shultz, Florio & Erikson (1982) definen la competencia social como “todo tipo de conocimiento comunicativo que los miembros individuales de un grupo cultural necesitan poseer para ser capaces de interactuar entre ellos, tanto en formas socialmente adecuadas como estratégicamente efectivas” (p. 88).

Hatch (1987) identifica tres componentes de la competencia social: 1º) conocimiento de formas adecuadas de interactuar en diversas situaciones; 2º) conocimiento de la ejecución adecuada de habilidades verbales y no verbales; 3º) conocimiento de las habilidades interpretativas utilizadas para tomar conciencia de las intenciones de los demás. Para Waters & Sroufe (1983) la competencia social da cuenta de recursos personales y ambientales que le permiten al sujeto obtener éxito ante un problema. Los recursos personales serían las habilidades conductuales, los componentes afectivos y los cognitivos, la información, las actitudes y las creencias, mientras los recursos ambientales harían referencia a los pares, los padres, las organizaciones, las normas, las actividades estructuradas o informales, entre otros.

Gresham & Reschly (1988) sostienen que la competencia social es un

componente de la *competencia personal*, junto a la competencia física, cognitiva y emocional. Siguiendo a estos autores, la competencia social en los niños y los adolescentes estaría conformada por la conducta adaptativa (por ejemplo, el funcionamiento independiente, el autocontrol, las habilidades de funcionamiento académico) y las habilidades sociales (por ejemplo, las conductas de refuerzos a iguales, conductas cooperativas, habilidades de supervivencia en clases). Según Monjas Casares & González Moreno (1998), la competencia social infantil es un constructo teórico, multidimensional y complejo conformado por aspectos como las relaciones interpersonales, las emociones, los afectos, el autoconcepto y otras variables de personalidad.

Desde la perspectiva de la evaluación, los autores consideran que la competencia social infantil es una medida sumativa del rendimiento social con iguales y adultos en diferentes situaciones que son valorados por agentes sociales significativos y por el propio sujeto (Ladd & Profilet, 1996; Martorell, 1997; Sánchez, Rivas & Trianes, 2006; Trianes et al., 2002). En este sentido, la competencia social da cuenta de un enfoque multivariado a partir de una evaluación multimétodo, multifuente y multicontexto donde cada evaluador aporta una visión que contribuye a definir la competencia social de un niño.

4.6. Asertividad y habilidades sociales

Si bien en la literatura suele encontrarse cierta equivalencia entre los términos habilidades sociales y asertividad, Monjas Casares & González Moreno (1998) enfatizan que la *asertividad* es un concepto restringido que se integra dentro del concepto más amplio de las habilidades sociales, ya que el comportamiento asertivo es el estilo con el que niño interactúa con pares o adultos. En este estudio se considera a la conducta asertiva como un aspecto de las habilidades sociales; es el estilo, modo

o forma que se utiliza para interactuar.

Según Caballo (2005), la conducta asertiva implica “la expresión directa de los propios sentimientos, necesidades, derechos legítimos u opiniones sin amenazar o castigar a los demás y sin violar los derechos de esas personas” (p. 361). Este comportamiento permite el establecimiento de relaciones sociales significativas y una mejor adaptación social, por lo que para lograr un adecuado empleo de las habilidades sociales es necesario un estilo de interacción asertivo.

Los niños que poseen un estilo asertivo se caracterizan por ser firmes y directos en sus interacciones, utilizan frases tales como “yo pienso, yo siento, ¿Qué piensas tú?, ¿Qué te parece?”. Desde lo conductual, pueden observarse indicadores como un contacto ocular directo, gestos firmes, postura recta, un habla fluida, utilizan verbalizaciones positivas y respuestas directas a la situación. Estos niños suelen resolver situaciones conflictivas y logran tener interacciones sociales positivas. También se suele considerar que este tipo de niños tiene un alto grado de empatía en sus relaciones sociales, puesto que se destaca la capacidad del sujeto para discriminar entre su propio yo y el de los demás al momento de dar una respuesta social. Para ello, también es importante considerar ciertas características de personalidad, tal como el autoconcepto y la autoestima, constructos teóricos muy relacionados a las habilidades sociales. Garaigordobil & García de Galdeano (2006) estudiaron en 139 niños de 10 a 12 años las relaciones de la empatía con variables de personalidad y la influencia del género en su expresión. Encontraron que las mujeres suelen presentar mayores comportamientos empáticos respecto a sus pares varones. Los participantes con alta empatía presentaban muchas conductas sociales positivas (prosociales, asertivas, autocontrol, liderazgo), tenían altos niveles de autoconcepto, alta capacidad

para analizar emociones negativas, alta estabilidad emocional y comportamientos y rasgos e personalidad creadora.

Sin embargo, tal como lo señalan diversos autores (Caballo, 2005; Connor, Dann & Twentyman, 1982; Godoy et al., 1993; Matson, Rotatori & Helsel, 1983) existen otros estilos de interacción social, como el agresivo e inhibido, que dan cuenta de déficits en las habilidades sociales.

4.7. Déficits en las habilidades sociales

Existen innumerables estudios sobre los déficits en las habilidades sociales, sobre todo aquellos relacionados con el comportamiento agresivo en la infancia (Ayala Velásquez et al., 2002; Bralio, Seguel & Montenegro, 1997; Cervone, Luzzi, Slapak & Samaniego, 2000; Ison & Soria, 1997; Ison, 2004; Ortega & Monks, 2005; Samaniego, 1998, 2004). De la Barra, Toledo & Rodríguez (2002) realizaron un estudio longitudinal respecto a la prevalencia de problemas conductuales en 1279 escolares de 1° a 6° grado de nivel inicial, residentes en Santiago de Chile. Se encontró que los niños varones presentaron mayor prevalencia de agresividad, déficit cognitivo, hiperactividad y problemas de concentración. Según reportaron los docentes de estos niños, la prevalencia de los mencionados problemas se mantuvo hasta el 6° año. En Buenos Aires (Argentina), Cervone et al. (2000) efectuaron un estudio epidemiológico de la población derivada a los servicios de la Facultad de Psicología, UBA. Sobre la base de 116 casos de niños de 6 a 12 años residentes en la ciudad de Buenos Aires se encontró una alta proporción de asistencia a varones (76.7%) con conflictivas tales como arones remitían mayores problemas de agresividad, conducta antisocial y problemas de atención. Asimismo, las variables sociodemográficas denotaban un alto grado de hacinamiento en le grupo familiar (64.7%), padres con escolaridad primaria (60%). Ison & Fachinelli (1993) diseñaron

un instrumento para evaluar los problemas comportamentales en la infancia. Esta Guía de Observación Comportamental fue validada con niños en edad escolar de zonas marginales de la ciudad de Mendoza (Argentina) (Ison & Soria, 1997). El análisis por sexo y edad mostró que los varones puntuaban más alto en factores tales como Agresión física-verbal, Negativismo, Impulsividad, Hiperactividad y Déficit de Atención. Por su parte, los padres y docentes de este estudio, tendían a reforzar y aceptar con mayor tolerancia las conductas agresivas en los varones. Por el contrario, las niñas recibían mayor refuerzo en aquellos comportamientos culturalmente femeninos. Sin embargo, a la edad de 13 años, tanto varones como mujeres, no presentaron diferencias significativas en la expresión del comportamiento agresivo. Posteriormente Ison & Rodríguez (1997) implementaron un programa de entrenamiento en habilidades sociales a niños con conductas problema de zonas urbano-marginales de Mendoza (Argentina). Participaron 79 varones de 7 a 12 años de edad, divididos en grupos clínico y control. Un subgrupo de cada muestra recibió el mencionado entrenamiento mientras un grupo de niños con y sin comportamientos disfuncionales permanecieron sin entrenamiento. Los resultados mostraron una disminución de las conductas agresivas en el grupo con estimulación, en tanto, no hubo modificaciones significativas en el grupo sin entrenamiento en habilidades sociales. Luego, Ison (2004) analizó las habilidades cognitivas para la solución de problemas interpersonales de niños con y sin conductas disruptivas. Los resultados mostraron que los niños con conductas disruptivas presentaron una mayor dificultad para definir una situación social problemática. En las familias de estos niños predominó un estilo vincular agresivo, conductas negligentes físicas y psicoafectivas y una disciplina parental rígida.

La literatura remarca que los problemas de relaciones interpersonales se

centran principalmente en aquellos niños que se relacionan muy poco con sus pares, caracterizado por una evitación del contacto social con otros sujetos (Monjas Casares, 2000) y por otro lado, aquellos que mantienen relaciones sociales violentas con sus pares (Cerezo, 1997). Estos comportamientos están relacionados con los estilos de interacción inhibido y agresivo, que dan cuenta de habilidades sociales deficitarias.

Gresham (1988) describe dos modelos teóricos respecto a la inhabilidad social en la infancia, uno es el modelo del déficit y el otro, el modelo de la interferencia. El *modelo del déficit* sostiene que los problemas de competencia social se asocian a una ausencia de conductas y habilidades en el niño para actuar en una determinada situación interpersonal. El niño no ha tenido las apropiadas situaciones de aprendizaje de estos comportamientos o cómo utilizarlos en un contexto determinado. El *modelo de la interferencia* afirma que si bien el niño posee un repertorio de habilidades sociales, no puede utilizarlas porque factores emocionales, cognitivos y/o motores obstaculizan su ejecución.

El estilo de interacción social inhibido o pasivo ha sido asociado a ciertas características de personalidad, tal como la introversión y evitación, mientras que el estilo de interacción agresivo (ya sea explícita o implícita) se relaciona a variables como impulsividad y baja tolerancia a la frustración. Monjas Casares y González Moreno (1998) resumen algunos comportamientos propios en ambos grupos de niños.

4.8.1. Estilo de interacción inhibido

- Evitan la relación con otros niños y adultos, sobre todo si son poco conocidos.
- Manifiestan nerviosismo, ansiedad en sus interacciones.
- Rehuyen al contacto físico con compañeros y adultos.
- Suelen inhibirse en conversaciones y trabajos grupales.

- Tienen muy pocos amigos.
- Les gusta estar y jugar solos.
- Suelen pasar desapercibidos por sus pares.
- Les cuesta saludar, responder o iniciar conversaciones.
- Son introvertidos y reservados.
- Presentan sentimientos de inferioridad, inseguridad y baja autoestima.

4.8.2. Estilo de interacción agresivo

Cuando la agresividad es explícita y directa:

- Manifiestan un comportamiento impulsivo.
- Utilizan la agresión física para conseguir sus objetivos
- Tratan de llamar la atención de otros niños (los insultan, amenazan).
- Suelen tener conflictos con los iguales.
- Son temidos y rechazados por los compañeros.
- Son insensibles al castigo.

Cuando la agresividad es implícita:

- Son niños tranquilos y reflexivos.
- Intentan dirigir juegos y actividades por lo que se relacionan con niños que puedan dominar.
- Ignoran y violan los derechos de los demás.
- Amenazan, menosprecian e intimidan a otros niños.
- Son temidos por sus compañeros, pero no rechazados.
- Son insensibles al castigo. suelen provocar y desafiar al adulto.

4.9. Consideraciones finales

La literatura señala la importancia que tienen las habilidades sociales en la infancia, ya que éstas son una parte fundamental de la actividad humana. La temática es relevante, no sólo por su dimensión relacional, sino por su influencia en otras áreas adaptativas de la vida de un niño. Está comprobado que aquellos niños que muestran dificultades en relacionarse o en la aceptación por sus compañeros de aula, tienden a presentar problemas a largo plazo vinculados con la deserción escolar, los comportamientos violentos y las perturbaciones psicopatológicas en la vida adulta (Ison, 1997; Arias Martínez & Fuertes Zurita, 1999; Michelson et al., 1987; Monjas Casares, González Moreno & col., 1998). Las investigaciones han encontrado sólidas relaciones entre la competencia social en la infancia y el funcionamiento social posterior, por lo que la temática ha tenido gran interés en diferentes áreas de la Psicología.

Los primeros estudios sistematizados al respecto datan de la década del 20', tanto en Estados Unidos como en Inglaterra. Uno de los primeros autores que pueden mencionarse es Thorndike, quién definía que una de las capacidades de las personas es tener habilidad para comprender y relacionarse con los otros, es decir, cierto nivel de habilidades sociales como un componente de la inteligencia social. Posteriormente, sobre todo con el desarrollo de la Psicología Social, La Teoría del Aprendizaje Social y la Terapia de la Conducta, se han sistematizado avances en la temática al considerarse estas teorías como marcos referenciales generales.

Sin embargo, una característica intrínseca al estudio de las habilidades sociales es su imposibilidad de dar una definición satisfactoria al respecto. Fernández Ballesteros (1994) sostiene que esta dificultad radica en las características que presentan las habilidades sociales, entre las que se destacan su heterogeneidad, su

naturaleza interactiva y su especificidad situacional. Las habilidades sociales deben considerarse dentro de un marco cultural determinado, ya que los patrones de comunicación varían ampliamente entre las culturas y aún dentro de una misma. A esto hay que sumarle factores tales como la edad, el sexo, la clase social y la educación, entre otros. Además, la interacción va a depender del grado de efectividad de dicha relación, considerando que en esta interacción intervienen también actitudes, valores, creencias, capacidades cognitivas y estilos de interacción.

En la infancia, la conformación de las habilidades sociales está muy vinculada a los grupos primarios y a las figuras de apego. Algunas investigaciones (Adam et al., 2004; López, 1990; Moreno & Cubero, 1990; Schaffer, 1984) señalan la relación entre el apego seguro con la madre u otros cuidadores e interacciones exitosas con los pares. Además, los comportamientos sociales entre pares, caracterizados por la reciprocidad, resultan esenciales para el desarrollo social, emocional y cognitivo del niño (Pérez Fernández & Garaigordobil Landazabal, 2004).

Estas habilidades sociales aprendidas en la infancia van a depender del estilo o modo de interactuar que tiene el niño con los pares y/o adultos. Un estilo muy salugénico tiene que ver con la *asertividad*, es decir, la capacidad del niño expresar sus propios sentimientos, necesidades, derechos u opiniones sin amenazar o castigar a los demás (Caballo, 2005). No obstante, los niños también suelen mostrar otros estilos de interacción, aquellos en los que los infantes se relacionan muy poco con sus pares o, por el contrario, aquellos en los que las relaciones sociales con pares son violentas. Estos estilos, denominados inhibidos y agresivos respectivamente, conforman los déficits en el aprendizaje de habilidades sociales.

En suma, este capítulo abordó una revisión de la literatura sobre las capacidades sociales infantiles, remarcando el amplio marco conceptual y los distintos

enfoques de la temática. A consecuencia de ello, la conceptualización de las habilidades sociales suele ser dificultosa, característica que se extiende a la evaluación de éstas.

CAPÍTULO 5

Evaluación de las habilidades sociales infantiles

Tradicionalmente, la evaluación en la infancia estuvo dirigida a comportamientos específicos ligados a variables personales (por ejemplo, las diferencias individuales en la medición de la inteligencia). Actualmente, según Maganto Mateo & Cruz Sáez (2001), se tiende a una evaluación global del niño, donde el énfasis está puesto en plurivARIABLES, estudiadas en múltiples contextos, utilizando multitécnicas enmarcadas en referentes teóricos diversos, por lo que también se emplean diferentes aspectos metodológicos. Este enfoque es denominado multimétodo, multiinformante, multitécnico y multicontexto (Forns i Santacana, 1993; Michelson et al, 1987; Valero, 1997; Trianes et al., 2002).

En el proceso de evaluación de las habilidades sociales es necesario reflexionar sobre el concepto subyacente de éstas, ya que para algunos autores está centrada en la eficacia del comportamiento (García Saiz & Gil, 1995; Kelly, 1987; Linehan, 1984; Wolpe, 1977), mientras que para otros el énfasis está en los contenidos de las habilidades sociales (Blanco, 1983; MacDonald, 1978). A su vez, la evaluación también considera los distintos tipos de análisis, es decir, los aspectos molares y los moleculares; algunos instrumentos toman medidas molares sobre la capacidad para actuar con efectividad en situaciones sociales mientras otros apuntan a las medidas moleculares sobre componentes conductuales específicos. En tanto, otros apuntan a los aspectos cognitivos y emocionales.

Aunque se describa de modo exhaustivo el volumen de la voz, la expresión facial, los movimientos oculares, entre otros indicadores moleculares de las habilidades sociales, éstos pueden no correlacionarse con otras medidas de

vinculación social, mientras que reconocer que una persona se acerca a otras, resuelve un problema interpersonal, entre otros indicadores molares, puede ser efectivo y adaptativo en una situación social pero no en otra. Estas limitaciones justifican la adopción de un enfoque intermedio en la evaluación de las habilidades sociales, en la que se maximicen las ventajas de ambos.

En definitiva, la evaluación de las habilidades sociales tiene que considerar la *especificidad situacional*, ya que las características del comportamiento social varían según la situación. Si bien las diferencias individuales se asocian a la expresión de altas o bajas habilidades sociales, éstas interactúan con variables situacionales (Sanz, Gil & García-Vera, 1998). Distintos estudios han enfatizado la importancia del contexto en la manifestación del comportamiento, principalmente en las interacciones sociales (Hidalgo Montesinos et al., 1999; Meichenbaum et al., 1981), por lo que es relevante el marco cultural, histórico y social (Bronfenbrenner, 1987).

El objetivo de este capítulo es desarrollar las características de la evaluación de las habilidades sociales en la infancia, principalmente desde una perspectiva multimétodo. Por ello se consideran las recomendaciones propuestas de diversos autores, entre ellos Sendín (2000) como las contribuciones realizadas por Monjas Casares (2000) para el diagnóstico y entrenamiento de las habilidades sociales en los niños. Se enuncian brevemente algunas características de instrumentos de evaluación de las habilidades sociales en niños, sobre todos aquellos que incluyen en sus franjas de edad a grupos entre los tres a cinco años.

5.1. Características de la evaluación de las habilidades sociales infantiles

Tradicionalmente la evaluación de las habilidades sociales ha sido un tema conflictivo en la comunidad científica. El título de la obra de Curran (1979) *Pandora's Box reopened? The assessment of social skill* (*¿Se ha vuelto a abrir la caja*

de Pandora? La evaluación de las habilidades sociales), describe la controversia y los obstáculos para la evaluación de las habilidades sociales. La mayor dificultad radica en la misma naturaleza de las interacciones sociales, en la falta de acuerdo sobre el concepto de comportamiento socialmente habilidoso y sobre el criterio externo significativo con los cuales validar los procedimientos de evaluación (Caballo, 1993). A esto se suma la definición de las clases de conductas que comprenden el constructo habilidades sociales (Rabazo Méndez & Fajardo Caldera, 2004). Según Bellak (1979), lo cuestionable de los métodos de evaluación de las habilidades sociales se centra en la naturaleza multidimensional de la conducta interpersonal.

El objetivo de la evaluación de las habilidades sociales es la detección de los comportamientos interpersonales, lo que supone un proceso de tres fases: diagnóstico, intervención y evaluación de los efectos de la intervención (Caballo, 2005; Monjas Casares, 2000). La evaluación inicial permite realizar intervenciones o entrenamientos en comportamientos de tipo social como el monitoreo posterior de los efectos de dichas intervenciones. En muchos casos, se han utilizado diversas pruebas como medios para diseñar y ajustar dichos entrenamientos a las demandas específicas (Sanz, Gil & García-Vera, 1998).

Al evaluar las capacidades relacionales, es necesario considerar ciertas áreas involucradas en la interacción social, sobre todo aquellas ligadas a las capacidades verbales. Tal como lo plantea Sendín (2000), los principales factores a tener en cuenta son:

- a. Capacidad de atención para reconocer el estatus, las emociones y los mensajes del interlocutor.
- b. Flexibilidad del procesamiento, entendida como la habilidad para generar

- c. respuestas potenciales y evaluar sus posibles consecuencias respecto al impacto sobre los comportamientos del interlocutor.
- d. Eficacia de la emisión. Incluye elementos no verbales tales como el contacto ocular, el tono de voz, la postura y los gestos.

Además, siguiendo a Sendín (2000), en el proceso de evaluación de las habilidades sociales se deben efectuar, al menos las siguientes tareas:

1. Identificación de los contextos relevantes para el sujeto.
2. Análisis de las características de esos contextos, tal como son percibidas por el sujeto y, en lo posible, por otros de su entorno.
3. Estudio de los roles inter e intrasujeto ejecutados en distintos ambientes.
4. Elaboración de hipótesis explicativas sobre las posibles disfunciones relacionales.

Según Monjas Casares (2000), el proceso de evaluación de las habilidades sociales en los niños supone la identificación, la clasificación y el diagnóstico de las capacidades interpersonales. Esta evaluación inicial permite identificar aquellos niños con dificultades para relacionarse con pares y/o adultos o aquellos socialmente hábiles; la identificación de los comportamientos sociales específicos supone la delimitación de los objetivos y las metas en la fase de intervención. Durante este segundo momento –la intervención– la evaluación de las habilidades sociales es continua ya que brinda información sobre los cambios comportamentales y la posibilidad de transferencia de tales habilidades a otros contextos. Posteriormente, la evaluación final pretende determinar la efectividad de la enseñanza y el entrenamiento en las habilidades sociales más eficaces para la adaptación del niño.

Para Sendín (2000), la evaluación supone ciertas características:

- a. Individualizada, teniendo en cuenta el nivel evolutivo, factores culturales, las características y necesidades del niño.

- b. Interactiva y contextual, lo que implica evaluar no sólo el comportamiento del niño, sino el contexto de la interacción, las personas que intervienen y las situaciones interpersonales relevantes (por ejemplo, existen niños que se relacionan bien en situaciones del ámbito escolar, pero no así en el familiar).
- c. Informativa, a partir del nivel actual de habilidades y déficits específicos, proporcionar la intervención más adecuada (Monjas Casares, 2002).

Estas particularidades explican la utilidad de un enfoque multimétodo para la evaluación de las competencias sociales. El enfoque multimétodo da cuenta de la combinación de técnicas de investigación cuantitativas y cualitativas para una comprensión más completa de los fenómenos sociales (Hernández Plaza, Pozo Muñoz & Alonso Morillejo, 2004). Esta perspectiva tiende a incrementar la certeza diagnóstica de las habilidades sociales de un niño, a partir de la utilización de diferentes instrumentos y modalidades de evaluación.

Una única técnica no puede brindar toda la información esencial y posible para generalizar sobre el comportamiento de un niño, sobre todo sus comportamientos sociales, porque estos se relacionan con los diversos contextos y a sus actores sociales. En este sentido, los diferentes procedimientos metodológicos empleados en contextos diversos apuntan a incrementar la certeza diagnóstica de un niño en desarrollo. Según Forns i Santacana (1993) las pluritécnicas y los plurimétodos brindan elementos de contraste de la información aportada por diversos sistemas de obtención de datos, sean entrevistas, autoinformes o heteroinformes.

5.2. Instrumentos de evaluación de las habilidades sociales

La construcción de instrumentos ha sido fundamental para cumplir con los objetivos de la evaluación de las interacciones sociales. En algunos casos, estos se utilizaron sin un adecuado sostén psicométrico, principalmente en términos de validez

y confiabilidad.

Históricamente, las pruebas sobre habilidades sociales se han empleado en distintas áreas de la terapia de la conducta, principalmente en cuatro fases: a) anterior al tratamiento, b) durante el mismo, c) después del tratamiento y d) períodos de seguimiento (Caballo, 2005). Para el diagnóstico de los déficits en habilidades sociales, los indicadores principales son la evaluación conductual y de las cogniciones ligadas a la expresión de los comportamientos sociales. Durante el tratamiento, la evaluación se centra en las modificaciones conductuales y aquellas cogniciones no adaptativas, mientras que la evaluación posterior focaliza no solo la mejoría sino además si los cambios se han mantenido con el transcurso del tiempo y si el sujeto las ha transferido a la vida real.

Por ello, un primer período en la contribución metodológica respecto a las habilidades sociales está asociado a la Terapia de la Conducta (García Sáiz & Gil, 1995). Según Haynes (1983) en el inicio del movimiento de modificación de la conducta, se desarrollaron y aplicaron numerosos instrumentos de evaluación generados de modo intuitivo, sin una revisión psicométrica previa. Desde la corriente norteamericana, se utilizaron cuestionarios sobre los miedos, la asertividad, la depresión, la historia vital y la satisfacción familiar y marital; mientras que desde la orientación británica se desarrollaron sistemas de codificación de observaciones. La proliferación de estas técnicas de evaluación, se ligaron a una dudosa confiabilidad y validez, lo que ocasionó un cuestionamiento crítico hasta una revisión de la literatura existente.

Algunos de los instrumentos desarrollados fueron posteriormente traducidos y/o validados en el contexto español, principalmente con población adulta universitaria. Esto ha sucedido sobre todo con los cuestionarios, y en menor medida

con las pruebas de interacción social (Sanz, Gil & García-Vera, 1998). Sin embargo, la ausencia de datos normativos ocasionó problemas al momento de utilizar ciertos instrumentos, principalmente por la importancia de los factores socioculturales para determinar qué comportamientos son socialmente hábiles y cuáles no. Esto ha ocasionado la necesidad de baremos y/o generación de nuevos instrumentos sobre habilidades sociales, en otras poblaciones, tal es el caso de niños, en el cual, los indicadores evolutivos deben ser tenidos en cuenta. Esto abre nuevos desafíos en el área de la evaluación psicológica infantil, principalmente en lo referido a la construcción y validación de instrumentos con normas obtenidas en el contexto sociocultural en las que se las utiliza.

Si bien Gresham (1986) señala que existen numerosas y razonablemente bien desarrolladas técnicas de evaluación de las habilidades sociales para los niños (valoraciones del adulto sobre la conducta del niño, sociometrías entre compañeros, observaciones directas), éstas no son lo suficientemente precisas para proporcionar normas para el diseño de intervenciones. Siguiendo a este autor, un avance para este problema es el desarrollo de diversas metodologías para la medición de las habilidades sociales, principalmente a través de evaluaciones multimétodo y multiagente o multiinformante de la competencia social.

Los métodos de evaluación de la competencia social y la conducta de interacción más utilizados en población infantil son: a) la información de otras personas (padres, pares, maestros) a través de escalas y cuestionarios, b) la observación directa en situaciones naturales o artificiales y c) las entrevistas y los autoinformes. En los ámbitos escolares suelen utilizarse las producciones de los alumnos (resúmenes, producciones orales, expresión corporal, dibujos), la observación asistemática, los anecdotarios, las hojas de registro y los registros

gráficos de evolución (Monjas Casares, 2002).

5.2.1. Tipos de instrumentos

Desde el ámbito de la evaluación psicológica, se plantea una distinción entre los diferentes instrumentos a emplear respecto a la detección de las habilidades sociales. Por un lado, se encuentran aquellas pruebas inespecíficas o de amplio espectro, utilizadas con gran frecuencia dentro de un proceso diagnóstico para explorar la personalidad y/o el tipo de interacciones de un sujeto. Estas pruebas aportan información útil respecto a las habilidades sociales y otros elementos relacionados con dicho constructo. Dentro de este bloque pueden incluirse técnicas como las entrevistas, las técnicas proyectivas, el test de Rorschach y otros cuestionarios de la personalidad.

Por otro lado, están aquellos instrumentos que fueron diseñados específicamente para evaluar diferentes componentes de las habilidades sociales, y que consisten principalmente en escalas, cuestionarios o inventarios. Alguno de estos tienen una modalidad unidimensional (evalúan una dimensión de las habilidades sociales de un sujeto) o multidimensional (valoran varias dimensiones, por lo que brindan una estimación global de las habilidades sociales). Algunos de los instrumentos más utilizados, sobre todo en población adulta, son la Escala de Asertividad de Rathus (RAS), la Escala para la evaluación de la actividad socio-laboral del DSM-IV (EE-ASL), la Escala de conducta adaptativa de la Asociación Americana de Retraso Mental (AAMD) y la Escala de madurez social de Vineland.

Sin embargo, en la infancia no es tan sustancioso el espectro de instrumentos específicos sobre las habilidades sociales, sobre todos por las dificultades en la elaboración de pruebas adecuadas a los parámetros evolutivos y a los contextos de referencia. A esto se suma la confusión metodológica respecto a los métodos e

instrumentos a utilizar en cada proceso de evaluación.

Existen procedimientos cuantitativos y cualitativos para la obtención de datos referidos a las habilidades sociales en niños, los más usuales son:

5.2.1.1. Tests Psicológicos: el término test refiere a una situación controlada por la cual se obtiene información sobre los comportamientos de un sujeto en respuesta a un estímulo determinado. Esta información, denominada respuesta, es considerada en función del lugar del sujeto respecto a su grupo normativo.

Los tests psicológicos han contribuido en la evaluación de las habilidades sociales, sobre todo porque han permitido recopilar información en corto tiempo y en grupos grandes, sobre todo cuando se los emplea en niños escolarizados. Entre las pruebas más utilizadas se encuentran los cuestionarios, las escalas y los inventarios que pueden ser cumplimentados por el propio niño (autoinformes) o por diversos informantes (heteroinformes). Se trata de pruebas de lápiz y papel, multiescalares, generalmente breves y que permiten evaluar a grandes grupos.

Los heteroinformes están sujetos a los sesgos del informante (por su grado de relación con el niño); además pueden no reflejar de manera adecuada las distintas situaciones sociales pero, en ocasiones, son el único medio de acceso a ciertos datos sobre las habilidades interaccionales de un niño, sobre todo en la infancia temprana.

5.2.1.2. La observación: la observación ha sido considerada por varios autores como la estrategia fundamental para la evaluación de las habilidades sociales, “la observación consiste en el registro sistemático, válido y confiable de comportamiento o conducta manifiesta” (Hernández Sampieri, Fernández Collado & Baptista Lucio, 1998, p. 309). Este método ha demostrado ser un procedimiento muy válido, sobre todo en escenarios institucionales, tales como escuelas, hogares de grupo, entre otros. Es considerado, en la medida de

su factibilidad, como el más útil de todos los procedimientos de evaluación clínica (Cohen & Swerdlik, 2001).

- a. **Observación naturalista**, es aquella que se realiza en el ambiente en el que se desenvuelve el niño.
- b. **Observación participante**, también denominada autoobservación, es una estrategia preliminar que permite elaborar hipótesis a ser contrastadas posteriormente. También es utilizada en actividades y situaciones de la vida cotidiana.
- c. **Observaciones sistemáticas o estructuradas**, implica la elaboración de una unidad de análisis sobre los fenómenos a observar.

Estas modalidades se diferencian entre sí en función del contexto (natural o artificial), la naturaleza del comportamiento (natural o simulado), la fuente de información (el propio sujeto, personas significativas u observadores), la duración (breve o extensa) y el tipo de medida (valoraciones globales o registros) (Sanz, Gil & García-Vera, 1998).

5.2.1.3. La entrevista: es considerada una estrategia fundamental en la evaluación psicológica como en el proceso de intervención y entrenamiento de las habilidades sociales.

Permite recabar del mismo niño ciertos datos sobre sus relaciones interpersonales (tanto percepciones como emociones relacionadas), así como obtener indicadores sobre su modo de interaccionar (verbales y no verbales) (Silva, 1992). Generalmente, se utilizan con un formato estructurado, sistematizado, a fin de recabar datos del comportamiento con mayor precisión. Por otro lado, la entrevista puede servir como un contexto de observación del comportamiento social del niño. La mayor dificultad radica en discriminar si lo manifestado por el niño durante dicho

encuentro es representativo de sus conductas reales en su medio social, y otro aspecto negativo es el costo elevado de tiempo y esfuerzo por parte del entrevistador. A esto se suman los sesgos propios de una relación interpersonal, principalmente por parte del entrevistador, del entrevistado, de la situación contextual y de la relación establecida.

5.3. Consideraciones finales

En la infancia, la evaluación psicológica tiene especificidades vinculadas, principalmente, a los aspectos evolutivos y a los distintos contextos en los que se desenvuelve el niño. Estas particularidades le imprimen a la evaluación una mirada múltiple e integrada, en la que el énfasis esté puesto en diversas metodologías que permitan una evaluación global del niño.

Este enfoque también es necesario al momento de evaluar las habilidades sociales, debido a la naturaleza multidimensional de las mismas. Numerosos autores (Forns i Santacana, 1993; Michelson et al, 1987; Valero, 1997; Trianes et al., 2002) destacan, en este sentido, que la perspectiva multimétodo, multiinformante y multicontexto, permite obtener información más completa del niño en su contexto.

Según Monjas Casares (2002), el objetivo de la evaluación de las habilidades sociales es no sólo la detección de comportamientos interpersonales ajustados sino que también los deficitarios. La identificación de los mismos permitirá implementar programas de intervención para que el niño logre aprender las habilidades en déficit. De esto modo, se enfatiza el carácter adquirido que tienen estas habilidades, sin olvidar que son las capacidades cognitivas y emocionales del niño las que van a hacer posible el aprendizaje de comportamientos socialmente válidos.

Si bien se han desarrollado un gran número de instrumentos de evaluación de estas habilidades, la mayoría refieren a población adulta o adolescente. Los mismos se

centran en autorreportes a través de escalas o cuestionarios, a los que se suman aquellas pruebas de amplio espectro (por ejemplo, entrevistas o técnicas proyectivas), que aportan información sobre los modos de interacción aunque no sea su objetivo inicial.

Los desarrollos de instrumentos para población infantil han sido muy limitados, sobre todo por las características de aquella. Las pruebas diseñadas para estos grupos de edad sólo alcanzan a niños desde edad escolar, por lo que son muy escasos los instrumentos aplicables a niños preescolares.

Estas limitaciones abren nuevos desafíos en el área de la Evaluación Psicológica infantil, principalmente en lo referido a la construcción de instrumentos para niños de 3 a cinco años, como así también la generación de datos normativos, ya que la importancia de los factores socioculturales es fundamental al momento de determinar que comportamientos son socialmente hábiles y cuáles no.

Segunda Parte:
INVESTIGACIÓN EMPÍRICA

CAPÍTULO 6

Problemas de investigación, Objetivos e Hipótesis

6.1. Problemas de investigación

Los desarrollos teóricos precedentes consideran que no existe un patrón único de habilidades cognitivas en los niños, sino que la expresión de éstas depende de los antecedentes histórico-culturales del grupo de pertenencia, los que potencian o no la organización de diferentes capacidades cognitivas. Si bien las habilidades sociales, vinculadas a la inteligencia social, aparentan ser diferentes a las habilidades cognitivas, vinculadas a la inteligencia fluída, ambas implican la codificación y el procesamiento de estímulos. El propósito de este estudio se centra en analizar la relación entre las habilidades cognitivas simultáneas y secuenciales y las habilidades sociales en niños con y sin diagnóstico de desnutrición.

El contexto y la presencia de la desnutrición puede tener efectos variados en el desempeño cognitivo y social del niño, por lo que su inclusión en este estudio se torna esencial. Lo que se plantea es que la desnutrición, en niños de tres a cinco años, afecta el desarrollo de las habilidades cognitivas simultáneas y secuenciales, en tanto, no afecta la competencia de sus habilidades sociales.

La motivación se orienta a determinar, por un lado, la relación entre la presencia de desnutrición y las habilidades cognitivas como sociales, y por otro, la relación entre el contexto y el tipo de habilidades más desarrolladas.

El interés por la temática de la vinculación inteligencia-desnutrición obedece a estudios anteriores con niños desnutridos de cinco años (Lacunza & Contini, 2006; Lacunza, 2002) como la práctica clínica con este tipo de población en CAPS de San Miguel de Tucumán. Las edades escogidas (tres a cinco años) se vincula al período en

el que se inicia el proceso de escolarización, lo que supone la puesta en marcha de múltiples habilidades cognitivas y sociales. Además, desde la práctica clínica en los CAPS (período 1998-2001), se ha observado que en estos grupos suele ser menor la frecuencia de los controles de salud, lo que los convierte en potenciales grupos de riesgo.

Esta descripción respecto a los problemas de investigación se sistematiza en los siguientes interrogantes:

- a. ¿Existe relación entre las habilidades cognitivas y sociales en niños de Tucumán de tres a cinco años con y sin diagnóstico de desnutrición?
- b. ¿La desnutrición en niños de tres a cinco años de Tucumán afecta las habilidades cognitivas?
- c. ¿La desnutrición en niños de tres a cinco años de Tucumán afecta las habilidades sociales?

6.2. Objetivos del estudio

6.2.1. Objetivo General

- Analizar la relación entre habilidades cognitivas y sociales en niños de Tucumán con y sin diagnóstico de desnutrición

6.2.2. Objetivos Específicos

- Diseñar y validar un instrumento de evaluación psicológica para evaluar las habilidades sociales en niños de tres a cinco años de edad de Tucumán.
- Examinar las diferencias individuales en las habilidades cognitivas y sociales en niños de tres a cinco años de edad de Tucumán según diagnóstico de desnutrición (desnutridos/ no desnutridos), sexo y nivel socioeconómico.

- Describir y comparar las experiencias de cuidado familiar que reciben los niños de tres a cinco años de edad de Tucumán según diagnóstico de desnutrición.

6.3. Hipótesis del estudio

1. Los niños no desnutridos exhiben un mejor rendimiento en las habilidades cognitivas comparados con los niños desnutridos, mientras que las habilidades sociales son similares.
2. Los niños desnutridos presentan menos experiencias de cuidado familiar comparada con los niños no desnutridos.

CAPÍTULO 7

Método

7.1. Tipo de estudio y diseño

Tipo de estudio: descriptivo-explicativo

Diseño: no experimental, correlacional-comparativo, transversal

7.2. Población en estudio

Universo: niños de tres a cinco años que residen en San Miguel de Tucumán

Unidad de análisis: niños desnutridos y eutróficos o normonutridos de tres a cinco años que asisten a control pediátrico en Centros de Atención Primaria de la Salud (CAPS) en la ciudad de San Miguel de Tucumán.

7.3. Muestreo: intencional por cuotas

7.4. Muestra: el estudio se llevó a cabo con población infantil asistente a Centros de Atención Primaria de la Salud (CAPS) de San Miguel de Tucumán (Argentina), cuyas edades estaban comprendidas entre los tres y cinco años. También formaron parte los padres y/o cuidadores que respondieron a las escalas sobre las habilidades sociales de sus hijos.

7.4.1. Justificación de la elección de la muestra

En la provincia de Tucumán, el Programa Materno Infantil dependiente del Sistema Provincial de Salud (SIPROSA), realiza una intervención nutricional principalmente con los niños de 0 a 2 años, etapa considerada de mayor riesgo por la velocidad de los cambios producidos por el crecimiento y desarrollo con consecuencias irreversibles en lo cognitivo y social. En cambio, los controles sistemáticos que deben abarcar hasta los 6 años de vida, en muchas ocasiones y debido a múltiples causas, no son monitoreados con regularidad. De allí que la

elección de la franja evolutiva de tres a cinco años, obedece a la necesidad de evaluar aspectos del desarrollo psicológico de este grupo de niños.

7.4.2. Selección de los participantes

Para concretar los objetivos se censaron 733 historias clínicas de niños de tres a cinco años registrados en Centros de Atención Primaria de la Salud (CAPS) en San Miguel de Tucumán (Argentina). Para la selección de los CAPS, se incluyeron aquellos Servicios dependientes de las áreas programáticas Sudeste y Sudoeste del Sistema Provincial de Salud (SIPROSA) de la provincia de Tucumán. Se seleccionaron intencionalmente seis Centros de Atención, conformándose la muestra entre febrero de 2004 y junio de 2005.

7.4.2.1. Criterios de inclusión

En el grupo clínico se incluyeron aquellos niños que presentaron al momento de la evaluación un cuadro de desnutrición grado I (hasta el 20% de déficit), según la medición antropométrica peso/talla. El criterio normativo fue el establecido por la Sociedad Argentina de Pediatría (SAP, 2001) y el Sistema Provincial de Salud de Tucumán (SIPROSA, 2003). Para el grupo control, solo los protocolos de niños que no desarrollaron hasta el momento de la evaluación un cuadro clínico de desnutrición. En ambos grupos se consideró a aquellos niños de tres a cinco años inscriptos en el Programa Materno Infantil del Sistema Provincial de Salud que concurrieron a control pediátrico a Centros de Atención Primaria (CAPS) en San Miguel de Tucumán.

7.4.2.2. Criterios de exclusión

En la muestra clínica se excluyeron los protocolos de niños que, en sus primeros 12 meses de vida, hubiesen desarrollado un cuadro de desnutrición, debido a su incidencia en el desarrollo del sistema nervioso central. En ambos grupos, los protocolos que estén incompletos o dudosos.

7.4.3. Descripción de los participantes

7.4.3.1. Variables sociodemográficas

Participaron en total 318 niños, de ambos sexos, de tres a cinco años y 11 meses que concurren a control pediátrico a Centros de Atención Primaria de la Salud (CAPS) de San Miguel de Tucumán (Argentina). El 45% de los participantes eran niños con diagnóstico de desnutrición ($n = 142$) mientras que el 55% restante eran niños sin diagnóstico de desnutrición ($n = 176$). Se consideraron niños desnutridos aquellos diagnosticados con déficit nutricional de hasta un 20% (véase criterios de inclusión y exclusión). De acuerdo a la edad, se definieron tres grupos.

La media de edad para el primer grupo de niños fue de 3 años y 3 meses ($M = 3.36$, $DE = .25$), siendo el 51% niñas y el 49% varones. En cuanto al grado de educación de las figuras parentales, se encontró que el nivel de escolaridad alcanzado por las madres de estos niños fue predominantemente primario completo (51%), sólo un 3% había iniciado estudios superiores terciarios sin concluirlos. Incluso se destacó un porcentaje de madres sin educación formal alguna (3%). Respecto a los padres de este grupo de niños, la característica predominante es el de un nivel de escolaridad básico. Así, un 31% alcanzó a completar el nivel escolar primario mientras que un 20% cursó algún año del nivel secundario. No se tiene información educativa de un 28% de ellos. Referente al nivel ocupacional parental, se halló que la mayoría de las madres de estos niños eran trabajadoras inactivas (76%) destacándose sobre todo los roles de ama de casa y beneficiarias de planes sociales; le siguieron aquellas trabajadoras inestables (18%), sobre todo empleadas domésticas. Con respecto a las figuras paternas, los trabajadores ocasionales presentaron un porcentaje de 25%, mientras que el 19% eran trabajadores especializados (sobre todo oficios) y el 14%

fueron obreros no calificados (personal de maestranza y trabajadores de la construcción).

La edad promedio del segundo grupo de participantes fue de 4 años y 3 meses ($M = 4.37$, $DE = .30$), predominando la cantidad de niñas (57%) sobre los varones (43%). El nivel de escolaridad alcanzado por las madres de estos niños fue predominantemente primario completo (50%), sólo un 9% había concluido sus estudios secundarios y un 3% de ellas no se escolarizó. Esta tendencia también se presentó en los padres de este grupo de niños, ya que la característica predominante fue el de un nivel de escolaridad básico (37%), en menor frecuencia el ingreso a la secundaria pero sin concluir el ciclo (22%). En tanto, un 84% de las madres eran trabajadoras inactivas, es decir, amas de casa y beneficiarias de planes sociales, el 8% trabajadoras inestables, sobre todo empleadas domésticas. Las ocupaciones de los padres se centraron en obreros no calificados (25%), sobre todo trabajadores de la construcción, le siguieron los trabajadores inestables (24%), especialmente los vendedores ambulantes, y en menor frecuencia aquellos trabajadores inactivos (15%), es decir, desocupados y beneficiarios de planes sociales.

Para el grupo de cinco años, la edad promedio fue 5 años y 3 meses ($M = 5.35$, $DE = .28$), con un 54% de varones sobre el 46% de niñas. El nivel educativo predominante en el grupo materno fue el primario completo (58%), un 7% logró concluir sus estudios secundarios mientras el 2% de éstas no asistió a ningún nivel de escolaridad formal. El nivel primario completo también se presentó con mayor frecuencia en los padres de estos niños (40%), aunque no se obtuvo registro de un 18% de estos ya que no se encontraban conviviendo con el niño. En condición laboral inactiva se encontraba el 84% de las madres, es decir, amas de casa y beneficiarias de planes sociales. Sólo el 11% eran trabajadoras inestables, sobre todo empleadas

domésticas. Dentro de la categoría obreros no calificados se ubicó el 38% de los padres (personal de la construcción y servicios), siguiéndoles los trabajadores inestables (28%), principalmente los vendedores ambulantes. En contraposición a lo observado en el grupo de madres, sólo el 7% estaban desocupados o eran beneficiario de planes sociales.

En todos los grupos de edad, las madres y padres de los niños sin desnutrición alcanzaron un nivel de escolaridad superior respecto a los padres de los niños desnutridos.

7.4.3.2. Nivel socioeconómico de la muestra total

El nivel socioeconómico (NES) es un marcador, directo e indirecto, de la inserción social y económica del hogar y sus integrantes (Asociación Argentina de Marketing, 1996). De allí que sea calificado como un índice multidimensional de la pobreza.

A nivel operacional, tres variables definen este indicador. La educación alcanzada por el principal sostén del hogar delimita la dimensión social mientras que la ocupación del principal sostén del hogar y el patrimonio del hogar (bienes y servicios) demarcan la dimensión económica.

En el presente estudio se han considerado las variables: nivel educativo alcanzado y ocupación actual de ambos padres del niño. La inclusión de los datos de la madre, y no solo del padre (generalmente el jefe del hogar y principal sostén) obedece a la necesidad de describir aquellas características maternas que se relacionen con el proceso de desarrollo infantil.

De la combinación de ambas variables se ha establecido un nivel mayor y otro menor de pobreza. Teniendo en cuenta las características sociodemográficas de las familias participantes y estudios previos realizados en las mismas zonas geográficas

se hipotetizó que la población en estudio pertenecía a un nivel socioeconómico bajo (INDEC, 2004).

El nivel de menor pobreza incluyó a aquellos padres con una escolaridad superior a primaria completa y con ocupaciones estables de baja calificación. Por su parte, el nivel mayor incluyó a aquellos progenitores que presentaran un nivel educativo mínimo y ocupaciones inestables o sólo ligadas a planes sociales (ver anexo). La determinación de tales categorías se debió a la gran heterogeneidad de los datos obtenidos en la encuesta sociodemográfica. Este método dio lugar a una categorización abreviada del NES bajo.

Se encontró que el 58% de los niños y sus familias incluidas en este estudio presentaron un nivel mayor de pobreza, mientras que el 42% restante de los niños presentaba un menor nivel de pobreza (padres que habían completado sus estudios primarios y desempeñaban ocupaciones estables de baja calificación) (véase tabla).

Tabla 4.

Nivel Socioeconómico bajo según edad (N = 318)

Edad	NES bajo				Totales (N)
	Menor pobreza		Mayor pobreza		
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	
3 años	24	25	72	75	96
4 años	38	37	64	63	102
5 años	71	59	49	41	120

7.5. Variables e Instrumentos

7.5.1. Variables estudiadas

A continuación se enuncian las definiciones conceptuales de las principales variables involucradas en el presente estudio. Además se listan todas las variables, su

papel en la investigación, nivel de medición, categorías y operacionalización (véase tabla 4).

1. Habilidad cognitiva: es la competencia cognitiva desarrollada por el sujeto que está presente en el momento de realizar una tarea, y que corresponde al desarrollo (por entrenamiento o práctica) de las capacidades potenciales del individuo (Andrés Pueyo, 1996).

2. Habilidad social: es la capacidad o destreza social específica requerida para ejecutar competentemente una tarea interpersonal (Monjas Casares & González Moreno, 1998).

3. Desnutrición: desde una perspectiva nutricional, es el resultado de un desequilibrio prolongado en el tiempo entre el aporte de los distintos nutrientes y las necesidades de un ser humano (Carmuega & Durán, 2000). Se trata de una enfermedad que rebasa lo estrictamente nutricional con múltiples causas y factores asociados. Aunque la variable nutricional es el indicador más evidente, la desnutrición es el resultado de una interacción compleja de factores diversos como la atención materno infantil, la satisfacción de necesidades básicas (provisión de agua potable, saneamiento ambiental, servicios sanitarios), el acceso que tengan las familias a los alimentos, entre otros (UNICEF, 1998).

Tabla 5.

Variables del estudio, su papel en la investigación, nivel de medición, categorías y operacionalización.

Variable	Papel	Nivel de medición	Categorías	Operacionalización
Habilidades cognitivas	VD	Cuantitativo	Puntuación directa	Batería de Evaluación de Kaufman para niños (K-ABC)
Habilidades sociales	VD	Cuantitativo	Puntuación directa	Inventario a padres (a diseñar)

Diagnóstico de desnutrición	de VI	Nominal	Presencia/ ausencia del déficit nutricional	Registro de observación a niños (a diseñar) Técnica antropométrica: relación peso/talla
Sexo	VI	Nominal	Masculino/ Femenino	Encuesta sociodemográfica
Nivel socioeconómico (incluye nivel educativo y ocupación actual de los padres y/o cuidadores)	VI	Nominal	Bajo Bajo bajo	Encuesta sociodemográfica

VI: variable independiente

VD: variable dependiente

7.5.2. Instrumentos

- a. Batería de Evaluación de Kaufman para niños, K-ABC (Kaufman & Kaufman, 1983).

Se trata de una batería cognitiva, sustentada en la convergencia de diferentes modelos cognitivos (Neisser, 1979) y neuropsicológicos (Das et al., 1979; Luria, 1966, 1973, 2003/1976). Su fundamento es la concepción dicotómica del procesamiento de la información –secuencial y simultáneo–.

Es de administración individual, aplicable a niños normales y excepcionales desde 2 años y 6 meses hasta 12 años y 6 meses. Consta de dos escalas: la de procesamiento mental, que incluye las Escalas de Procesamiento Simultáneo y Secuencial, y otra de Conocimientos. Cada una de ellas otorga un perfil sobre el tipo de procesamiento del niño y tiene utilidad para determinar los métodos didácticos más efectivos para incrementar el rendimiento académico. La batería presenta además, una escala no verbal, destinada a evaluar habilidades cognitivas en niños con dificultades lingüísticas.

Con respecto a sus cualidades psicométricas, posee una buena fiabilidad oscilante entre .80 y .90 en las cuatro escalas globales (Aiken, 2003). En el manual de

la prueba se reportan 43 estudios de validez llevados a cabo antes de su publicación; las correlaciones con pruebas como la Escala de Inteligencia de Wechsler (WISC) y la Stanford-Binet fueron las más replicadas (Bloom et al., 1988; Hendershott et al., 1990; Naglieri & Anderson, 1985). En cuanto a los factores medidos por la prueba, los análisis sugieren la presencia de tres factores, procesamiento simultáneo y secuencial aunque hay algún desacuerdo respecto a lo que el autor propone como rendimiento o conocimientos (Cahan & Noyman, 2001; Cohen & Swerdlik, 2001). Numerosos estudios (Hendershott et al., 1990; Krohn & Lamp, 1999) han mostrado la validez del K-ABC como medida del funcionamiento cognitivo para niños preescolares

Las pruebas a administrar a las edades de tres, cuatro y cinco años son las siguientes:

Tabla 6.

Descripción de las Escalas de Procesamiento del K-ABC según edades

K-ABC	tres años	4 años	5 años
Escala de Procesamiento Simultáneo	1. Ventana Mágica 2. Reconocimiento de caras. 3. Cierre Gestáltico	1. Ventana Mágica 2. Reconocimiento de Caras 3. Cierre Gestáltico 4. Triángulos.	1. Cierre Gestáltico 2. Triángulos 3. Matrices Análogas 4. Memoria Espacial
Escala de Procesamiento Secuencial	1. Movimiento de Manos 2. Repetición de números	1. Movimiento de Manos 2. Repetición de Números 3. Orden de Palabras	4. Movimiento de Manos 5. Repetición de Números 6. Orden de Palabras

- b. Inventario de Habilidades Sociales (diseñado para el presente estudio).
- c. Registro de observación de Habilidades Sociales (diseñado para el presente estudio).

d. Encuesta sociodemográfica (diseñada para el presente estudio).

7.6. Procedimiento

Se detallan a continuación los momentos referidos a la construcción de las pruebas y la aplicación de los mismos a los grupos en estudio:

1. Diseño de una Escala sobre habilidades sociales aplicables a padres: Elaboración de reactivos. Valoración de jueces. Puesta a prueba: aplicación a una muestra piloto. Corrección. Determinación de propiedades psicométricas de la prueba (validez y fiabilidad). Diseño definitivo (véase capítulo Resultados).
2. Diseño de un Registro de Observación de Habilidades Sociales: Elaboración de indicadores. Valoración de jueces. Puesta a prueba: aplicación a una muestra piloto. Corrección. Diseño definitivo (ver capítulo Resultados).
3. Diseño de una Encuesta sociodemográfica: Asesoramiento metodológico sobre la valoración de indicadores de Nivel socioeconómico. Elaboración de indicadores. Puesta a prueba: aplicación a una muestra piloto. Corrección. Diseño definitivo.
4. Recolección de datos: los pasos seguidos para ello fueron los siguientes:

Contacto con el personal de los Centros de Atención Primaria (CAPS) seleccionados de modo intencional, previa autorización de las Áreas Operativas de referencia de dichos Centros.

Relevamiento de las historias clínicas de los niños inscriptos en dichos Centros de Atención.

Envío de una carta de presentación a los padres, informándoles sobre el estudio y solicitándoles su participación voluntaria.

Administración del K-ABC a los niños en forma individual cuando asistían al control pediátrico, previo consentimiento informado por parte de padres y/o cuidadores.

Aplicación de la Escala de Habilidades Sociales y la Encuesta Sociodemográfica a la madre y/o cuidador.

Simultáneamente, se reveló información sobre aquellos niños de cuatro y cinco años asistentes a Centros Maternales e Instituciones Escolares.

Contacto con el personal de los Centros Educativos para la aplicación de un Registro de Observación a los niños participantes.

Administración individual del Registro a los niños en lugares de juego dentro de la Institución Educativa. La misma estuvo a cargo de un evaluador entrenado, ajeno a los datos de vida del niño, a fin de evitar categorizaciones previas respecto a las habilidades sociales de los participantes.

5. Análisis de los datos en función de los objetivos de investigación propuestos.

La organización de los datos como el análisis de los mismos se efectuó con el programa SPSS versión 11.5.

El análisis estadístico se focalizó en una comparación intergrupo. Se determinó los supuestos de normalidad y homocedasticidad para el uso de técnicas estadísticas paramétricas.

Para determinar la existencia de diferencias significativas en las VD según sexo, diagnóstico nutricional y nivel socioeconómico se calcularon pruebas *t* de Student y análisis de varianza (*Anova*) uni y multivariado. Con la intención de establecer asociaciones entre las VD y el nivel socioeconómico se calcularon coeficientes de correlación Biserial puntual.

Para el análisis de las experiencias de estimulación, se utilizó la Diferencia de proporciones entre el grupo de niños con y sin desnutrición.

Para la determinación de las propiedades psicométricas de los instrumentos de evaluación de las habilidades sociales se realizó un análisis de los *ítems* de las pruebas

(dificultad, discriminación). El análisis de consistencia interna de las pruebas se efectuó a través del Coeficiente *Alpha de Cronbach* a fin de eliminar aquellos *ítems* con escasa discriminación, lo que permitió determinar la fiabilidad de la prueba. En cuanto a la validez, se determinó una validez de contenido y una concurrente con el grupo de niños escolarizados al que se aplicó el protocolo de observación. Para ello se utilizó el coeficiente de correlación de Pearson.

6. Transferencia de los resultados: la misma se efectuó en diferentes ámbitos:

Talleres para docentes sobre la temática de Habilidades Sociales en las instituciones participantes. En estos talleres se entregó una cartilla informativa a los docentes (ver Anexo).

Informes escritos a los CAPS participantes; este material estuvo dirigido al personal médico y agentes sanitarios.

CAPÍTULO 8

Resultados

8.1. Construcción de un instrumento de evaluación de las Habilidades Sociales

El primer objetivo fue desarrollar un instrumento de evaluación de las habilidades sociales en niños tres a cinco años de edad de Tucumán.

Siguiendo la literatura sobre la temática, se decidió evaluar el constructo habilidades sociales desde una perspectiva *multimétodo*, es decir, con diferentes valoraciones (Forns i Santacana, 1993; Michelson et al, 1987; Valero, 1997; Trianes et al., 2002). El enfoque multimétodo da cuenta de la combinación de técnicas de investigación cuantitativas y cualitativas para una comprensión más completa de los fenómenos sociales (Hernández Plaza et al., 2004). Esta perspectiva tiende a incrementar la certeza diagnóstica de las habilidades sociales de un niño, a partir de la utilización de diferentes instrumentos y modalidades de evaluación. Según Forns i Santacana (1993) las pluritécnicas y los plurimétodos brindan elementos de contraste de la información aportada por diversos sistemas de obtención de datos, sean entrevistas, autoinformes o heteroinformes.

En este sentido, se plantearon los siguientes pasos para el cumplimiento del objetivo mencionado:

1. Desarrollar una Escala de Habilidades Sociales aplicable a padres y/o cuidadores de niños de tres a cinco años, con y sin diagnóstico de desnutrición, determinando sus propiedades psicométricas en términos de fiabilidad y validez.

2. Desarrollar un Registro de Observación sobre las habilidades sociales aplicable a niños de cuatro a cinco años, con y sin diagnóstico de desnutrición, que se encuentren escolarizados al momento de la evaluación.

8.1.1. Desarrollo de una Escala de Habilidades Sociales para padres

Para la elaboración de la escala de habilidades sociales se siguieron los pasos planteados por Cohen & Swerdlik (2001). Estos autores sostienen que este proceso implica diferentes etapas:

- a. Conceptualización de la prueba
 - b. Construcción de la prueba
 - c. Ensayo de la prueba
 - d. Análisis de los *ítems*
 - e. Revisión de la prueba
- a. Conceptualización de la prueba de Habilidades Sociales

El objetivo de la escala fue describir los comportamientos interpersonales de los niños, con y sin desnutrición, de tres a cinco años de San Miguel de Tucumán.

Se delimitó el constructo habilidades sociales a utilizar en el presente estudio. Se adoptó el empleado por Monjas Casares (2002) en el que se enfatiza a las habilidades sociales como un “conjunto de comportamientos interpersonales complejos que se ponen en juego en la interacción con otras personas” (p. 28).

El estudio de las interacciones en los niños ha tenido tradicionalmente dos direcciones: los llamados estudios *molares* que enfatizan los aspectos globales de la interacción, por ejemplo la iniciativa del niño en una relación interpersonal, y los estudios *moleculares* que focalizan aspectos más específicos de la interacción, por ejemplo, las sonrisas, los gestos. En este estudio se incluyó a ambos aspectos.

Teniendo en cuenta las orientaciones de diversos autores sobre la temática (Caballo, 2005; Gil Rodríguez, León Rubio & Jarana Expósito, 1995; Kennedy, 1992; Monjas Casares, 2002; Ovejero Bernal, 1998), se revisaron aquellas pruebas que aunque no adaptadas a este medio, midiesen habilidades sociales en niños de tres a cinco años o incluyesen entre sus objetivos la evaluación de aspectos de la interacción social, a fin de delimitar el formato más adecuado. Entre las pruebas aplicables a esta franja de edad se destaca el *Child Behavior Check List* (CBCL) (Achenbach & Edelbrock, 1978, 1983), el *Preschool and Kindergarten Behavior Scales* (PKBS) (Merrell, 1994), el *Walter-Mc Connell Scales of social competence and school adjustment* (SSCSA) (Walkers & Mc Connell, 1995), el *Social skills rating system* (SSRS) (Gresham & Elliot, 1990) y el Cuestionario de Habilidades de Interacción Social (CHIS) (Monjas Casares, 2002).

Conforme a estos modelos, se decidió diseñar una técnica psicométrica que midiera presencia o ausencia del comportamiento social infantil, aplicable a padres o cuidadores. Esta prueba discriminaría a aquellos niños con un alto o bajo nivel de habilidades sociales.

Este heteroinforme, es decir, una prueba con información de otros referentes, se complementaría con una metodología observacional con la finalidad de obtener una medida más fiable de las habilidades sociales del niño.

b. Construcción de la prueba

Inicialmente se consideró crear una prueba que abarcara la franja evolutiva de tres a cinco años. Se redactó un conjunto de *ítems*, como forma de definición operacional, que respondiera a la definición conceptual de habilidades sociales ya propuesta (véase figura 13). Para la confección de estos *ítems* se consideraron diferentes fuentes de información, tal como las pruebas de Merrell (1994) y Monjas

Casares (2002), los indicadores del desarrollo psicosocial en los años preescolares propuestos por diversos autores (Barajas, De la Morena, Fuentes & González-Cuenca, 1997; Berger, 2004; Delval, 1994; Hoffman et al., 1996; Papalía, Wendkos Old & Feldman, 2001). Además se realizaron entrevistas abiertas a docentes de Centros Maternales y a Psicólogos especialistas en el área de Evaluación Psicológica y Psicología Evolutiva.

Con el fin de identificar con mayor precisión aquellos comportamientos característicos a cada momento evolutivo, se revisó el banco de *ítems* propuesto, discriminándose una serie de indicadores de socialización para cada grupo de edad estudiado (véase figuras 14, 15 y 16). Cabe destacar que entre los tres y los cinco años, el niño se vuelca hacia el mundo exterior iniciando su socialización hacia los pares y otros adultos significativos. Aquí el juego ocupa un lugar central, ya que favorece no sólo el desprendimiento respecto de la figura materna sino que le permite la conexión con otras personas y la apropiación de los objetos (Erikson, 1983; Griffa & Moreno, 2005; Osterrieth, 1974).

Figura 2.

Indicadores de las habilidades sociales

1. Sonríe cuando las personas le hablan
2. Sonríe a las personas que conoce (familiares, vecinos)
3. Hace reír a las personas (con gestos, cuenta historias divertidas)
4. Divierte a los demás
5. Saluda cuando ingresa a algún lugar (jardín preescolar, casa de familiares y vecinos, comercio conocido)
6. Cuando se encuentra con otros niños se presenta a sí mismo
7. Cuando se encuentra con adultos se presenta a sí mismo
8. Presenta a los niños que conoce cuando se encuentra en grupo (de niños y/o adultos)
9. Ayuda a los demás (niños y/o adultos) y expresa sentimientos de complacencia (por ejemplo, “se siente bien”)
10. Se atribuye responsabilidades por acciones de los otros (por ejemplo, “da la cara por los amigos”)
11. Dice “gracias” cuando alguien hace algo por él

12. Es un niño amable (por el tono de su voz en las conversaciones, suele sonreír, por el trato con otras personas)
13. Algunas veces es complaciente y en otras es brusco
14. Habla bien de otros niños (hermanos, compañeros de preescolar)
15. Llama a las personas por su nombre
16. Suele ser uno de los primeros en acercarse a otros niños no conocidos (vecinos, compañeros de preescolar)
17. A los otros niños les gusta reunirse con su hijo
18. Se une al juego de otros niños
19. Se conforma si otros niños lo excluyen del juego
20. Habitualmente se lo ve más solo que jugando con otros niños
21. Ayuda a un amigo cuando está en dificultades
22. Pregunta a los adultos si puede colaborar en alguna actividad
23. Comparte sus cosas (juguetes, comida)
24. Cuida las cosas de los demás como si fuesen suyas
25. Inicia una conversación simple con otros niños
26. Se acerca a otros niños (los mira, sonríe y/o habla)
27. Mira a las personas cuando le hablan
28. Rara vez mira directamente a los ojos de quien le habla
29. Les presta atención a las personas que le hablan
30. Responde a las preguntas de otras personas
31. Suele hacer preguntas cuando habla con los demás
32. Se despide de los otros luego de una conversación
33. Pide disculpas si tiene que terminar una conversación
34. Pregunta a los demás cómo están, que están haciendo
35. Evita hablar
36. Le cuesta responder cuando los demás le preguntan
37. Habla demasiado fuerte
38. En tareas de grupos permanece aislado
39. Le cuesta relacionarse
40. Escucha a los otros miembros de un grupo, espera su turno para responder
41. Le gusta presumir de sus cosas (juguetes, actividades realizadas)
42. Actúa como si fuera mejor a los demás
43. Es impulsivo en su comportamiento (no tiene paciencia para esperar, intenta hacer las actividades sin escuchar a los demás)
44. Insiste y hace rabietas cuando se le niega algo que ha pedido
45. Se enoja si otros niños le hacen bromas
46. Soporta situaciones que le generan temor
47. Comprende los sentimientos de los demás (hermanos, amigos)
48. Critica o se queja con frecuencia
49. Protesta cuando le encomiendan hacer algo
50. Espera su turno en distintas actividades (juegos, comidas)
51. Se queja cuando sus hermanos mayores le pegan
52. Grita si algún niño le rompe sus juguetes
53. Defiende sus opiniones
54. Se queja cuando sus hermanos mayores le pegan
55. Cuando está con otros niños es quién inicia los problemas de disciplina
56. Son frecuentes sus peleas con niños / adultos
57. Es tímido
58. Si alguien le hace una broma se enoja más de lo usual
59. Cuando tiene algún problema busca solucionarlo sin ayuda

60. Demanda constantemente la ayuda de los adultos para solucionar algún problema
61. Cuando le insultan otros niños responde del mismo modo
62. Reacciona violentamente si le quitan un objeto
63. Suele anticipar las consecuencias de sus acciones
64. Amenaza a los otros cuando no consigue lo que quiere
65. Si alguien lo corrige se avergüenza más de lo usual
66. Le avisa a un adulto si otro niño lo molesta
67. No le hace caso si un niño lo molesta
68. Es amable con adultos conocidos (no solo con los padres)
69. Puede mantener una conversación con un adulto
70. Demanda constantemente la atención de un adulto
71. Responde positivamente a los pedidos de un adulto para efectuar una tarea
72. Desobedece constantemente a los adultos

Figura 3.

Serie de ítems pertenecientes a la versión preliminar para niños de tres años

1. Sonríe y saluda a las personas que conoce (familiares, vecinos)
2. Puede decir su nombre, presentarse cuando se lo preguntan
3. Comparte algún alimento, juguete u otra pertenencia con un niño que conoce
4. En sus relaciones con otros niños dice “gracias”
5. Menciona una aprobación cuando un niño hace algo de su agrado
6. Inicia juegos con otros niños del mismo sexo
7. Se une al juego de otros niños
8. Pide ayuda a otras personas para resolver cualquier situación
9. Se acerca a otros niños del mismo sexo para iniciar juegos o conversar
10. Se adapta a los juegos y/o actividades que otros niños ya están haciendo
11. Puede describir un propio comportamiento (“Yo...”)
12. Expresa una emoción positiva o negativa (“Estoy enojado...”)
13. Expresa la misma emoción que otros, aunque no comprenda la causa
14. Se queja si un niño le hace algo desagradable
15. Responde de modo agresivo o pasivo ante un problema con otro niño
16. Busca a un adulto ante un problema con otro niño
17. Dice “gracias” en sus relaciones con sus padres
18. Menciona halagos para sus padres o a alguno de ellos
19. Puede responder a una pregunta sencilla de un adulto
20. Pregunta a los adultos sobre el por qué de algunas situaciones

Figura 4.

Serie de ítems pertenecientes a la versión preliminar para niños de cuatro años

1. Sonríe y responde cuando las personas le hablan
2. Saluda cuando ingresa a un lugar conocido
3. Se presenta espontáneamente a otros niños
4. Pregunta a otros niños si puede ayudarlos en actividades

5. Comparte sus propios juguetes con otros niños
6. Menciona una aprobación cuando otros niños hacen algo de su agrado
7. Inicia juegos y otras actividades con otros niños del mismo sexo
8. Se une al juego de otros niños
9. Comparte sus juguetes y otras pertenencias en el juego con otros niños
10. Se acerca a otros niños del mismo sexo (los mira, sonrío y/o habla)
11. Intenta comprender las actividades que están realizando otros niños (“¿qué estás haciendo?”)
12. Puede preguntar o responder a otros niños con frases cortas
13. Describe uno o más de sus comportamientos
14. Expresa una emoción (positiva o negativa)
15. Expresa la misma emoción que otros niños, aunque no comprenda la causa
16. Protesta si otro niño le rompe sus juguetes
17. Se queja si un niño le hace algo desagradable (ejemplo, agresión)
18. Responde de modo agresivo ante un problema con otro niño
19. Busca a un adulto ante un problema con otros niños
20. Es amable con sus padres y otros adultos conocidos
21. Menciona halagos para sus padres o a alguno de ellos
22. Puede responder a una pregunta sencilla de un adulto
23. Pregunta a los adultos sobre el por qué de algunas situaciones

Figura 5.

Serie de ítems pertenecientes a la versión preliminar para niños de cinco años

1. Sonríe y responde a otras personas cuando es oportuno
2. Saluda y se despide de las personas de un lugar conocido
3. Se presenta espontáneamente a niños y adultos
4. Hace “pequeños favores” a otros niños
5. Con otros niños muestra conductas de cortesía (utiliza frases como: “por favor”, “gracias”, “perdón”)
6. Describe de modo positivo a otros niños
7. Suele ser uno de los primeros en acercarse a otros niños no conocidos
8. Se une al juego de otros niños
9. Ayuda a un amigo cuando está en dificultades
10. Ayuda a otros niños en actividades y juegos
11. Inicia una conversación simple con otros niños
12. Cuando abandona a un grupo de niños los saluda cordialmente
13. Se une al diálogo y/o actividades que mantienen otros niños
14. Participa activamente en actividades y conversaciones con otros niños
15. Se describe a sí mismo de modo positivo
16. Es capaz de soportar situaciones que le generan angustia (ejemplo, separarse de sus padres)
17. Es sensible a las emociones y sentimientos de los demás
18. Espera su turno en distintas actividades (comidas, juegos)
19. Defiende sus opiniones (aunque no sean correctas)
20. Protesta si un niño le hace algo desagradable
21. Responde de modo agresivo ante un problema con otro niño
22. Busca a un adulto ante un problema con otro niño

- | |
|---|
| 23. Es amable con los adultos conocidos
24. Menciona halagos para sus padres y otros adultos conocidos (ejemplo: la maestra)
25. Puede mantener una conversación sencilla con un adulto
26. Pregunta y responde a los pedidos de un adulto para efectuar una tarea |
|---|

c. Ensayo de la prueba

Con los *ítems* ya señalados, se elaboró una escala para cada edad con dos opciones de respuesta (Frecuentemente-Nunca), autoadministrable. La consigna advertía a los padres o cuidadores que considerasen para sus respuestas los comportamientos efectivos de los niños en los últimos seis meses.

Se efectuó un ensayo de la técnica en sujetos adultos residentes en zonas suburbanas de San Miguel de Tucumán. Tal como lo plantea Cohen & Swerdlik (2001) las condiciones de aplicación fueron lo más similares posible a las condiciones bajo las cuales se aplicó luego la versión definitiva de la escala.

Las escalas se aplicaron a 16 sujetos con un nivel básico de instrucción formal. Se observaron diversas dificultades respecto a la primera versión de la prueba:

- a. En cuanto a la técnica, las opciones de respuesta ofrecían cierta dificultad al momento de responder, por lo que se decidió modificar el formato inicial. Se incluyó una tercera opción de respuesta para que éstas no se agruparan sólo un polo (positivo o negativo) y permitiera concretizar los comportamientos sociales. Con este formato, la versión final presentaría las siguientes opciones de respuesta: frecuentemente, algunas veces y nunca.
- b. En la consigna, el período a recordar por los adultos evaluados sería de tres meses a fin de estimar los comportamientos interpersonales de los niños, ya que en el grupo piloto se observaron problemas para recordar hechos y situaciones que permitieran describir los comportamientos sociales infantiles.

c. Respecto a la administración, la aplicación debería ser individual para esclarecer todas las dudas en la comprensión de los ítems, con un tiempo aproximado de 5 a 10 minutos. Esta extensión dependería del nivel comprensivo de los sujetos evaluados. Es necesario tener en cuenta que la población en estudio presenta un nivel de instrucción básico, o en algunos casos, sin escolaridad formal.

De este modo, las versiones finales de la prueba fueron las siguientes: la escala de tres años contaba con un total de 20 *ítems*, la de cuatro años tenía un total de 23 y la de cinco años 26 *ítems* (ver Anexo).

Para obtener la puntuación general de las escalas, se asignaron los siguientes valores a las opciones de respuesta:

Nunca: valor 1

Algunas veces: valor 2

Frecuentemente: valor 3

Se determinó un puntaje total de la prueba, de modo tal que un mayor valor obtenido indicara una presencia superior de habilidades sociales. Esta modalidad permite identificar aquellos niños con altas y bajas habilidades sociales.

Por otro lado, los protocolos fueron validados por el sistema de jueces. A diez profesionales con experiencia en Psicología Evolutiva y Evaluación Psicológica se les solicitó una valoración a ciegas de los *ítems*.

Se les solicitó que otorgaran una valoración cuantitativa a cada ítem de las pruebas a fin de determinar la intensidad de estos como indicadores de las habilidades sociales en cada grupo de edad. Se consideraron las siguientes valoraciones:

Intensidad baja: 1 punto

Intensidad media: 2 puntos

Intensidad alta: 3 puntos

Además se solicitó una apreciación cualitativa respecto a la redacción de los *ítems*. En cuanto a la consigna, se establecieron puntajes entre 1 y 3 (1 puntaje mínimo y 3 puntaje máximo) sobre la claridad y adecuación de las instrucciones para la realización de la prueba.

Se encontró que el 60% de los jueces se encontraba entre 31 a 40 años; en su mayoría la formación de estos era de postgrado (cursando estudios de Magíster y Doctorado). Todos los jueces tenían más de cinco años de experiencia en el área de la infancia y evaluación psicológica.

En cuanto a la intensidad de los *ítems*, se calcularon estadísticos descriptivos (media y desviación estándar) de cada *ítem*. Se decidió retener a aquellos con una intensidad superior al punto medio de la valoración establecida, es decir superior a 2. En las 3 escalas todos los ítems superaron las condiciones establecidas. Con esto se concluye que, en opinión de los jueces, todos los ítems medían con intensidad suficiente el constructo de habilidades sociales.

Con respecto a la consigna, la puntuación media fue de 2,4; por lo que los jueces aceptaron favorablemente las instrucciones.

Posteriormente se analizó la confiabilidad interjueces. Ésta fue calculada mediante el índice de confiabilidad entre los calificadores. Se obtuvo un nivel de acuerdo superior al 83% (Hernández Sampieri et al., 1998).

En síntesis, se puede afirmar que hubo un alto grado de acuerdo respecto a la intensidad de los *ítems* para medir el constructo habilidades sociales, como a la claridad y adecuación de la consigna de la escala.

d. Análisis de los *ítems*

Se aplicaron las escalas a fin de establecer las propiedades psicométricas de los instrumentos.

Participaron los padres de niños inscriptos en el Programa de Salud Materno-Infantil del Sistema Provincial de Salud (SIPROSA) de la provincia de Tucumán. El intervalo de edad de los mismos fue de tres a cinco años. Se consideraron aquellos niños que asistían a controles pediátricos en Centros de Atención Primaria de la Salud (CAPS) de San Miguel de Tucumán. Participaron ocho Centros de Salud, elegidos de modo intencional a partir estudios anteriores (Lacunza, 2001, 2002).

La selección de los niños se efectuó también de una forma intencional (ver criterios de inclusión y exclusión de la muestra). En total, tras eliminar aquellos protocolos incompletos e inadecuados se incluyeron 318 niños en la investigación (ver descripción de la muestra completa).

Los padres de los niños participantes respondieron las escalas de habilidades sociales en los Centros de Atención Primaria de la Salud. La aplicación fue individual con un tiempo aproximado de 10 minutos.

8.1.2. Propiedades psicométricas: análisis de confiabilidad y validez

Confiabilidad

Indica la tendencia de un sujeto u objeto a la consistencia en un conjunto de medidas de un atributo (Martínez Arias, 1995). Hay tres métodos básicos para estimar la fiabilidad de un instrumento: a) la consistencia interna comprueba si los *ítems* o elementos individuales del instrumento ofrecen puntuaciones consistentes entre ellos, b) el test-retest, delimita la estabilidad en el tiempo, y c) la fiabilidad interjueces.

En este estudio se utilizó el método de la consistencia interna.

Método de Consistencia Interna

La característica esencial de este método es la utilización del puntaje total de la prueba como criterio para discriminar los *ítems* que afectan la fiabilidad del instrumento (Aiken, 2003).

a. Escala de Habilidades Sociales para niños de tres años

El instrumento original constaba de 20 *ítems*. Se utilizó el Coeficiente *Alpha de Cronbach* para optimizar la fiabilidad general de la escala de habilidades sociales, por lo que se eliminaron aquellos *ítems* con una discriminación igual o menor a .20. De esta manera, se excluyeron los *ítems* 6, 7, 8, 11, 12, 13, 15, 16; la prueba quedó constituida por 12 *ítems* con un *Alpha de Cronbach* global de .72 (véase tabla 6).

Tabla 7.

Descriptivos de ítems, Escala de Habilidades Sociales, grupo de niños de 3 años (N =96)

<i>Ítem</i>	<i>Media</i>	<i>DE</i>	<i>Correlación ítem – total</i>
Ítem 1	2.59	.77	.269
Ítem 2	2.62	.69	.327
Ítem 3	2.37	.82	.342
Ítem 4	1.97	.91	.296
Ítem 5	2.29	.93	.390
Ítem 6	2.10	.95	.423
Ítem 7	2.17	.95	.462
Ítem 8	2.72	.65	.224
Ítem 9	2.22	.88	.283
Ítem 10	2.32	.92	.391
Ítem 11	2.41	.86	.532
Ítem 12	2.43	.85	.308

b. Escala de Habilidades Sociales para niños de cuatro años

El instrumento original se componía de 23 *ítems*. Se calculó la fiabilidad global de la escala de habilidades sociales a partir del método *Alpha de Cronbach*. Se eliminaron aquellos *ítems* con una discriminación igual o menor a .20, es decir, los *ítems* 5, 7, 8, 9, 13, 14, 15, 16, 17, 18 y 19. La escala incluyó 12 *ítems* con un *Alpha de Cronbach* global de .773. Se detallan las características psicométricas de los *ítems* de la versión final de la prueba (véase tabla 7).

Tabla 8.

Descriptivos de ítems, Escala de Habilidades Sociales, grupo de niños de 4 años (N = 102)

<i>Ítem</i>	<i>Media</i>	<i>DE</i>	<i>Correlación ítem - total</i>
Ítem 1	2.44	.82	.320
Ítem 2	2.29	.87	.338
Ítem 3	1.84	.95	.303
Ítem 4	2.27	.91	.396
Ítem 5	2.48	.84	.399
Ítem 6	2.22	.94	.463
Ítem 7	2.41	.83	.675
Ítem 8	2.53	.77	.564
Ítem 9	2.35	.80	.318
Ítem 10	2.55	.77	.382
Ítem 11	2.55	.76	.466
Ítem 12	2.67	.69	.343

c. Escala de Habilidades Sociales para niños de cinco años

Inicialmente el instrumento constaba de 26 reactivos. Se utilizó el coeficiente *Alpha de Cronbach* por lo que se eliminaron los *ítems* 6, 7, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23 por tener una discriminación igual o menor a .20. La escala quedó conformada con 16 *ítems* y un *Alpha de Cronbach* global de .857. Se detallan las características psicométricas de los reactivos de la versión final de la prueba (véase tabla 8).

Tabla 9.

Descriptivos de ítems, Escala de Habilidades Sociales, grupo de niños de 5 años (N = 120)

<i>Ítem</i>	<i>Media</i>	<i>DE</i>	<i>Correlación ítem - total</i>
Ítem 1	2.47	.79	.404
Ítem 2	2.25	.87	.401
Ítem 3	1.94	.97	.438
Ítem 4	2.30	.86	.321
Ítem 5	2.15	.88	.370
Ítem 6	1.92	.97	.506
Ítem 7	2.25	.91	.540

Ítem 8	2.24	.94	.564
Ítem 9	2.24	.92	.601
Ítem 10	2.26	.91	.645
Ítem 11	2.37	.87	.687
Ítem 12	2.33	.86	.647
Ítem 13	2.40	.83	.596
Ítem 14	2.60	.76	.368
Ítem 15	2.71	.65	.207
Ítem 16	2.71	.65	.355

Validez

La validez indica el grado en que un test mide lo que se propone medir, es decir, el nivel en que los datos empíricos respaldan las inferencias que se efectúan a partir de las puntuaciones de una prueba (Silva, 1989). Según Cortada de Kohan (2000) la primera condición para que un test sea válido es que tenga un grado adecuado de confiabilidad, ya que si la confiabilidad de un instrumento es nula, lógicamente no puede estar correlacionada con ninguna otra variable. Existen diferentes tipos de validez: de contenido, estructural y concurrente (Anastasi & Urbina, 1998). Éstas fueron analizadas en el presente estudio.

a. Validez de contenido de la Escala de Habilidades Sociales

Hace referencia a la validez teórica del instrumento, es decir, a la adecuación del instrumento respecto al constructo definido. En este sentido, es necesario que la prueba de cuenta de un muestreo representativo del universo de los comportamientos a evaluar, en este caso, las habilidades sociales de niños de tres a cinco años.

Este tipo de validez estuvo sostenido por la revisión bibliográfica de la literatura teórica y de los instrumentos de evaluación de las habilidades sociales infantiles. Los ítems fueron elaborados como una operacionalización del marco teórico descripto. Además, la consideración de los jueces respecto a lo que mide la escala también contribuyó a esta validación. Tal como se señaló, los indicadores

fueron evaluados por 10 expertos en el área, a partir de un protocolo de revisión (ver Anexo).

Se les solicitó que otorgaran una valoración cuantitativa a cada ítem de las pruebas a fin de determinar la intensidad de éstos como indicadores de las habilidades sociales en cada grupo de edad; el mismo procedimiento fue requerido para el análisis de la consigna. Además se solicitó una apreciación cualitativa respecto a la redacción de los *ítems*. Las valoraciones otorgadas a los *ítems* de las escalas fueron las siguientes:

Intensidad baja: 1 punto

Intensidad media: 2 puntos

Intensidad alta: 3 puntos

En cuanto a la consigna, se establecieron puntajes entre 1 y 3 (1 puntaje mínimo y 3 puntaje máximo) sobre la claridad y adecuación de las instrucciones para la realización de la prueba.

Las características del grupo de jueces (rango de edad, formación académica) fueron descritas en el apartado 1.3. En cuanto a la intensidad de los *ítems*, se calcularon estadísticos descriptivos (media y desviación estándar) de cada *ítem*. Se decidió retener a aquellos con una intensidad superior al punto medio de la valoración establecida, es decir superior a 2. En las 3 escalas todos los *ítems* superaron las condiciones establecidas. Con esto se concluye que, en opinión de los jueces, todos los *ítems* medían con intensidad suficiente el constructo de habilidades sociales. Con respecto a la consigna, la puntuación media fue de 2,4; por lo que los jueces aceptaron favorablemente las instrucciones.

La confiabilidad interjueces mostró un nivel de acuerdo del 83% (Hernández Sampieri et al, 1998).

b. Validez estructural de la Escala de Habilidades Sociales

Anastasi & Urbina (1998) la definen como el grado en que un test mide una elaboración o rasgo teórico; se denomina también validez de construcción (Cortada de Cohan, 2000) ya que establece las cualidades psicológicas que mide un test. La validez factorial es una validez de constructo, en la que se mide la correlación entre el test y los factores primarios que suponen una teoría subyacente a la construcción del test (Cortada de Kohan, 1999).

a. Escala de Habilidades Sociales para niños de tres años

Validez Factorial

Se efectuó un análisis factorial exploratorio de primer grado utilizando el método de análisis de componentes principales con rotación tipo Varimax. Se eliminaron 6 ítems, conformándose dos dimensiones (véase Anexo). Estos resultados implicaban una limitación al momento de evaluar otros indicadores de las habilidades sociales de niños de 3 años (por ejemplo, las interacciones con los adultos), debido a la eliminación de ciertos ítems. Por ello se decidió que este análisis factorial no fuera considerado en la versión final, ya que las restantes soluciones factoriales, aquellas que incluían a dichos ítems resultaron confusas y de difícil interpretación. Además se prefirió contar con una puntuación total de la prueba porque resultó ser más fiable para la evaluación de las habilidades sociales infantiles.

b. Escala de Habilidades Sociales para niños de cuatro años

Validez Factorial

Se efectuaron análisis factoriales exploratorios de primer grado utilizando el método de análisis de componentes principales con rotación tipo Varimax. Resultaron separados cinco ítems agrupados en dos dimensiones (ver Anexo). Si bien este análisis factorial indicó dos factores, la eliminación de ciertos ítems implicaba una

limitación al momento de evaluar otros indicadores de las habilidades sociales de niños de cuatro años, tal como habilidades relacionadas con la expresión de emociones positivas (por ejemplo, *ítem 5: menciona una aprobación cuando otros niños hacen algo de su agrado*). Por ello se decidió que este análisis factorial no fue considerado en la versión final, ya que las restantes soluciones factoriales, aquellas que incluían a todos los *ítems* resultaron confusas y de difícil interpretación. Además se prefirió contar con una puntuación total de la prueba porque resultó ser más fiable para la evaluación de las habilidades sociales infantiles.

c. Escala de Habilidades Sociales para niños de cinco años

Validez Factorial

Se efectuaron análisis factoriales exploratorios de primer grado utilizando el método de análisis de componentes principales con rotación tipo Varimax. Se obtuvo una solución factorial compuesta por tres factores al eliminarse cinco *ítems* (ver Anexo). La eliminación de ciertos *ítems* implicaba una limitación al momento de evaluar otros indicadores de las habilidades sociales de niños de cinco años, tal como habilidades de interacción con adultos (por ejemplo, *ítem 16: puede mantener una conversación sencilla con un adulto*). Por ello se decidió que este análisis factorial no fue considerado en la versión final, ya que las restantes soluciones factoriales, aquellas que incluían a todos los *ítems* resultaron confusas y de difícil interpretación. Además se prefirió contar con una puntuación total de la prueba porque resultó ser más fiable para la evaluación de las habilidades sociales infantiles.

8.1.3. Registro de Observación de Habilidades Sociales

El objetivo de este registro fue describir los comportamientos interpersonales de los niños con y sin diagnóstico de desnutrición de cuatro y cinco años de San Miguel de Tucumán que se encontraban escolarizados al momento de la evaluación.

La elección de la Institución Educativa y/o Centro Maternal obedece a que en el ámbito escolar pueden identificarse habilidades con relación a pares y adultos ajenos al ámbito familiar. Por otro lado, resultaría muy costosa una observación de estas habilidades en el domicilio particular.

Para la elaboración del registro de observación utilizado en el presente estudio, se delimitó, siguiendo a Monjas Casares (2002), una conceptualización del constructo ya definida en este capítulo.

Es de destacar que las habilidades sociales posibilitan al niño mantener relaciones positivas con los otros y afrontar de modo efectivo las demandas de su entorno social. Estos aspectos contribuyen no solo a la aceptación de los pares sino a un adecuado ajuste y adaptación social. El *Código de Observación de la Interacción Social* (COIS), ideado por Monjas Casares, Arias & Verdugo (1991) ha servido de apoyo esencial para el diseño del instrumento. Esta prueba tiene como objetivo evaluar interacciones entre niños, principalmente situaciones no estructuradas, en ambientes escolares.

Conforme a este modelo, se discriminaron las unidades de observación, considerándose las interacciones del niño con otros niños y/o adultos tanto como la ausencia de interacción.

Los *ítems* a evaluar se confeccionaron desde diferentes fuentes de información. Por un lado, se realizaron observaciones a niños en situaciones de juego y en interacción con el docente dentro de un Centro Maternal ubicado en una zona suburbana de San Miguel de Tucumán. Por otro lado, se consideraron indicadores psicosociales propuestos desde distintas líneas del desarrollo (Delval, 1994; Palladino, 1998; Stone & Church, 1968).

Estos indicadores operacionales fueron agrupados en categorías y subcategorías.

Categorías de Observación de comportamientos sociales

Se establecieron dos categorías, una referida a *comportamientos no interactivos* y otra, a *comportamientos de interacción*.

Cabe destacar que se define a la interacción como una conducta concreta de relación interpersonal. Según Quiroga (1992) la interacción tiene un carácter procesual ya que implica una secuencia de acciones recíprocas entre sujetos, en un tiempo y espacio compartidos, que tienen como eje la comunicación.

Se describen a continuación las mencionadas categorías:

a. Comportamientos no interactivos:

-El niño permanece solo en actividad

-El niño permanece solo en inactividad

b. Comportamientos interactivos:

1. Tipo de interacción

-Interacción positiva: se trata de una interacción en la que el niño se relaciona con otra persona a través del juego, la actividad o una conversación

-Interacción agresiva: es una interacción en la que el niño manifiesta un comportamiento hostil, utilizando la violencia física, verbal o gestual

2. Modalidad de la interacción

-El niño inicia la interacción

-El niño responde a la interacción

3. Participantes de la interacción (quienes se incluyen en la relación)

-Un niño

-Grupo de niños

-Adultos

4. Expresión de la interacción

-Verbal

-Física

-Ambas (verbal y física)

Validación del Instrumento

Este registro de observación fue sometido a una valoración de distintos jueces como a un análisis piloto.

Por un lado, el protocolo fue validado por el sistema de jueces. A diez profesionales con experiencia en Psicología Evolutiva y Evaluación Psicológica se les solicitó una valoración de los *ítems*, a partir de establecer puntajes a las categorías de comportamientos *interactivos* y *no interactivos* (ver Anexo).

Posteriormente se analizó la confiabilidad interjueces. Se obtuvo un nivel de acuerdo del 85% (Hernández Sampieri et al., 1998).

Por otro lado, se aplicó la versión preliminar a 10 niños concurrentes a un Centro Maternal situado en una zona periférica de San Miguel de Tucumán. Tal como lo plantea Cohen & Swerdlik (2001) las condiciones de aplicación fueron lo más similares posible a las condiciones bajo las cuales se aplicó luego la versión definitiva del instrumento.

A fin de asegurar la validez de los protocolos administrados se entrenó a un evaluador externo para que codificara los comportamientos interpersonales. Se consideró la inclusión de dicho evaluador ya que a los niños a evaluar ya se les había aplicado las pruebas cognitivas en el CAPS, por lo que tenían cierta familiaridad con el administrador principal. El entrenamiento estuvo centrado en los indicadores descriptos en el protocolo para la observación y su categorización cuantitativa (ver

Anexo). Se le presentó la consigna del registro como las posibles variaciones referentes a la codificación del comportamiento del niño (por ejemplo, si el tiempo de interacción era menor a cinco minutos, si el niño se acercaba a un adulto).

Descripción del Registro de Observación

El registro constaba con un total de 12 *ítems*, con un puntaje máximo de 8 puntos (véase tabla 10). La consigna establecía un lapso de tiempo de observación de 5 minutos aproximadamente en lugares de juego dentro de la Institución.

Tabla 10.

Puntajes de los ítems, Registro de Observación de las Habilidades Sociales

<i>Registro de Observación</i>		<i>Puntajes</i>
Categorías no interactivas	Inactividad	0 punto
	Actividad	0 punto
Categorías interactivas	Positiva	2 puntos
	Agresiva	1 punto
Modalidad de interacción	Iniciación	2 puntos
	Respuesta	1 punto
Con quiénes interacciona	Niño	2 puntos
	Grupo de niños	2 puntos
	Adulto	1 punto
	Verbal	2 puntos
Expresión de la interacción	Física	1 punto
	Verbal y física	2 puntos

Registro de Observación de Habilidades Sociales en niños de cuatro y cinco años

Fue administrado a 89 niños de cuatro y cinco años asistentes al nivel inicial en instituciones educativas. Si bien fueron registrados 177 participantes con ingreso a algún establecimiento educativo, se registró una pérdida del 52% de los casos. Esto se debió, principalmente, a la asistencia irregular de los niños al Jardín de Infantes por lo

que sólo se retuvieron aquellos protocolos en los que se logró aplicar individualmente la prueba durante el tiempo estipulado.

El 53% de los participantes eran varones, mientras que sólo el 38% del total presentaba un déficit nutricional. Cabe destacar que el contexto de evaluación fue el patio de recreos o el aula, en momentos que los niños desarrollaban situaciones de juego.

Para efectuar la aplicación del registro, se solicitaron autorizaciones en la Instituciones Educativas a las que asistían los niños participantes. En las ocho instituciones participantes se realizaron talleres de promoción sobre la importancia de las Habilidades Sociales en el ámbito escolar, dirigido a docentes del nivel inicial. En esa oportunidad, se entregó un material informativo sobre la temática con propuestas de entrenamiento en habilidades sociales.

Resultados

Se efectuó un análisis descriptivo del registro. En primer lugar, se analizaron los protocolos de aquellos niños que al inicio de la observación no interaccionaban con un par o un adulto. Si bien se registraron estos comportamientos, el entrenador codificó, además, cuando dentro del lapso de tiempo establecido en la consigna, el niño pudo revertir esta situación e iniciaba alguna interacción social. Esta condición se cumplió en la totalidad de la muestra, por lo que se consideraron las modalidades interactivas para el puntaje total de la prueba.

El puntaje promedio en el grupo de niños no desnutridos fue de 7 puntos ($M = 7.30$, $DE = .85$) al igual que en el grupo clínico ($M = 7.05$, $DE = .88$), por lo que ambos grupos presentaron un nivel adecuado de habilidades sociales. No se encontraron diferencias estadísticamente significativas al aplicar la prueba t para grupos independientes ($t = 1.31$, $gl = 68.33$, $p > 0.05$) (véase tabla 11).

Tabla 11.

Puntajes del Registro de Observación de niños eutróficos y desnutridos

Registro de Observación	Eutróficos (n: 55)		Desnutridos (n: 34)		t
	M	DE	M	DE	
Puntaje total	7.30	.85	7.05	.88	1.31

Dentro de la categoría interactiva, se generaron cuatro modalidades a fin de describir las características del comportamiento social del niño. Éstas detallaban la modalidad y tipo de la interacción, con quiénes se relacionaba el niño y los comportamientos expresivos en la relación.

Al analizar las frecuencias de las modalidades según el diagnóstico nutricional de los participantes, se encontró en ambos grupos un predominio de las interacciones de tipo positivo, es decir, aquellos comportamientos verbales y no verbales que implican el establecimiento de una relación interpersonal (por ejemplo, saludar, sonreír). Se destacó además la presencia de habilidades de iniciación, en las que el niño empieza a relacionarse con los otros a través del juego, la actividad o una conversación. En mayor medida, las interacciones se efectuaban con otro par, expresándolas predominantemente de modo verbal y físico (véase tabla 12).

Tabla 12.

Categorías interactivas del Registro de Observación según diagnóstico nutricional

Registro de Observación Categorías interactivas		Diagnóstico nutricional			
		Eutróficos (n: 55)		Desnutridos (n:34)	
Modalidades de interacción	Positiva	49	89%	32	94%
	Agresiva	6	11%	2	6%
Tipo de interacción	Iniciación	39	71%	20	59%
	Respuesta	16	29%	14	41%
Con quiénes interacciona	Niño	27	49%	13	38%
	Grupo de niños	18	33%	11	32%
	Adulto	10	18%	10	29%
Expresión de la interacción	Verbal	7	13%	2	6%
	Física	6	11%	6	18%
	Verbal y física	42	76%	26	76%

Cabe destacar las limitaciones de este análisis descriptivo, ya que sólo se enunciaron las frecuencias de las observaciones. Además, se trabajó con una puntuación total por lo que se considera la identificación de niños con alta y baja habilidad social en un escenario escolar.

Relaciones entre la Escala de Habilidades Sociales y el Registro de Observación

Con la finalidad de establecer un indicador de validez concurrente, se establecieron las correlaciones entre el Registro de Observación ($M = 7.21, DE = .87$) y la Escala de Habilidades Sociales ($M = 34.91, DE = 8.08$) de los niños de 4 y cinco años participantes.

Se encontraron relaciones positivas débiles, pero significativas entre ambas pruebas ($r = .293, p < 0.01$) (véase tabla 13). Estas correlaciones son congruentes con lo planteado por Mischell (1968) respecto a la escasa relación entre pruebas de diferente naturaleza en la evaluación de componentes de la personalidad. Tal es el caso de las habilidades sociales, ya que Caballo (1993) ha encontrado que en las evaluaciones globales de la habilidad social, aquellas realizadas por observadores y las hechas al propio sujeto no correlacionan frecuentemente entre sí, de forma significativa, y cuando lo hacen, las correlaciones suelen ser bastantes bajas.

Tabla 13.

Correlaciones entre Escala de Habilidades Sociales y Registro de Observación

Escala de Habilidades Sociales	
Registro de Observación	.293**

Nota. ** $p < 0.01$

En síntesis, se diseñaron y validaron los siguientes instrumentos de evaluación de las habilidades sociales:

- Escala de Habilidades Sociales para niños de tres años, integrada por 12 *ítems* con tres opciones de respuestas (aplicable a padres y/o cuidadores).
- Escala de Habilidades Sociales para niños de cuatro años, integrada por 12 *ítems* con tres opciones de respuestas (aplicable a padres y/o cuidadores).
- Escala de Habilidades Sociales para niños de 5 años, integrada por 16 *ítems* con tres opciones de respuestas (aplicable a padres y/o cuidadores).
- Registro de Observación de las habilidades sociales, para niños de cuatro y cinco años incluidos en el contexto escolar. Consta de 12 *ítems* a administrar de modo individual.

8.2. Diferencias individuales en las habilidades cognitivas y sociales

Se hipotetizó que los niños no desnutridos exhibían un mejor rendimiento en las habilidades cognitivas comparados con los niños desnutridos, mientras que las habilidades sociales eran similares.

A fin de confirmar esta hipótesis, se examinaron las diferencias individuales en las habilidades cognitivas y sociales en los niños de tres a cinco años según el diagnóstico de desnutrición (desnutridos/no desnutridos), el sexo y el nivel socioeconómico.

El análisis principal se centró en cada grupo de edad, discriminándose las propiedades psicométricas de la prueba cognitiva y el desempeño de los niños participantes en el K-ABC y la Escala de Habilidades Sociales según las variables enunciadas. De modo complementario, se describió la calidad de las respuestas ante los *ítems* de las pruebas integrantes de la batería cognitiva.

En tal sentido, los pasos fueron los siguientes:

1. Describir las propiedades psicométricas (confiabilidad y validez) de la Batería de Evaluación de Kaufman para niños, K-ABC (Kaufman & Kaufman, 1983) en cada grupo de edad estudiado.
2. Describir las variables sociodemográficas que definen el nivel socioeconómico de los niños participantes.
3. Determinar la existencia de diferencias estadísticamente significativas en las habilidades cognitivas y sociales según diagnóstico nutricional, sexo y nivel socioeconómico.

8.2.1. Propiedades psicométricas del K-ABC: análisis de confiabilidad y validez

Se determinaron las propiedades psicométricas del instrumento a partir de la muestra clínica y control. Los datos obtenidos no constituyen un estudio de validación propiamente dicha ya que se utilizó una muestra clínica, incluida en el presente estudio.

El uso del test se apoyó a partir de los estudios de validación y fiabilidad realizados por los autores Kaufman & Kaufman (1983). La fiabilidad según el método de “dos mitades” reveló que en los niños pequeños ($n = 500$) los índices de los tests de Procesamiento Mental fueron desde 0.72 en Ventana Mágica hasta 0.88 en Repetición de Números. En tanto, en los niños mayores ($n = 1500$) los índices alcanzaron a 0.71 en Cierre Gestáltico hasta 0.85 en Matrices Análogas. Los coeficientes fueron aún más altos en los tests de la escala de Conocimientos. La fiabilidad media en las cuatro escalas globales fue de 0.86 a 0.93 en niños más pequeños, y de 0.89 a 0.97 en niños mayores.

En cuanto a la validez de la batería, Kaufman & Kaufman (1983) efectuaron estudios tendientes a verificar la validez interna, convergente y discriminante como el análisis factorial del instrumento. Los coeficientes de consistencia interna del

Procesamiento Mental Compuesto se distribuyeron desde 0.40 a 0.76 con una media de 0.60. Los niños pequeños obtuvieron coeficientes más altos, respecto a la puntuación total de procesamiento, en Orden de Palabras, Repetición de Números y Triángulos. En tanto, para los niños en edad escolar, la mejor medida fue para Triángulos, Matrices Análogas y Serie de Fotos. Los análisis factoriales fueron realizados por Kamphaus, Kaufman & Kaufman (1982) con 2000 niños americanos de 2 años y medio a 12 años y medio; los resultados empíricos apoyaron la existencia de dos factores en cada nivel de edad para los tests del Procesamiento Mental. En los niños mayores, las mejores medidas para la dimensión del procesamiento simultáneo fueron Triángulos y Series de Fotos, mientras que para el procesamiento secuencial fueron Orden de Palabras y Repetición de Números. En los niños pequeños, Movimiento de Manos ha sido una medida importante del procesamiento secuencial. Wilson, Reynolds, Chatman & Kaufman (1983) realizaron un análisis confirmatorio de la tipificación del K-ABC en 11 grupos de edad. Encontraron que la dicotomía secuencial-simultáneo se confirmó en todos los tests del Procesamiento Mental para los distintos grupos de edad. Las saturaciones de los distintos tests en su factor fueron generalmente superiores a 0.55.

En cuanto a la validez concurrente, el K-ABC fue aplicado conjuntamente con otros tests a muestras de niños normales y con capacidades diferentes. Gunnison, Kaufman & Kaufman (1982) trabajaron con 60 niños identificados con trastornos de aprendizaje. Encontraron correlaciones entre las escalas Weschsler y el K-ABC tanto en el CI global y total. Naglieri (1984) estudió la validez predictiva a partir de los coeficientes obtenidos en el WISC-R, el K-ABC y el *Peabody Individual Achievement Test* (PIAT). Se trabajó con una muestra de 35 niños navajos de 6 a 12 años; las pruebas se aplicaron con diferencias de una semana y diez meses. El K-ABC tuvo una

media general de 95, valor significativamente más alto que el CI del WISC-R (M Escala global = 86.9). Ambas pruebas correlacionaron significativamente entre sí como con el PIAT. Fourqrean (1987) estudió el desempeño de 42 niños latinos, residentes en el extremo sur de Texas, con dificultades para el aprendizaje del idioma inglés. Se aplicaron tanto el K-ABC y el WISC-R, encontrándose que el CI de la escala total del WISC-R fue significativamente menor que el CI de la escala de Procesamiento Mental Compuesto del K-ABC. La correlación de ambos CI fue de .63. Todas las subescalas del WISC-R y del K-ABC correlacionaron significativamente, a excepción de la escala de Procesamiento Secuencial.

Naglieri & Jensen (1987) estudiaron en 172 niños, asistentes a cuarto y quinto grado de nivel inicial, la saturación de *g* en el K-ABC y el WISC-R. El análisis abarcó variables tales como etnia, edad, sexo y situación socioeconómica; se encontraron correlaciones positivas entre las pruebas por lo que la saturación de *g* en un test es prácticamente idéntica al otro test. Meesters, Van Gastel, Ghys & Merckelbach (1998) estudiaron la validez concurrente del WISC-R y el K-ABC en una muestra de 101 niños con dificultades en el aprendizaje. Estos autores encontraron una considerable superposición entre los dos instrumentos en cuanto a medidas de asociación, discriminándose además los factores propios de cada test: WISC-R (Comprensión Verbal, Organización perceptual y Ausencia de distractibilidad) y K-ABC (Procesamiento Simultáneo y Secuencial). Otros estudios americanos replicaron también las propiedades psicométricas del K-ABC (Bracken & Kuehn, 1989; Burke, 1987; Das, Mensink & Janzen, 1990; Glutting, McGrath, Kamphaus & McDermott, 1992; Lampley & Rust, 1986).

La tipificación española de Conde & Seisdedos (1997) se realizó sobre una muestra de 738 niños, considerando edad, sexo, localidad geográfica, escolaridad y

nivel socioeconómico de los padres. La mayoría de los tests resultaron bastante fiables en el grupo de niños pequeños ($n = 265$) con valores que van desde 0.56 en Ventana Mágica hasta 0.83 en Repetición de Números. En el grupo de niños mayores ($n = 473$) los valores también oscilaron, por ejemplo en Triángulos el índice fue de 0.90. Cabe destacar que algunos tests mostraron diferencias en sus coeficientes de fiabilidad en función de la edad (véase Conde & Seisdedos, 1997).

El K-ABC también se utilizó con población infantil latinoamericana. Osorno Murguía & Segura Celiz Ochoa (2005) estudiaron la validez de la tipificación española del K-ABC en población mexicana, ya que hipotetizaron un funcionamiento diferencial de los ítems debido a la presencia de diferencias culturales. La muestra consistió en 478 niños de 4 y 5 años, 238 de Barcelona (España) y 240 de Poza Rica (México). En cuanto a las características psicométricas de los ítems, se encontraron dificultades para detectar los ítems fáciles y difíciles, sobre todo en la prueba Movimiento de manos, sobre todo porque la secuencia de presentación es muy marcada respecto a su ascenso de dificultad. Se encontraron diferencias respecto a la dificultad de los ítems de las distintas pruebas, privilegiando en mayor medida a los niños mexicanos. Los autores sugieren tener en cuenta este resultado, puesto que el índice de dificultad de un ítem puede verse afectado por diversos factores de la cultura, tales como el nivel de familiaridad del estímulo, el formato del ítem, entre otros. Osorno Murguía & Segura Celiz Ochoa (2005) consideran importante la necesidad de crear adaptaciones específicas para cada población y cultura, aunque compartan un idioma en común, como en el caso de España, Argentina, Chile, México, entre otros.

Por su parte, Taborda & Morales de Barbenza (2000) calcularon el índice de dificultad de los subtests del K-ABC en 158 niños de guarderías y jardines maternos

de 2 y 3 años de la ciudad de San Luis (Argentina). Encontraron que varios subtests presentaban un elevado índice de dificultad, perdiendo su validez discriminativa: para el grupo de niños de 2 años, 10 meses resultaba muy difícil la ejecución de los tests Movimiento de Manos, Cierre Gestáltico, Repetición de Números y Caras y Lugares. En tanto, para el grupo de niños de 3 años, 3 meses a 6 meses, las dificultades persistían en las pruebas Movimiento de Manos, Cierre Gestáltico, Caras y lugares, Aritmética y Adivinanzas. Estos obstáculos continuaron en el grupo de niños de 3 años, 7 meses a 11 meses, particularmente en los tests Cierre Gestáltico, Caras y Lugares y Aritmética. Taborda & Morales de Barbenza destacan que si un test es excesivamente difícil para los niños más pequeños se obstaculiza la posibilidad de discriminar entre los que tienen dificultades cognitivas de los que no las presentan.

Las mencionadas autoras realizaron un estudio del poder predictivo del K-ABC respecto al desempeño escolar de niños de San Luis (Argentina) (Taborda & Morales de Barbenza, 2002). Participaron 154 niños de 7 a 9 años de edad pertenecientes a distintos niveles socioeconómicos. Para evaluar el rendimiento académico se consideró el promedio de las calificaciones obtenidas durante el último ciclo lectivo en las asignaturas Lengua, Matemáticas, Ciencias Sociales y Ciencias Naturales. Se encontró una alta asociación entre los desempeños de las cuatro escalas cognitivas y las calificaciones, por lo que se verificó la capacidad predictiva del K-ABC respecto al rendimiento escolar. Además con el mismo grupo se estudió la estabilidad de los baremos elaborados por los autores del test, la versión española de Conde & Seisdedos y los desempeños de niños de San Luis. Los resultados mostraron que los subtests correspondientes a la Escala de Procesamiento Secuencial mostraron una consistente estabilidad de medida en las edades estudiadas. En tanto, se observó que los desempeños correspondientes al Procesamiento Simultáneo resultan

significativamente diferentes en las edades estudiadas: Matrices Análogas resultó ser un test significativamente más difícil para los niños argentinos en las edades analizadas mientras que Memoria Espacial y Triángulos mantuvieron una estabilidad de medida en las diferentes muestras. Este estudio infiere que la capacidad de integración holística de los estímulos podría ser más sensible a las influencias de la estimulación que brinda el entorno. Por su parte, la escolarización podría tener un efecto unificador de los conocimientos de los niños a partir de los 7 años, tal como se observó en los desempeños en la Escala de Conocimientos del K-ABC.

Este estudio es coincidente a los hallazgos encontrados por Taborda & Diaz (2002a, b) respecto a la susceptibilidad que tiene la Escala de Procesamiento Simultáneo de tener una mayor influencia cultural. Se aplicó el K-ABC a 607 niños de 2 años, 6 meses a 7 años, 6 meses pertenecientes a San Luis (Argentina) a fin de realizar un estudio transcultural de la batería cognitiva. Se compararon los desempeños de los niños argentinos con 526 pares españoles (Conde & Seisdedos, 1997) y 1100 norteamericanos (Kaufman & Kaufman, 1983). Los resultados mostraron cierta estabilidad de medida entre los desempeños cognitivos simultáneos y secuenciales de los niños argentinos y españoles, en tanto, si se registraron diferencias respecto a los niños argentinos y norteamericanos. En la prueba Cierre Gestáltico se observó la presencia de una diferencia estadística en todas las categorías de edades estudiadas. En general, se encontró que los tests que integran la escala de Procesamiento Simultáneo ofrecieron dificultades levemente mayores a los niños de la muestra de San Luis (Argentina) respecto a la muestra española. En la escala de Conocimientos Adquiridos se hallaron diferencias significativas en la mayoría de las edades analizadas, tanto para las muestras de Argentina, España y Estados Unidos.

Posteriormente Morales de Barbenza & Taborda (2006) ampliaron la muestra de niños de San Luis (Argentina) para compararlos nuevamente con el grupo de la tipificación española (Conde & Seisdedos, 1997). Participaron 910 niños de 2 años, 6 meses a 12 años, 6 meses pertenecientes a escuelas públicas y privadas de la ciudad de San Luis (Argentina). El estudio transcultural mostró que para los niños argentinos resultó más difícil respecto a sus pares españoles el test Orden de Palabras en los grupos de 4 y 6 años, la prueba Repetición de Números para los niños de 3 años a 3 años, 6 meses y Movimiento de Manos para el grupo de 8 años. Este estudio también permitió inferir que la capacidad para integrar holísticamente los estímulos resulta vinculada a la estimulación del contexto, por lo que la prueba Cierre Gestáltico resultó más complejo para los niños de grupo local. Tanto las puntuaciones medias de las pruebas de las Escalas de Procesamiento Simultáneo y Secuencial de la muestra de San Luis, denotaron una disminución progresiva de la dificultad con la edad, lo que verifica el ajuste del diseño de la prueba para captar los progresos evolutivos en la resolución de problemas.

Confiabilidad

Como ya se definió, ésta indica la tendencia de un sujeto u objeto a la consistencia en un conjunto de medidas de un atributo (Martínez Arias, 1995). Entre los métodos más relevantes para estimarla se encuentran la consistencia interna y el test-retest. En esta investigación se utilizó el método de la consistencia interna.

Método de Consistencia Interna

a. Tres años

Se calculó la fiabilidad de las pruebas pertenecientes a la Escala de Procesamiento Secuencial y Simultáneo a partir del método de las *Dos Mitades*,

método utilizado en el estudio español (Conde & Seisdedos, 1997). Se trabajaron con los puntajes brutos obtenidos, calculándose la fiabilidad de cada test. Se encontraron niveles de fiabilidad levemente inferiores a los obtenidos en la muestra de estandarización española (véase tabla 13). Esto se debió a la inclusión de una muestra clínica (grupo de niños desnutridos) en la determinación de tal propiedad.

Tabla 14.

Niveles de fiabilidad por test del K-ABC, grupo de 3 años (N = 94)

<i>Test</i>	<i>M</i>	<i>DE</i>	<i>Fiabilidad</i>
Ventana Mágica	4.64	2.92	.527
Reconocimiento de caras	3.8	2.451	.351
Movimientos de manos	2.39	1.58	.432
Cierre Gestáltico	2.24	1.61	.425
Repetición de números	2.61	1.66	.395

b. Cuatro años

El cálculo de la fiabilidad en cada test se determinó por el método de las *Dos Mitades*. Se encontraron niveles de fiabilidad levemente inferiores a los obtenidos en la muestra original de estandarización (véase tabla 14). Esto se debió a la inclusión de una muestra clínica (grupo de niños desnutridos) en la determinación de tal propiedad.

Tabla 15.

Niveles de fiabilidad por test del K-ABC, grupo de 4 años (N = 91)

<i>Test</i>	<i>M</i>	<i>DE</i>	<i>Fiabilidad</i>
Ventana Mágica	6.18	3.38	.681
Reconocimiento de caras	5.84	2.77	.565
Movimientos de manos	4.18	1.75	.506
Cierre Gestáltico	3.14	2.2	.605
Repetición de números	4.43	2.15	.563
Triángulos	0.76	1.02	.496
Orden de Palabras	2.98	1.53	.574

c. Cinco años

Se utilizaron las puntuaciones brutas, calculándose la fiabilidad en cada test a partir del método de las *Dos Mitades*. Se encontraron niveles de fiabilidad levemente inferiores a los obtenidos en la muestra original de estandarización (véase tabla 15). Esto se debió a la inclusión de una muestra clínica (niños desnutridos) en la determinación de tal propiedad.

Tabla 16.

Niveles de fiabilidad por test del K-ABC, grupo de 5 años (N = 98)

<i>Test</i>	<i>M</i>	<i>DE</i>	<i>Fiabilidad</i>
Movimientos de manos	5.9	2.13	.403
Cierre Gestáltico	5.25	3.46	.381
Repetición de números	5.83	2.16	.255
Triángulos	1.89	1.63	.396
Orden de Palabras	4.08	1.51	.404
Matrices Análogas	3.63	2.58	.405
Memoria Espacial	2.67	2.14	.397

Validez

Esta indica el grado de adecuación de las puntuaciones de un test para un uso particular (Martínez Arias, 1995). Se determinó un indicador de la validación estructural a través de un análisis factorial exploratorio de la prueba cognitiva.

Validez factorial

Análisis factorial exploratorio

a. Tres años

Se efectuó un análisis factorial exploratorio con el objeto de verificar si las escalas se agrupaban según los tipos de procesos cognitivos secuencial y simultáneo, estudiados por Kaufman (Kaufman & Kaufman, 1983). Se verificó que la matriz fuera apta para soportar este tipo de análisis factorial exploratorio de primer grado,

utilizando el método de análisis de componentes principales con rotación tipo Varimax.

Se obtuvo una solución factorial compuesta por dos factores que explicaban el 62% de varianza. Los tests se agruparon según el modelo teórico propuesto, dando lugar a las dimensiones mencionadas: *Procesamiento Simultáneo* (dimensión 1, incluyendo los tests Ventana Mágica, Reconocimiento de Caras y Cierre Gestáltico) y *Procesamiento Secuencial* (dimensión 2, con los tests Movimientos de manos y Repetición de números) (ver tabla 16). Esta solución es similar a la obtenida en la muestra española de estandarización (Conde & Seisdedos, 1997).

Tabla 17.

Estructura factorial del K-ABC, grupo de niños de 3 años (N = 94)

<i>Test</i>	<i>Factor 1</i>	<i>Factor 2</i>
Ventana Mágica	.803	
Reconocimiento de caras	.499	
Cierre Gestáltico	.825	
Movimientos de manos		.767
Repetición de números		.862

b. Cuatro años

Se realizó el análisis factorial exploratorio de primer grado, con el método de análisis de componentes principales con una rotación tipo Varimax, a fin de verificar si las escalas se agrupaban según los tipos de procesos estudiados por Kaufman.

Se obtuvo una solución factorial compuesta por dos factores que explicaban el 63% de varianza. Las dimensiones fueron: *Procesamiento Simultáneo* (dimensión 1) y *Procesamiento Secuencial* (dimensión 2).

En la primera dimensión saturaban los tests Ventana Mágica, Cierre Gestáltico y Triángulos pertenecientes al Procesamiento Simultáneo. Sin embargo, se incluyó la prueba Orden de Palabras (.718) en este factor, test incluido en el Procesamiento

Secuencial según la validación de los autores españoles (Conde & Seisdedos, 1997). La saturación en este factor podría deberse a las características de la prueba, en las que si bien el niño utiliza la memoria secuencial, debe conectar y recodificar información con significado, ya que es necesario un reconocimiento de los dibujos representados, habilidades que requieren un procesamiento simultáneo.

La segunda dimensión representaba al Procesamiento Secuencial, a través de las pruebas Movimientos de Manos y Repetición de Números. También se anexó la prueba Reconocimiento de Caras (.774) por su saturación en este factor. Su inclusión en este factor podría asociarse con la participación de la memoria visual a corto plazo para apreciar fotografías y reconocerlas posteriormente.

Las soluciones factoriales difieren a la obtenida en la muestra española de estandarización (Conde & Seisdedos, 1997). Estas modificaciones pueden deberse a la inclusión de una muestra clínica en la determinación de tal propiedad (ver tabla 17).

Tabla 18.

Estructura factorial del K-ABC, grupo de niños de 4 años (N = 91)

<i>Test</i>	<i>Factor 1</i>	<i>Factor 2</i>
Ventana Mágica	.611	
Reconocimiento de Caras		.774
Cierre Gestáltico	.729	
Movimientos de Manos		.860
Repetición de Números		.500
Triángulos	.843	
Orden de Palabras	.718	

c. Cinco años

Se efectuó un análisis factorial exploratorio de primer grado, con el método de análisis de componentes principales con una rotación tipo Varimax, con el objeto de verificar si las escalas se agrupaban según los tipos de procesos estudiados por Kaufman.

Se obtuvo una solución factorial compuesta por dos factores que explicaban el 51% de varianza. Las dimensiones observadas fueron: *Procesamiento Secuencial* (dimensión 1) y *Procesamiento Simultáneo* (dimensión 2).

En la primera dimensión se incluían los tests Movimientos de Manos, Repetición de Números y Orden de Palabras. La segunda dimensión representaba el Procesamiento Simultáneo a través de las pruebas Cierre Gestáltico, Triángulos, Matrices Análogas y Memoria Espacial (ver tabla 19).

Tabla 19.

Estructura factorial del K-ABC, grupo de niños de 5 años (N = 98)

<i>Test</i>	<i>Factor 1</i>	<i>Factor 2</i>
Movimientos de Manos	.499	
Cierre Gestáltico		.791
Repetición de Números	.724	
Triángulos		.304
Orden de Palabras	.786	
Matrices Análogas		.656
Memoria Espacial		.670

8.2.2. Desempeños en habilidades cognitivas y sociales

a. Tres años

Se consideraron como indicadores de las habilidades cognitivas secuenciales y simultáneas las sumatorias de las puntuaciones brutas de la Escala de Procesamiento Secuencial y Simultáneo del K-ABC. Los datos presentados en las tablas 20 y 21 describen las puntuaciones promedio de los diferentes tests en función de las variables independientes de este estudio (diagnóstico nutricional, sexo y niveles de NES bajo).

Tabla 20.

Pruebas de la Escala de Procesamiento Simultáneo, K-ABC, grupo de niños de 3 años.

<i>Tests del K-ABC (Escala de Proc. Simultáneo)</i>	<i>Diagnóstico Nutricional</i>				<i>Sexo</i>				<i>NES bajo</i>			
	<i>Eutrófico (n: 50)</i>		<i>Desnutrido (n: 44)</i>		<i>Femenino (n: 49)</i>		<i>Masculino (n: 45)</i>		<i>Menor pobreza (n: 24)</i>		<i>Mayor pobreza (n: 70)</i>	
	<i>M</i>	<i>DE</i>	<i>M</i>	<i>DE</i>	<i>M</i>	<i>DE</i>	<i>M</i>	<i>DE</i>	<i>M</i>	<i>DE</i>	<i>M</i>	<i>DE</i>
Ventana Mágica	4.84	3.11	4.43	2.69	4.51	3.01	4.8	2.84	5.45	3.12	4.37	2.81
Reconocimiento de Caras	4.30	2.27	3.25	2.57	4.1	2.54	3.48	2.35	4.62	2.56	3.52	2.37
Cierre Gestáltico	2.30	1.89	2.18	1.24	2.18	1.46	2.31	1.78	2.58	1.86	2.12	1.52

Tabla 21.

Pruebas de la Escala de Procesamiento Secuencial, K-ABC, grupo de niños de 3 años.

<i>Tests del K-ABC (Escala de Proc. Secuencial)</i>	<i>Diagnóstico Nutricional</i>				<i>Sexo</i>				<i>NES bajo</i>			
	<i>Eutrófico (n: 50)</i>		<i>Desnutrido (n: 44)</i>		<i>Femenino (n: 49)</i>		<i>Masculino (n: 45)</i>		<i>Menor pobreza (n: 24)</i>		<i>Mayor pobreza (n: 70)</i>	
	<i>M</i>	<i>DE</i>	<i>M</i>	<i>DE</i>	<i>M</i>	<i>DE</i>	<i>M</i>	<i>DE</i>	<i>M</i>	<i>DE</i>	<i>M</i>	<i>DE</i>
Movimientos de Manos	2.38	1.66	2.40	1.51	2.42	1.7	2.35	1.46	2.62	1.76	2.31	1.52
Repetición de Números	2.66	1.75	2.56	1.57	2.95	1.74	2.24	1.5	2.54	1.55	2.64	1.71

Respecto a las habilidades sociales, el indicador fue el puntaje total de la Escala de Habilidades Sociales (puntaje máximo 36 puntos).

Teniendo como objetivo determinar si existían diferencias según diagnóstico nutricional, sexo y nivel socioeconómico en las puntuaciones de la escala de habilidades sociales y en las de habilidades cognitivas (procesamiento simultáneo y secuencial), se llevó a cabo un análisis multivariado de la varianza (MANOVA) con un diseño 2 (diagnóstico nutricional = eutrófico ó desnutrido) x 2 (sexo = varón o mujer) x 2 (NES bajo = alto ó bajo).

En cuanto a la influencia del **diagnóstico nutricional** no se encontraron diferencias estadísticamente significativas entre los vectores de las medias de los grupos (Lambda de Wilks = 0.99, $F(3, 85) = 0.17$, $p > 0.05$). Igualmente no se registraron diferencias estadísticamente significativas con relación al **sexo** de los niños participantes (Lambda de Wilks = 0.98, $F(3, 85) = 0.45$, $p > 0.05$) y el **nivel socioeconómico bajo** (Lambda de Wilks = 0.94, $F(3, 85) = 1.57$, $p > 0.05$).

Por su parte, no se observó interacción entre el diagnóstico nutricional y el sexo (Lambda de Wilks = 0.93, $F(3, 85) = 2.05$, *ns*); el diagnóstico nutricional y el nivel socioeconómico (Lambda de Wilks = 0.99, $F(3, 85) = 0.06$, *ns*); el sexo y el nivel socioeconómico (Lambda de Wilks = 0.99, $F(3, 85) = 0.07$, *ns*). Asimismo no se observó interacción entre el diagnóstico nutricional, el sexo y el nivel socioeconómico en conjunto, ya que se encontró que la variabilidad total se debió fundamentalmente a la variabilidad dentro de los grupos (Lambda de Wilks = 1, $F(0, 86) = 0$, *ns*).

Respecto al diagnóstico nutricional, los contrastes univariados (ANOVA) no mostraron diferencias estadísticamente significativas respecto a las medias de las habilidades cognitivas simultáneas ($F(1, 87) = 0.44$, $p > 0.05$) y secuenciales ($F(1, 87) = 0.14$, $p > 0.05$). En tanto, tampoco se registraron diferencias estadísticas para las variables dependientes según el sexo y el NES bajo (véase tablas 22, 23 y 24).

Tabla 22.

Medias, desviaciones típicas y diferencias univariadas según diagnóstico nutricional.

Grupo de niños de 3 años.

Variables dependientes	Diagnóstico nutricional				<i>F</i>
	Eutrófico (<i>n</i> : 50)		Desnutrido (<i>n</i> : 44)		
	<i>M</i>	<i>DE</i>	<i>M</i>	<i>DE</i>	
Habilidades sociales	29.16	0.71	29.53	0.93	0.09 (<i>ns</i>)
Habilidades cognitivas	5.05	0.41	5.31	0.54	0.14 (<i>ns</i>)

secuenciales					
Habilidades cognitivas	11.64	0.79	10.76	1.04	0.44 (ns)
simultáneas					

Tabla 23.

Medias, desviaciones típicas y diferencias univariadas según sexo. Grupo de niños de 3 años.

Variables dependientes	Sexo				F
	Femenino (n: 49)		Masculino (n: 45)		
	M	DE	M	DE	
Habilidades sociales	30.04	0.84	28.37	0.72	2.24 (ns)
Habilidades cognitivas secuenciales	5.51	0.49	4.7	0.42	1.55 (ns)
Habilidades cognitivas simultáneas	11.59	0.93	10.82	0.8	0.38 (ns)

Tabla 24.

Medias, desviaciones típicas y diferencias univariadas según niveles de pobreza. Grupo de niños de 3 años.

Variables dependientes	Niveles de NES bajo				F
	Menor pobreza (n: 24)		Mayor pobreza (n: 70)		
	M	DE	M	DE	
Habilidades sociales	30.57	1.08	28.38	0.58	3.15 (ns)
Habilidades cognitivas secuenciales	5.41	0.63	4.98	0.33	0.36 (ns)
Habilidades cognitivas simultáneas	12.8	1.2	10.11	0.64	3.87 (ns)

En función de la primera hipótesis planteada en este estudio se verificó lo siguiente:

- Las habilidades cognitivas simultáneas y secuenciales no se diferenciaron estadísticamente según el diagnóstico nutricional, el sexo y NES bajo. Esto mostró que no se comprobó la hipótesis inicial (los niños no desnutridos exhiben un

mejor rendimiento en las habilidades cognitivas comparados con los niños desnutridos).

- Las habilidades sociales no se diferenciaron estadísticamente a partir del diagnóstico nutricional, sexo y NES bajo. Esto mostró la comprobación de la hipótesis planteada (los niños desnutridos tienen similares habilidades sociales a sus pares no desnutridos).

b. Cuatro años

Como indicadores de las habilidades cognitivas secuenciales y simultáneas se utilizaron las sumatorias de las puntuaciones brutas de la Escala de Procesamiento Secuencial y Simultáneo del K-ABC. Los datos presentados en las tablas 25 y 26 describen las puntuaciones promedio de los diferentes tests en función de las variables independientes de este estudio (diagnóstico nutricional, sexo y niveles de NES bajo).

Tabla 25.

Pruebas de la Escala de Procesamiento Simultáneo, K-ABC, grupo de niños de 4 años.

<i>Tests del K-ABC (Escala de Proc. Simultáneo)</i>	<i>Diagnóstico Nutricional</i>				<i>Sexo</i>				<i>NES bajo</i>			
	<i>Eutrófico (n: 49)</i>		<i>Desnutrido (n: 42)</i>		<i>Femenino (n: 54)</i>		<i>Masculino (n: 37)</i>		<i>Menor pobreza (n: 38)</i>		<i>Mayor pobreza (n: 53)</i>	
	<i>M</i>	<i>DE</i>	<i>M</i>	<i>DE</i>	<i>M</i>	<i>DE</i>	<i>M</i>	<i>DE</i>	<i>M</i>	<i>DE</i>	<i>M</i>	<i>DE</i>
Ventana Mágica	6.59	3.32	5.71	3.43	6.01	3.47	6.43	3.28	6.97	2.91	5.62	3.6
Reconocimiento de Caras	6.26	2.56	5.35	2.96	5.72	3	6.02	2.43	6.31	2.82	5.5	2.71
Cierre Gestáltico	3.34	2.43	2.90	1.91	3.33	2.43	2.86	1.82	3.42	2.28	2.91	2.15
Triángulos	0.97	1,05	0.52	0.94	0.79	1.1	0.72	0.9	0.89	1.13	0.67	1.02

Tabla 26.

Pruebas de la Escala de Procesamiento Secuencial, K-ABC, grupo de niños de 4 años.

<i>Tests del K-ABC (Escala de Proc. Secuencial)</i>	<i>Diagnóstico Nutricional</i>				<i>Sexo</i>				<i>NES bajo</i>			
	<i>Eutrófico (n: 49)</i>		<i>Desnutrido (n: 42)</i>		<i>Femenino (n: 54)</i>		<i>Masculino (n: 37)</i>		<i>Menor pobreza (n: 38)</i>		<i>Mayor pobreza (n: 53)</i>	
	<i>M</i>	<i>DE</i>	<i>M</i>	<i>DE</i>	<i>M</i>	<i>DE</i>	<i>M</i>	<i>DE</i>	<i>M</i>	<i>DE</i>	<i>M</i>	<i>DE</i>
Movimientos de Manos	4.24	1.42	4.11	2.08	4.05	1.74	4.37	1.76	4.44	1.63	4	1.81
Repetición de Números	4.79	2.10	4.02	2.15	4.53	2.23	4.29	2.03	5.15	2.34	3.92	1.85
Orden de Palabras	3.14	1.45	2.80	1.62	3.12	1.49	2.78	1.6	3.47	1.55	2.64	1.44

Respecto a las habilidades sociales, se consideró el puntaje total de la Escala de Habilidades Sociales (puntaje máximo 36 puntos).

A fin de determinar si existían diferencias según diagnóstico nutricional, sexo y nivel socioeconómico en las puntuaciones de la escala de habilidades sociales y en las de habilidades cognitivas (procesamiento simultáneo y secuencial), se llevó a cabo un análisis multivariado de la varianza (MANOVA) con un diseño 2 (diagnóstico nutricional = eutrófico ó desnutrido) x 2 (sexo = varón o mujer) x 2 (NES bajo = alto ó bajo).

En cuanto a la influencia del **diagnóstico nutricional** no se encontró diferencias estadísticamente significativas entre los vectores de las medias de los grupos (Lambda de Wilks = 0.96, $F(3, 81) = 0.99$, $p > 0.05$). Tampoco se encontraron diferencias estadísticamente significativas con relación al **sexo** de los niños participantes (Lambda de Wilks = 0.99, $F(3, 81) = 0.07$, $p > 0.05$). En cuanto a la influencia del **nivel socioeconómico bajo** el análisis realizado no arrojó diferencias estadísticamente significativas (Lambda de Wilks = 0.94, $F(3, 81) = 1.66$, $p > 0.05$).

Por su parte, no se observó interacción entre el diagnóstico nutricional y el sexo (Lambda de Wilks = 0.99, $F(3, 81) = 0.25$, *ns*); el diagnóstico nutricional y el nivel socioeconómico (Lambda de Wilks = 0.98, $F(3, 81) = 0.67$, *ns*); el sexo y el nivel socioeconómico (Lambda de Wilks = 0.94 $F(3, 81) = 1.63$, *ns*) y el diagnóstico nutricional, el sexo y el nivel socioeconómico en conjunto (Lambda de Wilks = 0.94, $F(3, 81) = 1.66$, *ns*).

Siguiendo el mismo procedimiento, se observó que los contrastes univariados (ANOVA) no arrojaron diferencias estadísticamente significativas respecto al diagnóstico nutricional y el sexo para las medias de las habilidades cognitivas y sociales (véase tablas 27 y 28).

Tabla 27.

Medias, desviaciones típicas y diferencias univariadas según diagnóstico nutricional.

Grupo de niños de 4 años.

Variables dependientes	Diagnóstico nutricional				<i>F</i>
	Eutrófico (<i>n</i> : 49)		Desnutrido (<i>n</i> : 42)		
	<i>M</i>	<i>DE</i>	<i>M</i>	<i>DE</i>	
Habilidades sociales	29.59	0.76	27.53	0.94	2.84 (<i>ns</i>)
Habilidades cognitivas secuenciales	11.97	0.59	11.44	0.73	0.96 (<i>ns</i>)
Habilidades cognitivas simultáneas	16.81	1.04	15.18	1.29	0.32 (<i>ns</i>)

Tabla 28.

Medias, desviaciones típicas y diferencias univariadas según sexo. Grupo de niños de

4 años.

Variables dependientes	Sexo				<i>F</i>
	Femenino (<i>n</i> : 54)		Masculino (<i>n</i> : 37)		
	<i>M</i>	<i>DE</i>	<i>M</i>	<i>DE</i>	
Habilidades sociales	28.78	0.75	28.34	0.96	0.13 (<i>ns</i>)
Habilidades cognitivas secuenciales	11.84	0.57	11.57	0.74	0.00 (<i>ns</i>)

Habilidades cognitivas simultáneas	16.06	1.02	15.93	1.3	0.08 (ns)
------------------------------------	-------	------	-------	-----	-----------

Respecto del **nivel socioeconómico bajo**, los contrastes univariados (ANOVA) arrojaron diferencias para las medias de las habilidades cognitivas secuenciales ($F(1, 83) = 4,94, p < 0.05$). Los niños de menor pobreza ($M = 12.75, DE = 0,74$) puntuaban más alto en la Escala de Procesamiento Secuencial que los de mayor pobreza ($M = 10,66, DE = 0,57$) (véase tabla 29).

Tabla 29.

Medias, desviaciones típicas y diferencias univariadas según niveles de pobreza.

Grupo de niños de 4 años.

Variables dependientes	Niveles de NES bajo				F
	Menor pobreza (n: 38)		Mayor pobreza (n: 53)		
	M	DE	M	DE	
Habilidades sociales	28.6	0.96	28.52	0.74	0.00 (ns)
Habilidades cognitivas secuenciales	12.75	0.74	10.66	0.57	1.4 (ns)
Habilidades cognitivas simultáneas	16.98	1.3	15.01	1.02	4.94*

Nota.* $p < 0,05$

A partir de los resultados, considerando la primera hipótesis planteada en este estudio se verificó lo siguiente:

- Las habilidades cognitivas simultáneas y secuenciales no se diferenciaron estadísticamente según el diagnóstico nutricional, el sexo y NES bajo. Esto mostró que no se comprobó la hipótesis inicial (los niños no desnutridos exhiben un mejor rendimiento en las habilidades cognitivas comparados con los niños desnutridos).
- El nivel socioeconómico bajo, a partir del análisis univariado permitió establecer diferencias estadísticas respecto a las habilidades cognitivas

secuenciales, por lo que los niños de menor pobreza (padres con un nivel primario completo y ocupaciones estables de baja calificación) se desempeñaron mejor en las pruebas de organización serial respecto a sus pares más pobres.

- Las habilidades sociales no se diferenciaron estadísticamente a partir del diagnóstico nutricional, sexo y NES bajo. Esto permitió comprobar la hipótesis planteada (los niños no desnutridos y desnutridos tienen similares habilidades sociales).

c. Cinco años

Se consideraron como indicadores de las habilidades cognitivas secuenciales y simultáneas las sumatorias de las puntuaciones brutas de la Escala de Procesamiento Secuencial y Simultáneo del K-ABC. Los datos presentados en las tablas 30 y 31 describen las puntuaciones promedio de los diferentes tests en función de las variables independientes de este estudio (diagnóstico nutricional, sexo y niveles de NES bajo).

Tabla 30.

Pruebas de la Escala de Procesamiento Simultáneo, K-ABC, grupo de niños de 5 años.

<i>Tests del K-ABC (Escala de Proc. Simultáneo)</i>	<i>Diagnóstico Nutricional</i>				<i>Sexo</i>				<i>NES bajo</i>			
	<i>Eutrófico (n: 58)</i>		<i>Desnutrido (n: 40)</i>		<i>Femenino (n: 46)</i>		<i>Masculino (n: 52)</i>		<i>Menor pobreza (n: 58)</i>		<i>Mayor pobreza (n: 40)</i>	
	<i>M</i>	<i>DE</i>	<i>M</i>	<i>DE</i>	<i>M</i>	<i>DE</i>	<i>M</i>	<i>DE</i>	<i>M</i>	<i>DE</i>	<i>M</i>	<i>DE</i>
Cierre Gestáltico	5.82	3.87	4.42	2.59	4.71	3.37	5.73	3.5	5.68	3.37	4.67	3.54
Triángulos	1.93	1.48	1.85	1.84	2.17	1.93	1.65	1.28	1.96	1.55	1.89	1.63
Matrices Análogas	4.06	2.59	3	2.47	3.93	2.76	3.36	2.41	3.5	2.45	3.82	2.78
Memoria Espacial	2.81	2.11	2.47	2.19	2.8	2	2.55	2.27	3.03	1.94	2.15	2.32

Tabla 31.

Pruebas de la Escala de Procesamiento Secuencial, K-ABC, grupo de niños de 5 años.

<i>Tests del K-ABC (Escala de Proc. Secuencial)</i>	<i>Diagnóstico Nutricional</i>				<i>Sexo</i>				<i>NES bajo</i>			
	<i>Eutrófico (n: 58)</i>		<i>Desnutrido (n: 40)</i>		<i>Femenino (n: 46)</i>		<i>Masculino (n: 52)</i>		<i>Menor pobreza (n: 58)</i>		<i>Mayor pobreza (n: 40)</i>	
	<i>M</i>	<i>DE</i>	<i>M</i>	<i>DE</i>	<i>M</i>	<i>DE</i>	<i>M</i>	<i>DE</i>	<i>M</i>	<i>DE</i>	<i>M</i>	<i>DE</i>
Movimientos de Manos	5.89	2.04	5.92	2.30	6	2.27	5.82	2.03	6.41	2.1	5.17	1.99
Repetición de Números	5.65	1.81	6.1	2.58	6.3	2.13	5.42	2.11	5.96	2.1	5.65	2.25
Orden de Palabras	4.06	1.65	4.1	1.31	4.34	1.68	3.84	1.31	3.96	1.42	4.25	1.64

Respecto a las habilidades sociales, el indicador fue el puntaje total de la Escala de Habilidades Sociales (puntaje máximo 48 puntos).

Teniendo como objetivo determinar si existían diferencias según diagnóstico nutricional, sexo y nivel socioeconómico en las puntuaciones de la escala de habilidades sociales y en las de habilidades cognitivas (procesamiento simultáneo y secuencial), se llevó a cabo un análisis multivariado de la varianza (MANOVA) con un diseño 2 (diagnóstico nutricional = eutrófico ó desnutrido) x 2 (sexo = varón o mujer) x 2 (NES bajo = alto ó bajo).

En cuanto a la influencia del **diagnóstico nutricional** y el **sexo** el análisis realizado no arrojó diferencias estadísticamente significativas entre los vectores de medias (Diagnóstico Nutricional: Lambda de Wilks = 0.93, $F(3, 88) = 1.88, p > 0.05$; Sexo: Lambda de Wilks = 0.96, $F(3, 88) = 1.03, p > 0.05$).

En cuanto a la influencia del **nivel socioeconómico bajo** el análisis realizado arrojó diferencias estadísticamente significativas al 6% (Lambda de Wilks = 0.92, $F(3, 88) = 2.52, p > 0.05$).

Por su parte, no se observó interacción entre el diagnóstico nutricional y el sexo (Lambda de Wilks = 0.98, $F(3, 88) = 0.32$, *ns*); el diagnóstico nutricional y el nivel socioeconómico (Lambda de Wilks = 0.96, $F(3, 88) = 0.92$, *ns*); el sexo y el nivel socioeconómico (Lambda de Wilks = 0.97, $F(3, 88) = 0.63$, *ns*) y el diagnóstico nutricional, el sexo y el nivel socioeconómico en conjunto (Lambda de Wilks = 0.98, $F(3, 88) = 0.57$, *ns*).

Respecto del **nivel socioeconómico bajo**, los contrastes univariados arrojaron diferencias para las medias de procesamiento secuencial ($F(1, 90) = 4.10$, $p < 0.05$). Los niños de menor pobreza ($M = 16.71$, $DE = 0.57$) puntuaban más alto en esta escala que los de mayor pobreza ($M = 14.92$, $DE = 0.66$) (véase tabla 34).

El efecto principal del diagnóstico nutricional y sexo no fueron significativos respecto a las variables dependientes estudiadas a partir de los contrastes univariados (ANOVA) (véase tablas 32 y 33).

Tabla 32.

Medias, desviaciones típicas y diferencias univariadas según diagnóstico nutricional.

Grupo de niños de 5 años.

Variables dependientes	Diagnóstico nutricional				F
	Eutrófico (<i>n</i> : 58)		Desnutrido (<i>n</i> : 40)		
	<i>M</i>	<i>DE</i>	<i>M</i>	<i>DE</i>	
Habilidades sociales	38.47	1.03	36.89	1.19	0.99 (<i>ns</i>)
Habilidades cognitivas secuenciales	15.72	0.57	15.92	0.66	0.05 (<i>ns</i>)
Habilidades cognitivas simultáneas	14.25	0.93	11.7	1.07	3.2 (<i>ns</i>)

Tabla 33.

Medias, desviaciones típicas y diferencias univariadas según sexo. Grupo de niños de 5 años.

Variables dependientes	Sexo				F
	Femenino (n: 46)		Masculino (n: 52)		
	M	DE	M	DE	
Habilidades sociales	37.74	1.1	37.63	1.12	0.005 (ns)
Habilidades cognitivas secuenciales	16.59	0.62	15.05	0.63	3.01 (ns)
Habilidades cognitivas simultáneas	13.58	1	12.37	1.01	0.71 (ns)

Nota.* $p < 0,05$

Tabla 34.

Medias, desviaciones típicas y diferencias univariadas según niveles de pobreza.

Grupo de niños de 5 años.

Variables dependientes	Niveles de NES bajo				F
	Menor pobreza (n: 58)		Mayor pobreza (n: 40)		
	M	DE	M	DE	
Habilidades sociales	38.74	1.19	36.63	1.03	1.78 (ns)
Habilidades cognitivas secuenciales	16.71	0.57	14.92	0.66	4.1*
Habilidades cognitivas simultáneas	13.74	0.93	12.22	1.07	1.13 (ns)

Nota.* $p < 0,05$

En términos de la primera hipótesis planteada en este estudio se verificó lo siguiente:

- Las habilidades cognitivas simultáneas y secuenciales no se diferenciaron estadísticamente según el diagnóstico nutricional y el sexo, por lo que la hipótesis planteada no se comprobó (los niños no desnutridos exhiben un mejor rendimiento en las habilidades cognitivas comparados con los niños desnutridos).
- El nivel socioeconómico bajo, como efecto principal, permitió establecer diferencias estadísticas respecto a las habilidades cognitivas secuenciales, por lo que los niños de menor pobreza (padres con un nivel primario completo y

ocupaciones estables de baja calificación) emplearon en mayor medida las habilidades seriales o secuenciales respecto a sus pares.

- Las habilidades sociales no se diferenciaron estadísticamente a partir del diagnóstico nutricional, sexo y NES bajo. Esto mostró que la hipótesis planteada se comprobó (los niños no desnutridos y desnutridos tienen similares habilidades sociales).

En síntesis, puede afirmarse que el diagnóstico nutricional no permitió establecer diferencias estadísticas significativas respecto a las habilidades cognitivas simultáneas y secuenciales en todas las edades de este estudio. Estos resultados no permitieron comprobar la hipótesis inicial.

En todas las edades el sexo no permitió establecer diferencias estadísticas respecto a las habilidades cognitivas, mientras que los niveles de NES bajo (menor y mayor pobreza) -como factor principal- sólo permitieron observar diferencias estadísticas en los grupos de cuatro y cinco años. Así, los niños de menor pobreza (padres con un nivel primario completo y ocupaciones estables de baja calificación) emplearon en mayor medida las habilidades seriales o secuenciales respecto a sus pares más pobres (padres con un mínimo nivel educativo alcanzado y ocupaciones inestables o sólo ligadas a planes sociales).

Acerca de las habilidades sociales, los análisis multivariados comprobaron que éstas no se diferenciaron estadísticamente según el diagnóstico nutricional, el sexo y el NES bajo. Es decir, que la hipótesis planteada se comprobó, por lo que a pesar de las deficiencias nutricionales, los niños del grupo clínico mostraron comportamientos sociales muy similares a su grupo control. Esto comprueba que las habilidades sociales aparecían como recursos para su ajuste al medio y adaptación.

Cabe destacar que en los análisis multivariados descriptos no se consideró como factor de análisis la variable edad, ya que el K-ABC incluye diferentes tests según el grupo etario al que se aplica (véase Apartado Descripción de Instrumentos).

8.2.3. Análisis de la calidad de respuestas en los ítems de los tests, K-ABC

Complementariamente se analizó de modo descriptivo los *ítems* de las pruebas del K-ABC con el objeto de reconocer la calidad de las respuestas ante los estímulos presentados a cada grupo de edad. Se tomó como referencia el acierto o fallo ante cada *ítem* de los tests cognitivos.

En las pruebas vinculadas a las habilidades cognitivas simultáneas se observó que el reconocimiento de los estímulos estuvo vinculado a aquellos objetos cercanos a su contexto más próximo. Algunos *ítems* fueron asociados a otros objetos, al observar una parte de éstos (ver desempeños en el test Cierre Gestáltico). En la prueba Triángulos se encontró la mayor dificultad para su ejecución, tanto en el grupo clínico y control (cuatro y cinco años), destacándose como errores, la perseveración del modelo estímulo o del color. La falta de concentración y ansiedad ante lo novedoso de la tarea perjudicó el rendimiento de los niños en algunas pruebas de tipo espacial, principalmente en Matrices Análogas y Memoria Espacial.

Aquellos tests que requerían las habilidades secuenciales o seriales, se ejecutaron con una mayor cantidad de aciertos, sobre todo en el grupo de niños desnutridos. En la prueba Movimientos de Manos, resultaron más sencillos aquellos movimientos de puño cerrado, aunque luego la combinación de estos dificultó su ejecución. Asimismo, la combinación de varios dígitos para su posterior repetición marcó la disminución de respuestas positivas por parte de los participantes (test Repetición de Números). Estas fallas se registraron también en el test Orden de

Palabras, donde el rendimiento descendió considerablemente cuando debían reconocerse tres objetos (por ejemplo casa, pato y nube).

Para una descripción de los desempeños en cada grupo de edad, remitirse al Anexo.

8.3. Experiencias del niño ligadas al ámbito familiar

Se planteó como hipótesis que los niños desnutridos presentarían una menor cantidad de situaciones de cuidado familiar comparada con los niños no desnutridos.

A fin de de analizar los cuidados brindados a estos niños, se describió y comparó las experiencias de cuidado como estimulación familiar que recibían los niños de 3 a cinco años de edad de Tucumán según el diagnóstico nutricional (desnutridos-no desnutridos).

Los *ítems* incluidos en la encuesta sociodemográfica referían situaciones de juegos y estimulación que promueven el desarrollo de ciertas habilidades cognitivas. Además se detalló qué adulto se hacía cargo para el cuidado del niño. Se analizaron dichas variables de modo descriptivo según el diagnóstico nutricional de los niños participantes.

8.3.1. Adulto a cargo

Los cuidadores primarios desempeñan un papel socializador y son un agente privilegiado para la práctica de situaciones de juego y estimulación infantil. Con tal motivo se indagó cuál era la figura familiar que cuidaba al niño y promovía este tipo de situaciones de juego y/o motivación.

Considerando la muestra completa, se encontró que la figura materna era la que en mayor medida cuidaba a los niños del grupo control como clínico, aunque en el grupo control. Los hermanos y otros familiares (tíos, abuelos) también participaban en estas actividades y en menor medida lo hacía el padre (véase tabla 35).

Tabla 35.

Figuras encargadas del cuidado infantil, muestra completa

Familiar a cargo del cuidado del niño	Diagnóstico nutricional			
	Eutrófico (n: 176)		Desnutrido (n: 142)	
	n	%	n	%
Madre	107	61	98	69
Padre	5	2	1	0.7
Hermanos	36	20	19	25
Familiares	21	12	21	15
Vecinos	7	4	-	-

8.3.2. Actividades de cuidado y estimulación

De acuerdo a los resultados obtenidos se puede inferir que la práctica de algunas actividades vinculadas al ámbito escolar (por ejemplo, recortar figuritas, pintar o dibujar, mirar libros o revistas) difiere según el diagnóstico nutricional de los niños. Se encontró una mayor proporción de niños desnutridos que jugaban fuera del ámbito del hogar (ver tabla 36).

Tabla 36.

Actividades de estimulación, muestra completa.

Tipos de actividades	Porcentaje de presencia	
	Eutrófico (n: 176)	Desnutrido (n: 142)
Juega dentro de la casa	97	97
Mira televisión	91	86
Juega fuera de la casa	77	86
Recorta figuritas, pinta, dibuja	86	80
Mira libros y revistas	93	89

8.3.3. Interacciones en situaciones de juegos

En situaciones de juego, las interacciones de los niños eutróficos y desnutridos eran más frecuentes con otros niños. Un 3% de los niños no desnutridos mantenía situaciones de juego con adultos (véase tabla 37).

Tabla 37.

Interacciones en situaciones de juego, muestra completa

Interacciones en juegos	Porcentaje de presencia	
	Eutrófico (n: 176)	Desnutrido (n: 142)
Adultos	3	-
Niños	77	82
Solo	20	18

En términos de la segunda hipótesis planteada para este estudio se verificó que:

- El grupo control estuvo expuesto a una mayor variedad de experiencias de estimulación familiar, sobre todo aquellas vinculadas a la motricidad fina y el ámbito escolar.
- El grupo de niños desnutridos participaba, en mayor medida, en juegos con otros niños fuera del ámbito del hogar mientras que sus pares no desnutridos recibían una mayor cantidad de experiencias de estimulación ligadas al aprendizaje escolar.
- Las experiencias de cuidado estuvieron centradas en la figura materna, principalmente para los niños desnutridos.
- Se comprobó la hipótesis de una mayor práctica de actividades de estimulación en los niños no desnutridos.

CAPÍTULO 9

Discusión

Este estudio plantea la relación entre habilidades cognitivas y sociales de niños en situación de pobreza. Se analizan estas habilidades en niños de tres a cinco años con y sin diagnóstico de desnutrición residentes en San Miguel de Tucumán.

En primer lugar se hace referencia a los objetivos planteados al inicio de este estudio y se analizan los principales resultados obtenidos a partir de la exploración de las habilidades cognitivas y sociales, como las implicaciones teóricas y prácticas derivadas de los resultados encontrados.

En segundo lugar, se examinan los resultados obtenidos en una encuesta sociodemográfica respecto a las situaciones de cuidado y estimulación a las que estuvieron expuestos los niños participantes. Estos datos son de interés ya que permiten comprender cómo el contexto más próximo del niño puede favorecer o inhibir el desarrollo de las habilidades cognitivas y sociales.

Las habilidades cognitivas y sociales

Uno de los objetivos de este estudio fue examinar las diferencias individuales en las habilidades cognitivas y sociales en niños de tres a cinco años de edad de Tucumán según diagnóstico de desnutrición (desnutridos-no desnutridos), sexo y nivel socioeconómico.

Se partió de la hipótesis que los niños no desnutridos exhibirían un mejor rendimiento en las habilidades cognitivas comparados con los niños desnutridos, mientras que sus habilidades sociales serían similares.

Para la evaluación de las habilidades cognitivas se utilizó el K-ABC, específicamente aquellas pruebas incluidas en la Escala de Procesamiento Simultáneo y Secuencial para niños de tres a cinco años.

Tal como plantearan Horn & Cattell (1966), las habilidades cognitivas secuenciales y simultáneas dan cuenta de la inteligencia fluída, es decir, ambos tipos de habilidades permiten al niño la resolución de problemas novedosos, reflejando un modo particular de procesar la información. Aunque Kaufman & Kaufman (1983) sostienen que las escalas de procesamiento simultáneo y secuencial permiten observar la capacidad del niño para desarrollar habilidades cognitivas que posibiliten la resolución de problemas con contenidos en los que las influencias culturales quedan minimizadas, diversos estudios han comprobado que el contexto interviene en dichos procesamientos cognitivos (Cameron et. al, 1997; Deforge & Toniolo, 2004; Taborda & Díaz, 2002b).

Las habilidades cognitivas secuenciales son las estrategias para organizar la información de modo seriado y temporal, manteniendo una flexibilidad para adaptarse a los cambios de una tarea. Estas habilidades se vinculan a la memoria a corto plazo, dispositivo que tiene como función retener y procesar la información estimular por un tiempo limitado (De Vega, 1984). Sus representaciones pueden ser de tipo acústico verbal, visual y semántico, es decir que, se organizan en unidades con significado para la persona. Además, se vinculan al procesamiento secuencial de la información, lo que significa que cada fragmento de la información es analizado de manera individual en forma sucesiva según su naturaleza lógica y analítica. Este tipo de procesamiento se encuentra conectado al hemisferio cerebral izquierdo. Luria (1966) consideró al procesamiento sucesivo como una función primaria de la región temporo-frontal del cerebro.

Las habilidades cognitivas simultáneas son las capacidades holísticas para organizar la información. Algunas de ellas son la atención al detalle visual, la organización perceptiva, la organización visual sin actividad motora esencial, la

formación de conceptos no verbales, entre otras. Las habilidades cognitivas simultáneas, desde una perspectiva neuropsicológica, derivan del procesamiento simultáneo de la información. Éste es uno de los componentes de la segunda unidad funcional postulado por Luria (1974), respecto al procesamiento cognitivo humano. El procesamiento simultáneo es de naturaleza sintética porque la información se integra como un conjunto y se lo ha asociado al hemisferio cerebral derecho. Según León Carrión (1995), este hemisferio es holístico, sintético, visual, sensorial y asociativo. El estilo cognitivo del hemisferio derecho puede ser caracterizado por una aprehensión gestáltica de la realidad. Está relacionado con la imaginación, es no verbal, por lo que suele ser el más utilizado por los niños para resolver los problemas y procesar la información. Luria (1966) consideró que el procesamiento simultáneo es una función primaria de la zona parieto-occipital.

Los resultados de este estudio mostraron que los niños desnutridos y no desnutridos presentaron análogas habilidades cognitivas secuenciales y simultáneas. El diagnóstico nutricional no permitió establecer diferencias estadísticas entre los grupos. Estos resultados son similares a estudios realizados en Tucumán por la ONG Asociación Acción contra el Hambre, los que no encontraron asociaciones estadísticas entre las deficiencias nutricionales y las pruebas psicológicas en menores de seis años. No obstante, niños con un mayor NBI presentaron desempeños con mayor déficit, de manera que a medida que aumentan las condiciones de pobreza disminuyen los rendimientos cognitivos (Díaz, 2007). En tanto, un estudio realizado en La Plata, Argentina (Zabaleta et al., 2005) mostró la ausencia de relación estadísticamente significativa entre el desempeño intelectual y los antecedentes de presencia o ausencia de anemia, aunque los resultados del grupo clínico se ubicó por debajo del término medio.

La ausencia de diferencias estadísticas según el diagnóstico nutricional puede deberse a diversas razones. En primer lugar, en la muestra sólo se incluyeron a niños con déficit nutricional leve con un inicio de la patología posterior al primer año de vida (véase Apartado criterios de exclusión de la muestra). En segundo lugar, se consideró el diagnóstico pediátrico registrado en las historias clínicas de los Centros de Atención Primaria de la Salud, con lo cual puede ponerse en tela de juicio la fiabilidad del diagnóstico de desnutrición. En todo caso, estos hallazgos plantean la necesidad de profundizar el estudio del estado nutricional de los niños en situación de pobreza, ya que la última Encuesta Nacional de Nutrición y Salud destaca la presencia de una desnutrición oculta o solapada en éste y otros sectores sociales (Ministerio de Salud y Ambiente de la Nación, 2006). En tercer lugar, hay que recordar que la perspectiva de este estudio fue analizar las habilidades cognitivas de niños preescolares insertos en contextos de pobreza, con lo cual el grupo control utilizado para esta investigación provino del mismo ámbito de pobreza. En cuarto lugar, por las características del instrumento empleado no pudo efectuarse una comparación de los desempeños cognitivos de los niños participantes respecto a un patrón normativo, puesto que no se cuenta con baremos locales.

Estos datos permiten afirmar que el fenómeno de la desnutrición no explica, de modo aislado, las dificultades cognitivas en niños con privaciones socioeconómicas, ya que otros factores de la pobreza coexisten junto a las carencias nutricionales. Cortes Moreno et al. (2004) afirman que se ha relativizado el valor de las carencias nutricionales en el desarrollo del niño, principalmente en las limitaciones cognitivas. Determinantes biológicos, afectivos y sociales constituyen factores de riesgo en un cuadro de desnutrición en un contexto de pobreza, por lo que no es posible plantear una relación unicausal entre la presencia de desnutrición y el déficit cognitivo.

La desnutrición aparece asociada con mucha frecuencia a situaciones de pobreza en la que coexisten otros factores de riesgo, principalmente el hacinamiento, las prácticas de crianza inadecuadas, el alto nivel de estrés materno, el bajo nivel educativo parental y el desempleo. Mönckeberg Barros & Albino (2004) sostienen que la deprivación social, aún sin llegar a casos extremos, también afecta el desarrollo cerebral del niño reflejándose, entre otros parámetros, en una disminución de su capacidad intelectual. Los niños que han vivido en condiciones de pobreza, aunque no hayan padecido desnutrición, presentan disminución de sus capacidades intelectuales. Tal como se planteó desde un enfoque psicológico, la pobreza no es importante sólo en términos de bienes, sino con relación a cómo impactan las múltiples privaciones y ambientes carenciados en el desarrollo cognitivo y social del niño.

Las privaciones económicas generan incertidumbre y estrés, por lo que aumentan la posibilidad de estados emocionales negativos en los adultos a cargo del hogar (Lipina, 2006). Estas perturbaciones psicológicas en los padres (depresión, ansiedad, escaso control de los impulsos, entre otras) pueden teñir negativamente las prácticas de crianza. Limitan las posibilidades que el niño cuente con el acompañamiento del adulto para explorar su contexto más próximo, provocando así consecuencias negativas en la constitución de una personalidad saludable (Ardila, 1979). Si se considera que el período entre los tres y los cinco años es una etapa de intenso aprendizaje, en la que el sujeto comienza a explorar el mundo que lo rodea, se afirma que los niños de este estudio se han encontrado con un medio ambiente familiar abrumador que no estimuló la imaginación ni promovió la curiosidad.

Así, el niño que vive en contextos de pobreza se desarrolla en un ambiente de inseguridad y carente de estímulos psíquicos y afectivos, lo que contribuye a limitar la expresión de sus habilidades cognitivas.

En este estudio se encontró que los niños de cuatro y cinco años con un nivel menor de pobreza (caracterizado por padres con una escolaridad superior a primario y ocupaciones estables de baja calificación) manejan mejor la información de modo seriado y temporal, respecto a sus pares insertos en contextos de mayor pobreza (padres con un nivel educativo mínimo y ocupaciones inestables o planes sociales). Un estudio preliminar con estos niños encontró asociaciones estadísticas entre los niveles del NES bajo de los niños y sus desempeños en los tests del K-ABC vinculados a las habilidades seriales o secuenciales (Lacunza, Contini & Castro Solano, 2006). Estos resultados son coincidentes con los encontrados por O'Brien Caughy & O'Campo (2006) en niños con menores recursos económicos.

Existen múltiples habilidades secuenciales, tales como la memoria a corto plazo (visual y auditivo), la habilidad para recordar estímulos percibidos en tiempos cortos y la atención, entre otras. Estas tienen relación con la memoria a corto plazo, que Vigotsky (1979) denomina memoria natural, caracterizada por la inmediatez y por la retención de experiencias actuales como fundamento de las huellas mnémicas. Surge de la influencia directa de los estímulos externos, por lo que se asocia con la percepción. Estas habilidades se vinculan a estilos de aprendizaje, por lo que aquellos niños con mayores estrategias cognitivas secuenciales presentan más recursos vinculados al desempeño escolar, sobre todo para memorizar hechos, aprender palabras y asociaciones entre letras y sus sonidos correspondientes.

Las habilidades cognitivas secuenciales pueden ser vulnerables a las perturbaciones temporales de la atención y la concentración (Cayssials, 1998), en consecuencia resulta necesario considerar estos factores al momento de evaluarlas. Esto se evidenció cuando los niños participantes debían reproducir una secuencia de movimientos (Movimientos de Manos); en muchos casos presentaron distractibilidad

y ansiedad al ejecutarlos (por ejemplo, iniciaban la secuencia antes que el evaluador terminase la serie estímulo). Se observó un elevado número de perseveraciones e impulsividad en los movimientos.

Diversos estudios señalan que los niños en situación de pobreza presentan un perfil cognitivo caracterizado por la dificultad para operar con abstracciones (Contini, 2000); una pobre organización perceptual, dificultad para el razonamiento no verbal y espacial, para prestar atención a los detalles, para ser persistente y para efectuar las tareas con rapidez y eficiencia (Sattler, 1988; Wechsler, 1994). El Centro de Estudios sobre Nutrición Infantil (CESNI) encontró que los niños que viven en condiciones de pobreza pueden tener desempeños muy inferiores en pruebas de inteligencia en referencia a su grupo normativo, principalmente en su CI (O'Donnell & Porto, 2007). Por su parte Lipina et al. (2004), describieron que el desempeño ejecutivo de niños con NBI se caracteriza por la dificultad para generar y sostener representaciones que les permitan completar las tareas propuestas, el armado de secuencias de acciones y el control de representaciones y estímulos irrelevantes a las tareas. Teniendo en cuenta estos hallazgos de investigación, puede considerarse que el grupo control del presente estudio también presenta dificultades cognitivas. Tal como ya se planteó, la situación de pobreza que caracteriza a la población de referencia explicaría la ausencia de diferencias estadísticas respecto a las habilidades cognitivas.

Por otro lado, no se encontraron diferencias estadísticas en las habilidades cognitivas secuenciales y simultáneas respecto al sexo de los niños. Estos resultados son coincidentes por los desarrollados por Riquelme del Solar (2003) sobre habilidades cognitivas básicas para el cálculo en niños preescolares.

Considerando el desempeño de los niños al interior de las diferentes pruebas que conforman el K-ABC, se observaron dificultades para percibir y analizar formas y

luego ensamblar los componentes para lograr una correcta reproducción del diseño estímulo (Triángulos), lo que demostraba las dificultades para la formación de conceptos no verbales y el trabajo con relaciones espaciales bajo la presión del tiempo. Los fallos se relacionaron además con la perseveración de un modelo estímulo para resolver la tarea, lo que muestra la dificultad para responder ante el cambio de las tareas. Por ejemplo, en el grupo de niños de cinco años se observó que sólo podían reproducir modelos de un color único compuesto de 2 partes. El rendimiento disminuyó cuando se debían manejar 3 triángulos para construir un diseño abstracto, es decir, desde el *ítem 4*.

Boivin (1991) encontró que la capacidad visual-espacial de la memoria está sujeta a los efectos de la cultura al comparar el desempeño de niños escoceses y del Zaire en este tipo de tareas cognitivas. Esta capacidad está relacionada a las habilidades cognitivas simultáneas, por lo que puede hipotetizarse que las condiciones contextuales adversas a las que estuvieron expuestos los niños de esta investigación influyó en dichas habilidades.

Si bien estudios realizados por Kagan & Klein (1973), Kamphaus et al. (1982) y Naglieri & Kamphaus (1983), mostraron que niños de diferentes culturas obtienen puntuaciones similares en pruebas de tipo simultáneo, una investigación realizada en San Luis (Argentina) reveló que la producción del niño en la Escala de Procesamiento Simultáneo muestra mayor influencia cultural a partir de los siete años (Taborda & Díaz, 2002b).

Lyon & Smith (1987) estudiaron la estabilidad del K-ABC en un grupo de niños preescolares en riesgo, encontrando que la escala de procesamiento simultáneo fue la más favorable al cambio a partir de un entrenamiento cognitivo. Si se tiene en cuenta este hallazgo, la identificación de habilidades cognitivas simultáneas tales

como organización espacial, distinción entre detalles esenciales y no esenciales, relaciones parte-todo (síntesis), discriminación visual, memoria visual a largo plazo, entre otras, son necesarias para implementar acciones a nivel escolar y social.

Además, habilidades cognitivas simultáneas como la búsqueda y el barrido visual, la percepción y el reconocimiento de estímulos con significado (por ejemplo, rostros humanos) contribuye al desarrollo de las habilidades sociales. De este modo, las capacidades de vinculación con los otros también dependen de recursos cognitivos; y como contrapartida, la interacción no sólo tiene un papel socializador para el niño sino que promueve el desarrollo cognitivo, sobre todo a partir de la manipulación de los sistemas de signos.

En este estudio se encontró que tanto los niños eutróficos como los desnutridos cuentan con habilidades sociales para afrontar situaciones cotidianas, ya que no se observaron diferencias estadísticamente significativas en las puntuaciones del instrumento diseñado para este estudio. Estos datos permiten confirmar la hipótesis inicial de la presente investigación.

Así se comprobó que no existe una relación entre las habilidades cognitivas y sociales en niños tucumanos con y sin diagnóstico de desnutrición, ya que, sólo las habilidades sociales aparecen como el recurso de los niños desnutridos ante el contexto de riesgo social. Esta comprobación es coincidente con lo planteado por Gardner (1994) al concebir a la inteligencia como un conjunto de capacidades, relativamente autónomas.

A pesar de la adversidad asociada a la pobreza, estos niños han logrado adquirir una serie de habilidades sociales, tales como saludar, mencionar su nombre, adaptarse a los juegos de otros niños, halagar a sus padres, denunciar cuando otro niño le hace algo desagradable, iniciativa para vincularse con pares no conocidos,

comportamientos cooperativos, expresión de sentimientos positivos en sus interacciones con adultos, entre otros.

Pese a las deficiencias nutricionales, los niños mostraron comportamientos sociales necesarios para el desenvolvimiento en su vida diaria, los que les permiten un ajuste psicológico en su contexto más próximo. Según Caballo (2005), la adaptación y participación en diferentes contextos, está determinada, al menos parcialmente, por el tipo de habilidades sociales. De este modo, el empleo de estas habilidades sociales puede actuar como un amortiguador del impacto de estímulos estresantes vinculados a la pobreza, reduciendo la tensión psicológica o la ansiedad. Las relaciones sociales que establecen estos niños pueden considerarse como un factor protector de la salud, en tanto, que la percepción del niño sobre el apoyo social con el que cree contar, o cuenta efectivamente, puede hacer que una situación inicialmente amenazadora resulte menos problemática (Thoits, 1983). Sin embargo, aquí resulta necesario considerar los recursos emocionales con que cuenta el niño, tales como su autoestima, características de personalidad y recursos sociales, como el apoyo social percibido, variables no indagadas en esta investigación.

Como se puede observar en los resultados de este estudio, las habilidades sociales de niños preescolares implican la interacción con los pares, las manifestaciones prosociales, la exploración de reglas, la comprensión de las emociones, entre otros indicadores. Estos han sido relevantes en diversos estudios sobre comportamientos sociales infantiles (David & Murphy, 2007; Garner et al., 1997; Larsen et al., 2007). En los niños preescolares, las habilidades sociales dan cuenta de un aprendizaje de pautas y modelos que le permiten relacionarse con los otros de una forma efectiva y satisfactoria.

Según la percepción materna, tanto los niños desnutridos como los no

desnutridos suelen saludar a las personas conocidas o mencionar su nombre si se lo preguntan, lo que indica la presencia de habilidades básicas de interacción social. Las habilidades sociales básicas de interacción incluyen comportamientos básicos y esenciales para relacionarse con un niño o un adulto aunque el objetivo no sea establecer una relación de amistad (Monjas Casares, 2002). Estas habilidades van a permitir que el niño se desenvuelva en su entorno social diario y pueda aprender capacidades sociales más complejas. El lenguaje facilita la adquisición de tales comportamientos; en tal sentido, Papalía et al. (2001) señalan que los niños de tres años ya lograron una pronunciación y gramática, por lo que muestran más atención al efecto de su discurso en los demás e intentan explicar con claridad sus mensajes.

Vigotsky se refirió al papel que tiene el lenguaje como instrumento cultural de mediación de la acción humana (Cole & Wertsch, 1996). Según este autor, el funcionamiento mental de un niño tiene un origen social, posibilitado principalmente por el lenguaje. En la interacción del niño con los adultos, aquél va conformando su psiquismo, logrando una representación del mundo y de sí mismo (Vigotsky, 1979). El lenguaje verbal, privativo de los seres humanos, hace posible no sólo el intercambio de mensajes sino el acceso al mundo de los símbolos y la cultura.

Pero para que el lenguaje verbal forme parte de las capacidades de un niño, no sólo es necesario un soporte neurofisiológico sino que también es relevante el tiempo y los tipos de cuidados que les brindan las personas más próximas a éste. Se ha encontrado que madres de NES bajo suelen emplear elementos extralingüísticos en situaciones de comunicación y presentan actitudes negativas frente al lenguaje temprano de sus hijos (Piacente, Rodrigo & Urrutia, 1998). Esto muestra cómo ciertas prácticas de crianza pueden estimular o no la adquisición del lenguaje verbal y el aprendizaje de ciertas habilidades sociales básicas.

El lenguaje posibilita la participación del niño en situaciones interpersonales, tanto dentro del ámbito familiar como fuera de éste. En los años preescolares, el niño inicia vinculaciones con pares, sostenidas en muchos casos, por su participación en otros contextos significativos (por ejemplo, el Jardín Maternal). Más de la mitad de las madres encuestadas afirman que sus hijos se acercan a otros niños para conversar e iniciar juegos o incluirse en actividades ya iniciadas.

Se encontró que a los cuatro años, los niños ya establecen relaciones de amistad, lo que indica el grado de aceptación social que tiene el pequeño para ser querido y aceptado o rechazado por su grupo de iguales. En muchas ocasiones, la aceptación social es promovida por el grado de cooperación que tenga el niño. En la escala validada para esa edad, los ítems 4 (*pregunta a otros niños si puede ayudarlos en actividades*) y 9 (*es amable con sus padres y otros adultos conocidos*) indagan los comportamientos cooperativos. Estos aparecen como muy frecuentemente practicados por los niños desnutridos y no desnutridos, los que coinciden con los estudios de McClelland & Morrison (2003) y Nabors, Willoughby & Badawi (1999) en niños preescolares y con necesidades educativas especiales.

Las habilidades sociales están relacionadas con la expresión y comprensión de estados emocionales, todo lo cual le permite al niño preescolar tener un control respecto a cómo demostrar sus sentimientos y cómo responder ante los sentimientos de los demás, principalmente su grupo familiar (Garner & Power, 1996). Los niños eutróficos y desnutridos mostraron alta capacidad de expresar sentimientos negativos (por ejemplo, quejarse si un par le hace algo desagradable) o manifestar emociones positivas hacia sus padres (por ejemplo, halagar a sus padres o a alguno de ellos). Está comprobado que la expresión de tales comportamientos deriva de la influencia social

y de las características de personalidad parentales (Roa Capilla & Del Barrio Gándara, 2003).

Aquellos comportamientos sociales vinculados a la expresión de emociones positivas, principalmente de elogios hacia los adultos, aparecieron con una mayor frecuencia en todas las edades estudiadas. Las madres encuestadas refirieron habilidades de cortesía y amabilidad con el adulto, no sólo por responder a preguntas de personas mayores sino por utilizar palabras y gestos adecuados a las figuras parentales.

Los resultados mostraron la ausencia de diferencias estadísticas en el empleo de las habilidades sociales según el sexo, aunque algunos estudios empíricos (Merrell & Gimpell, 1998; Navarro, 2004) señalan que existe un patrón de comportamiento femenino y otro masculino de relaciones interpersonales tanto en la infancia como en la adolescencia.

Si bien no se encontraron diferencias estadísticas respecto al nivel de habilidades sociales según los niveles de NES bajo, el contexto es clave para el aprendizaje de las habilidades sociales. El aprendizaje de las habilidades sociales está muy vinculado a las características del entorno como a la relevancia que presenten ciertos comportamientos sociales considerados exitosos, por lo que la cultura contribuye en este sentido (Gardner, 1994).

De entre las variables de contexto, el nivel educativo materno, incluido en la definición del NES de este estudio, es un elemento íntimamente relacionado con la salud integral de un sujeto. UNICEF (2001) considera que la alfabetización y la progresión de niveles educativos en la mujer, es un importante factor para el desarrollo infantil. Mientras mayor sea el nivel educativo de la madre, tendrá más posibilidades de comprender la importancia de las condiciones óptimas para la

promoción de salud de su grupo familiar. En este sentido, podrá brindar experiencias lingüísticas y comportamentales que promuevan habilidades sociales en sus hijos. Otro descriptor del contexto es el tipo de vivienda; un estudio realizado por Rubalcava & Salles (2001) mostró que la falta de vivienda o el hacinamiento al que están expuestos muchos niños de Latinoamérica impactan no sólo en sus condiciones de vida sino que limitan la posibilidad de experiencias de aprendizaje dentro del ámbito familiar. Al compartir espacios con sus familias, por ejemplo, la comensalidad, los niños estimulan el desarrollo de una serie de competencias lingüísticas y sociales. Este aprendizaje es poco apoyado en ambientes familiares de pobreza extrema, ya sea por la asistencia de los niños a comedores comunitarios o la excesiva carga horaria laboral de las figuras parentales.

El ámbito escolar es otro lugar propicio para el aprendizaje de las habilidades sociales, ya que el ingreso al ámbito escolar implica no sólo la expresión de comportamientos sociales sino la comprensión de los comportamientos y sentimientos de los otros en las diversas situaciones (Serra de Lemos & Meneses, 2002) como el desarrollo de recursos cognitivos, necesarios para su continuidad en el sistema educativo. Al momento de la evaluación, sólo los niños de cinco años asistían a Jardines de Infantes, aunque no de modo muy regular, por lo que las posibilidades de inclusión en otro contexto socializador aparecían limitadas; limitación que se acentuó considerablemente en los niños de tres y cuatro años.

9.2. Experiencias de cuidado familiar

Otro de los objetivos de este estudio fue describir y comparar las experiencias de cuidado familiar que recibían los niños participantes.

Se partió de la hipótesis que los niños desnutridos presentan una menor cantidad de experiencias de cuidado familiar (actividades estimulación) comparada con la de niños no desnutridos.

En las edades estudiadas se comprobó la hipótesis planteada, por lo cual los niños no desnutridos participaban, en mayor medida, en situaciones de cuidado (actividades de estimulación), particularmente la estimulación de actividades de tipo escolar, comparados con los niños desnutridos.

Se encontró que en los niños eutróficos la estimulación se efectuaba a través del acercamiento a libros y revistas como actividades vinculadas a la motricidad fina (recortar, dibujar, pintar) en mayor medida que sus pares desnutridos; aquí el adulto desempeña el papel de un mediador para el desarrollo de la inteligencia, lo que facilita a su vez el aprendizaje y la alfabetización.

Ruiz & Moreau (2000) sostienen que estimular las posibilidades de expresión del niño a través del dibujo es muy importante, ya que no sólo permite la expresión y comunicación de sí mismo sino también el desarrollo de una serie de competencias como la formación de conceptos no verbales. Un estudio anterior con niños desnutridos de Tucumán (Lacunza & Contini, 2006) encontró que aquellos con déficit nutricional y sin asistencia al Jardín de Infantes presentaban mayores dificultades para el dibujo.

Las madres de los niños participantes informaron que el juego estaba presente en la vida cotidiana de los éstos, aunque la calidad de los mismos difería ampliamente. Se observó que los niños desnutridos experimentaban más situaciones

de juego libre, sin el monitoreo de un adulto mientras que sus pares no desnutridos reiteraban juegos dramatizados (por ejemplo, “la mamá y los hijos”). En los años preescolares, la posibilidad de alimentar la curiosidad infantil y generar aprendizajes también se vincula a los juegos que hacen los niños. La práctica del juego simbólico le permite completar sus conceptos sobre la realidad mediante la ficción (Piaget, 1964).

Estos datos de alta presencia de actividades estimulativas no son consistentes con el bajo rendimiento en las pruebas cognitivas. Por ello, las respuestas satisfactorias de las madres a muchos de estos *ítems* pueden ser interpretadas a la luz de la *deseabilidad social* que sustenta sus respuestas.

El constructo deseabilidad social se ha definido como una tendencia de los sujetos a dar respuestas que son socialmente más convenientes o deseables (Andrés Pueyo, 1997). Ha sido estudiado con relación a instrumentos de evaluación de la personalidad, considerándolo en un principio sólo como respuestas voluntariamente distorsionadas, aunque los resultados de diversos estudios mostraron que se trata de un rasgo relativamente estable y consistente de la personalidad. Este rasgo ha recibido diversos nombres, tales como necesidad de aprobación social o conformismo social (Ferrando & Chico, 2000). A tal efecto, se han diseñado diversos instrumentos para medir estos rasgos, o se los ha incluido en distintas pruebas de personalidad.

Diversos estudios realizados en contextos de pobreza (Collado Chaves, 2006; Coronel et al., 2006; Piacente, Marder, Resches & Ledesma, 2006) señalan la presencia de deseabilidad social en la información sociodemográfica proporcionada. En tal sentido, Piacente et al (2006) afirman que éste no es un dato menor ya que informa el nivel de conocimiento que tienen los informantes, en este caso las madres, sobre lo que sería beneficioso para el niño, aunque en realidad no sea una práctica

usual en ellas.

Además, los datos sociodemográficos mostraron que en todas las franjas de edad analizadas, las madres eran las que más tiempo empleaban en el cuidado de los pequeños participantes. Los niños desnutridos estaban monitoreados de modo casi exclusivo por sus madres, comportamiento posiblemente asociado a los efectos del déficit nutricional en el funcionamiento autónomo de aquellos. Estos hallazgos coinciden con lo planteado por Barret & Radke-Yarrow (1985), quienes encontraron que los niños desnutridos suelen ser menos independientes, más llorones y con escasa tolerancia a la frustración.

Diversos estudios indican que la madre es uno de los pilares del desarrollo infantil, de tal manera que las características maternas permiten explicar las conductas de su hijo en todos los niveles: social, cognitivo y emocional (De Tejada Lagonell et al, 2005; Laude, 1999; Roa Capilla & Del Barrio Gandara, 2003). Sin embargo, considerar que sólo la presencia de la figura materna garantiza un óptimo desarrollo del niño es reduccionista, ya que un ambiente pobre de estímulos, la falta de motivación del grupo familiar, sin lugar a dudas también inciden en el desarrollo del niño.

Igualmente se observó participación de otros miembros del grupo familiar, tales como hermanos mayores, abuelos o tíos, en el cuidado cotidiano tanto del niño eutrófico como del desnutrido. Sólo en el grupo control de cuatro y cinco años, se observó una escasa participación de la figura paterna. La intervención de otros cuidadores en la vida del niño no sólo se relaciona con el tamaño del grupo familiar o la presencia del padre en el ámbito del hogar, sino también con los patrones de crianza.

La circunstancia de que tanto los niños eutróficos y desnutridos de esta investigación tengan vinculación con otros miembros del grupo familiar, también se relaciona con las características evolutivas de estos años preescolares. En este sentido, Erikson (1983) sostiene que estos años son de iniciativa para el niño, tanto para las vinculaciones con pares y adultos como para aprender sobre su mundo exterior.

CAPÍTULO 10

Conclusiones

Esta investigación tuvo como objetivo principal analizar la relación entre las habilidades cognitivas y sociales de niños de tres a cinco años, con y sin desnutrición, de San Miguel de Tucumán.

Se escogió como tema de investigación la inteligencia, ya que es esencial en la organización psicológica del niño, al permitirle conferir significados a la realidad, hacer aprendizajes y apropiarse de la cultura. Esta capacidad no puede entenderse independientemente del contexto en la que se encuentra un sujeto, ya que dicho contexto puede potenciar o inhibir su expresión. En este sentido, la pobreza y en ese contexto la desnutrición, son factores de riesgo en el desarrollo infantil; se ha demostrado que la desnutrición tiene un efecto mayor en los niños que viven en contextos socioeconómicos desfavorecidos, al coexistir factores de riesgo social junto a las carencias nutricionales. La pobreza por sí misma genera vulnerabilidad para el desarrollo saludable del niño, por lo tanto impacta en las habilidades cognitivas y sociales, sobre todo en aquellos que han vivenciado abandono y falta de estimulación en un ambiente deprivado.

Los resultados constatan, en primer lugar, que niños eutróficos de contextos de pobreza presentan similares habilidades cognitivas simultáneas y secuenciales respecto a sus pares desnutridos. De este modo no se ha comprobado la primera hipótesis planteada en este estudio: los niños sin desnutrición tienen más desarrolladas las habilidades cognitivas simultáneas y secuenciales comparados a sus pares desnutridos.

Estos hallazgos plantean dos cuestiones fundamentales. Por un lado, la necesidad de profundizar el estudio del estado nutricional de los niños preescolares de San Miguel de Tucumán en situación de pobreza. Múltiples carencias nutricionales pueden estar solapadas u ocultas y ser complementarias a las influencias negativas de un ambiente deprivado. Por otro lado, los resultados destacan que el niño pobre, aunque con un estado nutricional adecuado, tiene comportamientos cognitivos muy similares a niños con desnutrición leve. Esto da cuenta que las condiciones de pobreza, caracterizadas por privaciones de índole material y simbólica, afectan las capacidades cognitivas. De este modo, pobreza y desnutrición temprana se potencian y se reflejan en la salud, la nutrición y el desarrollo del niño.

Si bien estos resultados no pudieron ser comparados con un patrón normativo de referencia, puesto que la batería cognitiva utilizada no cuenta con baremos locales, se infiere que el perfil de habilidades cognitivas simultáneas y secuenciales identificadas en estos niños es semejante al encontrado en diversos estudios sobre las características cognitivas de niños en situación de pobreza. Este perfil cognitivo refiere a las dificultades para utilizar habilidades de tipo espacial, por ejemplo la formación de conceptos no verbales, al codificar la información desde una dimensión simultánea. A esto se suma el limitado empleo de habilidades para organizar la información de modo seriado y temporal, particularmente en aquellos niños de cuatro y cinco años con mayores condiciones de vulnerabilidad y deterioro económico, social y cultural. Este descubrimiento reafirma la evidencia empírica de otros autores referida a que un mayor contexto de pobreza impacta más fuertemente en las capacidades cognitivas y, por consiguiente, en el proceso de aprendizaje del niño. Para fortalecer la capacidad de aprendizaje en estos niños es necesario transformar sus condiciones contextuales y facilitar la adquisición de instrumentos simbólicos de

orden superior. En tal sentido, es primordial la participación activa del niño en actividades valoradas culturalmente.

Si bien el análisis de los datos sociodemográficos muestra la presencia de la madre en los cuidados cotidianos del niño, su participación como agente mediador es limitado, ya que se observó que ésta no proporcionaba los signos, símbolos y significados necesarios para el desarrollo de la inteligencia. Para que el niño pueda recordar, generalizar, formar conceptos, operar con abstracciones y razonar lógicamente necesita la presencia de un adulto o compañero más capaz que permita internalizar estos procesos psicológicos a través de la mediación semiótica. En el caso de estos niños en situación de pobreza, las posibilidades para explorar e interactuar significativamente con otros de su entorno son más limitadas si se considera que su ámbito familiar está deteriorado en lo material, en lo afectivo, en lo social y principalmente en su dignidad humana.

En segundo lugar, se encontró que los niños, desnutridos y no desnutridos, presentan similares habilidades sociales. Los niños de tres, cuatro y cinco años manifiestan comportamientos básicos de interacción social (saludar, decir su nombre), se relacionan con pares y adultos, presentan manifestaciones prosociales, comprenden y expresan emociones, halagan a sus padres, entre otras conductas. Así, se comprueba la segunda hipótesis expuesta al iniciar este estudio: los niños eutróficos y desnutridos no difieren en el nivel de habilidades sociales.

Estos resultados permiten afirmar que las habilidades cognitivas y sociales en los niños participantes no aparecen relacionadas. En los niños desnutridos las habilidades sociales aparecen como un recurso positivo ante las dificultades observadas en las habilidades cognitivas. Las habilidades sociales permiten un ajuste

psicológico del niño desnutrido al ambiente más próximo; así, se la considera un recurso protector ante la situación de pobreza y de déficit nutricional.

A lo largo de este trabajo se ha enfatizado la relevancia del sistema socio-cultural tanto para la construcción de la inteligencia como también para la socialización. Ésta implica no sólo la interacción con los otros sino que es un proceso progresivo de asimilación de actitudes, valores y costumbres de una sociedad, por lo que el niño aprende qué comportamientos son aceptables dentro de su grupo.

Entre los tres y los cinco años, el niño incursiona en un nuevo ámbito colmado de estímulos psíquicos y sociales: la escuela. La escolarización potencia la socialización y el desarrollo de sentimientos que tienen un carácter interpersonal y moral. El ámbito escolar implica no sólo la expresión sino también la comprensión de sentimientos y comportamientos sociales en situaciones diversas. Tales habilidades sociales sumadas a los recursos cognitivos son necesarias para la continuidad del niño en el sistema educativo como para su posterior inserción laboral y social. De allí, la importancia de los hallazgos de esta investigación.

En tercer lugar, se comprobó la hipótesis de una mayor presencia de situaciones de cuidado materno, experiencias de juego estructurado y estimulación de habilidades escolares en el grupo de niños no desnutridos. Esto es coincidente con lo planteado desde la literatura específica respecto a la decisiva influencia que tiene el contexto familiar en los años preescolares, ya que las habilidades y conocimientos que se desarrollan en estas edades favorecen los aprendizajes ulteriores. Incluso aquellos hogares de pobreza con un grupo familiar numeroso pueden restringir aún más los estímulos necesarios y las experiencias de aprendizaje. Sin embargo, los resultados obtenidos no tienen una clara correspondencia con los desempeños de los niños en las

tareas cognitivas (test K-ABC). Por ello, los datos proporcionados por las madres de los participantes deben ser entendidos en el marco de la deseabilidad social.

En síntesis, este estudio muestra que los niños desnutridos y no desnutridos pertenecientes a contextos de pobreza tienen habilidades cognitivas simultáneas y secuenciales similares. Esto destaca que el fenómeno de la desnutrición no explica, de modo aislado, las dificultades cognitivas en niños con privaciones socioeconómicas, ya que la intervención de otros factores de la pobreza coexiste junto a las carencias nutricionales.

En un contexto de alto deterioro social y con extremas desigualdades en la distribución de los recursos, el niño en situación de pobreza debe enfrentar un ambiente caracterizado por la incertidumbre y los estímulos estresantes. Los recursos para afrontarlos suelen ser escasos, sin embargo, las habilidades sociales permiten a estos niños la adaptación a su entorno más próximo.

Considerando los datos empíricos descriptos, esta investigación aporta información sobre los siguientes aspectos:

En primer lugar, se hace explícita la vinculación que tiene la inteligencia con variables nutricionales, socio-económicas, culturales y familiares; las que potencian o inhiben el comportamiento inteligente. Si bien diversos estudios realizados durante el siglo XX ya han explicitado esta relación, esta investigación brinda información pormenorizada sobre las habilidades cognitivas simultáneas y secuenciales de niños en situación de pobreza. Tales habilidades están basadas en un estilo para procesar la información y tienen relación con las modalidades del niño para aprender. Estos datos son particularmente valiosos para incluir en las currículas escolares el trabajo con materiales que refuercen la implicación de dichos estilos cognitivos a fin de favorecer los aprendizajes escolares. De este modo, se favorece la permanencia del niño, inserto

en un contexto socioeconómico desfavorecido, en el sistema educativo. Asimismo si se logra que el niño alcance un aprendizaje más exitoso se contribuirá a que adquiera niveles más elevados de escolarización, y ello creará mayores condiciones para una inserción laboral y social.

El análisis efectuado al interior de un contexto de pobreza de San Miguel de Tucumán, permite afirmar que pobreza y desnutrición coexisten y se potencian con efectos muchas veces irreversibles no sólo a nivel biológico, sino también subjetivo, familiar y social, lo que destaca la multidimensionalidad e interrelación de dichas variables.

En segundo lugar, no se observa una relación entre las habilidades cognitivas y sociales. Tal es así que en el caso de los niños desnutridos, las habilidades sociales aparecen como el recurso para la adaptación cotidiana.

En tercer lugar, desde lo metodológico, se plantea la utilidad del enfoque multimétodo para la evaluación de las habilidades sociales. La participación de informantes significativos en la evaluación del niño –en este caso sus madres– ha permitido conocer los comportamientos sociales considerados relevantes en su contexto próximo. Por otro lado, la observación de los niños en el ámbito escolar ha sido útil para la identificación de tales comportamientos. Un aporte de esta tesis es la construcción de instrumentos sencillos con propiedades psicométricas rigurosas con los que no se contaba en el campo de la Evaluación Psicológica Infantil. Tanto las Escalas como el Registro de Observación diseñados son de particular utilidad para la evaluación de las habilidades sociales de niños en situación de pobreza, lo que reafirma la necesidad de contar con instrumentos contruidos y validados en determinados contextos.

En cuarto lugar, se aporta información pormenorizada sobre las habilidades cognitivas (simultáneas y secuenciales) y sociales en niños con y sin desnutrición de tres a cinco años. En la provincia de Tucumán, el SIPROSA realiza monitoreos a la población infantil menor de 6 años implementando diversas políticas de salud. En este sentido, se aportan valiosos datos para la elaboración de dichas políticas en el sistema público. Por un lado, los datos generados pueden incentivar intervenciones en salud que permitan corregir más eficazmente las injusticias y desigualdades, las que condenan a muchos niños a vivir en condiciones de exclusión. Por otro lado, los instrumentos empleados pueden utilizarse en diseños pre-post intervención de políticas nutricionales implementadas en CAPS de San Miguel de Tucumán, a fin de determinar indicadores del impacto y eficacia de dichas políticas. Cabe destacar que se han estudiado las propiedades psicométricas del K-ABC y las escalas de habilidades sociales con una población que forma parte de los programas de salud Materno-Infantil del SIPROSA.

En quinto lugar, acerca de las tareas cognitivas empleadas en este estudio, se ha verificado la utilidad de pruebas no verbales, como las que integran el K-ABC, para evaluar a niños de NES bajo, en los que suelen presentarse dificultades para dar cuenta de sus comportamientos inteligentes a través de tareas verbales. Esta batería proporciona un perfil sobre el estilo de procesamiento del niño, aspecto de significativo valor al determinar los métodos didácticos más efectivos para incrementar el rendimiento académico. Tal como se mencionó, sería primordial incluir en las currículas escolares de los niños en situación de extrema pobreza, el trabajo con materiales que refuercen las habilidades cognitivas simultáneas, a través del énfasis en estrategias de memoria visual y materiales manipulativos. Estas intervenciones en una población ingresante al nivel escolar inicial pueden prevenir

dificultades en el aprendizaje escolar como así también la deserción escolar. El ámbito educativo es un contexto propicio para generar un cambio cognitivo en estos niños, promoviendo la constitución de sujetos con derecho a aprender.

Es necesario destacar que este estudio adolece de ciertas limitaciones que restringen la generalización de los datos obtenidos como así también la utilización de los instrumentos diseñados para este estudio.

Una primera limitación esta dada por las características del grupo control. El diagnóstico nutricional fue realizado en la evaluación pediátrica en los CAPS. Sin embargo, los hallazgos muestran la necesidad de efectuar un análisis nutricional más exhaustivo a fin de aumentar la fiabilidad del diagnóstico. Por ello se hace imperioso considerar otras variables antropométricas, como así también los indicadores bioquímicos y el registro de los períodos de tiempo en el que se mantiene la desnutrición.

Además es conveniente ser cautos al momento de efectuar generalizaciones, sobre todo si se considera que los niños desnutridos participantes no debían haber padecido un cuadro de desnutrición en sus primeros 12 meses de vida. Este criterio se justifica por la observación y el trabajo clínico en CAPS de San Miguel de Tucumán, en los que se observó que en muchos casos el déficit nutricional sucedía alrededor de los 12 meses, periodo coincidente con el destete y la incorporación de alimentos sólidos característicos de la dieta de su grupo familiar. Esta condición ha dificultado la accesibilidad a la muestra.

En lo que respecta a los instrumentos de evaluación de las habilidades sociales diseñados, se deben proseguir los estudios en muestras de población general, en diversos contextos (familiar y escolar) y para ser empleados con diversos informantes (padres y maestros).

Como desarrollos futuros de la presente investigación pueden plantearse los siguientes:

- El estudio de niños menores de tres años (etapa de mayor riesgo por la velocidad de los cambios producidos por el crecimiento y desarrollo) y sus cuidadores, a fin de identificar aquellos factores de riesgo para el desarrollo psicológico. Respecto a la desnutrición, el énfasis debiera centrarse en aquellas variables psicológicas vinculadas a la misma, tales como estilos de apego parentales, características de personalidad materna, síntomas psicopatológicos en los cuidadores y comportamientos disfuncionales en el niño, entre otros. Con estos datos se puede implementar tareas de prevención de futuras patologías, esencialmente dirigidas a las mujeres embarazadas y a las familias con niños menores de tres años asistentes a Centros de Atención Primaria de la Salud.
- En los niños menores de dos años que sufran desnutrición, el estudio se enfocaría en el desarrollo cognitivo a fin de identificar lo más tempranamente posible la cualidad de las habilidades y los potenciales déficits en el área cognitiva. De este modo podrían iniciarse programas de prevención e intervención en la temprana infancia, considerando la plasticidad cerebral propia del ser humano.
- En aquellos niños mayores de cinco años insertos en el sistema educativo y en los que ya se ha instalado el déficit nutricional, el estudio se enfocaría tanto en las fortalezas como en las debilidades cognitivas y sociales. Estos resultados debieran emplearse para la formulación de políticas y programas que potencien nuevas formas de pensar y la adquisición de las habilidades sociales.
- Desde un punto de vista metodológico, se debe trabajar en la adaptación de instrumentos de evaluación de las habilidades cognitivas al medio sociocultural local, particularmente el K-ABC.

- La incorporación de otros instrumentos y/o agentes para la evaluación de las habilidades sociales en estos grupos de edad.
- Es de relevancia el estudio de las habilidades sociales disfuncionales, particularmente los estilos de comportamiento social inhibido y agresivo y sus relaciones con el contexto. En tal sentido, cabría ampliar la pregunta para interrogar acerca de qué otros factores generan tales disfunciones. La conducta agresiva, por ejemplo, uno de los grandes temas no resueltos de este siglo, abre una nueva línea de investigación.
- Avanzar en el trabajo de estimulación en el ámbito escolar para aquellos alumnos con déficit nutricional, temática muy demandada por la comunidad educativa. Habiéndose identificado a las habilidades sociales como fortalezas del niño desnutrido, el docente debería emplearlas a fin de beneficiar los aprendizajes escolares en el Jardín de Infantes. La capacitación a docentes del nivel inicial resulta imprescindible, ya que es un agente mediador que puede promover las habilidades en estos niños.

Los hallazgos de esta investigación han permitido sistematizar las características de tipo cognitivo y social en niños con y sin desnutrición que viven bajo condiciones de pobreza. Se demostró que a medida que aumentan las condiciones de pobreza son menores las habilidades cognitivas. También se encontró que pobreza y desnutrición se potencian, generando una causalidad recíproca y limitando la expresión de dichas capacidades.

Sin embargo, transformar el daño infligido al niño por la pobreza, en este caso en las habilidades cognitivas y sociales, es posible. En tal sentido, el valor de este estudio es haber identificado no sólo los déficits sino las potencialidades de los niños pese a sus deficiencias nutricionales y al contexto en que están insertos. Estos

recursos potenciales –las habilidades sociales– pueden considerarse un factor protector de la salud, en la medida que actúen como un amortiguador del impacto de estímulos estresantes derivados de la pobreza.

Los resultados de este estudio muestran que la Psicología tiene grandes desafíos respecto a la salud de los niños en este nuevo siglo, en un trabajo más comunicado entre políticas estatales y la interdisciplina. Solo así será posible revertir los problemas infantiles los problemas infantiles asociados a la pobreza y la exclusión. Ello permitirá que se cumplan sus derechos y se potencie un cambio social.

Finalmente esta tesis aporta una reflexión acerca del compromiso de la clase política y de las autoridades sanitarias y educacionales para formular una verdadera política de Estado. Es fundamental garantizar una igualdad de oportunidades para los niños, fortaleciendo un desarrollo sano e integral en el que las habilidades cognitivas y sociales puedan expresarse. Estos recursos deben ser protegidos, cultivados y desarrollados, ya que son parte del capital humano de una sociedad.

Referencias bibliográficas

- Abril, J., Ferullo, H. & Miraglia, S. (1994). *Estudio sobre la pobreza en Tucumán. 2º Informe*. (Cuaderno N° 2). Tucumán: Universidad Nacional de Tucumán. Universidad del Norte Santo Tomás de Aquino.
- Achenbach, T. & Edelbrock, C. (1978). The classification of child psychopathology: A review and analysis of empirical efforts. *Psychological Bulletin*, 85, 1275-1301.
- Achenbach, T. & Edelbrock, C. (1983). *Manual for the Child Behavior Checklist and Revised Child Behavior Profile*. Burlington, VT: University of Vermont.
- Adam, E; Gunnar, M. & Tanaka, A. (2004). Adult attachment, parent emotion, and observed parenting behavior: mediator and moderator models. *Child Development*, 75 (1), 110-123.
- Aguirre, P. (2005). *Estrategias de consumo: qué comen los argentinos que comen*. Buenos Aires: Ciepp. Miño y Dávila.
- Aiken, L. (2003). *Tests psicológicos y evaluación*. México: Pearson Educación.
- Alberti, R. & Emmons, M. (1978). *Your perfect right*. San Luis Obispo, California: Impact.
- Alvarez, V., Poletti, O., Barrios, L. & Enacán, R. (2004). *Prevalencia de talla baja y de malnutrición en escolares de escuelas cadenciadas, mediante el uso de indicadores antropométricos*. Comunicaciones Científicas y Tecnológicas. Extraído el 19 de noviembre, 2007 de: www.unne.edu.ar/Web/cyt/com2004/index.htm.
- Anastasi, A. & Urbina, S. (1998) *Tests Psicológicos*: México: Prentice Hall.
- Andrés Pueyo, A. (1996). *Inteligencia y cognición*. Barcelona: Paidós.
- Andrés Pueyo, A. (1997). *Manual de Psicología Diferencial*. Madrid: Mc Graw-Hill.
- Applegate, B. & Kaufman, A. (1989). Short form estimation of K-ABC Sequential and Simultaneous processing for research and screening. *Journal of Clinical Child Psychology*, 18 (4), 305-313.
- Ardila, R. (1979). Psicología social de la pobreza. En J. Whittaker (Ed.), *La psicología social en el mundo de hoy* (pp. 401-420). México: Trillas.
- Argyle, M. & Kendon, A. (1967). The experimental analysis of social performance. *Advances in experimental social psychology*, 3, 55-98.
- Argyle, M. (1978). *Psicología del comportamiento interpersonal*. Madrid: Visor.

- Argyle, M. (1979). New developments in the analysis of social skill. En A. Wolfgang (Comp.), *Nonverbal behavior: applications and cultural implications* (pp. 19-25). New York: Academic Press.
- Arias Martínez, B. & Fuertes Zurita, J. (1999). Competencia social y solución de problemas sociales en niños de educación infantil: un estudio observacional. *Mente y Conducta en situación educativa. Revista electrónica del Departamento de Psicología Universidad de Valladolid*, 1 (1), 1-40.
- Armstrong, J., Dorosty, A., Reilly, J. & Emmett, P. (2003). Coexistence of social inequalities in undernutrition and obesity in preschool children: population based cross sectional study. *Archives of Disease in Childhood*, 88 (8), 671-675.
- Asociación Argentina de Marketing (1996). *Índice de Nivel Socioeconómico Argentino. Principales localidades*. Buenos Aires: AAM.
- Ayala Velásquez, H., Pedroza Cabrera, F., Morales Chainé, S., Chaparro Caso-López, A. & Barragán Torres, N. (2002). Factores de riesgo, factores protectores y generalización del comportamiento agresivo en una muestra de niños en edad escolar. *Salud Mental*, 25 (3), 27-40.
- Baca, M & Ventura, M. (2000). El escenario de la desnutrición en Tucumán. *PsicoLogos Revista de Psicología de la Universidad Nacional de Tucumán*, 9 (10), 128-147.
- Bandura, A. (1976). *Teoría del aprendizaje social*. Madrid: Espasa-Calpe.
- Barajas, C., De La Morena, M., Fuentes, M. & González Cuenca, A. (1997). *Perspectivas sobre el desarrollo psicológico: teoría y prácticas*. Madrid: Pirámide.
- Barret, D. & Radke-Yarrow, M. (1985). Effects of nutritional supplementation on children's responses to novel, frustrating and competitive situations. *The American Journal of Clinical Nutrition*, 42, 102-120.
- Bartolomé, L. (1986). *Pobreza y marginalidad en la Argentina*. Posadas: CEAL.
- Batrouni, L., Piran, M., Eandi, R., Dasbul, G. & Toledo, S. (2004). Parámetros bioquímicos y de ingesta de hierro, en niños de 12 a 24 meses de edad de Córdoba, Argentina. *Revista Chilena de Nutrición*, 31 (3), 330-335.
- Bausela Herreras, E. (2005). Aportaciones en el estudio de la asimetría funcional. *Revista Complutense de Educación*, 2, 571-577.
- Beccaria, L. & Minujin, A. (1991). *Sobre la medición de la pobreza: Enseñanzas a partir de la experiencia argentina*. Documento de Trabajo N° 8. Buenos Aires: UNICEF-Argentina.

- Beccaria, L. (1998). Estabilización, reformas y el mercado de trabajo urbano en Argentina. En R. Castronovo (Coord.), *Integración y desintegración en el mundo del siglo XXI* (pp. 25-54). Buenos Aires: Espacio Editor.
- Behrman, R. & Kliegman, R. (1997). *Nelson Tratado de Pediatría*. México: Mc Graw-Hill Interamericana.
- Bellak, A. (1979). A critical appraisal of strategies for assessing social skill. *Behavioral Assessment, 1*, 157-176.
- Benton, D. & Parker, P. (1998). Breakfast, blood glucose and cognition. *American Journal of Clinical Nutrition, 67*, 772-778.
- Berger, K. (2004). *Psicología del desarrollo de la infancia y adolescencia*. (6^o Edición). Madrid: Panamericana.
- Berry, J. (1984). Towards a universal psychology of cognitive competence. En P. Fry (Edit), *Changing conceptions of intelligence and intellectual functioning* (pp. 35-61). Amsterdam: North-Holland.
- Binet, A. & Simon, T. (1905). Methodes nouvelles pour le diagnostic du niveau intellectuel des anormaux. *L' Année Psychologique, 11*, 191-244.
- Birch, H., Piñeiro, C., Alcalde, E., Toca, T. & Cravioto, J. (1971). Relation of kwashiorkor on early childhood and intelligence at school age. *Pediatric Research, 5*, 579-585.
- Black, M. (2003). Micronutrient deficiencies and cognitive functioning. *The Journal of Nutrition, 133* (11), 3927-3941.
- Blanco, A. (1983). Evaluación de las Habilidades Sociales. En R. Fernández Ballesteros & J. Carrobbles (Eds.), *Evaluación conductual: metodología y aplicaciones* (pp. 567-606). Madrid: Pirámide.
- Bloom, A., Allard, A., Zelko, F., Brill, W., Topinka, C. & Pfohl, W. (1988). Differential validity of the K-ABC for lower functioning preschool children versus those of higher ability. *American Journal of Mental Retardation, 93* (3), 273-277.
- Boivin, M. & Giordani, B. (1993). Improvements in Cognitive Performance for schoolchildren in Zaire, Africa, following an iron supplement and treatment for intestinal parasites. *Journal of Pediatric Psychology, 18* (2), 249-264.
- Boivin, M. (1991). The effect of culture on a visual-spatial memory task. *The Journal of general psychology, 118* (4), 327-334.
- Boltvinik, J. (1995). *Poverty measurement methods –An overview*. Washington DC: PNUD.

- Bolzán, A., Mercer, R., Ruiz, V., Brawerman, J., Marx, J., Adrogué, G., Carioli, N. & Cordero, C. (2005). Evaluación nutricional antropométrica de la niñez pobre del norte argentino: Proyecto encuNa. *Archivos Argentinos de Pediatría*, 103 (6), 545-555.
- Bowlby, J. (1983). *La pérdida afectiva. Tristeza y depresión*. Buenos Aires: Paidós.
- Bracken, B. & Kuehn, K. (1989). K-ABC subtest specificity recalculated. *Journal of School Psychology*, 27, 335-346.
- Bracken, B. (1985). A critical review of the Kaufman Assessment Battery in children. *School Psychology Review*, 14, 21-36.
- Bradley, R. & Corwyn, R. (2002). Socioeconomic status and child development. *Annual Review of Psychology*, 53, 371-399.
- Bralio, S., Seguel, X. & Montenegro, H. (1987). Prevalencia de trastornos psíquicos en la población escolar de Santiago de Chile. *Acta Psiquiátrica y Psicológica de América Latina*, 33, 316-325.
- Broadbent, D. (1958). *Perception and Communication*. London: Pergamon.
- Bronfenbrenner, U. (1987). *La ecología del desarrollo humano*. Barcelona: Paidós.
- Brooks-Gunn, J. & Duncan, G. (1997). The effects of poverty on children. *The Future of Children*, 7, 55-71.
- Brown, J. & Pollit, E. (1996). Malnutrition, poverty and intellectual development. *Sci. Am.*, 274, 38-43.
- Brown, R., Buchanan, I., Doepke, K., Eckman, J., Baldwin, K., Goonan, B. & Schoenherr, S. (1993). Cognitive and academic functioning in children with sickle-cell disease. *Journal of Clinical Child Psychology*, 22 (2), 207-218.
- Bryden, M. (1990). Choosing sides: The left and right of the normal brain. *Canadian Psychology*, 31, 297-309.
- Burke, M. (1987). Spelling and the sequential-simultaneous processing modes on the Kaufman Assessment Battery for Children. *Dissertation Abstracts International*, 48, 4A, 871.
- Caballo, V. (1993). Relaciones entre diversas medidas conductuales y de autoinforme de las habilidades sociales. *Psicología Conductual*, 1, 73-99.
- Caballo, V. (2005). *Manual de Evaluación y entrenamiento de las habilidades sociales*. (6° Edición). Madrid: Siglo XXI Editores.

- Cahan, S., & Noyman, A. (2001). The Kaufman Ability Battery for Children Mental Processing scale: A valid measure of "pure" intelligence? *Educational & Psychological Measurement*, 61, 827-840.
- Calvo, E. & Aguirre, P. (2005). Crisis de la seguridad alimentaria en la Argentina y estado nutricional en una población vulnerable. *Archivos Argentinos de Pediatría*, 103 (1), 77-90.
- Cameron, L., Ittenbach, R., Mc Grew, K., Harrison, P., Taylor, L. & Hwang, R. (1997). Confirmatory factor analysis of the K-ABC with gifted referrals. *Educational and Psychological Measurement*, 57 (5), 823-840.
- Cantor, N. & Kihlstrom, J. (1987). *Personality and social intelligence*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall.
- Carmuega, E. & Durán, P. (2000). *Evaluación del Estado Nutricional en Pediatría*. (Boletín N° 9). Buenos Aires: Centro de Estudios sobre Nutrición Infantil.
- Carroll, J. (1993). *Human cognitive abilities*. Londres: Cambridge University Press.
- Carugati, F. & Selleri, P. (1998). Social representations and development: Experts' and parents' discourses about a puzzling issue. En U. Flick (Edit.), *The psychology of the social* (pp. 170-185). New York: Cambridge University Press.
- Cattell, R. & Cattell, A. (1959). *Handbook for the culture fair Intelligence Test, Scale 3, Forms A and B*. Illinois: The Institute for Personality and Ability Testing.
- Cattell, R. (1971). *Abilities: their structure, growth and action*. Boston: Houghton Mifflin.
- Cayssials, A. (1998). *La escala de inteligencia WISC-III en la evaluación psicológica infanto-juvenil*. Buenos Aires: Paidós.
- Ceci, S. (1990). *On intelligence...More o less. A bio-ecological treatise on Intellectual Development*. New Jersey: Prentice-Hall.
- Cerezo, F. (1997). *Conductas agresivas en la edad escolar*. Madrid. Pirámide.
- Cerezo, M., Dolz, L., Pons-Salvador, G. & Cantero, M. (1999). Prevención de maltrato de infantes: evaluación del impacto de un programa en el desarrollo de los niños. *Anales de Psicología*, 15, 239-250.
- Cervone, N., Luzzi, A., Slapak, S. & Samaniego, V. (2000). Estudio descriptivo de una población infantil derivada para su asistencia clínica en un centro comunitario. *VII Anuario de Investigaciones*, 203-222.
- Céspedes, M. (1997). Aproximación al repertorio léxico de un grupo de infantes de la ciudad de Cajamarca y su relación con factores estructurales y de interacción

familiar. Tesis de Licenciatura, PUCP. En C. Thorne (1999), Los efectos del nivel socioeconómico y la cultura en el desarrollo del niño en el Perú. *Memorias de las Conferencias magistrales del XVII Congreso Interamericano de Psicología*, volumen I, Sociedad Interamericana de Psicología.

- Chavez, A., Martinez, C. & Yaschine, T. (1975). Nutrition, behavioral development and mother-child interaction in young rural children. *Federation Proceedings*, 34, 123-133.
- Church, A. & Katigbak, M. (1988). Imposed-etic and emic measures of intelligence as predictors of early school performance of rural Philippine children. *Journal of Cross-Cultural Psychology*, 19 (2), 164-177.
- Cohen, G. (1972). Hemispheric differences in a letter classification task. *Perception & Psychophysics*, 11, 139-142.
- Cohen, R. & Swerdlik, M. (2001). *Pruebas y evaluación psicológicas. Introducción a las pruebas y a la medición*. México: Mc Graw-Hill.
- Cole, M. & Wertsch, J. (1996). Beyond the individual-social antinomy in discussions of Piaget and Vygotsky. *Human Development*, 39 (5), 250-256.
- Cole, M. (1999). *Psicología Cultural*. Madrid: Morata.
- Collado Chaves, A. (2006). Construcción de un indicador para medir competencias básicas para la vida. *Población y Salud en Mesoamérica*, 3 (2), 1-21.
- Colom Marañón, R. & Andrés Pueyo, A. (1999). El estudio de la inteligencia humana. Recapitulación ante el cambio de milenio. *Psicothema*, 11 (3), 453-476.
- Colombo, J. & Lipina, S. (2005). *Hacia un programa público de estimulación cognitiva infantil. Fundamentos, métodos y resultados de una experiencia de intervención preescolar controlada*. Buenos Aires: Paidós.
- Comisión Económica para América Latina y el Caribe [CEPAL]. (1994). *Panorama social de América Latina*. Santiago de Chile: United Nations/ECLAC.
- Conde & Seisdodos, (1997). *Adaptación española de la Batería de Evaluación de Kaufman para niños K-ABC*. Madrid: Tea Ediciones.
- Conger, R. & Brent Donnellan, M. (2007). An Interactionist Perspective on the socioeconomic context of Human Development. *Annual Review of Psychology*, 58, 175-199.
- Connor, J., Dann, L. & Twentyman, C. (1982). A self-report measure of assertiveness in young adolescents. *Journal of Clinical Psychology*, 38, 101-106.

- Contini de González, N. (2000). *Inteligencia Infanto Juvenil desde un enfoque transcultural*. Tucumán: Secretaría de Postgrado y Ciencia y Técnicas UNT. Serie Tesis, 10.
- Contini, N. (2004). La inteligencia emocional, social y el conocimiento tácito. Su valor en la vida cotidiana. *Psicodebate*, 5, 63-80.
- Corballis, M. (1989). Laterality and human evolution. *Psychological Review*, 96, 492-505.
- Coronel, P., Lacunza, A. & Contini de González, N. (2006). Las habilidades cognitivas en niños privados culturalmente. Resultados preliminares de la primera fase de evaluación. *Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación Psicológica*, 22 (2), 49-74.
- Cortada de Kohan, N. (1999). *Teorías Psicométricas y Construcción de Tests*. Buenos Aires: Lugar Editorial.
- Cortada de Kohan, N. (2000). *Técnicas psicológicas de evaluación y exploración*. México: Trillas.
- Cortés Moreno, A., Romero Sánchez, P., Hernández Castro, R., Hernández Pozo, R. (2004). Estilos interactivos y desnutrición: Sistema de observación para la detección de riesgo en el infante. *Psicología y Salud*, 14 (1), 57-66.
- Cravioto, J. & Cravioto, P. (1993). Algunas consecuencias psicobiológicas a largo plazo de la malnutrición. *La nutrición infantil: sus consecuencias a largo plazo*, *Anales Nestlé* 48 (1), 55-66.
- Cravioto, J. (1966). La desnutrición proteicocalórica y el desarrollo psicobiológico del niño. *Boletín de la Oficina Sanitaria Panamericana*, 61,285-304.
- Cristaldo, J., Elizalde, R., Fernández, D. & Sánchez, F. (2006). Desnutrición en menores de cinco años en el B° 17 de Agosto de la ciudad de Corrientes en el año 2004. *Revista Médica del Nordeste*, 8, 16-19.
- Curran, J. (1979). Pandora's Box reopened?. The assessment of social skill. *Journal of Behavioral Assessment*, 1, 55-71.
- D'Avila-Bacarji, K., Marturano, E. & dos Santos Elias, L. (2005). Recursos e adversidades no ambiente familiar de crianças com desempenho escolar pobre. *Paidéia-Cadernos de Psicologia e Educação*, 15 (30). Extraído el 10 Marzo, 2007 de <http://sites.ffclrp.usp.br/paideia>.
- Das, J. & Mensink, D. (1989). K-ABC Simultaneous-Sequential and prediction o achievement in reading and mathematics. *Journal of Psychoeducational Assessment*, 7 (2), 103-111.

- Das, J. & Naglieri, J. (1989). *Das-Naglieri: cognitive assessment system* (Experimental edition). Unpublished test.
- Das, J. (2000). Herramientas básicas para el desarrollo cognitivo en el nuevo milenio: Los usos del PASS para entender las dificultades lectoras. *Educación, Desarrollo y Diversidad*, 2 (3), 69-82.
- Das, J. (2001). Aproximación neurocognitiva a la rehabilitación: el modelo PREP. En M. Deaño (Ed.), *Intervención psicopedagógica en la deficiencia mental* (pp. 85-106). Ourense: Gersam.
- Das, J., Kirby, J. & Jarman, R. (1975). Simultaneous and successive synthesis: An alternative model. *Psychological Bulletin*, 82, 87-103.
- Das, J., Kirby, J. & Jarman, R. (1979). *Simultaneous and successive cognitive processes*. New York: Academic Press.
- Das, J., Mensink, D., & Janzen, H. (1990). The K-ABC, coding, and planning: An investigation of cognitive processes. *Journal of School Psychology*, 28, 1-11.
- Das, J., Naglieri, J. & Kirby, J. (1994). *Assessment of Cognitive Processes. The PASS Theory of Intelligence*. Boston: Allyn and Bacon.
- David, K. & Murphy, B. (2007). Interparental conflict and preschoolers' peer relations. The moderating roles of temperament and gender. *Social development*, 16 (1), 1-23.
- Davidson, J. & Downing, C. (2000). Contemporary Models of Intelligence. En R. Sternberg (Edit.), *Handbook of Intelligence* (pp. 34-49). New York: Cambridge University Press.
- De la Barra, F., Toledo, V. & Rodríguez, J. (2002). Estudio de salud mental en dos cohortes de niños escolares de Santiago occidente. I: Prevalencia y seguimiento de problemas conductuales y cognitivos. *Revista Chilena Neuro-Psiquiátrica*, 40, 9-21.
- De Tejada Lagonell, M., González de Tineo, A, Márquez, Y. & Bastardo, L. (2005). Escolaridad materna y desnutrición del hijo o hija. Centro Clínico Nutricional Menca de Leoni. Caracas. *Anales Venezolanos de Nutrición*, 18 (2), 162-168.
- De Vega, M. (1984). *Introducción a la Psicología Cognitiva*. Madrid: Alianza.
- Deaño Deaño, M. & Rodríguez Moscoso, M. (2002). Fundamentación teórica del programa de rehabilitación y enriquecimiento PASS-Matemático (PREP-M). *Educación, Desarrollo y Diversidad*, 5 (1), 53-72.
- Deforge, H. & Toniolo, A. (2004). A precious aid for the assessment of preterm children's cognitive functioning: K-ABC. *Approche Neuropsychologique des Apprentissages chez l'Enfant*, 16 (1-2), 153-161.

- Delgado, H. (2001). Hacia el logro de la Seguridad Alimentaria y Nutricional en la región de las Américas. Editorial. *Revista Salud Pública y Nutrición*, 2 (2), abril-junio. Extraído el 14 Abril, 2005, de <http://www.respyn.uanl.mx/ii/2/editorial/index.html>.
- Delval, J. (1994). *El desarrollo humano*. Madrid: Siglo XXI Editores.
- Di Iorio, S., Urrutia, I. & Rodrigo, M. (1998). Desarrollo infantil, nutrición y pobreza. Un estudio de diez años. *Archivos Argentinos de Pediatría*, 96 (4), 219-229.
- Díaz, A. (2007). Estado nutricional y desarrollo de la infancia en situación de pobreza. Aportes para la discusión sobre posibles líneas de intervención. En J. Colombo (Edit.), *Pobreza y desarrollo infantil. Una contribución multidisciplinaria* (pp. 161-183). Buenos Aires: Paidós.
- Dirección General de Estadísticas de Tucumán (2006). Erradicar la pobreza extrema. Extraído el 10 Enero, 2007 de <http://www.tucuman.gov.ar/odm/ODM1.htm>.
- Dirección Nacional de Información y Evaluación de la Calidad Educativa (DINIECE)-UNICEF. (2004, Mayo). *Las dificultades en las trayectorias escolares de los alumnos. Un estudio en escuelas de nuestro país*. Buenos Aires: Ministerio de Educación, Ciencia y Tecnología.
- Dobbing, J. (1970). Undernutrition and the developing brain. The relevant of animal models to the human problem. *American Journal Dis Child*, 120, 411-415.
- Ekman, P. (1991). *Cómo detectar mentiras*. Barcelona: Paidós.
- Erikson, E. (1983). *Infancia y sociedad*. Buenos Aires: Hormé.
- Especialistas afirman que la desnutrición está “oculta”. (2007, 30 de setiembre). *Diario El Siglo web*. Extraído el 22 de noviembre, 2007 de http://www.elsigloweb.com/portal_ediciones/201/portal_notas/7583-especialistas-afirman-que-la-desnutricin-est-oculta.
- Estefanía, M. & Tarazona, D. (2003). Psicología y pobreza: ¿Hay algo psicológico en la pobreza o es la pobreza algo psicológico?. *Explorando Psicología*, 12, 21-25.
- Estudio Córdoba, Lactancia, Alimentación, Crecimiento y Desarrollo [CLACYD] (2000). *Encuesta de Salud, Nutrición y Desarrollo. Mamás y niños del 2000, Ciudad de Córdoba*. Córdoba: Autor.
- Estudio Córdoba, Lactancia, Alimentación, Crecimiento y Desarrollo [CLACYD] (2002). *Iniquidad y desarrollo infantil-0 a 2 años*-.Córdoba: SIMA.
- Evans, G. (2004). The environment of childhood poverty. *American Psychologist*, 59, 77-92.

- Feres, J. & Mancero, X. (2001). *Enfoques para la medición de la pobreza. Breve revisión de la literatura*. Chile: CEPAL.
- Fernández Ballesteros, R. (1994). *Evaluación conductual hoy. Un enfoque para el cambio en psicología clínica y de la salud*. Madrid: Pirámide.
- Ferrando, P. & Chico, E. (2000). Adaptación y análisis psicométrico de la escala de discapacidad social de Marlowe y Crowne. *Psicothema*, 12 (3), 363-369.
- Ferullo, H. (2000). *El malestar en las economías modernas de mercado. Sobre la economía social, el tercer sector y la sociedad civil*. Buenos Aires: Macchi Grupo editor.
- Feuerstein, R. (1980). *Instrumental enrichment: An intervention program for cognitive modifiability*. Baltimore, MD: University Park Press.
- Flanagan, D., McGrew, K. & Ortiz, S. (2000). *The Wechsler Intelligence Scales and Gf-Gc theory*. Boston: Allyn and Bacon.
- Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia [UNICEF] (1997). *Análisis de la situación de la infancia en la Argentina*. Argentina: Autor.
- Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia [UNICEF] (1998). *El estado Mundial de la Infancia*. Informe anual. New York: Autor.
- Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia [UNICEF] (2001). *El estado Mundial de la Infancia*. Informe anual. New York: Autor.
- Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia [UNICEF] (2006). *El estado Mundial de la Infancia 2006: Excluidos e invisibles*. Informe anual. New York: Autor.
- Forns i Santacana, M. (1993). *Evaluación psicológica infantil*. Barcelona: Barcanova.
- Forns, M. & Amador, J. (1995). Evaluación de repertorios cognitivos. En F. Silva (Ed.), *Evaluación Psicológica en Niños y Adolescentes* (pp. 289-356). Madrid: Síntesis.
- Fourqurean, J. (1987). K-ABC and WISC-R comparison for Latino learning-disabled children of limited english proficiency. *Journal of School Psychology*, 25 (1), 15-21.
- Freud, S. (1895). Proyecto de una Psicología para Neurólogos. En *Obras Completas*, Vol. I (pp. 209-256). Madrid: Biblioteca Nueva.
- Fuillerat Alfonso, R. (2004). Psicología y nutrición en el desarrollo ontogenético en la edad infanto-juvenil. *Nutrición Hospitalaria*, 19 (4), 209-224.
- Garaigordobil, M. & García de Galdeano, P. (2006). Empatía en niños de 10 a 12 años. *Psicothema*, 18 (2), 180-186.

- García García, E. (2003). Huarte de San Juan. Un adelantado a la Teoría Modular de la Mente. *Revista de Historia de la Psicología*, 24 (1), 9-25.
- García Sáiz & Gil, F. (1995). Conceptos, supuestos y modelo de las habilidades sociales. En F. Gil Rodríguez, J. León Rubio & L. Jarana Expósito (Eds.), *Habilidades sociales y salud* (pp. 47-58). Madrid: Pirámide.
- Gardner, H. (1994). *Estructuras de la mente. La teoría de las inteligencias múltiples*. Méjico: Fondo de Cultura Económica.
- Gardner, H. (1995). *Inteligencias múltiples. La teoría en la práctica*. Barcelona: Paidós Ibérica.
- Garner, P. & Power, T. (1996). Preschoolers Emotional Control in the Disappointment Paradigm and its relation to Temperament, Emotional Knowledge and Family Expressiveness. *Child Development*, 67 (4), 1406-1419.
- Garner, P., Robertson, S. & Smith, G. (1997). Preschool Children's Emotional Expressions with peers: the roles of gender and emotion socialization. *Journal Sex Roles*, 36 (11-12), 675-691.
- Gil Rodríguez, F., León Rubio, J. & Jarana Expósito, L. (Eds.). (1995). *Habilidades sociales y salud*. Madrid: Pirámide.
- Glutting, J., McGrath, E., Kamphaus, R. & McDermott, P. (1992). Taxonomy and validity of subtest profiles on the Kaufman Assessment Battery for Children. *Journal of Special Education*, 26, 85-115.
- Godoy, A., Gavino, A., Blanco, J., Martorell, M., Navarro, A. & Silva, F. (1993). Escalas de Lugar de Control en Situaciones Académicas (ELC-A). En F. Silva & C. Martorell (Dirs.), *EPIJ: Evaluación de la personalidad infantil y juvenil* (pp. 37-79). Madrid: MEPSA.
- Goleman, D. (1995). *La Inteligencia Emocional*. Buenos Aires: Vergara Editor.
- Goleman, D. (1999). *La Inteligencia Emocional en la Empresa*. Buenos Aires: Vergara.
- Gondra, J. (1994). Juan Huarte de San Juan y las diferencias de inteligencia. *Anuario de Psicología*, 60, 13-34.
- González de Ganem, M. (2004). Demandas de atención en Salud Mental. Subsector Público de Tucumán. En M. Gil Moreno (Comp.), *Prácticas Psicosociales de Tucumán* (pp. 43-50). S. M. de Tucumán: Facultad de Psicología, UNT.
- Good, R. & Lane, S. (1988). Confirmatory factor analysis of the K-ABC and WISC-R: Hierarchical models. Trabajo presentado en el *Congreso Anual de la American Psychological Association*, Atlanta.

- Gordon, H. (1983). Music and the right hemisphere. En A. Young (Ed.), *Functions of the right cerebral hemisphere* (pp.65-83). London: Academic Press.
- Gorman, K. & Pollit, E. (1996). Does schooling buffer the effects of early risk?. *Child Development*, 67, 314-326.
- Greenfield, P. (1997). You can't take it with you: Why abilities assessments don't cross cultures. *American Psychologist*, 52, 1115-1124.
- Gresham, F. & Elliott, S.N. (1990). *Social Skills Rating System Manual*. Circle Pines: American Guidance Service.
- Gresham, F. & Reschly, D. J. (1988). Issues in the conceptualization, classification, and assessment of social skills in the mildly handicapped. In T. R. Kratochwill (Ed.), *Advances in school psychology*, Vol. 6 (pp. 203-247). Hillsdale, NJ: Erlbaum.
- Gresham, F. (1986). Conceptual and definitional issues in the assessment of children's social skills: Implications for classification and training. *Journal of Clinical Child Psychology*, 15, 3-15.
- Gresham, F. (1988). Social skills: Conceptual and applied aspects of assessment, training and social validation. En J. Witt, S. Elliott & F. Gresham (Comps.), *Handbook of Behavior Therapy in Education*, (pp. pp. 523-546). Nueva York: Plenum Press.
- Griffa, M. & Moreno, J. (2005). *Claves para una Psicología del Desarrollo. Vida prenatal. Etapas de la niñez*. Buenos Aires: Lugar Editorial. Volumen 1.
- Grigorenko, E. (2002). Intraindividual Fluctuations in Intellectual Functioning: Selected Links between Nutrition and the Mind. En R. Sternberg, J. Lautrey & T. Lubart (Eds.), *Models of Intelligence. International Perspectives* (pp. 91-115). Washington, DC: American Psychological Association.
- Guilford, J. (1967). *The nature of human intelligence*. New York: Mc Graw-Hill.
- Gunnison, J., Kaufman, N. & Kaufman, A. (1982). Reading remediation based on Sequential and Simultaneous Processing. *Academic Therapy*, 17 (3), 297-307.
- Haddad, F. (1986). The performance of learning disabled children on the Kaufman assessment battery for children and the Bender-Gestalt test. *Psychology in the Schools*, 23 (4), 342-345.
- Halstead, W. (1951). Biological intelligence. *Journal of Personality*, 20, 118-130.
- Hartman, H. & Sternberg, R. (1993). A broad baseis for improving thinking. *Instructional Science*, 21, 401-425.

- Hatch, J. (1987). Peer interaction and the development of social competence. *Child Study Journal*, 17 (3), 16-183.
- Haynes, S. (1983). Behavioral Assessment. En M. Hersen, A. Kazdin & A. Bellack (Eds.), *The clinical psychology handbook* (pp. 397-425). New York: Pergamon Press.
- Hebb, D. (1949). *The organization of behavior: A neuropsychological theory*. New York: Wiley.
- Helland, I., Smith, L., Saarem, K., Saugstad, O., Drevon, C. (2003). Maternal supplementation with very-long-chain n-3 fatty acids during pregnancy and lactation augments children's IQ at 4 years of age. *Pediatrics*, 111, 39-44.
- Hendershott, J., Searight, H., Hatfield, J., & Rogers, B. (1990). Correlations between the Stanford-Binet, Fourth Edition and the Kaufman Assessment Battery for Children for a preschool sample. *Perceptual & Motor Skills*, 71, 819-825.
- Hernández Plaza, S., Pozo Muñoz, C. & Alonso Morillejo, E. (2004). La aproximación multimétodo en la evaluación de necesidades. *Apuntes de Psicología*, 22 (3), 293-308.
- Hernández Sampieri, Fernández Collado & Baptista Lucio (1998). *Metodología de la Investigación*. México: Mc Graw Hill.
- Herrnstein, R. & Murray, C. (1994). *The bell curve*. New York: Free Press.
- Hidalgo Montesinos, M., Galindo Gardel, F., Inglés Saura, C., Campoy Menéndez, G. & Ortiz Soria, B. (1999). Estudio del funcionamiento diferencial de los ítems en una Escala de Habilidades Sociales para Adolescentes. *Anales de Psicología*, 15 (2), 331-343.
- Hoffman, L., Paris, S. & Hall, E. (1995). *Psicología del Desarrollo hoy*. Madrid: Mc Graw-Hill. Volumen 1 (6ª Edición).
- Hunt, E. & Lansman, M. (1986). Unified model of attention and problem solving. *Psychological Review*, 93, 446-461.
- Hunt, E. (1978). Mechanics of verbal ability. *Psychological Review*, 85, 109-130.
- Instituto Nacional de Estadísticas y Censos [INDEC] (2003, setiembre). Aquí se cuenta. *Revista informativa del Censo 2001*, 7. Extraído el 14 de abril, 2007 de <http://www.indec.gov.ar/webcenso/aquise cuenta/aqui7.pdf>.
- Instituto Nacional de Estadísticas y Censos [INDEC] (2004). *Mapas de la pobreza en la Argentina*. Documento de Trabajo N° 4. Buenos Aires: CEPA.
- Instituto Nacional de Estadísticas y Censos [INDEC] (2006). *Incidencia de la pobreza y la indigencia en 28 aglomerados urbanos. Resultados del 2º semestre de*

2005. Buenos Aires: INDEC. Extraído el 13 de marzo, 2007 de http://www.indec.gov.ar/nuevaweb/cuadros/4/indicadores_eph_2sem05.pdf.
- Iruarrizaga, I., Gomez-Segura, J., Criado, T., Zuazo, M. & Sastre, E. (1999). Reducción de la ansiedad a través del entrenamiento en habilidades sociales. *Revista Electrónica de Motivación y Emoción*, 2 (1). Extraído el 11 de julio, 2003 de: www.reme.uji.es/articulos/airvai462031195/texto.html.
- Ison, M (1997). Déficit en habilidades sociales en niños con conductas problema. *Revista Interamericana de Psicología*, 3 (2), 243-255.
- Ison, M. & Fachinelli, C. (1993). Guía de Observación Comportamental para Niños. *Interdisciplinaria*, 12 (1), 11-21.
- Ison, M. & Rodríguez, C. (1997). Desarrollo de habilidades sociales en el tratamiento de conductas problema infantiles. *Revista Mexicana de Psicología*, 14 (2), 129-137.
- Ison, M. & Soria, E. (1997). Baremo de la Guía de Observación Comportamental para niños. *Interdisciplinaria*, 14 (1-2), 25-46.
- Ison, M. S. (2004). Características familiares y habilidades socio-cognitivas en niños con conductas disruptivas. *Revista Latinoamericana de Psicología*. 36 (2), 257-268.
- Jack, L. (1934). *An experimental study of ascendant behavior in preschool children*. Iowa City: University of Iowa Studies in Chile Welfare.
- Jaume, F. (1986, Agosto). El concepto de marginalidad. Ponencia presentada en el *II Congreso Argentino de Antropología Social*. Buenos Aires, Argentina.
- Jofré, J., Jofré, M., Arenas, M., Azpiroz, R. & De Bortoli, M. (2007). Importancia del desayuno en el estado nutricional y el procesamiento de la información en escolares. *Universitas Psychologica*, 6 (2), 371-382.
- Jofré, M., Mañas, F., Brusasca, M. & De Bortoli, M. (2007). Estudio de la escala de procesamiento de la información del K-ABC en una muestra de niños de San Luis. Argentina. *Revista Argentina de Neuropsicología*, 10, 110.
- Jones, K. & Day, J. (1997). Discrimination of two aspects of cognitive-social intelligence from academic intelligence. *Personality and Individual Differences*, 89, 486-497.
- Kagan, J. & Klein, R. (1973). Cross-cultural perspectives on early development. *American Psychologist*, 28, 947-961.
- Kamphaus, R., Kaufman, A. & Kaufman, N. (1982, Agosto). A cross-validation study of sequential-simultaneous processing at ages 2 ½-12 ½ using the Kaufman Assessment Battery for Children (K-ABC). Trabajo presentado en el Congreso

de la American Psychological Association, Washington, D.C.

- Kaufman, A. & Kamphaus, R. (1984). Factor analysis of the Kaufman Assessment Battery for Children (K-ABC) for ages 2 ½ through 12 ½ years. *Journal of educational Psychology*, 76, 623-637.
- Kaufman, A. & Kaufman, N. (1983). *K-ABC – Kaufman Assessment Battery for children*. Minnesota: American Guidance Services.
- Kaufman, A. & McLean, J. (1987). Joint factor analysis of the K-ABC and WISC-R with normal children. *Journal of School Psychology*, 25 (2), 105-118.
- Kaufman, A. Kaufman, N., Kamphaus, R. & Naglieri, J. (1982). Sequential and simultaneous factors at ages 3-12 1/2: Developmental changes in neuropsychological dimensions. *Clinical Neuropsychology*, 4, 74-80.
- Keith, T. & Dunbar, S. (1984). Hierarchical factor analysis of the K-ABC: Testing alternative models. *Journal of Special Education*, 18, 367-375.
- Keith, T. & Novak, C. (1987). Joint factor structure of the WISC-R and K-ABC for referred school children. *Journal of Psychoeducational Assessment*, 5 (4), 370-386.
- Keith, T. (1985). Questioning the K-ABC: What does it measure? *School Psychology Review*, 14, 9-20.
- Kelly, J. (1982). *Social-skills training: A practical guide for intervention*. New York: Springer.
- Kelly, J. (1987). *Entrenamiento de las habilidades sociales*. Bilbao: Desclée de Brouwer.
- Kennedy, J. (1992). Relationship of maternal beliefs and childrearing strategies to social competence in preschool children. *Child Study Journal*, 22 (1), 39-61.
- Kihlstrom, J & Cantor, N. (2000). Social intelligence. En Sternberg, R. (Edit), *Handbook of Intelligence* (pp. 359-379). Cambridge: University Press.
- Kirby, J. (1988). Style, strategy and skill in reading. En R. Schmeck (Ed), *Learning styles and learning strategies* (pp. 229-274). New York: Plenum Press.
- Kliksberg, B. (1994). *Pobreza, el drama cotidiano: clave para una nueva gerencia social eficiente*. Buenos Aires: Norma S. A.
- Kliksberg, B. (2006). *Más ética. Más desarrollo*. Buenos Aires: Temas.
- Kliksberg, B. (Comp.) (2000). *La lucha contra la pobreza en América Latina. Deterioro social de las clases medias y experiencias de las comunidades judías*. Buenos Aires: Fondo de Cultura Económica.

- Kohs, S. (1923). *Intelligence measurement*. New York: Mc Millan.
- Koppitz, E. (1960). *Test Guestáltico Visomotor para niños*. Buenos Aires: Editorial Guadalupe.
- Kosmitzki, C., & John, O. P. (1993). The implicit use of explicit conceptions of social intelligence. *Personality and Individual Differences*, 15, 11-23.
- Kozulin, A. (2000). *Instrumentos psicológicos. La educación desde una perspectiva sociocultural*. Barcelona: Paidós.
- Krohn, E. J., & Lamp, R. E. (1999). Stability of the SB: FE and K-ABC for young children from low-income families: A 5-year longitudinal study. *Journal of School Psychology*, 37, 315-332.
- La Pobreza golpea a unos 149.000 niños. (2005, 22 de mayo). *Diario La Gaceta*, p. 28.
- Lacunza, A. & Contini, N. (2006). El Dibujo de la Figura Humana y la evaluación cognitiva. Un estudio en niños con deficiencias nutricionales. *Perspectivas en Psicología*, 3 (1), 97-104.
- Lacunza, A. (2001, Octubre). Habilidades Cognitivas: Evaluación de la Madurez Conceptual en niños desnutridos de San Miguel de Tucumán. Trabajo presentado las *Jornadas de Becarios "Los jóvenes y la Ciencia" Consejo de Investigaciones de la Universidad Nacional de Tucumán*. Tucumán, Argentina.
- Lacunza, A. (2002). Madurez conceptual y desnutrición. Un estudio con niños de 5 años de San Miguel de Tucumán. *Investigando en Psicología*, 4 (4), 150-172.
- Lacunza, A., Contini, N. & Castro Solano, A. (2006). Las habilidades cognitivas y la pobreza. Un estudio preliminar con niños desnutridos de Tucumán (Argentina). *Investigaciones en Psicología*, 11 (3), 27-46.
- Ladd, G. & Profilet, S. (1996). The Child Behavior Scale: A teacher-report measure of young children's aggressive, withdrawn, and prosocial behaviors. *Developmental Psychology*, 32 (6), 1008-1024.
- Lamplé, D., & Rust, J. (1986). Validation of the Kaufman Assessment Battery for Children with a sample of preschool children. *Psychology in the Schools*, 23, 131-137.
- Larsen, J., To, Y. & Fireman, G. (2007). Children's understanding and experience of mixed emotions. *Psychological Science*, 18 (2), 186-191.
- Laude, M. (1999). Evaluación de estado nutricional, desarrollo cognitivo e interacción entre madre e hijo en niños refugiados centroamericanos. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 6 (3), 164-171.

- Lazarus, A. (1973). On assertive behavior: A brief note. *Behavior Therapy*, 4, 697-699.
- LeDoux, J. (1999). *El cerebro emocional*. Buenos Aires: Planeta.
- Leitner, Y., Heldman, D. Harel, S. & Pick, C. (2005). Deficits in spatial orientation of children with intrauterine growth retardation. *Brain Research Bulletin*, 67, 13-18.
- Leiva Plaza, B., Inzunza Brito, N., Pérez Torrejón, H., Castro Gloor, V., Jansana Medina, J., Toro Díaz, T., Almagiá Flores, A., Navarro Díaz, A., Urrutia Cáceres, M., Cervilla Oltremari, J. & Ivanovic Marincovich, D. (2001). Algunas consideraciones sobre el impacto de la desnutrición en el desarrollo cerebral, inteligencia y rendimiento escolar. *Archivos Latinoamericanos de Nutrición*, 51 (1), 64-71.
- León Rubio, J. & Medina Anzano, S. (1998). Aproximación conceptual a las habilidades sociales. En F. Gil & J. León (Edit.), *Habilidades sociales. Teoría, investigación e intervención* (pp. 13-23). Madrid: Síntesis Psicología.
- León-Carrión, J. (1995). *Manual de neuropsicología humana*. Madrid: Siglo XXI.
- Levy, J. & Trevarthen, C. (1976). Metacontrol of hemispheric function in human split-brain patients. *Journal of Experimental Psychology: Human Perception and Performance*, 2, 299-312.
- Lieberman, R., King, L., DeRisi, W. & McCann, P. (1975). *Personal effectiveness*. Champaign, Illinois: Research Press.
- Linehan, M. (1984). Interpersonal effectiveness in assertive situations. En E. Blechman (Ed.), *Behavior modification with women* (pp. 34-52). Nueva York:
- Lipina, S. (2006). *Vulnerabilidad social y desarrollo cognitivo. Aportes de la Neurociencia*. Buenos Aires: Jorge Baudino Ediciones, Universidad Nacional de San Martín.
- Lipina, S., Martelli, M., Vuelta, B., Injoque-Ricle, I. & Colombo, J. (2004). Pobreza y desempeño ejecutivo en alumnos preescolares de la ciudad de Buenos Aires (República Argentina). *Interdisciplinaria*, 21 (2), 153-193.
- López, F. (1990). Desarrollo social y de la personalidad. En Palacios, J. Marchesi, A. & Coll, C. (comp.), *Desarrollo psicológico y Educación* (pp. 99-1212). Madrid: Alianza.
- Lozoff, B., Jimenez, E., Hagen, J., Mollen, E. & Wolf, A. (2000). Poorer behavioral and developmental outcome more than 10 years after treatment for iron deficiency in infancy. *Pediatrics*, 105 (4), 51-62.

- Luria, A. (1966). *Las funciones corticales superiores en el hombre*. México: Fontamara colección.
- Luria, A. (1973). *The working brain: an introduction to neuropsychology*. New York: Basic Books.
- Luria, A. (1974). *El cerebro en acción*. Barcelona: Martínez Roca.
- Luria, A. (1979a). *El cerebro humano y los procesos psíquicos*. Barcelona: Fontanella.
- Luria, A. (1979b). *Mirando hacia atrás*. Madrid: Editorial Norma.
- Luria, A. (1980). *Higher cortical functions in man* (2ª ed.). New York: Basics Books.
- Luria, A. (1983). *Las funciones psíquicas superiores y su organización cerebral*. Barcelona: Fontanella.
- Luria, A. (1995). *Conciencia y lenguaje*. Madrid: Aprendizaje Visor.
- Luria, A. (2003). *Desarrollo histórico de los procesos cognitivos*. España: Akal Ediciones. Publicado por primera vez en 1976.
- Lyon, M. & Smith, D. (1987). Stability of the Kaufman Assessment Battery for Children for a sample of at-risk preschool children. *Psychology in the Schools*, 24 (2), 111-115.
- Maganto Mateo, C. & Cruz Saez, S. (2001). Multitécnicas y multimétodos en la evaluación de la primera infancia. *Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación Psicológica*, 12 (2), 149-181.
- Majluf, A. (1989). Prácticas de crianza en madres de estratos medio y bajo de Lima. *Revista de Psicología de la Pontificia Universidad Católica del Perú*, 7 (2), 151-161.
- Manga, D. & Ramos, F. (1991). *Neuropsicología de la edad escolar: aplicaciones de la teoría de A. R. Luria a niños a través de la Batería Luria-DNI*. Madrid: Visor.
- Martínez Arias, R. (1995). *Psicometría: Teoría de los tests psicológicos y educativos*. Madrid: Síntesis.
- Martorell, C. (1997). Evaluación de la conducta social. En M. Casullo (Comp.), *Evaluación psicológica en el campo socioeducativo* (pp. 245-301). Buenos Aires: Paidós.
- Masueco, M. (1998). Importancia de la relación Madre-Hijo en los estados de desnutrición. *Revista de la Facultad de Psicología de la Universidad Nacional de Rosario*, 1 (1), 211-215.

- Matson, J., Rotatori, A., & Helsel, W. (1983). Development of a rating scale to measure social skills in children: the Matson evaluation of social skills with youngsters (MESSY). *Behavior Research Therapy*, 21 (49), 335-340.
- Mayer, R. (1995). *Pensamiento, resolución de problemas y cognición*. Buenos Aires: Paidós.
- Mc Fall, M., Winnett, R., Bordewick, M. & Bornstein, P. (1982). Nonverbal components in the communication of assertiveness. *Behavior Modification*, 6, 121-140.
- McClelland, M. & Morrison, F. (2003). The emergent of learning-related social skills in preschool children. *Early Childhood Research Quarterly*, 18 (2), 206-224.
- McDonald, M. (1978). Measuring assertion: A model and a method. *Behavior Therapy*, 9, 889-899.
- McLloyd, V. (1998). Socioeconomic disadvantage and child development. *American Psychologist*, 53, 185-204.
- Medina, R. (1985). *La Pobreza en Tucumán*. Publicación XII, Serie Investigaciones. Tucumán: Facultad de Ciencias Económicas, Universidad Nacional de Tucumán.
- Meeks Gardner, J., Grantham-Mc Gregor, S., Himes, J. & Chang, S. (1999). Behavior and development of stunted and nonstunted Jamaican children. *Journal of Child Psychology and Psychiatry and Allied Disciplines*, 40 (5), 819-827.
- Meesters, C., Van Gastel, N., Ghys, A. & Merckelbach, H. (1998). Factor analyses of WISC-R and K-ABC in a dutch sample of children referred for learning disabilities. *Journal of Clinical Psychology*, 54 (8), 1053-1061.
- Mehrabian, A. (1972). *Nonverbal communication*. Chicago: Aldine-Atherton.
- Meichenbaum, D., Butler, L., & Gruson, L. (1981). Toward a conceptual model of social competence. En J. Wine & M. Smye (Eds.), *Social competence* (pp. 36-60). New York: The Guilford Press.
- Merrell, K. & Gimpel, G. (1998). *Social skills of children and adolescents: Conceptualization, assessment, treatment*. Mahwa, NJ: Lawrence Earlbaum Associates.
- Merrell, K. (1994). *The Preschool and Kindergarten Behavior Scales*. Austin, TX: PRO-ED.
- Michelson, L., Sugai, D., Wood, R. & Kazdin, A. (1987). *Las habilidades sociales en la infancia: Evaluación y tratamiento*. Barcelona: Martínez Roca.

- Milner, B. (1971). Interhemispheric differences in the localization of psychological processes in man. *British Medical Bulletin*, 27, 272-277.
- Ministerio de Educación, Ciencia y Tecnología (2004). *Programa Integral para la Igualdad Educativa (PIIE) (2004)*. Documento Base (mimeo).
- Ministerio de Salud Pública de Tucumán. (2004). *Indicadores de la provincia de Tucumán, año 2004*. Extraído el 02 de Noviembre, 2007 de <http://www.msptucuman.gov.ar/informes.htm>.
- Ministerio de Salud y Ambiente de la Nación (2006). *Datos preliminares de la Encuesta Nacional de Nutrición y Salud*. Parte de prensa. Extraído el 17 de febrero, 2006 de: www.salud.gov.ar.
- Minujin, A. & Kessler, G. (1995). *La nueva pobreza en la Argentina*. Buenos Aires: Planeta.
- Mirabella de Sant, M. & Macián de Barbieri, L. (2002). *Tucumán. Informe a mayo de 2002*. Facultad de Ciencias Económicas, Universidad Nacional de Tucumán. Extraído el 21 Noviembre, 2007 de <http://www.face.herrera.unt.edu.ar/inveco/profesores/196/Informe%20sobre%20Tucuman.pdf>.
- Mischell, W. (1968). *Personality and Assessment*. New York: John Wiley and Sons.
- Modificó el Gobierno el dato sobre la canasta básica alimentaria. (2007, 11 abril) *Diario La Nación*. Extraído el 12 Abril, 2007 de <http://www.lanacion.com.ar>.
- Mönckeberg, F. & Albino, A. (2004). *Desnutrición "El mal oculto"*. Mendoza: Caviar Bleu, Córdoba: Andina Sur.
- Monjas Casares, M. & González Moreno, B. (1998). *Las habilidades sociales en el currículo* (Serie Colección N° 146). España: Centro de Investigación y Documentación Educativa-CIDE. España, N° 146.
- Monjas Casares, M. (2000). *La timidez en la infancia y en la adolescencia*. Madrid: Pirámide.
- Monjas Casares, M. (2002). *Programa de enseñanza de habilidades de interacción social (PEHIS) para niños y niñas en edad escolar*. Madrid: CEPE.
- Monjas Casares, M., Arias, B. & Verdugo, M. (1991). Desarrollo de un Código de Observación para evaluar la Interacción Social en alumnos de primaria (COIS). Trabajo presentado en *III Congreso de Evaluación Psicológica*, Barcelona.
- Monti, P., Kolko, D., Fingeret, A. & Zwick, W. (1984). Three levels of measurement of social skill and social anxiety. *Journal of Nonverbal Behavior*, 8, 187-194.

- Moon, S., McLean, J. & Kaufman, A. (2003). A cross-cultural validation of the sequential-simultaneous theory of intelligence in children. *School Psychology International*, 24 (4), 449-461.
- Mora, J. (1991). La inteligencia como proceso básico. *Anales de Psicología*, 7 (1), 57-64.
- Morales de Barbenza, C. & Taborda, A. (2006, Octubre). El K-ABC. Un estudio transcultural. Trabajo presentado en el X Congreso Nacional de Psicodiagnóstico, Buenos Aires.
- Moraso, M. & Duro, E. (2004). *Nutrición, desarrollo y alfabetización. Una propuesta integradora a favor de la infancia*. Buenos Aires: UNICEF.
- Morelato, G., Maddio, S. & Ison, M. (2005). Aportes a los criterios de evaluación de las habilidades cognitivas para la solución de problemas interpersonales en niños argentinos. *Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación Psicológica*, 20 (2), 149-164.
- Moreno, M. & Cubero, R. (1990). Relaciones sociales: familia, escuela, compañeros. Años preescolares. En A. Palacios, J. Marchesi & C. Coll (Comps.), *Desarrollo psicológico y Educación* (pp. 285-296). Madrid: Alianza.
- Murphy, G., Murphy, L. & Newcomb, T. (1937). *Experimental Social Psychology: An Interpretation of Research upon the Socialization of the Individual*. New York and London: Harper & Brothers Publishers.
- Nabors, L., Willoughby, J. & Badawi, M. (1999). Relations between Activities and Cooperative Playground Interactions for Preschool-Age Children with Special Needs. *Journal of Developmental and Physical Disabilities*, 11 (4), 339-352.
- Naglieri, J. & Anderson, D. (1985). Comparison of the WISC-R and K-ABC with gifted students. *Journal of Psychoeducational Assessment*, 3, 175-179.
- Naglieri, J. & Das, J. (1988). Planning-arousal-simultaneous-successive (PASS): a model for assessment. *Journal of School Psychology*, 26, 35-48.
- Naglieri, J. & Das, J. (1990). Planning, Attention, Simultaneous and Successive (PASS) cognitive processes as a model for intelligence. *Journal of Psychoeducational Assessment*, 4, 353-363.
- Naglieri, J. & Jensen, A. (1987). Comparison of black-white differences on the WISC-R and the K-ABC: Spearman's hypothesis. *Intelligence*, 11 (1), 21-43.
- Naglieri, J. & Kamphaus, R. (1983, Marzo). Use of the Kaufman Assessment Battery for Children with culturally diverse children. Trabajo presentado en el Congreso National Association of School Psychologists, Detroit, MI.

- Naglieri, J. (1984). Concurrent and predictive validity of the Kaufman Assessment Battery for Children with a Navajo sample. *Journal of School Psychology, 22* (4), 373-379.
- Naglieri, J. (1999). *Essentials of CAS Assessment*. New York: John Wiley & Sons, Inc.
- Naglieri, J. (1985). *Matrix Analogies Test-Expanded form*. New York: The Psychological Corporation.
- Natera Rivas, J. (1998). *Urbanización de la pobreza: procesos migratorios y formación de periferias de invasión en una ciudad intermedia argentina*. España: Universidad de Málaga.
- Navarro, E. (2004). Género y relaciones personales íntimas. En E. Barberá, y I. Martínez (Coord.), *Psicología y Género* (pp. 171-192). Madrid: Pearson Educación.
- Nazr, R. (2004). La nutrición infantil una deuda del país con el Norte Argentino. *Archivos Argentinos de Pediatría, 102* (2), 81-82.
- Neisser, U, Boodoo, G., Bouchard, T, Boykin, A., Brody, N., Ceci, S, Halpern, D, Loehlin, J., Perfloff, R., Sternberg, R. & Urbina, S. (1996). Intelligence: knowns and unknowns. *American Psychologist, 51*, 77-101.
- Neisser, U. (1979). The concept of intelligence. *Intelligence, 3*, 217-227.
- Norman, D. (1987). ¿Qué es la ciencia cognitiva?. En D. Norman (Ed.), *Perspectivas de la ciencia cognitiva* (pp.13-24). Barcelona: Paidós.
- O'Donnell, A. & Britos, S. (2002). *CESNI, la crisis, el hambre y el mañana*. (Boletín N° 9). Buenos Aires: Centro de Estudios sobre Nutrición Infantil.
- O'Donnell, A. & Porto, A. (2007). Las carencias alimentarias en el país. Su impacto sobre el desarrollo infantil. En J. Colombo (Ed.), *Pobreza y desarrollo infantil. Una contribución multidisciplinaria* (pp 141-159). Buenos Aires: Paidós.
- O'Donnell, A. (1999). Una visión de la problemática nutricional de los niños argentinos. En A. O'Donnell & E. Carmuega (Comp.) *Hoy y mañana. Salud y calidad de vida de la niñez argentina* (pp. 119-156). (Publicación CESNI 18). Buenos Aires: Centro de Estudios sobre Nutrición Infantil.
- Ortale, M. & Urrutia, M. (1997, noviembre). Pobreza, Familia y nutrición infantil. Estudio comparativo en el Gran La Plata (1988-1994). Ponencia presentada en el *I Congreso Internacional sobre "Pobres y Pobreza en la sociedad argentina"*. Universidad Nacional de Quilmes, Buenos Aires.
- Ortega, R. & Monks, C. (2005). Agresividad injustificada entre preescolares. *Psicothema, 17* (3), 453-458.

- Ortíz de Ferullo, A. (1992). La estimulación temprana en comunidades rurales. Una experiencia interdisciplinaria en el proyecto Universitario de Promoción Comunitaria. *Psico Logos Revista de la Facultad de Psicología, UNT*, 2 (3), 66-72.
- Osorno Munguía, J. & Segura Celis Ochoa, H. (2005). Detección del sesgo en el test K-ABC con preescolares de México y España. *Enseñanza e Investigación en Psicología*, 10 (2), 223-238.
- Osterrieth, P. (1974). *Psicología infantil*. Madrid: Ediciones Morata.
- Ovejero Bernal, A. (1998). Las habilidades sociales y su entrenamiento en el ámbito escolar. En Gil, F. & León, J. (comp.), *Habilidades sociales. Teoría, investigación e intervención* (pp. 169-185). Madrid: Síntesis Psicológica.
- Page, L. (1936). *The modification of ascendant behavior in preschool children*. Iowa City: University of Iowa Studies in Child Welfare.
- Palladino, E. (1998). *Psicología Evolutiva*. Buenos Aires: Lumen Humanitas.
- Palomar Lever, J. & Lanzagorta Piñol, N. (2005). Pobreza, recursos psicológicos y movilidad social. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 37 (1), 9-45.
- Papalia, D, Wendkos Olds, S. & Feldman, R. (2001). *Psicología del desarrollo*. (8ª edición). Colombia: Mc Graw-Hill.
- Perales López, J. & Romero Barriga, J. (2005). Procesamiento conjunto de lenguaje e imágenes en contextos didácticos: una aproximación cognitiva. *Anales de Psicología*, 21 (1), 129-146.
- Peralta de Mendoza, O. & Salsa, A. (2001). Interacción materno -infantil con libros con imágenes en dos niveles socioeconómicos. *Infancia y Aprendizaje*, 24 (4), 325-339.
- Pérez Fernández, F. (2000). Los procesos superiores en la Psicología Soviética. Un debate clásico entre Psicología y Filosofía. *IberPsicología*, 5 (1). Extraído el 18 de marzo, 2007 de: <http://www.fedap.es/IberPsicologia/iberpsi5-1/perez/perez.htm>.
- Pérez Fernández, J. & Garaigordobil Landazabal, M. (2004). Relaciones de la socialización con inteligencia, autoconcepto y otros rasgos de la personalidad en niños de 6 años. *Apuntes de Psicología*, 22 (2), 153-169.
- Pérez-Álvarez, F. & Timoneda. C. (1999). La disfasia y la dislexia a la luz del PASS. *Revista de Neurología*, 28, 688-693.
- Petetta, D. (2007). Evolución epidemiológica de la pobreza urbana en la Argentina: el impacto sobre indicadores demográficos, educativos y laborales. En J.

- Colombo (Ed.), *Pobreza y desarrollo infantil. Una contribución multidisciplinaria* (pp 57-82). Buenos Aires: Paidós.
- Piacente, I., Rodrigo, M. & Urritia, M. (1998). Desarrollo psicológico temprano en poblaciones cadenciadas. *Revista IRICE*, 12, 27-37.
- Piacente, T., Marder, S., Resches, M. & Ledesma, R. (2006). El contexto alfabetizador hogareño en familias de la pobreza. Comparación de sus características con las de familias no pobres. *Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación Psicológica*, 21 (1), 61-88.
- Piacente, T., Talou, C. & Rodrigo, M. (1990). *Piden pan... y algo más. Un estudio sobre crecimiento y desarrollo infantil*. Madrid: Siglo XXI.
- Piacente, T.; Rodrigo, M. A. & Urrutia, M. I. (1998). Creencias y Prácticas Maternas sobre la Adquisición del Lenguaje Temprano. Relaciones con el desarrollo del Lenguaje de los Niños. *Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación Psicológica*, 4 (1), 102-116.
- Piaget, J. (1960). *Psicología de la Inteligencia*. Buenos Aires: Psiqué.
- Piaget, J. (1964). *Seis estudios de Psicología*. Barcelona: Barral Editores.
- Pobreza. Una tasa que emergió desde la profundidad. (2007, 30 de diciembre). *Diario La Gaceta, Suplemento Economía*, p. 2.
- Pollit, E. (1996). Timing and vulnerability in research on malnutrition and cognition. *Nutrition Reviews*, 54 (2), 49-55.
- Pollit, E. (1999). El desarrollo humano como proceso probabilístico: lecciones de treinta años de estudio sobre el desarrollo infantil en el tercer mundo. *Revista de Psicología de la PUCP*, 17 (1), 3-19.
- Pucci, R. (2007). *Historia de la destrucción de una provincia. Tucumán 1966*. Buenos Aires: Ediciones del Pago Chico.
- Quiroga, A. (1992). *Enfoques y perspectivas en Psicología Social. Desarrollos a partir del pensamiento de Enrique Pichon Rivière*. Buenos Aires: Ediciones Cinco.
- Rabazo Méndez, M. & Fajardo Caldera, M. (2004). Propiedades psicométricas de una escala de observación de la expresión motora de las habilidades sociales: escala-c. *Revista Electrónica de Investigación Educativa*, 6 (2), 1-16.
- Riquelme del Solar, G. (2003). Test de habilidades básicas para la iniciación al cálculo "TIC". *Revista Enfoques Educativos*, 5 (1), 137-156.
- Rivière, A. (1987). *El sujeto de la psicología cognitiva*. Madrid: Alianza.

- Roa Capilla, M. & Del Barrio Gándara, M. (2003). Estructuras de personalidad materna: su implicación en los problemas infantiles. *Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación Psicológica*, 16 (2), 53-69.
- Rodrigo, M., Boffi, S. & Apezteguía, M. (1998). Promoción del desarrollo psicológico. Talleres con madres de niños en riesgo biológico y social. *Investigaciones en Psicología*, 3 (2), 137-150.
- Rodrigo, M., Piacente, I. & Urrutia, M. (1997). Desnutrición y retraso del desarrollo: dos indicadores de carencias prolongadas. Identificación de población infantil con desarrollo vulnerable. *Acta Psiquiátrica Psicológica América Latina*, 43 (2), 141-150.
- Rosbaco, I. (2000). *El desnutrido escolar. Dificultades de aprendizaje en los niños de contextos de pobreza urbana*. Rosario: Homo Sapiens.
- Rubalcava, M. & Salles, V. (2001). Hogares pobres con mujeres trabajadoras y percepciones femeninas. En Ziccardi, A. (Comp.). *Pobreza, desigualdad social y ciudadanía. Los límites de las políticas sociales en América Latina*, (pp. 245-270). Buenos Aires: Consejo Latinoamericano de Ciencias Sociales CLACSO.
- Ruiz, V. & Moreau, L. (2000). *¿Desarrollo o Subdesarrollo Infantil?. Estudio comparativo sobre el impacto de las modalidades no convencionales de atención a los niños y niñas pequeños en situación de pobreza*. Buenos Aires: UNICEF.
- Salter, A. (1949). *Conditioned reflex therapy*. New York: Farrar, Stratus and Girous.
- Samaniego, C. (1998). *El Child Behavior Checklist: su estandarización y aplicación en un estudio epidemiológico. Problemas comportamentales y sucesos de vida en niños de 6 a 11 años de edad*. Informe final. Beca UBACYT.
- Samaniego, C. (2004). Prevalencia de trastornos psíquicos en población escolar de 6 a 11 años de edad. *Memorias de las XI Jornadas de Investigación Psicología, sociedad y cultura. Facultad de Psicología, Universidad de Buenos Aires*, Tomo II, 226-228.
- Sánchez, A., Rivas, M. & Trianes, M. (2006). Eficacia de un programa de intervención para la mejora del clima escolar: algunos resultados. *Revista Electrónica de Investigación Psicoeducativa*, 4 (2), 353-370.
- Sanz, J., Gil, F. y García-Vera, M. (1998). Evaluación de las habilidades sociales. En F. Gil & J. M. León (Eds.), *Entrenamiento en habilidades sociales: Teoría, evaluación y aplicaciones* (pp. 25-62). Madrid: Síntesis.
- Sarmiento, J. (1997). Exclusión social y ciudadanía política. Perspectivas de las nuevas democracias latinoamericanas. *Última década*, 8, 1-9.

- Sattler, J. (1988) *Evaluación de la Inteligencia Infantil y habilidades especiales*. México: El Manual Moderno.
- Schaffer, H. (1984). *Interacción y socialización*. Madrid: Aprendizaje Visor.
- Sedó, M. (2000, Marzo). Tres indicadores neuropsicológicos del estilo cognitivo. Trabajo presentado en el *I Congreso Virtual de Psiquiatría*. Extraído el 05 de enero, 2007 de http://www.psiquiatria.com/congreso_old/mesas/mesa19/conferencias/19_ci_e.htm.
- Sen, A. (1981). *Poverty and Famines. An Essay on Entitlement and Deprivation*. Oxford: Claredon Press.
- Sendín, M. (2000). *Diagnóstico psicológico. Bases conceptuales y guía práctica en los contextos clínico y educativo*. Madrid: Psimática.
- Serra de Lemos, M. & Meneses, H. (2002). A Avaliação da Competência Social: Versão Portuguesa da Forma para Professores do SSRS. *Psicologia: Teoría e Pesquisa*, 18 (3), 267-274.
- Shaffer, D. (2000). *Psicología del desarrollo. Infancia y adolescencia*. México: Thomson (5º edición).
- Shultz, J. J., Florio, S., & Erickson, F. (1982). Where's the floor? Aspects of the cultural organization of social relationships in communication and in schools. In P. Gilmore & A. Glatthorn (Eds.), *Children in and out of school* (pp. 88-123). Washington, DC: Center for Applied Statistics.
- SIEMPRO (2002). *Situación social: Ranking provincial y regional. Pobreza*. Buenos Aires: Sistema de Información, Monitoreo y Evaluación de Programas Sociales.
- Silva, F. (1989). *Evaluación conductual y criterios psicométricos*. Madrid: Pirámide.
- Silva, F. (1992). La entrevista. En R. Fernández Ballesteros (Ed.), *Introducción a la evaluación psicológica, vol. 1* (pp. 252-278). Madrid: Pirámide.
- Simon, H. (1976). Identifying basic abilities underlying intelligence performance of complex tasks. En L. B. Resnick (Edit.), *The nature of intelligence* (pp. 65-98). Hillsdale, N.J.: Erlbaum.
- Simon, H. (1981). Studying human intelligence by creating artificial intelligence. *American Scientist*, 69, 300-309.
- Sistema Provincial de Salud (SIPROSA) (2000). *Estadísticas anuales del Programa Materno Infantil*. Tucumán: Sistema Provincial de Salud. Documento de uso interno.

- Sociedad Argentina de Pediatría. (2001). *Guías para la evaluación del crecimiento*. Buenos Aires: IDEOGRAFICA.
- Spearman, C. (1904). General intelligence objectively determined and measured. *American Journal of Psychology*, *15*, 201-293.
- Spearman, C. (1927). *The abilities of man*. New York: Macmillan.
- Sperry, R. (1968). Hemisphere deconnection and unity in conscious awareness. *American Psychologist*, *23*, 723-733.
- Spicker, P. (1993). *Poverty and Social Security*. London: Routledge.
- Spitz, R (1939). *El primer año de vida del niño*. México: Fondo de Cultura Económica.
- Spreen, F. & Benton, A. (1977). *Manual of instructions for the Neurosensory Center Comprehensive examination for Aphasia*. Canada: University of Victoria.
- Stern, W. (1911). *Intelligent problem and schule*. Leipzig: Teubner.
- Sternberg, R. & Kaufman, J. (1998). Human abilities. *Annual review of psychology*, *49*, 479-502.
- Sternberg, R. (1977). *Intelligence, information processing, and analogical reasoning: The componential analysis of human abilities*. Hillsdale, N. J.: Erlbaum.
- Sternberg, R. (1984). A contextualist view of the nature of intelligence. *International Journal of Psychology*, *41*, 307-334.
- Sternberg, R. (1985). Human intelligence: the model is the message. *Science*, *230*, 1111-1118.
- Sternberg, R. (1987). *Inteligencia Humana II. Cognición, personalidad e inteligencia*. Barcelona: Paidós.
- Sternberg, R. (1990a). *Más allá del cociente intelectual. Una teoría triarquica de la inteligencia humana*. Bilbao: Desclée de Brouwer.
- Sternberg, R. (1990b). *Metaphors of mind: Conceptions of the nature of intelligence*. New York: Cambridge University Press.
- Sternberg, R. (1997a). *Inteligencia exitosa*. Barcelona: Paidós.
- Sternberg, R. (1997b). The triarchic theory of intelligence. En D. Flanagan, J. Genshaft & P. Harrison (Edits.), *Contemporary intellectual assessment: Theories, tests and issues* (pp. 92-104). New York: Guilford Press.

- Sternberg, R. (2000). The concept of Intelligence. En R. Sternberg (Edit.) *Handbook of Intelligence* (pp. 3-15). Cambridge University Press.
- Sternberg, R., Conway, B., Ketron, J. & Berstein, M. (1981). People's conceptions of intelligence. *Journal of Personality and Social Psychology*, 41, 37-55.
- Sternberg, R., Forsythe, G., Hedlund, J., Horvath, J., Wagner, R., Williams, W., Snook, S. & Grigorenko, E. (2000). *Practical intelligence in everyday life*. Cambridge: University Press.
- Sternberg, R., Wagner, R., Williams, W. & Horvath, J. (1995). Testing common sense. *American Psychologist*, 50 (11), 912-927.
- Stoltzfus, R., Kvalsvig, J., Chwaya, H., Montesor, A., Albonico, M., Tielsch, J., Savioli, L. & Pollit, E. (2001). Effects of iron supplementation and anthelmintic treatment on motor and language development of preschool children in Zanzibar: double blind, placebo controlled study. *BMJ*, 323, 1-8.
- Stone, L. & Church, J. (1968). *El preescolar de 2 a 5 años*. Buenos Aires: Hormé.
- Street, M. (2004). Disolución conyugal, organización familiar y condiciones de vida. Aportes para su comprensión. *Revista Argentina de Sociología*, 2 (2), 43-66.
- Taborda, A. & Díaz, D. (2002a). Diagnóstico de la capacidad intelectual. Estudios transculturales: el WPPI y el K-ABC. *Investigaciones en Psicología*, 7, (1), 119-134.
- Taborda, A. & Díaz, D. (2002b). Estudio transcultural del Test K-ABC. *Revista IberPsicología*, 7.1. 1.
- Taborda, A. & Morales de Barbenza, C. (2000). Estudio sobre el poder discriminativo del K-ABC de Kaufman y Kaufman. *Investigaciones en Psicología*, 5 (2), 125-138.
- Taborda, A. & Morales de Barbenza, C. (2002). Estudio de la estabilidad de la Batería de Evaluación para niños K-ABC de Kaufman y Kaufman. *Investigaciones en Psicología*, 7 (3), 135-150.
- Taylor, E. & Cadet, J. (1989). Social intelligence: A neurological system?. *Psychological Reports*, 64, 423-444.
- Terman, L. (1916). *The measurement of intelligence*. Boston: Houghton Mifflin.
- Thoits, P. A. (1983). Dimensions of life events that influence psychological distress: An evaluation and synthesis of the literature. En H. R. Kaplan (Ed.), *Psychosocial stress: Trends in theory and research* (pp. 33-103). New York: Academic Press.
- Thompson, G. (1952). *Child Psychology*. Boston: Houghton-Nifflin.

- Thorndike, E. (1920). Intelligence and its use. *Harper's Magazine*, 140, 227-235.
- Thurstone, L. (1938). *Primary mental abilities*. Chicago: University of Chicago Press.
- Townsend, P. (1979). *Poverty in the United Kingdom*. Harmondsworth: Penguin.
- Trabajo en negro. La exclusión social se manifiesta en la informalidad. (2007, 30 de diciembre). *Diario La Gaceta, Suplemento Economía*, p. 3.
- Trianes, M, Blanca, M., Muñoz, A., García, B., Cardelle-Elawar, M. & Infante, L. (2002). Relaciones entre evaluadores de la competencia social en preadolescentes: profesores, iguales y autoinformes. *Anales de Psicología*, 18 (2), 197-214.
- Universidad Católica Argentina & Fundación ARCOR. (2006). *Argentina 2006: condiciones de vida de la niñez. Barómetro de la deuda social de la Infancia* (Publicación N°3). Buenos Aires: Fundación ARCOR. Observatorio de la Deuda Social Argentina (UCA).
- Valero, L. (1997). La evaluación del comportamiento infantil: características y procedimientos. *Apuntes de Psicología*, 51, 51-59.
- Vallés, A. & Vallés, C. (1996). *Las habilidades sociales en la escuela: Una propuesta curricular*. Madrid: EOS.
- Vernon, P. & Mori, M. (1992). Intelligence, reaction times and peripheral nerve conduction velocity. *Intelligence*, 8, 273-288.
- Vernon, P. (1971). *The structure of human abilities*. London: Methuen.
- Vigotsky, L. (1979). *El desarrollo de los procesos psicológicos superiores*. Barcelona: Crítica.
- Vigotsky, L. (1986). *Pensamiento y lenguaje. Teoría del desarrollo cultural de las funciones psíquicas*. Buenos Aires: La Pleyade.
- Vinocur, P. (1999). Exclusión y Pobreza. Derechos y oportunidades perdidas de los niños. O'Donnell, A. y Carmuega, E. (Comps.), *Hoy y mañana. Salud y calidad de vida de la niñez argentina* (pp. 195-221). (Publicación CESNI 18). Buenos Aires: Centro de Estudios sobre Nutrición Infantil.
- Vizcarro Guarch, C. (1994). Evaluación de las habilidades sociales. En R. Fernández Ballesteros (Comp.), *Evaluación conductual hoy. Un enfoque para el cambio en psicología clínica y de la salud* (pp. 347-387). Madrid: Pirámide.
- Walker, H. & McConnell, S. (1995). *Walker-McConnell Scale of Social Competence and School Adjustment, Elementary Version: User's Manual*. San Diego, CA: Singular Publishing Group, Inc.

- Waters, E. & Sroufe, L. (1983). Social competence as a developmental construct. *Developmental Review, 3*, 79-97.
- Wechsler, D. (1979). *La medida de la Inteligencia del adulto*. Buenos Aires: Huascar. Publicado por primera vez en 1939.
- Wechsler, D. (1994). *Test de inteligencia para niños. WISC-III Manual*. Buenos Aires: Paidós.
- Williams, H. (1935). A factor analysis of Berne's social behavior in young children. *Journal Experimental Education, 4*, 142-146.
- Wilson, V., Reynolds, C., Chatman, S. & Kaufman, A. (1983). Confirmatory analysis of simultaneous, sequential and achievement factors on the K-ABC at 11 age levels ranging from 2 ½ to 12 ½ years. *Journal of School Psychology, 23*, 261-269.
- Winnicott, D. (1979). *El proceso de maduración en el niño*. Barcelona: Laia.
- Winnicott, D. (1981). *Escritos de Pediatría y Psicoanálisis*. Barcelona: Laia.
- Winnicott, D. (1982). *Realidad y juego*. Buenos Aires: Gedisa.
- Wolpe, J. (1958). *Psychotherapy by reciprocal inhibition*. Palo Alto, CA: Stanford University Press.
- Wolpe, J. (1977). *La práctica de la Terapia de la Conducta*. México: Trillas.
- Woolfson, L. & Grant, E. (2006) Authoritative parenting and parental stress in parents of preschool and older children with developmental disabilities. *Child: Care, Health and Development, 32* (2), 177-184.
- Yela, M. (1987). *Estudios sobre inteligencia y lenguaje*. Madrid: Pirámide.
- Zabaleta, V., Piacente, T., Rodrigo, M., Vojkovic, M. & Urrutia, M. (2005). El desarrollo intelectual de niños con y sin antecedentes de anemia procedentes de dos estratos sociales. *Investigaciones en Psicología, 10* (2), 121-138.
- Zabaleta, V., Vojkovic, M., Rodrigo, M. & Urrutia, M. (2004). Anemia y desarrollo psicológico de niños de poblaciones carenciadas. *Memorias de las XI Jornadas de Investigación, Facultad de Psicología, UBA*, tomo II, 257-259.
- Zigler, E. & Phillips, L. (1960). Social effectiveness and symptomatic behaviors. *Journal of Abnorm. and Social Psychology, 61*, 231-238.
- Zigler, E. & Phillips, L. (1961). Social competence and outcome in psychiatric disorder. *Journal of Abnorm. and Social Psychology, 63*, 264-271.

ANEXO

Solicitud de consulta a expertos. Escala de Habilidades Sociales

En las siguientes páginas encontrará unas escalas de habilidades sociales para niños de 3 a 5 años. Las mismas serán aplicadas a padres o cuidadores.

Le solicitamos que:

1. Determine, según su opinión, el grado o intensidad en que cada uno de los ítems es un indicador de las habilidades sociales infantiles. Para ello deberá puntuar entre 1 a 3, considerando que:

1 intensidad baja **2** intensidad media **3** alta intensidad

2. Agregue, si lo desea, los comentarios respecto a cada ítem (por ejemplo, si es confuso, si está formulado de un modo poco claro o con un vocabulario inadecuado para el grupo sociocultural a evaluar)
3. Evalúe las instrucciones iniciales, considerando tanto la claridad y adecuación. Puntúe de 1 a 3 (1: puntaje mínimo y 3: puntaje máximo). Agregue aquellos comentarios que considere oportuno.

Datos del experto

1. Edad:
 - 20 a 30 años
 - 31 a 40 años
 - 41 a 50 años
 - más de 51 años
2. Sexo
3. Profesión.....
4. Detallar si finalizó estudios de postgrado o los está cursando:.....
5. Experiencia profesional
 - 1 a 3 años
 - 3 a 5 años
 - más de 5 años
6. Área en la que se desempeña actualmente (Educación, Psicología evolutiva, Evaluación Psicológica, etc.).

Agradezco su colaboración

Escala de Habilidades Sociales (para padres/cuidadores) - 3 años

Nombre:Edad:..... Cod Id: (.....)
 Persona que responde:.....Fecha actual: __/__/

De las siguientes afirmaciones señale cual es la respuesta que mejor describe los comportamientos habituales de su niño. Elija solo uno de las opciones indicadas.

Tenga en cuenta que para responder, debe considerar los comportamientos efectivos del niño, es decir, su COMPORTAMIENTO OBSERVABLE durante los últimos 3 meses. Evite las posibles interpretaciones o inferencias

Las opciones de respuesta son las siguientes:

NUNCA

ALGUNAS VECES

FRECUENTEMENTE

	Nunca	Algunas veces	Frecuente mente	Puntaje
1. Sonríe y/o saluda a las personas que conoce (familiares, vecinos)				
2. Puede decir su nombre cuando se lo preguntan				
3. Comparte algún alimento, juguete u otra pertenencia con un niño que conoce				
4. En sus relaciones con otros niños dice “gracias”				
5. Menciona una aprobación cuando un niño hace algo de su agrado				
6. Se acerca a otros niños del mismo sexo para iniciar juegos o conversar				
7. Se adapta a los juegos y/o actividades que otros niños ya están haciendo				
8. Se queja si un niño le hace algo desagradable				
9. Dice “gracias” en sus relaciones con sus padres				
10. Menciona halagos para sus padres o a alguno de ellos				
11. Puede responder a una pregunta sencilla de un adulto				
12. Pregunta a los adultos sobre el porqué de algunas situaciones				
Total				

Escala de Habilidades Sociales (para padres/cuidadores) - 4 años

Nombre:Edad:..... Cod Id: (.....)
 Persona que responde:.....Fecha actual: _/_/ _.

De las siguientes afirmaciones señale cual es la respuesta que mejor describe los comportamientos habituales de su niño. Elija solo uno de las opciones indicadas.

Tenga en cuenta que para responder, debe considerar los comportamientos efectivos del niño, es decir, su COMPORTAMIENTO OBSERVABLE durante los últimos 3 meses. Evite las posibles interpretaciones o inferencias

Las opciones de respuesta son las siguientes:

NUNCA

ALGUNAS VECES

FRECUENTEMENTE

	Nunca	Algunas veces	Frecuente mente	Puntaje
1. Sonríe y responde cuando las personas le hablan				
2. Saluda cuando ingresa a un lugar conocido				
3. Se presenta espontáneamente a otros niños				
4. Pregunta a otros niños si puede ayudarlos en actividades				
5. Menciona una aprobación cuando otros niños hacen algo de su agrado				
6. Se acerca a otros niños del mismo sexo (los mira, sonríe y/o habla)				
7. Intenta comprender las actividades que están realizando otros niños (“¿Qué estas haciendo?”)				
8. Puede preguntar o responder a otros niños con frases cortas				
9. Es amable con sus padres y otros adultos conocidos				
10. Menciona halagos para sus padres o a alguno de ellos				
11. Puede responder a una pregunta sencilla de un adulto				
12. Pregunta a los adultos sobre el porqué de algunas situaciones				
	Total			

Escala de Habilidades Sociales (para padres/ cuidadores) - 5 años

Nombre:Edad:..... Cod Id: (.....)

Persona que responde:.....Fecha actual: _/_/ _.

De las siguientes afirmaciones señale cual es la respuesta que mejor describe los comportamientos habituales de su niño. Elija solo uno de las opciones indicadas.

Tenga en cuenta que para responder, debe considerar los comportamientos efectivos del niño, es decir, su COMPORTAMIENTO OBSERVABLE durante los últimos 3 meses. Evite las posibles interpretaciones o inferencias

Las opciones de respuesta son las siguientes:

NUNCA

ALGUNAS VECES

FRECUENTEMENTE

	Nunca	Algunas veces	Frecuente mente	Puntaje
1. Sonríe y responde a otras personas cuando es oportuno				
2. Saluda y se despide de las personas de un lugar conocido				
3. Se presenta espontáneamente a otros niños y adultos				
4. Hace “pequeños favores” a otros niños				
5. Con otros niños muestra conductas de cortesía (utiliza frases como: “por favor”, “gracias”, “perdón”)				
6. Suele ser uno de los primeros en acercarse a otros niños que no conoce				
7. Se une al juego de otros niños				
8. Ayuda a un amigo cuando está en dificultades				
9. Ayuda a otros niños en actividades y juegos				
10. Inicia una conversación simple con otros niños				
11. Cuando abandona a un grupo de niños los saluda cordialmente				
12. Se une al diálogo y/o actividades que mantienen otros niños				
13. Participa activamente en actividades y conversaciones con otros niños				
14. Es amable con los adultos conocidos				
15. Menciona halagos para sus padres u otros adultos conocidos (Ejemplo, la maestra)				
16. Puede mantener una conversación sencilla con un adulto				
			Total	

Escala de Habilidades Sociales

Propiedades psicométricas: Validez Factorial

a. Grupo de niños de 3 años

El proceso del análisis factorial exploratorio fue llevado a cabo de forma iterativa eliminándose en cada paso los ítems que tuvieran peso similar en más de un factor (Martínez Arias, 1995). Resultaron eliminados los ítems 3, 5, 8, 10, 11, 12. Se obtuvo una solución factorial compuesta por dos factores que explicaban el 58% de la varianza. La escala quedó constituida por 6 ítems distribuidos en dos dimensiones: *Habilidades básicas de interacción* (dimensión 1) y *Habilidades de interacción verbal* (dimensión 2) (véase tabla 1).

Tabla 1.

Estructura factorial de la Escala de Habilidades Sociales en niños de 3 años (N = 96)

<i>Ítem original</i>	<i>Factor 1</i>	<i>Factor 2</i>
Sonríe y /o saluda a las personas que conoce (ítem 1)	.478	
Se acerca a otros niños del mismo sexo para iniciar juegos o conversar (ítem 6)	.833	
Se adapta a los juegos y/o actividades que otros niños ya están haciendo (ítem 7)	.832	
Puede decir su nombre cuando se lo preguntan (ítem 2)		.661
En sus relaciones con otros niños dice “gracias” (ítem 4)		.767
Dice “gracias” en sus relaciones con sus padres (ítem 9)		.752
% de varianza explicada	33.37	24.32

b. Grupo de niños de 4 años

Los análisis factoriales exploratorios se llevaron de modo iterativo eliminándose en cada paso los ítems que tuvieran peso similar en más de un factor (Martínez Arias, 1995). Resultaron separados los ítems 3, 4, 5, 9, 10. Se obtuvo una solución factorial compuesta por dos factores que explicaban el 57% de la varianza. La escala quedó constituida por 7 ítems distribuidos en dos dimensiones: *Habilidades de interacción verbal* (dimensión 1) y *Habilidades básicas de interacción* (dimensión

2) (véase tabla 2).

Tabla 2.

Estructura factorial de la Escala de Habilidades Sociales en niños de 4 años (N = 102)

<i>Ítem original</i>	<i>Factor 1</i>	<i>Factor 2</i>
Sonríe y responde cuando las personas le hablan (ítem 1)		.404
Saluda cuando ingresa a un lugar conocido para él (ítem 2)		.668
Se acerca a otros niños del mismo sexo (los observa, sonríe y/o habla) (ítem 6)	.704	
Intenta comprender las actividades que están realizando otros niños (“¿qué estas haciendo?”) (ítem 7)	.840	
Puede preguntar o responder a otros niños con frases cortas (ítem 8)	.809	
Puede responder a una pregunta sencilla de un adulto (ítem 11)	.499	
Pregunta a los adultos sobre el porqué de algunas situaciones (ítem 12)	.566	
% de varianza explicada	40.90	15.66

c. Grupo de niños de 5 años

Se efectuaron análisis factoriales exploratorios eliminándose en cada paso los ítems que tuvieran peso similar en más de un factor (Martínez Arias, 1995). Resultaron alejados los ítems 3, 5, 14, 15, 16. Se obtuvo una solución factorial compuesta por tres factores que explicaban el 71% de la varianza. La escala quedó constituida por 11 ítems distribuidos en tres dimensiones: *Habilidades de interacción con niños* (dimensión 1), *Habilidades cooperativas* (dimensión 2) y *Habilidades básicas de interacción* (dimensión 3) (véase tabla 3).

Tabla 3.

Estructura factorial de la Escala de Habilidades Sociales en niños de 5 años (N = 120)

<i>Ítem original</i>	<i>Factor 1</i>	<i>Factor 2</i>	<i>Factor 3</i>
Sonríe y responde a otras personas cuando es oportuno (ítem 1)			.695
Saluda y se despide de las personas de un lugar conocido (ítem 2)			.635
Hace “pequeños favores” a otros niños (ítem 4)		.663	
Suele ser uno de los primeros en acercarse a otros niños que no conoce (ítem 6)	.629		
Se une al juego de otros niños (ítem 7)	.662		
Ayuda a un amigo cuando está en dificultades (ítem 8)		.699	
Ayuda a otros niños en actividades y juegos (ítem 9)		.672	
Inicia una conversación simple con otros niños (ítem 10)	.830		
Cuando abandona un grupo de niños los saluda cordialmente (ítem 11)	.854		
Se une al diálogo y/o actividades que mantienen otros niños (ítem 12)	.841		
Participa activamente en actividades y conversaciones con otros niños (ítem 13)	.798		
% de varianza explicada	43.48	17.71	10.06

Solicitud de consulta a expertos. Registro de Observación

En la siguiente página encontrará un Registro de Observación de habilidades sociales para niños de 3 a 5 años. El mismo se aplicará a niños concurrentes a Jardín de Infantes.

Le solicitamos que:

4. Determine, según su opinión, el grado o intensidad en que cada uno de los ítems es un indicador de las habilidades sociales infantiles. Para ello deberá puntuar entre 1 a 3, considerando que:

1 *intensidad baja* **2** *intensidad media* **3** *alta intensidad*

5. Agregue, si lo desea, los comentarios respecto a cada ítem (por ejemplo, si es confuso, si está formulado de un modo poco claro o con un vocabulario inadecuado para el grupo sociocultural a evaluar)
6. Evalúe las instrucciones iniciales, considerando tanto la claridad y adecuación. Puntúe de 1 a 3 (1: puntaje mínimo y 3: puntaje máximo). Agregue aquellos comentarios que considere oportuno.

Datos del experto

7. Edad:

- 20 a 30 años
- 31 a 40 años
- 41 a 50 años
- más de 51 años

8. Sexo

9. Profesión.....

10. Detallar si finalizó estudios de postgrado o los está cursando:.....

11. Experiencia profesional

- 1 a 3 años
- 3 a 5 años
- más de 5 años

12. Área en la que se desempeña actualmente (Educación, Psicología evolutiva, Evaluación Psicológica, etc.).

Agradezco su colaboración

Hoja de Registro de Observación Habilidades sociales

Nombre:.....Edad:..... Cod Id: (.....)
Lugar donde se observa:.....Fecha actual: _/ _/ _.

De las siguientes categorías señale cual es la respuesta que mejor describe el comportamiento del niño. Recuerde que debe realizar una observación durante 5 minutos de una situación de juego libre en el que la presencia del adulto sea indirecta.

<i>No participe en la actividad que el niño efectúa.</i>	
	Puntaje
• Categorías no interactivas:	
1. Permanece solo en inactividad	
2. Permanece solo en actividad	
• Categorías Interactivas:	
a. Tipo de interacción:	
1. Interacción social positiva	
2. Interacción agresiva	
b. Modalidad de interacción	
1. Iniciación	
2. Respuesta	
c. Con quien se produce la interacción	
1. Un niño	
2. Grupo de niños	
3. Adulto	
d. Expresión de la interacción	
1. Verbal	
2. Física	
3. Verbal y física	
Total	

Análisis de la calidad de respuestas en los ítems de los tests del K-BC

Grupo de niños de 3 años

En la prueba Ventana Mágica, la mayoría de los niños del grupo control y clínico sólo pudo identificar y nombrar correctamente el primer estímulo. Ambos grupos reconocieron en mayor medida aquellos estímulos ligados a su contexto próximo, tal como una niña, un reloj o animales. Cabe destacar que el *ítem 12* (serrucho) no fue reconocido por ninguno de los niños desnutridos.

Se destacó que en el test Reconocimiento de Caras, la frecuencia de respuestas positivas se incrementó en el *ítem 2* a comparación del primero, lo que indicaría una flexibilidad y atención por parte del niño en el cambio abrupto de los estímulos fotográficos.

Respecto al test Cierre Gestáltico, se encontró que los niños eutróficos identificaron con mayor frecuencia los *ítems 1, 2, 6 y 4*, es decir, la imagen cara, perro, silla y televisión, respectivamente; estos son objetos con los que el niño tiene un mayor contacto cotidiano. Si bien esta tendencia se reiteró en sus pares desnutridos, la recurrencia fue menor.

Al utilizar las habilidades secuenciales, se encontró que la repetición de movimientos a partir de un modelo visual motriz (test Movimientos de Manos) fue dificultoso para ambos grupos. Las secuencias de movimientos de puño cerrado resultaron más fáciles para los niños; al incrementarse la cantidad de movimientos a realizar, las respuestas positivas de los participantes disminuyeron considerablemente, especialmente en el grupo de niños desnutridos. Al utilizar el lenguaje y la memoria auditiva a corto plazo (test Repetición de Números) se encontraron desempeños satisfactorios en la primera serie, sobre todo en los niños desnutridos.

Grupo de niños de 4 años

En la prueba Ventana Mágica sólo se administró hasta el *ítem 3* a la totalidad de la muestra, debido a los fallos consecutivos. Los niños no desnutridos respondieron en mejor medida que sus pares desnutridos, sobre todo en los primeros estímulos, tal como coche, niña y elefante. Si bien los *ítems* cuchara y mesa son objetos ligados a su contexto próximo, fueron los menos identificados en este grupo, lo que muestra las dificultades para la integración espacial como la distractibilidad al final de la prueba.

Sólo los primeros dos estímulos fueron reconocidos en mayor medida por los grupos control y clínico en el test Reconocimiento de caras. Se destacó el nivel de fallos en ambos grupos, sobre todo en los *ítems* 13, 14 y 15 en los que el niño debía reconocer dos caras.

En el test Cierre Gestáltico se observaron ciertas dificultades en ambos grupos para identificar el *ítem 3* (cerdo) al asociarlo con otros tipos de animales (por ejemplo, vaca o perro). Estos fallos fueron reiterativos en la percepción de estímulos visuales relacionados con objetos de su entorno familiar, tal como televisión, silla y tenedor.

En la prueba Triángulos el porcentaje de fallos fue mayor en el grupo de niños desnutridos, sobre todo desde el *ítem 4*. Solo un 26% pudo copiar el modelo del *ítem 1* (figura de un solo color compuesta de 2 partes) mientras que el 45% de sus pares no desnutridos logró ejecutarlo de modo correcto. El rendimiento negativo en los participantes estuvo afectado por trabajar bajo la presión del tiempo aunque se observaron que los estilos en la ejecución se centraron en la perseveración de un modelo estímulo.

En el test Movimientos de Manos las respuestas positivas se incrementaron desde el *ítem 2* en los niños desnutridos y no desnutridos, aunque descendieron a partir del *ítem 6*. Los niños desnutridos pudieron realizar aquellos *ítems* que

combinaban tres y cuatro movimientos sucesivos (ítem 9,10, 11 y 12).

Los niños no desnutridos presentaron un desempeño superior en la primera serie de Repetición de Números respecto a sus pares desnutridos. Éstos respondieron favorablemente hasta el *ítem* 9.

El grupo control tuvo un mejor desempeño en el *ítem* 1 y 2 de la prueba Orden de palabras, en comparación al grupo clínico. En éstos últimos, el rendimiento descendió considerablemente cuando debían reconocerse tres objetos (por ejemplo, casa, pato y nube).

Grupo de niños de 5 años

En el test Cierre Gestáltico se encontró que sólo los primeros dos *ítems* fueron identificados por la mayoría de los niños eutróficos y desnutridos. Tanto el *ítem* 3 (cerdo) como el 5 (cámara) fueron asociados a otros objetos al momento de efectuar el reconocimiento. Estos fallos fueron reiterativos en la percepción de estímulos visuales relacionados con objetos de su entorno familiar, tal como televisión, silla y tenedor. La tendencia a la percepción de elementos parciales fue recurrente en ambos grupos de niños, aunque los no desnutridos alcanzaron a realizar cierres perceptivos con una frecuencia mayor.

Los niños desnutridos presentaron un nivel de fallos superior a sus pares no desnutridos en la prueba Triángulos. Dentro del grupo control, sólo el 83% pudo reproducir el modelo del *ítem* 1 (figura de un solo color compuesta de 2 partes) mientras que el 68% de sus pares desnutridos pudo ejecutarlo de modo correcto. El rendimiento disminuye cuando el niño debe manejar 3 triángulos para construir un diseño abstracto, es decir, desde el *ítem* 4. Se observó que los fallos se centraron en la reproducción de un modelo que mantenía el color del diseño modelo pero no la forma de éste.

Se encontró que el *ítem 2* (destapador-botella) resultó dificultoso para ambos grupos en la prueba Matrices Análogas. El pasaje a los estímulos abstractos también implicó un descenso en las respuestas positivas de ambos grupos de niños. El número de fallos se incrementó a partir del *ítem 5*.

El nivel de errores en la prueba Memoria Espacial fue significativo, lo que puede deberse a la falta de concentración y ansiedad ante lo novedoso de la tarea. Para el *ítem 1*, sólo el 36% de los niños eutróficos pudo responder de modo correcto mientras que el 41% de sus pares desnutridos lo hizo satisfactoriamente. Los niños no desnutridos lograron responder una mayor cantidad de *ítem* de modo positivo.

El test Movimientos de Manos consiste en una serie de movimientos básicos (palma, puño y lado) que el niño debe repetir a partir del movimiento estímulo. Evalúa capacidad de organización perceptiva, reproducción de modelos, memoria a corto lazo y coordinación visomotora. Para niños de 5 años, se sugiere la aplicación de 15 *ítems*.

En la prueba Repetición de números, el desempeño positivo de ambos grupos en el *ítem 1* (eutróficos: 84.5%, desnutridos: 80%) fue inferior a los siguientes *ítems* (sobre todo hasta el *ítem 5*). Los desempeños positivos disminuyeron considerablemente cuando la situación estímulo combinaba tres y cuatro movimientos sucesivos.

El desempeño en los niños participantes fue superior en la primera serie de la prueba Repetición de Números, mientras que los niños desnutridos se desempeñaron mejor en los *ítems* que combinaban tres dígitos.

Los niños desnutridos respondieron de modo positivo hasta el *ítem 7* en el test Orden de Palabras, en tanto, sus pares no desnutridos lo hicieron hasta el *ítem 9*, aunque el nivel de fallos fue elevado en ambos grupos.

Categorización Estratos ocupacionales

Tabla 4.

Estratos socio ocupacionales y ocupaciones

Estrato socio ocupacional	Categoría ocupacional	Ocupaciones
1. Cuadros técnicos y asimilados	Asalariados Trabajadores por cuenta propia (solos, con familiares o con un empleado)	Técnicos con títulos terciarios. Asalariados de mediana o baja jerarquía. Docentes de nivel primario y secundario. Personal jerárquico de las Fuerzas Armadas y de Seguridad
2. Empleados administrativos	asalariados	Asalariados en trabajos no manuales del sector público o privado: empleados administrativos en industria, comercio y servicios, vendedores, personal no jerárquico de las Fuerzas Armadas y de Seguridad.
3. Trabajadores especializados	Trabajadores por cuenta propia (solos, con familiares o con un empleado)	Trabajadores por cuenta propia (de industria, comercio y servicios) con y sin oficio, manuales y no manuales, con y sin calificación. Se exceptúan profesionales, trabajadores de la construcción, técnicos, docentes y empleados domésticos.
4. Obreros calificados	asalariados	Asalariados en trabajos manuales: obreros calificados industriales y de servicios.
5. Obreros calificados	no asalariados Trabajadores por cuenta propia (construcción)	Asalariados en trabajos no calificados o de baja calificación (sectores de mantenimiento: servicios, personal de maestranza). Obreros y trabajadores por cuenta propia de la rama de la construcción
6. Empleados domésticos y trabajadores inestables	Trabajadores ocasionales	Vendedores ambulantes, changarines, peones de la construcción, servicio doméstico y otros servicios ocasionales
7. Trabajadores inactivos	Trabajadores inactivos	Amas de casa, beneficiarios de planes sociales, desempleados