

Una estrategia multimetodo para el abordaje integral de las condiciones de vida, cuidados, estado nutricional y desarrollo infantil desde un enfoque de derechos en el ambito de La Plata, Berisso y Ensenada, Buenos Aires, Argentina.

Javier A., Santos.

Centro de Estudios en Nutrición y Desarrollo Infantil (CEREN) – Comisión de Investigaciones Científicas de la Provincia de Buenos Aires (CIC) – javier.santos@cic.gba.gob.ar

María Susana, Ortale.

Centro de Estudios en Nutrición y Desarrollo Infantil (CEREN) – Comisión de Investigaciones Científicas de la Provincia de Buenos Aires (CIC) – susaortale@gmail.com

RESUMEN

El siguiente trabajo tiene como finalidad presentar un conjunto amplio de decisiones teórico-metodológicas asumidas por el Centro de Estudios en Nutrición y Desarrollo Infantil (CEREN) en el abordaje mixto utilizado para el relevamiento de las condiciones de vida, cuidados, estado nutricional y desarrollo infantil en el espacio urbano de tres distritos (La Plata, Berisso y Ensenada) de la provincia de Buenos Aires, Argentina¹. La presentación se propone abordar las características del diseño y las principales decisiones metodológicas atendiendo a su carácter interdisciplinario, mixto y su anclaje en una perspectiva de derechos. En este sentido, se busca contribuir al debate de aspectos metodológicos con abordajes mixtos desde una experiencia concreta.

Inicio

A partir de la *Convención de los Derechos de la Niñez* de 1989 -y su ratificación por los distintos países durante la última década del siglo XX- se consagra el reconocimiento jurídico de los niños y niñas como sujetos de derechos, con características, necesidades y demandas específicas y también, con derechos específicos. Esta conceptualización de la infancia deriva de definiciones y se liga a acciones llevadas a cabo por los adultos, influidas a la vez por opiniones de una creciente y variada masa de expertos que han promovido la necesidad de estudios interdisciplinarios que aborden distintos tipos de problemas. Entre ellos, hay aspectos centrales a ser garantizados, como la adecuada nutrición durante los primeros años de

¹ Proyecto de Investigación Orientada (PIO) CONICET-CIC “Infancia y derechos sociales. Condiciones de vida, cuidados, estado nutricional y desarrollo infantil en el Gran La Plata”.

vida para el desarrollo físico y cognitivo y en años posteriores para el desempeño escolar (Martínez y Soto de la Rosa, 2012). Sin embargo, dentro del estudio del cuidado infantil los niños y niñas han sido abordados frecuentemente como un grupo homogéneo y descuidando los derechos de niños y niñas que han sido histórica, social y tradicionalmente excluidos de los mismos. En este sentido, considerando que el estado nutricional y el desarrollo psicosocial de los niños constituyen indicadores sensibles de sus condiciones de vida, proponemos contextualizar los cuidados domésticos (la crianza) y extradomésticos (servicios y programas), indagando la incidencia de tales factores sobre la población infantil desde un abordaje que aporte - al conocimiento de esta población insuficientemente indagada - desde una aproximación que integre las dimensiones propuestas.

Para ello, se propone producir una caracterización de los niños/niñas, que se encuentran en el nivel educativo inicial, que de cuenta del estado de situación de los derechos de los partidos de La Plata, Berisso y Ensenada y que contribuya principalmente a comprender y a atender las problemáticas de alimentación, crecimiento y desarrollo psicológico, teniendo en cuenta la heterogeneidad de situaciones y contextos familiares y no familiares en los que transcurre la vida de los niños/as. En este sentido, los objetivos específicos se focalizan en: a) analizar las condiciones de vida de hogares de la población infantil preescolar de La Plata, Berisso y Ensenada; b) conocer las pautas de cuidado, crianza y las acciones, programas y/o servicios -estatales y no estatales- dirigidos al bienestar infantil, a los que acceden/rían los niños/as; c) evaluar el estado nutricional de los niños/as; d) evaluar el desarrollo psicomotor y socioemocional de los niños/as.

Para cumplir con los objetivos, se propuso un abordaje mixto secuencial en dos momentos. La Etapa 1 inicia con la implementación de un abordaje de corte cuantitativo con la selección de una muestra probabilística representativa de escuelas -y secciones- del nivel inicial del ámbito público de La Plata, Berisso y Ensenada. En ellas, se plantea la realización de encuestas semiestructuradas autoadministradas a padres/madres y/o tutores, junto a mediciones antropométricas y la evaluación del desarrollo psicológico a la totalidad de niños de las secciones elegidas. En la Etapa 2, la instancia cualitativa, en base a una muestra intencional por criterios teóricos y empíricos – recuperados de la Etapa 1-, se basa en la realización de entrevistas semidirigidas a hogares a fin de

explorar y profundizar información sobre pautas de cuidado y crianza domésticas y extradomésticas, recepción/participación y evaluación de acciones de protección y promoción de derechos presentes en programas sociales u otros, y aspectos emergentes del trabajo de campo. El análisis consiste en la aplicación de técnicas estadísticas descriptivas e inferenciales articuladas con las producciones de índole cualitativo producto del análisis de contenido interpretativo.

La relevancia del diseño se refuerza por tratarse de una indagación que permite construir un dispositivo metodológico para la producción de un diagnóstico integral que articule las condiciones de vida, estado nutricional y desarrollo infantil y el goce efectivo de derechos en la infancia a escala agregada y que puede resultar una contribución al debate de aspectos metodológicos con abordajes mixtos desde una experiencia concreta.

Fundamentos

La problemática de los cuidados dirigidos a proteger y promover la nutrición, el crecimiento y el desarrollo infantil, son objeto de preocupación del CEREN /CIC-PBA desde hace más de 20 años. Estas cuestiones atraviesan indudablemente los Derechos de niños/niñas y adolescentes y, aunque se relacionan de manera inequívoca con los derechos a la alimentación, a la salud y a la educación, sus manifestaciones se imbrican con todos los demás.

La situación actual muestra cambios significativos en el perfil nutricional de los niños/as no así en los indicadores del desarrollo, reflejándose la persistencia de retrasos, evaluados a través de una multiplicidad de pruebas, y de brechas entre niños de distinto nivel socioeconómico, especialmente en el área del lenguaje y en las competencias de lectura y escritura (Di Iorio et al., 2000; Di Iorio et al., 2001; Di Iorio et al., 2004; Marder et al., 2001; Marder, 2011; Marder, 2012; Piacente et al., 2000; Piacente et al., 2002; Querejeta et al., 2005; Querejeta, 2011; Querejeta, 2012; Querejeta, 2013).

Se reconoce que el estado nutricional, definido como la condición que resulta del equilibrio entre la ingesta de nutrientes y el gasto de energía producido por el organismo

(Meier y Stratton, 2008), resulta de la concurrencia de al menos tres factores: a) los factores biológicos, relacionados a los requerimientos específicos de cada una de las etapas del ciclo vital, b) los factores *socio-ambientales* o estructurales que inciden en la disponibilidad y acceso a los alimentos y c) los factores culturales, que se expresan en hábitos alimentarios y de actividad física. El desbalance entre la ganancia y la pérdida calórica, produce malnutrición, que puede ocurrir por defecto (desnutrición) o por exceso (sobrepeso y obesidad). Ambos tipos de malnutrición tienen consecuencias directas sobre la salud de los individuos, pudiendo ser irreversibles cuando ocurren durante las etapas de crecimiento (Varela-Silva, 2007; Black et al., 2008; WHO, 2008).

En la Argentina actual, la problemática alimentaria compromete la salud de amplios sectores, siendo la población infantil la más vulnerable sobre todo a los déficits (Ministerio de Salud, 2007; Durán et al., 2009). Si bien en los últimos años, se ha registrado que la frecuencia de desnutrición aguda ha disminuido, en algunas regiones el porcentaje de niños con desnutrición crónica es aún elevado. La desnutrición de causa primaria se define como una “enfermedad de la pobreza” vinculándola -en términos de causalidad estructural y de prevención- a procesos económico-políticos y culturales. La dieta de una significativa proporción de niños de Argentina no cubre los requerimientos de hierro y calcio y en menor medida zinc y vitamina A. Esta desnutrición, denominada “oculta” afecta múltiples funciones biológicas (Britos y O’Donnell, 2003).

A nivel poblacional, los únicos y últimos datos disponibles son los aportados por la Encuesta Nacional de Nutrición y Salud (ENNyS) realizada en 2005 en niños menores de 6 años y en embarazadas. Ella informa que la prevalencia de baja talla varía entre las provincias entre 4,6% y 11,2% y la prevalencia de obesidad varía entre 4,7% y 13,3%. Tales diferencias pueden interpretarse como asociadas a las condiciones socioeconómicas de las poblaciones. La baja prevalencia de baja talla, así como la no observación de déficit agudo de peso, harían presumir una situación nutricional relativamente satisfactoria en la población infantil de la Argentina. Sin embargo, la prevalencia de baja talla sumada a otras deficiencias en micronutrientes, fundamentalmente hierro y vitamina A, dan cuenta de situaciones insatisfactorias que aún son prevalentes en la población infantil del país, aun cuando se han implementado en los últimos años diferentes acciones específicas (Ley N° 25630 de fortificación de

harinas, Ley N° 25459 de fortificación de leche, etc.). Al mismo tiempo, nuevos problemas, como el sobrepeso y la obesidad, se presentan como prevalentes.²

Datos recientes sitúan la prevalencia de sobrepeso en niños pequeños en el orden del 40% y un escenario de dieta infantil monótona y con exceso de calorías de baja calidad nutricional: bajos consumos de hortalizas, frutas, granos, legumbres y cereales de buena calidad e insuficiente aporte de leche y yogur. Los patrones poco saludables de la dieta infantil atraviesan a hogares de diferentes niveles sociales pero se profundizan en los más pobres. Modelos metodológicos distintos reflejan que la calidad promedio de la dieta de niños pobres no alcanza la mitad de un estándar saludable. Y ese es el principal desafío de las políticas de seguridad alimentaria y nutricional: mejorar la calidad, mucho más que la cantidad, de las intervenciones nutricionales. Siendo los ámbitos u oportunidades estratégicas que merecen considerarse: los primeros años de vida, la escuela y los entornos alimentarios. La Argentina y nuestros niños se encuentran según FAO entre los países que han llegado o están llegando al “hambre cero”, pero el camino por recorrer hacia una “nutrición 10” es aún muy largo.³

Cabe decir que, en el marco de la Reunión Nacional de Alimentación Escolar llevada a cabo en 2013 algunos de los principales problemas identificados fueron: la falta de realización periódica de antropometría y controles de salud escolar y la falta de reglamentación y leyes y/o aplicaciones de las mismas.⁴

Con relación al desarrollo psicológico, hemos constatado en estudios previos llevados a cabo entre 1985-1995, que la desnutrición primaria característica de nuestro país no se relaciona de manera lineal y menos aún definitiva con déficits en el desarrollo⁵. Sin embargo, el interés de evaluar a niños preescolares radica en que los logros que se registren a esta edad posibilitarán una mayor autonomía e independencia respecto de sus padres y lo prepararán para su ingreso en la escolaridad primaria. Ellos se observan en

² Durán P, Mangialavori G, Biglieri A, Kogan L, Abeyá E “Estudio descriptivo de la situación nutricional en niños de 6-72 meses de la República Argentina Resultados de la Encuesta Nacional de Nutrición y Salud (ENNyS)” Archivos Argent Pediatr 2009; 107(5):397-404

³ Britos, Sergio “La calidad de la dieta infantil y los entornos alimentarios: factores claves hacia una nutrición más saludable” en Indart Rougier, Paula y Tuñón, Ianina *Derecho a una alimentación adecuada en la infancia* Barómetro de la Deuda Social de la Infancia; Serie del Bicentenario 2010-2016 UCA, Boletín N°1 – año 2015.

⁴ <http://www.fagran.org.ar/download/1Documento%20RAE.pdf>

⁵ Di Iorio, S., Urrutia, MI, Rodrigo, MA. Desarrollo psicológico, nutrición y pobreza. Archivos Arg de Pediatría vol 96, 1998 pp 219-229.

las diferentes dimensiones del desarrollo (psicomotricidad; lenguaje; cognición y sociabilidad).

Respecto de la crianza, concebida como los cuidados dispensados en el hogar que inciden en el bienestar de los niños, compartimos con otros autores que se trata de un problema que trasciende a las madres y a las familias en las funciones y responsabilidades de proteger a los niños y promover su crecimiento y desarrollo⁶, de allí la necesaria incorporación de los programas, servicios u otras acciones menos formalizadas que se dirigen a la atención de la población infantil. En este sentido, consideramos que aunar esfuerzos y competencias redundará en propuestas de acciones con efectos positivos.

Posiciones

Con vistas a exponer un marco general desde un enfoque de derechos, diversos autores coinciden en señalar que el *cuidado* debe ser analizado como un derecho propio y universal (para quienes deben ser cuidados como para quienes deben o quieren cuidar). En el caso de los niños, incorpora la primacía del interés superior del niño/niña como titular de los derechos. En la obra de Medina Ortiz (2015) se abordan los aportes conceptuales que ha traído el cuidado frente a la discusión del trabajo doméstico y reproductivo y las principales causas que han motivado su estudio. Se asume que el cuidado no ha sido reconocido como un problema social que requiere atención pública. Se exponen algunas limitaciones de los programas y acciones públicas de cuidado para los niños y las niñas en su primera infancia, destacando algunos de los impactos que restringen la ampliación de su ciudadanía y consolidan las desigualdades de clase, etarias y de género. Asimismo, se presentan los aportes que el enfoque de derechos le imprimiría al cuidado infantil, tanto en la ampliación de sus derechos como en la materialización de su ciudadanía.

El concepto de cuidados destaca la importancia de concebirlo como un asunto público con una responsabilidad fundamentalmente estatal para garantizarlo a través de

⁶ Lobet, V. (2014) *Pensar la infancia desde América Latina. Un estado de la cuestión*. CLACSO, Bs. As.; Medina Ortiz, M. (2015) "El cuidado infantil: limitaciones públicas, problematizaciones actuales y aportes desde un enfoque de derechos". *Red de Documentos de Posgrado N° 54*, CLACSO; Colángelo, A. (2012). "La crianza en disputa: medicalización del cuidado infantil en la Argentina entre 1890 y 1930". Tesis doctoral, diciembre de 2012, Facultad de Ciencias Naturales y Museo Universidad Nacional de La Plata; Lupica, C. (2015) "Corresponsabilidad de los cuidados y autonomía económica de las mujeres" *Serie Asuntos de Género N 126*, CEPAL, Chile; Esquivel, L., Faur, E. y Jelin, E. (2012) *Las lógicas del cuidado infantil. Entre las familias, el Estado y el mercado*, IDES, UNFPA, UNICEF, Bs. As.

instituciones, infraestructura y servicios públicos y sobre la participación, regulaciones y arreglos que se puedan tener en el ámbito público y privado (con la familia y el mercado) y sobre quienes deben ser los sujetos obligados a prestar cuidado (para sí o para otros) (Pautassi, 2007).

El *cuidado* desde un enfoque de derechos en el plano programático-conceptual también presenta varios aportes sustantivos: el definir las obligaciones, los responsables de garantizarlos y los deberes correlativos para exigirlos, estableciendo las acciones positivas que deban realizarse para hacerlo efectivo y las omisiones para no transgredirlo. Siguiendo a Pautassi (2010), las políticas públicas deben integrar los siguientes estándares: 1) contenido mínimo de los derechos y universalidad; 2) utilización al máximo de los recursos disponibles; 3) progresividad y no regresividad; 4) igualdad y no discriminación; 5) acceso a la justicia y mecanismos de reclamo; y 6) participación de los sectores afectados en el diseño de las políticas públicas. Ya no se trata sólo de personas con necesidades, que reciben beneficios asistenciales o prestaciones discrecionales, sino de titulares de derechos que tienen el poder jurídico y social de exigir del Estado ciertos comportamientos (Abramovich, 2006).

Los derechos están presentes como un conjunto de principios normativos, como fundamento formal de los programas sociales. Los mismos están amparados por las instituciones estatales, las cuales asumen la responsabilidad de su promoción y tutelaje. Ahora bien, la igualdad de estatus tiene como contracara la existencia y reproducción de desigualdades de distinto tipo que afectan particularmente a los niños. Los derechos sociales se ligan a procesos conflictivos, íntimamente ligados a procesos redistributivos pero también de reconocimiento (Fraser, 1997) y es en este punto en el que es preciso observar la transversalidad de los derechos y la interrelación de las personas.

No sólo se observan estas dificultades inherentes a los derechos sino también otras vinculadas a su instrumentación. La salvedad de que la aplicación progresiva de los derechos y el acceso a los mismos es “acorde con las condiciones de cada nación”, sirve para desvincularse parcialmente del cumplimiento.

El discurso de las necesidades se ha institucionalizado como un tema central del discurso político y coexiste frecuentemente de manera incómoda con el discurso sobre

los derechos. Pese a los esfuerzos ingentes realizados a partir de la instrumentación de la Ley de Promoción y Protección de Niños, Niñas y Adolescentes, amparada en la Convención Internacional de los Derechos del Niño⁷, muchos niños quedan desamparados. La fuerza vinculante de la Convención se diluye en su valor simbólico y la práctica de los derechos de los niños a una ocasión de retórica oficial.

Esta situación deriva, a nuestro entender y siguiendo a Santillán (2010), de la persistencia de algunos “núcleos duros” de nuestro sentido común (incluyendo el sentido común experto o académico): se trata de concepciones no explícitas pero potentes que involucran nociones sobre la familia, la maternidad y la infancia y que reclaman una mirada crítica⁸.

Las distintas carencias o demandas insatisfechas se ubican generalmente en el hogar y su responsabilidad se asigna o recae en las madres.

Así, las miradas objetivistas reducen el cuidado infantil a la crianza dispensada en el hogar y la conciben como un hecho “dado” que el observador describe. Y esto se hace por lo general -aunque no necesariamente- desde una norma considerada universalmente válida a partir de la cual las diferencias son evaluadas como desviaciones o deformaciones.

Las nociones y prácticas de crianza consuetudinarias (lo que la mayoría de las personas hacen, saben, creen o sienten en determinado contexto) se articulan con normas que se instituyen como las correctas, cuyo valor cobra preeminencia por basarse en saberes expertos, sean médico-sanitarios, nutricionales, psicológicos, etc.. Es decir, aquello que se instituye como “adecuado” e incide con desigual intensidad -y a través de diversos mecanismos- en los comportamientos de las personas que participan de tal contexto. La receptividad, sensibilidad, capacidad de interpretación, respuestas y expectativas que se

⁷ Argentina ratifica la Convención Internacional de Derechos del Niño (CIDN) en 1990 y en 1994 se incorpora en la Constitución Nacional. El Sistema de Promoción y Protección Integral de los Derechos del Niño queda conformado entonces por un conjunto de organismos, entidades y servicios que formulan, coordinan, orientan, supervisan, ejecutan y controlan las políticas, programas y acciones, en el ámbito provincial y municipal, destinados a promover, prevenir, asistir, proteger, resguardar y restablecer los derechos de los niños, así como establecer los medios a través de los cuales se asegure el goce efectivo de sus derechos y garantías. En la Provincia de Buenos Aires se sanciona en 2004 la Ley Provincial 13.298 “De Promoción y Protección Integral de los Derechos de los Niños”, vigente hasta la actualidad.

⁸ La noción de crítica entendida como distanciamiento o desenmascaramiento de aquello que concebimos dado.

ponen en juego en la crianza son variables y contextuales. Pero ellas, como se insiste, no se encuentran sólo en la familia.

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

Revelar la manera en que la crianza se lleva a cabo, los déficits sobre los que se requiere actuar para asegurar el bienestar, la igualdad y el desarrollo humano no puede circunscribirse a la familia.

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

Retomando a Bourdieu (1997) la familia es situada del lado de lo natural y de lo universal, el tipo de familia, sus características y funciones se admiten como evidentes. La familia está ligada a prescripciones normativas referidas a la manera correcta de vivir las relaciones domésticas; la familia es el lugar del afecto, de protección y cuidado, de la confianza y del don, de relaciones de fraternidad y solidaridad. Pero la naturalización de este arbitrario social olvida que para que esa realidad llamada familia sea posible, deben darse condiciones sociales que no tienen nada de universal y que no están uniformemente distribuidas.

En la misma línea, las madres han sido convertidas en el vehículo para cuidar y alimentar a los hijos. La construcción de la mujer centrada en la maternidad remite a “un ser para otros”. Las representaciones sociales dominantes que destacan al menos discursivamente ciertos valores universales (virtud, bien común, etc.) llevan a que la “obligación del desinterés” y el sacrificio de “intereses egoístas” recaigan con fuerza - como principio- sobre ellas. La universalidad y la naturalización de la maternidad y de la función reproductora como esencia de las mujeres está arraigada en el sentido común.

El Estado continúa incidiendo a través de políticas maternalistas que refuerzan la visión tradicional de la familia y del rol tradicional de las mujeres (Molineaux, 2003). El altruismo, la mística de la maternidad y la ética del cuidado es la que predomina.

De la mano de lo anterior, los servicios estatales dirigidos a proveer cuidado infantil son sumamente escasos.

Como marco general recuperamos los aportes de distintos autores que confluyen en debatir sociológicamente sobre los cuidados, en el marco de una prolífica producción (Aguirre, 2007; Bustelo, 2007; Durán, 2011; Esquivel, 2011; Esquivel, Faur y Jelin, 2012; González Contró, 2012; Guilló Jiménez, 2007; Llobet, 2014; Lupica, 2015; Martínez y Soto de la Rosa, 2012; Medina Ortiz, 2015; Pautassi, 2007; Sojo, 2011, entre otros).

En síntesis, los aportes de la bibliografía repasada contribuyen a reforzar la idea de que las necesidades y responsabilidades de cuidados son socialmente construidas y que no hay nada “natural” en ellas. Si se reconoce que el cuidado procura como fin último el bienestar, el mismo no debe ceñirse sólo a un tema o grupo y su provisión debe buscarse en el ámbito intra y extra-hogar. Este constituye el marco a partir del cual desarrollaremos el estudio de la nutrición y el desarrollo infantil.

Se espera poder revelar la manera en que los cuidados se llevan a cabo y los déficits sobre los que se requiere actuar para asegurar el bienestar, la igualdad y el desarrollo humano. Al movernos en un terreno de investigación comprometida con los problemas sociales y con los derechos como norte se ingresa en un atolladero que vale la pena desafiar.

Los factores que se interrelacionan y la complejidad de las situaciones de desprotección de los niños indican que es imposible un abordaje de las diversas vulnerabilidades que afectan a las personas y grupos desde compartimentos estancos y que es preciso tratarlos desde una perspectiva integral, estableciendo dinámicas en las que los distintos actores involucrados coordinen acciones y aporten soluciones.

Propuesta Metodológica

El proyecto se propuso un diseño con abordaje metodológico mixto secuencial, en dos etapas (Tashakkori y Teddlie, 2003). El *diseño mixto* (o multimétodo) reconoce la intención de integrar estrategias metodológicas cuantitativas y cualitativas; y la secuencialidad refiere al uso de etapas sucesivas (no concurrentes) como estrategia de articulación. Estas opciones descansan en el reconocimiento de que la complejidad de los fenómenos sociales no puede ser problematizada desde una perspectiva metodológica específica sino que, por el contrario, requiere de la convergencia de observaciones desde fuentes de conocimiento múltiples. En este sentido, la articulación metodológica construida se basa en el entendimiento de que los métodos de investigación están menos ligados a presupuestos epistemológicos de lo que habitualmente se supone y que su uso potencia la confianza en los resultados de una indagación (Piovani, 2018).

Es importante resaltar que cada etapa es entendida como una unidad en donde se conjugan instancias de conceptualización (decisiones en torno al qué –objetivos, preguntas de investigación–), metodológicas (decisiones de selección, recolección y análisis) y de inferencia (asociadas con las explicaciones, comprensiones, descripciones que incluye a la teoría emergiendo, explicaciones e inferencias). La estrategia articuladora supone, entonces, que la nueva etapa emerge de la anterior y es retroalimentada por ésta. En nuestra propuesta, la investigación asume dos etapas: la primera, con énfasis cuantitativo y la segunda con énfasis cualitativo.

La Etapa 1 del proyecto parte de la selección de una muestra probabilística proporcional por conglomerados polietápico de instituciones educativas -y de secciones- de nivel inicial del ámbito público del agregado urbano de los distritos de La Plata, Berisso y Ensenada (de la provincia de Buenos Aires, Argentina). En ellas, se realizan encuestas semiestructuradas a padres/madres y/o tutores, junto a mediciones antropométricas y evaluación del desarrollo psicológico a la totalidad de niños/as de las secciones elegidas de sala de 5. Los datos se analizan en esta etapa en base a técnicas estadísticas de tipo descriptivas e inferenciales,

La Etapa 2, con base en una muestra intencional por criterios teóricos y empíricos-derivados de la primera etapa-, tiene pensada como punto de partida la realización de entrevistas semidirigidas a hogares a fin de profundizar información sobre pautas de crianza familiares, sobre la recepción/participación y evaluación de acciones de protección y promoción de derechos presentes en programas sociales u otros, y aspectos emergentes del trabajo de campo de la primera etapa. Para los procesos analíticos se propuso un abordaje del corpus a partir de una clave de contenido interpretativo.

Etapa 1

El proyecto centró su interés cognitivo (*Unidad de análisis*) en los niños/as asistentes a sala de 5 años del nivel inicial en establecimientos de la educación pública de los partidos de La Plata, Berisso y Ensenada⁹. Para acceder a ellos/as se propuso una muestra probabilística polietápica, estratificada por conglomerados, con selección de 32 unidades primarias de muestreo (escuelas de nivel inicial del ámbito público de Gran La Plata), y de 32 unidades secundarias (secciones -sala de 5 años-) de forma aleatoria proporcional y las unidades últimas (niños/as en sala de 5 años) relevadas por modalidad censal.

Las principales dimensiones que se desprenden de los objetivos específicos del proyecto y que dan contenido a la operacionalización de la primera etapa, refieren a: *Condiciones de Vida y Cuidados*, *Evaluación Antropométrica* y *Evaluación Psicológica*. Estas dimensiones se operacionalizaron en instrumentos específicos: una encuesta semiestructurada (a ser respondida por padres/madres y/o tutores), un protocolo estandarizado de medición antropométrica (a todos los niños/as en sala de 5 de los establecimientos y secciones seleccionadas) y una evaluación estandarizada del desarrollo psicológico (también a todos los niños/as en sala de 5 de los establecimientos y secciones seleccionadas).

Para la dimensión *Condiciones de Vida y Cuidados*, se conformaron una serie de subdimensiones (con indicadores estandarizados desarrollados y probados por el CEREN en su trayectoria de indagación sobre la temática de los cuidados y la crianza).

⁹ La sumatoria de niños/as en correspondiente a esa unidad analítica ronda los 11300. Este número es estimado en función de la población registrada en el Censo 2010 de 12.282 de niños/as de 5 años en los partidos de La Plata, Berisso y Ensenada (LP 9.801, Ensenada 964, Berisso 1.517) y la proporción de cobertura de la sala de 5 años (92,3% según la SAP/UNICEF en 2013).

Las subdimensiones son: *Datos Generales del Hogar y la Vivienda* (que incluyeron un conjunto amplio de indicadores para relevar las características socio-demográficas, ocupacionales y habitacionales de los hogares y viviendas); *Acceso y Valoración de Programas y Servicios* (que contuvieron indicadores de accesibilidad y evaluación sobre centros de salud, comedores barriales, AUH, servicio alimentario escolar, programas alimentarios, clubes barriales, entre otros); *Conocimientos sobre Alimentación, Salud y Desarrollo* (comprendiendo indicadores sobre conocimientos globales de alimentación, salud y desarrollo infantil) y *Cuidados de Niños/as* (contemplando indicadores sobre hábitos de alimentación, de promoción del desarrollo y controles de salud).

Para la dimensión *Evaluación Antropométrica*, se conformó un protocolo de medición antropométrico estandarizado y anclado en pautas de la Organización Mundial de la Salud y adoptadas por el Ministerio de Salud de la República Argentina -y a las que adhirió la Sociedad Argentina de Pediatría. Como indicadores de evaluación antropométrica se utilizó el peso y la talla, aunque para la construcción de los índices antropométricos y su estimación, se combinaron con la edad y el sexo. Los índices básicos fueron: *Peso para la edad (P/E)*: Refleja la masa corporal alcanzada en relación con la edad cronológica. Es un índice compuesto, influenciado por la estatura; *Talla para la edad (T/E)* (este refleja el crecimiento lineal alcanzado en relación con la edad cronológica y sus déficits. Se relaciona con alteraciones del estado nutricional y la salud a largo plazo); *Índice de masa corporal para la edad (IMC/E)* (este refleja el peso relativo con la talla para cada edad; con adecuada correlación con la grasa corporal. Se calcula dividiendo el peso sobre la talla²).

Para la dimensión de *Evaluación psicológica* se propuso una evaluación que permitiera indagar las principales subdimensiones del desarrollo: *psicomotricidad* (evaluación del control esperado de la motricidad gruesa y evolución notable en la motricidad fina); *lenguaje* (dominio del sistema lingüístico, amplitud del vocabulario y sostenimiento de una conversación); *cognitivo* (comprensión las relaciones causa-efecto, hacer y deshacer una acción mentalmente, logro de la noción de número); y *social* (superación del egocentrismo, comprensión y aceptación de puntos de vista diferentes al propio, responsabilidad de sus actos y disculparse por sus errores). Los análisis de la primera etapa se realizaron con técnicas estadísticas de tipo descriptivas e inferenciales.

Para los análisis de la dimensión *Condiciones de Vida y Cuidados* se realizaron análisis estadísticos univariados, bivariados y multivariados. Para ello se utilizaron técnicas estadísticas descriptivas e inferenciales. Se espera que los resultados estimen, a un nivel de confianza del 95% y $p=q$, con un margen de error de entre +/- 3,3% a 3,7% para el conjunto de la muestra y en el supuesto de muestreo aleatorio simple.

Para el análisis de la dimensión *Evaluación antropométrica* se utilizaron las curvas de referencia de la Organización Mundial de la Salud (OMS-2006)¹⁰, según edad y sexo del niño/a, adoptadas por el Ministerio de Salud de la República Argentina -y a las que adhirió la Sociedad Argentina de Pediatría¹¹- para el seguimiento y la atención, individual y poblacional, de los niños entre el nacimiento y los 5 años de edad (en reemplazo de las anteriores curvas cf. Resolución Ministerial 1376/07). Los índices básicos son: P/E: de 0 a 6 años; Talla/Edad: de 2 a 6 años; IMC/E: De 1 a 6 años. Los datos relevados serán analizados a través del software *WHO Anthro* para evaluar el crecimiento y desarrollo de los niños del mundo, Organización Mundial de la Salud – OMS- (2007)¹².

Para los análisis de la dimensión *Evaluación Psicológica*, se procedió con análisis de evaluación cuantitativos, a la elaboración de informes de evaluación como resultado de la prueba diagnóstica y a la baremización estadística para el contexto local.

El producto final de la etapa 1 consistirá en la presentación articulada de las distintas dimensiones abordadas en dialogo transversal, tanto a nivel municipal como regional.

Etapa 2

La segunda etapa se propuso generar una muestra intencional basada en criterios teóricos (como adscripción étnico-nacional de los padres/madres/tutores) y de tipo empíricos (derivados de la primer etapa) de grupos seleccionados de hogares. Una tipología de selección inicial es la que focaliza entre el resultado de evaluación diagnóstica del niño/a (antropométrica y psicológica) y el estrato socio residencial

¹⁰ WHO child growth standards: length/height-for-age, weight-for-age, weight-for-length, weight-for height and body mass index-for-age: methods and development. Ginebra: WHO, 2006. Disponible en: <http://www.who.int/childgrowth/mgrs/en>

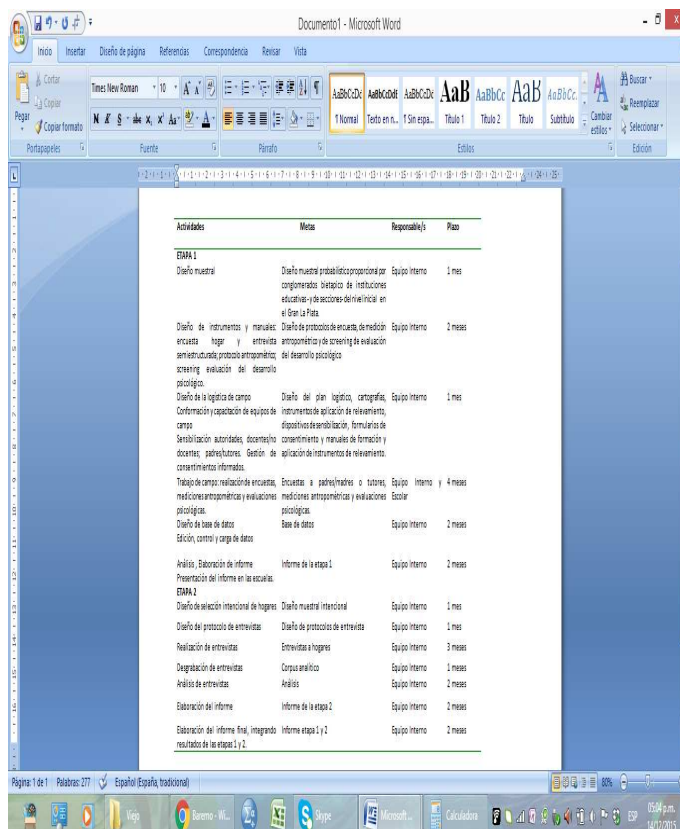
¹¹ Comité Nacional de Crecimiento y Desarrollo. La Sociedad Argentina de Pediatría actualiza las curvas de crecimiento de niñas y niños menores de 5 años. Arch Argent Pediatr 2008;106(5):462-7.

¹² WHO Anthro para computadoras personales, versión 3, 2009: Software para evaluar el crecimiento y desarrollo de los niños del mundo. Ginebra, OMS 2009 (<http://www.OMS.int/childgrowth/software/en/>).

(ESR) de pertenencia del mismo. Esto articularía situaciones de normalidad y riesgo en contextos diferenciales de estrato socioresidenciales medio y bajo. La selección será de tipo oportunista sobre los niños/as relevada en la primera etapa. La selección seguirá el criterio de saturación conceptual y del caso negativo (Valles, 1997).

El relevamiento de información cualitativa se realizará a través de entrevistas en profundidad semidirigidas a hogares a fin de profundizar información sobre pautas de crianza familiares, sobre la recepción/participación y evaluación de acciones de protección y promoción de derechos presentes en programas sociales u otros, y aspectos emergentes del trabajo de campo de la primera etapa. Se pretenden explorar con detenimiento los cuidados que reciben niños y niñas cuyos hogares se ubican en distintas posiciones estructurales y que manifiestan vulnerabilidades o riesgos en su estado nutricional y/o en su desarrollo psicológico. Los procesos analíticos de la segunda etapa utilizarán técnicas de análisis cualitativo de contenido interpretativo.

Implementación y análisis



Actividades	Metas	Responsable/s	Plazo
ETAPA 1			
Diseño muestra	Diseño muestra probabilístico proporcional por conglomerados: trabajo de instituciones educativas y de sectores del nivel inicial en el Depto. de Pánuco	Equipo Interno	1 mes
Diseño de instrumentos y materiales: encuesta hogar y entrevista semiestructurada protocolo antropométrico; screening evaluación del desarrollo psicológico.	Diseño de protocolos de encuesta de medición antropométrica y de screening de evaluación del desarrollo psicológico.	Equipo Interno	2 meses
Diseño de la logística de campo	Diseño del plan logístico, cartografía, conformación y capacitación de equipos de campo	Equipo Interno	1 mes
Conformación y capacitación de equipos de campo	Diseño de protocolos de aplicación de relevamiento antropométrico y de evaluación del desarrollo psicológico. Formación de equipos de relevamiento.	Equipo Interno	1 mes
Sensibilización autoridades, docentes y docentes padres/tutores. Gestión de consentimiento informado.	Medición antropométrica y evaluaciones psicológicas.	Equipo Interno y Escuelas	4 meses
Trabajo de campo realización de encuestas, mediciones antropométricas y evaluaciones psicológicas.	Mediciones antropométricas y evaluaciones psicológicas.	Equipo Interno	4 meses
Diseño de base de datos	Base de datos	Equipo Interno	2 meses
Edición, control y carga de datos			
Análisis, elaboración de informe	Informe de la etapa 1	Equipo Interno	2 meses
Presentación del informe en las escuelas.			
ETAPA 2			
Diseño de selección intencional de hogares	Diseño muestral intencional	Equipo Interno	1 mes
Diseño del protocolo de entrevistas	Diseño de protocolos de entrevistas	Equipo Interno	1 mes
Realización de entrevistas	Entrevistas a hogares	Equipo Interno	3 meses
Desagregación de entrevistas	Corpus analítico	Equipo Interno	1 mes
Análisis de entrevistas	Análisis	Equipo Interno	2 meses
Elaboración del informe	Informe de la etapa 2	Equipo Interno	2 meses
Elaboración del informe final, integrado resultados de la etapa 1 y 2	Informe etapa 1 y 2	Equipo Interno	2 meses

Avance de la implementación y reflexiones finales

Dinámica de la implementación

El proyecto se encuentra en la actualidad en el desarrollo final de la etapa 1, habiendo relevado la totalidad de la información -establecida en el plan de cobertura muestral- de los municipios de Berisso y Ensenada, y en el relevamiento de la mitad de la información pautada para el distrito de La Plata. Lleva hoy relevada información de 896 niños/niñas.

Cobertura de campo

Municipio	TOTAL DE NIÑOS/AS	ANTROPOMETRICAS	PRUNAPES	ENCUESTAS ECCC	C/ANTRO	C/PRUNAPE	ECCC/EVALUACIONES
Berisso	567	327	323	200	57,7	57,0	61,2
Ensenada	342	215	215	103	62,9	62,9	47,9
La Plata	524	354	348	219	67,6	66,4	61,9
	1433	896	886	522	62,7	62,1	57,0

Este avance en la etapa 1 ha permitido la producción de análisis e informes diagnósticos por dimensión (basados principalmente en referencias normativas) -y articulados entre dimensiones- sobre los municipios de Berisso y Ensenada. Los mismos se comunicaron a las instituciones educativas, padres/madres/tutores y a los referentes de las áreas de incumbencia sobre la infancia a nivel municipal y provincial. La cobertura restante del Municipio de La Plata habilitará a la realización de los mismos tipos de informes que en Berisso y Ensenada, así como generar un informe integral a escala regional. Este último permitirá obtener un diagnóstico del estado de situación de las temáticas abordadas a nivel agregado así como observar los comportamientos regulares o diferenciales éntrelos distintos municipios que conforman la región.

El trabajo sobre la etapa 1 (con énfasis cuantitativo) surge con el objetivo de generar el diagnóstico de línea de base sobre las dimensiones analizadas así como alimentar de insumos al trabajo del Etapa 2 (con énfasis cualitativo). Entre estos insumos se reconocía la importancia de aportar criterios o perfiles familiares que fueran de interés para el abordaje cualitativo a través de entrevistas semiestructuradas. Sin embargo, el trabajo de campo en la etapa 1 habilitó otros insumos como el reconocimiento de la importancia de una temática -asociada a nuestro ámbito de interés cognitivo- que llevó a adelantar la etapa 2 y a proponer una nueva dimensión al trabajo cualitativo centrada en el abordaje -con entrevistas semiestructuradas a las directoras de los jardines seleccionados en el trabajo de campo- vinculado con la temática de los cambios e

impactos de la nueva modalidad de gestión del Servicio Alimentario Escolar (SAE) de la Provincia de Buenos Aires.

Como resultado de la etapa 1, y en plena vinculación con los objetivos de la etapa 2 asociados con “profundizar información sobre pautas de crianza familiares, sobre la recepción/participación y evaluación de acciones de protección y promoción de derechos presentes en programas sociales u otros, y aspectos emergentes del trabajo de campo de la primera etapa” es que se rescató como un aspecto a abordar en la etapa 2 el tema del SAE antes de terminar el trabajo de campo de la etapa 1. En esa articulación surgió -como parte de la estrategia de observación y dialogo con referentes de los jardines de infantes en donde el trabajo de campo de la Etapa 1- una demanda sobre la evaluación de la implementación de una nueva estrategia de gestión de la política pública destinada a la alimentación de la población infantil concurrente a los establecimientos educativos. Esto motorizó el diseño de una estrategia de abordaje de evaluación -sobre los jardines seleccionados de la etapa 1 que estaban siendo relevados en el Municipio de La Plata - pero desde una perspectiva de exploración cualitativa centrada en una pauta de entrevistas en profundidad con los encargados del Servicio Alimentario Escolar en los establecimientos educativos. Este material de campo, y sus registros de audiograbación están siendo transcritos en formato texto para su análisis interpretativo.

Reflexiones finales

La ponencia presentada busca mostrar una propuesta para generar un abordaje mixto e integral de las condiciones de vida y los cuidados domésticos y extradomésticos, y su relación con el estado nutricional y el desarrollo psicológico de la población infantil en un contexto geográfico específico. Con esto se busca transparentar aspectos de articulación entre los fundamentos conceptuales, los intereses cognitivos y las articulaciones de mediación metodológica de manera de extender su utilidad más allá del caso abordado.

Si bien la implementación del proyecto tiene como objetivo que sus resultados sirvan, en los casos abordados (La Plata, Berisso y Ensenada), para orientar acciones de los distintos actores involucrados y/o comprometidos con las problemáticas de la infancia.

También se procura que constituya una referencia para evaluación integral de las dimensiones de cuidado, estado nutricional y desarrollo infantil.

Particularmente, y por tratarse de un abordaje mixto, encontramos importante explicitar en detalle las etapas de la propuesta secuencial (en dos etapas) con sus dispositivos, recursos y decisiones de selección de casos, recolección/producción de información y análisis por etapa. En este sentido, la presentación buscó ilustrar un conjunto de decisiones que se tomaron en la investigación entendiendo que puede resultar, también, una contribución al debate de aspectos metodológicos con abordajes mixtos desde una experiencia concreta.

Bibliografía

- Abramovich, V. (2006) “Una aproximación al enfoque de derechos en las estrategias y políticas de desarrollo”. *Revista de la CEPAL* n° 88: 36-50.
- Aguirre, R.(2007) ”Los cuidados familiares como problema público y objeto de políticas” en Irma Arriagada (comp.) *Familias y Políticas Públicas en América Latina: Una historia de desencuentros*, CEPAL, UNFPA, Santiago de Chile, pp. 187-199.
- Black RE, Allen LH, Bhutta ZA, Caulfield LE, de Onis M, Ezzati M, Mathers C, Rivera J. (2008) “Maternal and Child Undernutrition Study Group. Maternal and child undernutrition: global and regional exposures and health consequences”. *Lancet*. Jan 19;371(9608):243-60.
- Bourdieu, P.(1997). El espíritu de familia. En *Razones Prácticas. Sobre la teoría de la acción*. Barcelona: Anagrama.
- Britos S; O'Donnell A. (2003) “Iniciativa Cuchara, tenedor y cuchillo en casa”. *Boletín CESNI* 13:1-17.
- Britos, S.(2015) “La calidad de la dieta infantil y los entornos alimentarios: factores claves hacia una nutrición más saludable” en Indart Rougier, Paula y Tuñón, Ianina *Derecho a una alimentación adecuada en la infancia* Barómetro de la Deuda Social de la Infancia; Serie del Bicentenario 2010-2016 UCA, Boletín N°1 .
- Bustelo, Eduardo (2007) *El recreo de la infancia: Argumentos para otro comienzo*, Siglo XX Ed., Buenos Aires.
- Colángelo, A. (2012) *La crianza en disputa: medicalización del cuidado infantil en la Argentina entre 1890 y 1930*. Tesis doctoral, diciembre de 2012, Facultad de Ciencias Naturales y Museo Universidad Nacional de La Plata.
- Di Iorio, S., Urrutia, MI, Rodrigo, MA. (1998). Desarrollo psicológico, nutrición y pobreza. *Archivos Argentinos de Pediatría*, Vol. 96, pp 219-229.
- Di Iorio S., Ortale S. y Rodrigo M.A. (2000). Patrones de crianza y desarrollo infantil en población pre-escolar pobre del Gran La Plata. *Archivos Argentinos de Pediatría*, Vol. 98, N° 4, Buenos Aires.
- Di Iorio, S.; Ortale, S. y Rodrigo, A. (2001). Patrones de crianza y desarrollo infantil. Estudio de niños, madres y docentes en un Jardín de Infantes del partido de La Plata. *Revista Salud Problema*, N° 10, Nueva Época, Año 6. Maestría en Medicina Social, Universidad Autónoma Metropolitana, México.
- Di Iorio, SN; Rodrigo, MA; Zorzoli, MC (2004). Evaluación de impacto del Plan Más Vida. Diagnóstico de la evaluación del desarrollo psicológico en población destinataria.

En Actas *Primer Encuentro Universitario. Cátedra Abierta de Cuidado Familiar y Mejoramiento de las Condiciones de Educabilidad*. Comisión de Investigaciones Científicas de la Provincia de Buenos Aires.

-Durán, M. A. (2011) *El trabajo de cuidado en América Latina y España*.

Fundación Carolina CeALCI, Madrid.

-Durán P, Mangialavori G, Biglieri A, Kogan L, Abeyá E. (2009) “Estudio descriptivo de la situación nutricional en niños de 6-72 meses de la República Argentina Resultados de la Encuesta Nacional de Nutrición y Salud (ENNyS)” *Archivos Argent Pediatr* 2009; 107(5):397-404

-Esquivel, V. (2011) *La economía del cuidado en América Latina. Poniendo los cuidados en el centro de la agenda*. PNUD. Serie atando cabos. El Salvador.

-Esquivel, L., Faur, E. y Jelin, E. (2012) *Las lógicas del cuidado infantil. Entre las familias, el Estado y el mercado*, IDES, UNFPA, UNICEF, Bs. As.

-Faur, E. (2014) *El cuidado infantil en el siglo XXI: mujeres malabaristas en una sociedad desigual*. Ed. Siglo XXI, Bs. As.

-Fraser, N. (1997) *Iustitia Interrupta. Reflexiones críticas desde la posición postsocialista*, Siglo editores del Hombre, Bogotá.

-González Contró, M.(2012) “Derechos y bienestar de niñas y niños. Un intento por comprender los derechos humanos de niñas, niños y adolescentes en México” en *Defensor, Revista de Derechos Humanos*, año x, número 11, México.

-Guilló Jiménez, J. (2007) “La Convención sobre los derechos del niño. Derechos y necesidades de la infancia”, en Vicente Giménez, Teresa y Hernández Pedreño, Manuel (coord.) *Los derechos de los niños: responsabilidad de todos*. Universidad de Murcia, Servicio de Publicaciones, Murcia pp. 83-94.

-Lupica, C. (2015) “Corresponsabilidad de los cuidados y autonomía económica de las mujeres” *Serie Asuntos de Género N 126*, CEPAL, Chile.

-Llobet, V. (2014) *Pensar la infancia desde América Latina. Un estado de la cuestión*. CLACSO, Bs. As.

-Marder, S., Piacente, T., Urrutia, M. I., Rodrigo, M. A., & Raineri, J. (2001). Estudio comparativo de las dimensiones del lenguaje en niños preescolares de diferente procedencia sociocultural. *Acta Psiquiátrica y Psicológica de América Latina*, Vol. 47, N° 3, 209-219. ISSN 0001-6896.

-Marder, S. (2011). Resultados de un programa de alfabetización temprana. Desempeño en lectura en niños de sectores en desventaja socio económica. *Revista Interdisciplinaria*, N° 1, Vol. 28, p.159-176. ISSN 0325-8293.

-Marder S. (2012). Impacto de un programa de alfabetización en la conciencia fonológica, escritura y lectura de palabras y comprensión oral de textos en niños de 4 y 5 años. *Revista Argentina de Neuropsicología*, 17, 24-131. Pág. 83. Número Especial.

-Martínez, A.; y Soto de la Rosa, H. (2012) *Programas para el cuidado y el desarrollo infantil temprano en los países del sistema de la integración centroamericana. De su configuración actual a su implementación óptima*. CEPAL, CIS, SISCA, SICA, México.

-Medina Ortiz, M. (2015) “El cuidado infantil: limitaciones públicas, problematizaciones actuales y aportes desde un enfoque de derechos”. *Red de Documentos de Posgrado N° 54*, CLACSO.

-Meier R, Stratton R. (2008) “Basic concepts in nutrition: Epidemiology of malnutrition” *European e-Journal of Clinical Nutrition and Metabolism*, 3(4): 167-170.

-Ministerio de Salud de la Nación (2007) *Encuesta Nacional de Nutrición y Salud. Argentina*. [Disponible en: <http://www.msal.gov.ar/htm/Site/ennys/site>].

- Pautassi, Laura (2007) *El cuidado como cuestión social desde un enfoque de derechos*, CEPAL, Serie 87.
- Piacente, T., Granato, L., Marder, S. y Talou, C. (2000). Desarrollo psicológico y grupo social de pertenencia. El sesgo cultural de los instrumentos de evaluación”. *Evaluar*, Año 1, N° 1.
- Piacente, T. y Marder, S. (2002) Módulo 5: *El desarrollo psicológico infantil. Sus factores determinantes*. UNICEF. Buenos Aires. ISBN 987-9286-17-0
- Piacente, T., Marder, S; Resches, M; Querejeta, M. (2002). Importancia del contexto alfabetizador. *Actas del VI Congreso Nacional de Psicodiagnóstico. XII Jornadas Nacionales de ADEIP “La eficiencia y ética en el psicodiagnóstico. Realidad sociocultural”*. Córdoba, Argentina.
- Piacente, T., y Marder, S. (2002) Módulo 6: *El desarrollo de la competencia comunicativa. Propuestas para implementar en la escuela*. UNICEF. Buenos Aires.
- Piovani, JI (2018). Triangulación y métodos mixtos. En Marradi A., Archenti N. y Piovani JI *Manual de Metodología de las Ciencias Sociales*. CABA: SIGLO XXI editores.
- Querejeta, M.; Piacente, T.; Marder, S.; Resches, M.; y Urrutia, M. (2005). Características del Contexto Alfabetizador en familias de diferente nivel socioeconómico. Publicado en M^a Ángeles Mayor Cinca, Begoña Zubiauz de Pedro y Emiliano Díez-Villoria (Eds.): *Estudios sobre la Adquisición del Lenguaje*. 1° edición. Editorial: Universidad de Salamanca.
- Querejeta, M. (2011). Sociedad, familia y aprendizaje. El papel de los contextos hogareños. *Revista Orientación y Sociedad*, Revista internacional e interdisciplinaria de orientación vocacional ocupacional, Vol. 10. Editorial: Facultad de Psicología, Universidad Nacional de La Plata. Versión en español: págs. 135-152.
- Querejeta, M. (2012). Desempeño en lectura y escritura en la Escolaridad Primaria Básica. *Revista de Psicología - Segunda época*, Vol. 12 (2011-2012). Editorial: Universidad Nacional de La Plata. ISSN 0556-6274. Págs. 211-234.
- Querejeta, M. (2012). Denominación, comprensión y producción de palabras concretas y abstractas en niños de 3/4 años. Posibles relaciones con la atribución de estados mentales. Presentación del proyecto. Publicado en CD en las *Memorias del II° Encuentro de Becarios de Investigación de la Facultad de Psicología de la UNLP*. La Plata. ISBN 978-950-34-0908-4.
- Querejeta, M. (2013). Concepciones de la noción de “palabra” en niños escolares. (Trabajo libre). Publicado en CD en *Actas del V° Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología*. Facultad de Psicología de la Universidad Nacional de Buenos Aires. Buenos Aires, 27 al 30 de noviembre de 2013.
- Querejeta, M. (2013). Los procesos de lectura y escritura desde la Psicolingüística Cognitiva. Relaciones con la segmentación lexical en la producción de oraciones y textos. (Comunicación libre). *Actas del XVII° Congreso Nacional de Psicodiagnóstico. XXIV Jornadas Nacionales de ADEIP*. Buenos Aires, Octubre de 2013.
- Santillán, Laura (2010). Las configuraciones sociales de la crianza en barrios populares del Gran Buenos Aires. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*, Vol. 8, N° 2: 921-932. Universidad de Manizales, Colombia.
- Sojo, Ana (2011) “De la evanescencia a la mira: el cuidado como eje de políticas y de actores en América Latina”, Serie 47 *de Seminarios y conferencias*, CEPAL, Ministerio Federal de Cooperación Económica y Desarrollo, GIZ.
- Tashakkori, A. y Teddlie, C. (2003) *Handbook of Mixed Methods in Social & Behavioral Research*. Thousand Oaks: Sage.

- Varela-Silva MI, Frisancho AR, Bogin B, Chatkoff D, Smith PK, Dickinson F, Winham D. (2007) “Behavioral, environmental, metabolic and intergenerational components of early life undernutrition leading to later obesity in developing nations and in minority groups in the U.S.A.” *Coll Antropol.* Mar;31(1):39-46.
- World Health Organization (2008) *Obesity and Overweight*. Genova, WHO.