



CUARTO CONGRESO INTERNACIONAL
CIENTÍFICO Y TECNOLÓGICO
DE LA PROVINCIA DE BUENOS AIRES

EVALUACIÓN DE LAS CONDICIONES DEL CUIDADO DOMÉSTICO Y EXTRADOMÉSTICO, ESTADO NUTRICIONAL Y DESARROLLO INFANTIL EN EL DISTRITO DE ENSENADA

Centro de Estudios en Nutrición y Desarrollo
Infantil (CEREN)

EVALUACIÓN DE LAS CONDICIONES DEL CUIDADO DOMÉSTICO Y EXTRADOMÉSTICO, ESTADO NUTRICIONAL Y DESARROLLO INFANTIL EN EL DISTRITO DE ENSENADA

S. Ortale, C. Aimetta, M. Cardozo, A. Sanjurjo, R. Wright, M. Querejeta, S. Di Iorio, D. Weingast, J. A. Santos, J. Fachal, J. Romanazzi, A. Laguens, E. Centelegue*

Centro de Estudios en Nutrición y Desarrollo Infantil (CEREN)
ceren@cic.gba.gob.ar

RESUMEN

Se presentan resultados parciales del proyecto Evaluación de las condiciones del cuidado doméstico y extradoméstico, estado nutricional y desarrollo infantil en Berisso y Ensenada (PFCCIC 2016), cuyo objetivo es contribuir al conocimiento de las vinculaciones entre los factores ambientales no naturales (domésticos y extradomésticos) y algunos indicadores de la salud infantil, en distritos de la provincia de Buenos Aires.

El proyecto asume: a) un diseño transeccional correlacional a partir de una muestra probabilística polietápica, estratificada por conglomerados, con selección de escuelas de nivel inicial –y secciones de 5 años– del ámbito público, de forma aleatoria proporcional; y b) una estrategia de triangulación intrametodológica con uso de encuestas semiestructuradas, autoadministradas a padres/madres, mediciones antropométricas y evaluación del desarrollo psicológico de todos/as los/as niños/as de las secciones seleccionadas, con consentimiento informado.

Los resultados que se presentan aquí son los obtenidos para el municipio de Ensenada. Son un aporte a la evaluación de las condiciones del cuidado –doméstico y extradoméstico¹–, el estado nutricional y el desarrollo infantil en niños/as que asisten al nivel inicial de escuelas públicas, y se espera que representen un insumo valioso destinado a orientar acciones dirigidas a resolver problemáticas extendidas en la infancia.

Palabras clave: cuidado, estado nutricional, desarrollo infantil.

* Colaboradores: M. N. Espósito, L. González, J. Máspoli, L. Bondoni (integrantes del CEREN) y L. Bergel Sanchis (becaria posdoctoral del CONICET; Facultad de Ciencias Naturales de la UNLP).

¹ La dimensión *cuidados extradomésticos* no se presenta porque parte de ella se encuentra en procesamiento. Para su relevamiento se utilizó el cuestionario autoadministrado y un protocolo de observación y valoración de los entornos educativos e interacciones en el nivel inicial (a cargo de la Prof. en Ciencias de la Educación y becaria CEREN/CIC-PBA Lucía Bondoni).

FUNDAMENTACIÓN DEL ESTUDIO

El presente trabajo busca contribuir al conocimiento sobre las vinculaciones entre factores ambientales no naturales² (domésticos y extradomésticos) y la salud infantil, con particular interés en el estado nutricional y el desarrollo psicológico.

La incidencia de la malnutrición (desnutrición y exceso de peso) en la población infantil³ y su ampliamente constatada relación con el aumento de la morbimortalidad, así como la persistencia de diferencias en el desarrollo psicosocial (sobre todo en el área del lenguaje) entre niños/as de distinto nivel socioeconómico (Piacente *et al.*, 1990; Di Iorio *et al.*, 2000; Piacente *et al.*, 2000; Di Iorio *et al.*, 2001; Di Iorio *et al.*, 2004; Marder *et al.*, 2001; Piacente y Marder, 2002a; Piacente y Marder, 2002b; Marder, 2011; Marder, 2012; Querejeta *et al.*, 2005; Querejeta, 2011; Querejeta, 2012; Querejeta, 2013; Querejeta *et al.*, 2015) constituyen problemas que requieren abordajes inmediatos e integrales. Asimismo, el Comité Nacional de Crecimiento y Desarrollo de la Sociedad Argentina de Pediatría (SAP), informa que alrededor de un 20 y un 35 % de los niños/as se ve afectado por trastornos del desarrollo psicomotor, según se detectó en la Prueba Nacional de Pesquisa (Prunape)⁴.

En la Argentina actual, la problemática alimentaria compromete la salud de amplios sectores, y la población infantil es la más vulnerable a los déficits (Ministerio de Salud, 2007; Durán *et al.*, 2009). La desnutrición primaria, definida como una *enfermedad de la pobreza*, se vincula –en términos de causalidad estructural y de prevención– a procesos económicos, políticos y culturales que están en la base de la desigualdad social.

A nivel poblacional, los únicos datos disponibles son los provenientes de la Encuesta Nacional de Nutrición y Salud (ENNyS) de 2005. Estos informan que en niños/as de seis meses a seis años existe una prevalencia de baja talla –que varía según la provincia– de entre 4,6 % y 11,2 %, y una prevalencia de obesidad de entre 4,7 % y 13,3 %.

La distribución de la baja talla, sumada a otras carencias de micronutrientes (hierro, vitamina A, calcio, zinc), da cuenta de situaciones deficitarias, aun cuando se han implementado en los últimos años diferentes acciones específicas (como la Ley 25630/02, de fortificación de harinas; o la Ley 25459/01, de fortificación de leche, etc.). Al mismo tiempo, el exceso de peso adquiere preeminencia ubicándose en el orden del 40 % en un escenario de dieta infantil monótona y con exceso de calorías de baja calidad nutricional (Durán *et al.*, 2009). Algunos autores plantean que la calidad promedio de la dieta de niños/as pobres no alcanza la mitad de un estándar saludable, y afirman que el desafío de las políticas de seguridad

² Referirse al ambiente no natural implica asumir una posición no restringida de *ambiente*. Análíticamente, diferenciamos entre la dimensión natural y la no natural para distinguir y comprender mejor los distintos factores que conforman un sistema complejo que las incluye, y que muchas veces aparece subordinado a la dimensión natural. Asimismo, nos referimos a *ambiente* y no a *medioambiente* por entender esto último como una redundancia semántica. En efecto, es frecuente escuchar y leer referencias al *medio ambiente* (o *medioambiente*) y semánticamente no deja de ser una reiteración innecesaria, dado que 'medio' y 'ambiente' son términos que denotan el mismo sentido. En otros idiomas, se utiliza una sola palabra para este término; por ejemplo, *milieu* o *environnement* en francés o *environment* en inglés.

³ Cabe decir que en el marco de la Reunión Nacional de Alimentación Escolar llevada a cabo en 2013 por la Federación Argentina de Graduados en Nutrición, los principales problemas identificados fueron la falta de realización periódica de antropometría, la falta de controles de salud escolar y la falta de reglamentación y leyes o de su aplicación. Fuente: <<http://www.fagran.org.ar/descarga/1Documento%20RAE.pdf>>

⁴ Cfr.: <http://www.sap.org.ar/docs/profesionales/recomendaciones/prueba_nacional_de_pesquisa.pdf>

alimentaria y nutricional es mejorar la calidad, más que la cantidad, de las intervenciones nutricionales en los primeros años de vida (Britos, 2015).

Con relación al desarrollo psicológico, estudios previos, realizados entre 1985 y 1995, constataron que la desnutrición primaria característica de nuestro país no se relaciona de manera lineal y menos aún definitiva con déficits en el desarrollo (Di Iorio *et al.*, 1998). En este marco, el interés por evaluar el desarrollo de niños/as menores de seis años radica en que los logros correspondientes en dicha etapa (en psicomotricidad, lenguaje, cognición y sociabilidad) posibilitarán una mayor autonomía e independencia respecto de sus padres/madres, y los prepararán para su ingreso a la escolaridad primaria.

La psicología cultural, surgida a partir de los desarrollos teóricos de Vigotsky, sostiene que la actividad intersubjetiva, tanto en la crianza como en las prácticas escolares, configura modos de desarrollo situados cultural e históricamente. El despliegue efectivo de prácticas que implican formatos de interacción con los/as niños/as, y las herramientas y recursos simbólicos de la cultura que median esas interacciones, están en la base de los procesos psicológicos específicamente humanos. La regulación emocional en las prácticas de los/as adultos/as con los/las niños/as, la posibilidad de conocer y aprender sobre los objetos en formatos de interacción que resulten afectivos, creativos, abiertos y habituales, la promoción de la autonomía graduando la ayuda y el andamiaje ofrecido al/la niño/a en la resolución de situaciones, los intercambios lingüísticos (cantar, hablar, leer) que acompañan las rutinas cotidianas, entre otros, promueven el desarrollo psicológico en general. De allí la importancia de conocer los cuidados dispensados en el hogar: la receptividad, sensibilidad, capacidad de interpretación, respuestas y expectativas ligadas a las potencialidades y necesidades de los/as niños/as, que los adultos a cargo ponen en juego en la crianza (Rodrigo *et al.*, 2006; Rodrigo *et al.*, 2008). Dichos cuidados, heterogéneos, variables y contextuales, influyen indiscutiblemente en el desarrollo y en el bienestar infantil en general.

No obstante, compartimos con otros autores que el bienestar infantil trasciende a los hogares o a los/as cuidadores/as en cuanto a las funciones y responsabilidades de protección y promoción del crecimiento y desarrollo. Relevar la manera en que la crianza se lleva a cabo y los déficits sobre los que se requiere actuar para asegurar el bienestar, la igualdad y el desarrollo humano no puede circunscribirse a la familia (Santillán, 2010; Ortale y Santos, 2014; Ortale, 2015). Al bienestar de los/as niños/as contribuye la familia pero también el mercado, el Estado, las organizaciones de la sociedad civil o las redes comunitarias. De aquí la necesaria atención a los programas, servicios u otras acciones menos formalizadas que se dirigen a la población infantil.

En tal sentido, recuperamos los aportes de autores que confluyen en debatir sociológicamente sobre los cuidados, en el marco de una prolífica producción (Aguirre, 2007; Bustelo, 2007; Durán, 2011; Esquivel *et al.*, 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). Ellos plantean, entre otras cuestiones, la necesidad –y potencialidad– que se desprende de enfocar los cuidados desde la perspectiva de derechos. Ya no se trata solo 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). En esa dirección apuntan las propuestas que, recuperando a Fraser (1997), se dirigen a equilibrar desigualdades sociales y de género (Batthyany, 2004; Montaña, 2011; Esquivel *et al.*, 2012; Faur, 2014).

En este marco, nos propusimos generar un diagnóstico sobre las condiciones del cuidado –doméstico y extradoméstico–, el estado nutricional y el desarrollo infantil en niños/as que asisten al nivel inicial de escuelas públicas del municipio de Ensenada, que sirva de base para la orientación de acciones.

METODOLOGÍA

La metodología del presente estudio se basa en un diseño transeccional correlacional a partir de una muestra probabilística polietápica, estratificada por conglomerados, con selección de seis escuelas de nivel inicial –y secciones de 5 años– del ámbito público de Ensenada, de forma aleatoria proporcional. Se relevó información de un total de 214 niños/as de una matrícula de 342, lo que implicó una cobertura del 62,6 %.

El diseño despliega una estrategia de triangulación intrametodológica con la articulación de instrumentos estandarizados: a) encuestas semiestructuradas autoadministradas a padres/madres o tutores (para relevar aspectos de las condiciones del cuidado doméstico y extradoméstico), b) un protocolo estandarizado de medición antropométrica (a todos/as los/as niños/as en sala de 5 de los establecimientos y secciones seleccionadas), c) un protocolo para la evaluación del desarrollo psicosocial por medio de instrumentos estandarizados (también a todos/as los/as niños/as en sala de 5 de los establecimientos y secciones seleccionadas) y d) un protocolo de evaluación del entorno educativo y de las interacciones en los jardines.

Cabe señalar que en esta presentación no incluimos la dimensión de los cuidados extradomésticos, la que contribuiría a complejizar la interpretación de los resultados que expondremos a continuación.

En el caso de la dimensión que evaluó las *Condiciones del cuidado doméstico*, se utilizó un cuestionario semiestructurado autoadministrado *ad hoc* para indagar sobre una serie de subdimensiones analíticas que refieren a: *Datos generales del hogar*, *Conocimientos sobre alimentación*, *Salud y desarrollo* y *Cuidados de niños/as* (incluyendo indicadores sobre hábitos de alimentación, de promoción del desarrollo y controles de salud). Se obtuvieron un total de 89 encuestas que fueron respondidas de manera autoadministrada por los padres/madres, y que corresponden al 41 % de los/as niños/as evaluados/as. Los indicadores de este relevamiento se usarán aquí para explorar algunas de las vinculaciones entre los factores ambientales no naturales (domésticos y extradomésticos) y los diagnósticos antropométricos y del desarrollo infantil.

Para la dimensión *Evaluación antropométrica*, se utilizaron los criterios de la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2006) adoptados por el Ministerio de Salud de la República Argentina (MS) –a los que adhirió la Sociedad Argentina de Pediatría (2008)–.

Los indicadores interpretan el peso y la talla en función de la edad y el sexo: *Peso para la edad* (P/E, que refleja la masa corporal alcanzada en relación con la edad cronológica); *Talla para la edad* (T/E, que refleja el crecimiento lineal alcanzado en relación con la edad cronológica y sus déficits; se relaciona con alteraciones del estado nutricional y la salud); y *Índice de masa corporal para la edad* (IMC/E, que refleja el peso relativo con la talla para cada edad; en adecuada correlación con la grasa corporal). Se realizaron las mediciones antropométricas a 214 niños/as.

Para la evaluación del desarrollo infantil, se aplicó la Prueba Nacional de Pesquisa Prunape (Lejarraga *et al.*, 2013). Este instrumento de pesquisa, destinado a detectar problemas inaparentes del desarrollo en niños/as menores de seis años, releva cuatro áreas: *motricidad fina*, *motricidad gruesa*, *lenguaje* y *social*. La prueba es de tamizaje, por lo que no explora de modo preciso cada uno de los componentes del desarrollo y no arroja resultados diagnósticos. Se evaluaron 213 niños/as⁵. Asimismo, a través del protocolo ASQ-SE 2 (Squires *et al.*, 2015) incluido en el cuestionario autoadministrado que fue completado por 89 padres/madres/tutores, se indagó sobre el desarrollo socioemocional de los/as niños/as evaluados/as.

En cuanto al análisis, para la dimensión *Condiciones del cuidado doméstico* se realizaron procesamientos estadísticos descriptivos e inferenciales; para la dimensión *Evaluación antropométrica*, se utilizaron las curvas de referencia de la OMS (2006), adoptadas por el Ministerio de Salud de la República Argentina, destinadas al seguimiento y la atención individual y poblacional de los/as niños/as desde su nacimiento y hasta los 6 años de edad. Los índices básicos son: P/E: de 0 a 6 años; T/E: de 2 a 6 años; IMC/E: de 1 a 6 años. Los datos relevados se procesaron a través del software *WHO Anthro*, utilizado para evaluar el crecimiento y desarrollo de los niños/as del mundo (OMS, 2009); para la dimensión *Evaluación psicológica*, se procedió con análisis de evaluación cuantitativos de estandarización y clasificación. Como referencia, se utilizaron los baremos nacionales de la Prunape 2005.

RESULTADOS

Se presentan los resultados que arrojan los indicadores del estado nutricional y del desarrollo infantil (psicomotor y socioemocional), y luego –en virtud de su pertinencia– se analizan con relación a algunas variables relevadas, vinculadas al ambiente del hogar: nivel educativo de las madres, preocupaciones señaladas por las informantes sobre problemas de crecimiento, salud, alimentación y desarrollo de los/as niños/as estudiados/as y prácticas de promoción en el

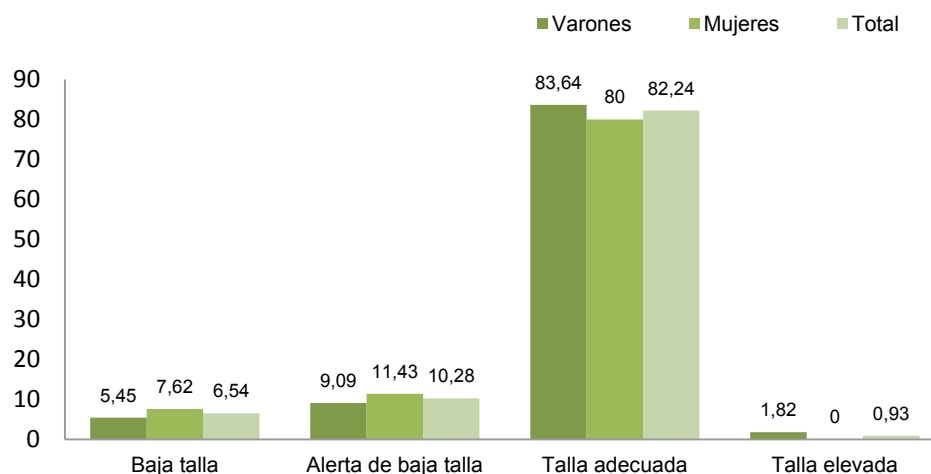
⁵ Cabe aclarar que a dos niños/as no se les pudo aplicar la Prunape dado que presentaban problemáticas psicofísicas severas.

hogar. Cabe decir que el 61 % de las madres y la mitad de los padres tienen nivel secundario completo y más; solo en un cuarto de los hogares el jefe completó únicamente el nivel primario.

Estado nutricional

- Las mediciones antropométricas arrojaron que de los 214 niños/as evaluados/as, el 82,24 % (176) presentó *talla adecuada* para la edad y sexo, mientras que el 10,28 % (22) se ubicó en *alerta de baja talla*; el 6,54 % (14) en *baja talla* y el 0,93 % (2) en *talla elevada*. Los resultados desagregados según el sexo no muestran diferencias estadísticamente significativas.
- Los resultados permiten observar que la proporción de *baja talla* se encuentra por encima de lo normativamente esperado (con una mediana de T/E inferior a $-2\text{ DE} = 2,3\%$).
- Los resultados están en línea con los hallazgos de otros relevamientos realizados en el país (Berta *et al.*, 2015; Bloise *et al.*, 2012; Cesani *et al.*, 2013; Oyhenart *et al.*, 2013; Rodríguez y Ledesma, 2017; Valguarnera *et al.*, 2012).

Figura 1. Talla para la edad

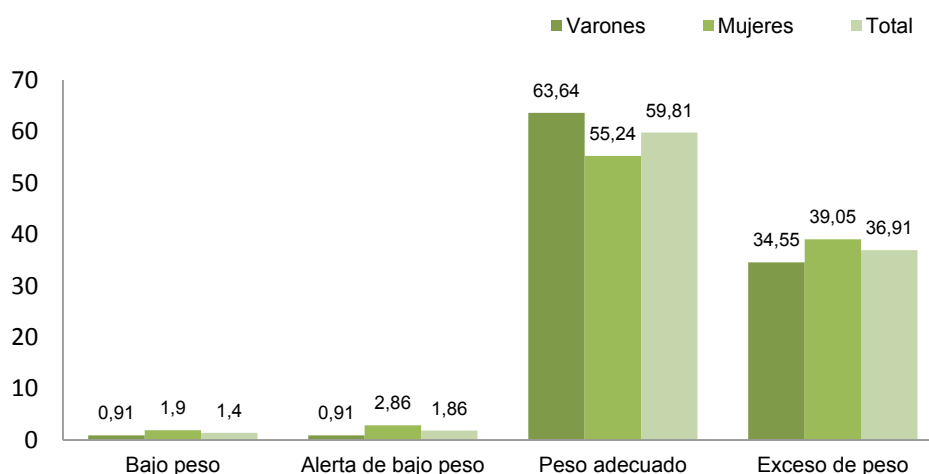


- Al evaluar el Índice IMC/E, se observa que el 59,81 % (128) de la población relevada tuvo un *peso adecuado* para su edad y sexo; el 1,86 % (4), *alerta de bajo peso*; el 1,4 % (3), *bajo peso* y el 36,91 % (80), *exceso de peso*. De este último grupo, el 24,3 % (52) refleja *sobrepeso* y el 12,61 % (27) *obesidad*. Los resultados desagregados según el sexo no muestran diferencias estadísticamente significativas.
- Los valores de *bajo peso* se encuentran por debajo de lo normativamente esperado (niños/as con una mediana de IMC/E inferior a $-2\text{ DE} = 2,3\%$), mientras

que los de *exceso de peso* se hallan muy por encima de lo normativamente esperado (con una mediana superior a +2 DE = 2,3 %).

- Esta tendencia también concuerda con los estudios arriba citados, que se llevaron a cabo en el país tanto en población escolar como en preescolar.

Figura 2. Índice de masa corporal



Estado nutricional en relación con el ambiente

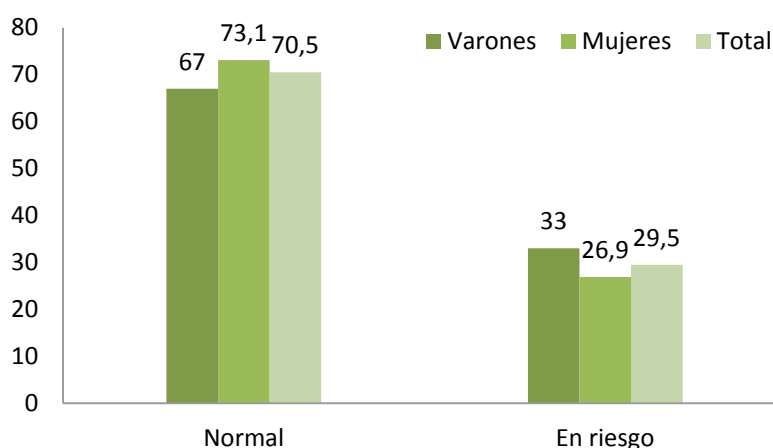
- El nivel educativo de la madre no muestra diferencias significativas en relación con la talla de los/as niños/as, ni respecto del indicador de IMC/E.
- La percepción de salud de los/as hijos/as se relaciona poco con su estado nutricional. En el 95,3 % de los casos, la percepción de la salud de los/as hijos/as se concentra en las categorías “Muy Buena/Buena”, descendiendo a 80 % esa apreciación en los casos de *Exceso de peso* o *Baja talla*.
- La mayoría (92,9 %) no manifestó preocupación por problemas en el crecimiento de los/as niños/as. Sin embargo, la preocupación aumenta en quienes tienen niños/as con alerta de baja talla y baja talla.
- Las percepciones sobre el peso contrastadas con el diagnóstico de IMC/E muestran altas coincidencias (82,1 %) en los casos de *peso adecuado*. En contraste, la coincidencia disminuye al 33,3 % en los casos de diagnóstico de *exceso de peso*. En estos últimos, el 66,7 % de los padres/madres perciben a sus hijos/as con peso adecuado.
- Existe una preocupación destacada con respecto a la alimentación de los/as niños/as. A diferencia de la preocupación por el crecimiento, la salud o el desarrollo, que se registran en el 7 %, 4 % y 2 % respectivamente, la preocupación sobre la alimentación de los/as hijos/as aparece en el 35,2 % de los padres/madres. Esta inquietud es más marcada en los casos con obesidad: 5 de cada 10 padres/madres que tienen hijos/as con obesidad indicaron estar

preocupados por su alimentación. Asociado a esto, el tipo de dificultades que observan son: el/la niño/a come mucho (30 %); come pocas frutas y verduras (30 %); come poca variedad (20 %); come muchas porquerías (6 %); come poca cantidad (12 %).

Evaluación del desarrollo psicomotor (Prunape)

- El 70,5 % de los/as niños/as logró cumplir con las pautas de desarrollo esperadas; el 29,5 % quedó incluido en la categoría de *riesgo*. Estos valores se hallan dentro de los encontrados en diversos estudios con niños/as de 0-6 años realizados en centros de atención primaria de distintas localidades del conurbano bonaerense y CABA, a partir de los cuales surge que los trastornos del desarrollo se presentan en alrededor del 20 % y el 35 % de ellos (SAP, 2011).

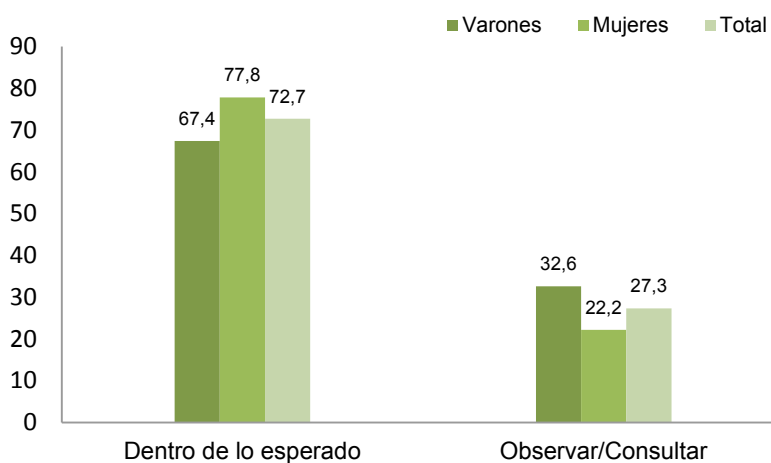
Figura 3. Prunape



- Las mujeres muestran un mejor desempeño relativo en las pruebas de la Prunape. En efecto, presentan una menor proporción dentro de la categoría de *riesgo* (26,9 % contra 33,0 % en los varones).
- Entre los casos que se ubicaron en *riesgo*, el 49,2 % falló en alguna de las áreas (motor fino, motor grueso, personal social, lenguaje), un 33,3 % en dos áreas, y el resto en tres o en todas las áreas.
- Las pruebas de lenguaje y las de motricidad fina resultaron las más sensibles y explicaron gran parte de la ubicación de los niños/as en la categoría de *riesgo*. En efecto, lenguaje y motor fino mostraron fallos en el 74 % y en el 44 % de las evaluaciones, respectivamente.

Evaluación del desarrollo socioemocional (ASQ)⁶

Figura 4. Ages and Stages Questionnaires (ASQ)



- Los resultados de la prueba autoadministrada parental –sobre el desarrollo socioemocional de los/as niños/as– muestra que el 72,7 % se encuentra dentro de las expectativas. El 27,3 % que no cubre las expectativas requiere de observación adicional o de consulta profesional.
- El análisis por sexo arroja valores más favorables para las mujeres. Así, más de 3 de cada 10 varones no se enmarca en las expectativas mientras que en las mujeres esta proporción se encuentra en torno a 2 de cada 10.

Desarrollo psicomotor (PNP) y socioemocional (ASQ) en relación al ambiente

- Existe asociación, en las tres cuartas partes de los casos, entre el desempeño relevado en las evaluaciones del desarrollo psicomotor y lo relevado en el *screening* de desarrollo socioemocional. Se observa, dentro del conjunto de niños/as estudiados/as, un 57 % cuyo desarrollo sería adecuado según ambas pruebas y un 16,7 % que falló en ambas. En contraste, se observan diferencias en un 16,7 % en *riesgo* según la Prunape –pero con pautas esperadas según el ASQ–, y un 11% de niños/as con recomendaciones de *observar/consultar* en ASQ, que resultan normales según la PNP.
- Los resultados de las evaluaciones de PNP y ASQ muestran diferencias según el nivel educativo de las madres. Se observa que a medida que desciende el nivel educativo, aumenta la proporción de niños/as que no se encuentran dentro de lo esperado en ambas pruebas. En PNP, de un 26,9 % de niños/as en *riesgo* con madres de nivel terciario o universitario, se pasa a un 42,9 % entre aquellos con madres con nivel primario. En ASQ, la tendencia es similar: poco más de 4 de

⁶ El ASQ se encuentra dentro de la encuesta de condiciones de cuidados domésticos que respondieron los padres, madres o tutores de los/as niños/as de forma autoadministrada.

cada 10 niños/as con madres que alcanzaron el nivel primario no responden a las pautas socioemocionales esperadas para su edad.

- La percepción de madres y padres sobre el estado de salud no guarda relación con los logros en el desarrollo valorados por PNP y por ASQ. El 95 % considera que el estado de salud de los/as niños/as es Muy Bueno/Bueno y esa proporción no varía entre las categorías de valoración de ambas pruebas.
- En términos generales, solo el 2,4 % de los padres/madres afirman estar preocupados por algún problema en el desarrollo de sus hijos/as. Esta proporción se eleva al 7,4 % entre los padres/madres que tienen hijos/as con diagnóstico de *riesgo* en el desarrollo psicomotor y, respecto de la ASQ, se concentra únicamente en el grupo de niños/as que corresponden a la categoría *observar/consultar*, que representa solo un 9 %.
- La percepción de que los/as hijos/as están logrando un conjunto de pautas del desarrollo esperadas para la edad (hablar, prestar atención, etc.) se registra en el 95 % de los casos, sin diferencias entre las categorías *normal* y *riesgo* (PNP). Sí se observan diferencias de 11 puntos en la ASQ, entre aquellos que están dentro de las pautas esperadas (98 %) y los que no (87 %).
- Un primer análisis, provisional, referido a las prácticas de promoción del desarrollo promovidas o llevadas a cabo en el ambiente doméstico, sugiere que en los ambientes en donde estas son más frecuentes, los niños/as obtienen mejores desempeños relativos en las pruebas del desarrollo psicomotor y psicosocial. En efecto, los/as niños/as en cuyos hogares frecuentemente se les lee, cuentan cuentos u ofrecen materiales para manualidades (plastilina, masa, témperas), obtienen mejores desempeños relativos en las pruebas de desarrollo (que van de un 10 % a un 40 % de diferencia).
- En la mayoría de los indicadores sobre las prácticas de promoción del desarrollo llevadas a cabo en el ambiente doméstico (como jugar con los/as niños/as frecuentemente, cantarles, contarles y leerles cuentos, ofrecerles lápiz y papel, recursos para manualidades, entre otras), la ASQ pareciera ser más sensible y reflejar mayores brechas que Prunape –entre las categorías de desarrollo *normal* y *observar/consultar*–, con puntajes que oscilan entre los 7 y 25 puntos. Sin embargo, la Prunape discrimina, en mayor medida que ASQ, una menor cantidad de indicadores cuyos valores –entre las categorías *normal* y *riesgo*– oscilan entre los 10 y 41 puntos.

CONCLUSIONES

- Las proporciones de *baja talla* para la edad y *exceso de peso* de la población estudiada se encuentran por encima de lo normativamente esperado (con una

mediana de Talla/Edad inferior a $-2\text{ DE} = 2,3\%$ y IMC/Edad superior a $+2\text{ DE} = 2,3\%$, respectivamente).

- La mayoría de los padres/madres no indicó preocupación por el crecimiento de sus hijos/as, aunque la preocupación aumenta en los casos de niños/as con baja talla. Con relación a la adecuación del peso para la edad, la elevada proporción de padres/madres que consideran que sus hijos/as, con diagnóstico de exceso de peso, tienen peso adecuado sugiere la importancia de sostener acciones de sensibilización sobre los efectos del exceso de peso en la salud.
- A diferencia de la preocupación por el crecimiento, la preocupación o inquietud con relación a la alimentación de los/as hijos/as muestra una proporción más marcada. Esta aparece en un tercio de los padres/madres, proporción que se incrementa en aquellos cuyos niños/as tienen obesidad. Los argumentos sobre la preocupación por la alimentación se relacionan con que los/as niños/as “comen mucho” y “poco variado”, particularmente “pocas frutas y verduras”.
- Respecto del tamizaje de la Prunape sobre el desarrollo psicomotor, el 29,5 % de niños/as en *riesgo* coincide con los valores encontrados en diversos estudios realizados en niños/as de 0 a 6 años atendidos en centros de salud del conurbano bonaerense y de CABA.⁷
- Las áreas de lenguaje y las de motricidad fina resultaron las más sensibles y explican gran parte de la ubicación en la categoría de *riesgo*.
- Los resultados de la prueba autoadministrada para valorar el desarrollo socioemocional arroja similares valores a los de la Prunape: el 27 % de los/as niños/as no cubre las expectativas para la edad, por lo que requiere de observación adicional o de consulta profesional.
- En ambas pruebas del desarrollo, las mujeres muestran un mejor desempeño, pues arrojan diferencias, respecto de los varones, de 7 y 10 puntos en Prunape y ASQ respectivamente.
- Los resultados sobre el cumplimiento de las pautas del desarrollo infantil relevadas en ambas pruebas no registran diferencias significativas asociadas al diagnóstico de *Talla para la edad* y de *IMC/E*.
- Los resultados de las evaluaciones muestran una diferencia por educación de las madres solo en las evaluaciones del desarrollo, no así con relación al estado nutricional en el que el nivel educativo no muestra incidencia. En el caso del desarrollo, se observa que el menor nivel educativo de las madres se relaciona con la mayor proporción de niños/as en *riesgo*.
- La percepción de salud los/as hijos/as no se relaciona con la percepción del logro en las pautas de desarrollo, ni marcadamente con el estado nutricional, aunque la percepción de muy buena o buena salud disminuye sensiblemente en los casos de niños/as con baja talla y con obesidad.

⁷ Se hicieron devoluciones de los resultados a padres/madres y docentes. En esa oportunidad, se ofrecieron explicaciones para interpretar los resultados de las evaluaciones, pautas de observación y de promoción, sugerencias de consultas a servicios o a especialistas y ofrecimiento de espacios de entrevista de orientación y seguimiento.

- La percepción de que los/as hijos/as están logrando las pautas de desarrollo como caminar, hablar, prestar atención, etc., se da en la mayoría de los casos, incluso en los que en la Prunape muestran *riesgo* en el desarrollo.
- En el mismo sentido, una minoría (2,4 %) de padres/madres expresó preocupación por problemas en el desarrollo de sus hijos, lo que aumentó en los casos de aquellos que no lograron las pautas esperadas en ambas pruebas.
- De aquí la necesidad de fortalecer acciones de sensibilización orientadas a establecer la importancia de observar el desarrollo, promoverlo y realizar consultas oportunas.
- La gran correspondencia encontrada en los resultados de ambas pruebas (desprendidas de observaciones realizadas por especialistas y de observaciones de los padres/madres) nos indica que si bien, de acuerdo a ambas, el 57 % presenta adecuado desarrollo, hay un 17 % de niños/as en *riesgo* y por los cuales deberían realizarse observaciones y consultas.
- Asimismo, las asociaciones halladas entre los resultados del ASQ, la Prunape, las prácticas de promoción del desarrollo y la observación de los padres/madres de algunos indicadores del desarrollo esperados para la edad, aportan evidencia empírica sobre la importancia de las acciones o actividades intersubjetivas, que involucran a padres/madres e hijos/as.
- En los ambientes en donde las prácticas de promoción del desarrollo son más frecuentes, los/as niños/as obtienen mejores desempeños relativos en las pruebas del desarrollo psicomotor y psicosocial.

Con todo, de lo analizado se desprende la necesidad de: a) realizar un seguimiento sistemático del estado nutricional de los/as niños/as e intervenir en los casos en donde el diagnóstico así lo requiera; b) atender al desarrollo, particularmente en aquellos casos en los que no se ha logrado cumplir con las pautas esperadas en la Prunape y ASQ SE; c) promover la sensibilización y capacitación del personal escolar, padres, madres o tutores/as, en los aspectos asociados al estado nutricional, desarrollo, cuidado y crianza. Esto, en función de que resulta importante traducir las observaciones o indicadores percibidos por los adultos en señales ampliadas, que confluyan en acciones oportunas y sostenidas en el tiempo.

BIBLIOGRAFÍA

ABRAMOVICH, V. (2006). "Una aproximación al enfoque de derechos en las estrategias y políticas de desarrollo". *Revista de la CEPAL*, vol. 88, pp. 36-50.

AGUIRRE, R. (2007). "Los cuidados familiares como problema público y objeto de políticas". En ARRIAGADA I. (comp.) *Familias y políticas públicas en América Latina: Una historia de desencuentros*. Santiago de Chile: CEPAL-UNFPA, pp. 187-199.

- BATTHYANY, K. (2004). *Cuidado infantil y trabajo: ¿un desafío exclusivamente femenino? Una mirada desde el género y la ciudadanía social*. Montevideo: OIT-CINTERFOR.
- BERTA, E.; FUGAS, V.; WALZ, F. y MARTINELLI, M. (2015). "Estado nutricional de escolares y su relación con el hábito y calidad del desayuno". *Revista chilena nutrición*, vol. 42, n.º 1. doi: <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-75182015000100006>
- BLOISE, M.; ROMANO, M.; WECHSLER, C.; ROSSETTI, A. y ZAPPONE, M. (2012). "Cribado Nutricional de Niños de 0 a 5 años del Barrio La Cárcova". Presentado en Jornadas Municipales de Salud 2012. Municipalidad de General San Martín, 22 y 23 de diciembre de 2012. Recuperado de <<http://ppct.caicyt.gov.ar/index.php/inmanencia/article/viewFile/5293/4929>>
- BRITOS, S. (2015). "La calidad de la dieta infantil y los entornos alimentarios: factores claves hacia una nutrición más saludable". En INDART ROUGIER, P. y TUÑÓN, I. *Derecho a una alimentación adecuada en la infancia: niños, niñas y adolescentes entre 2 y 17 años en la Argentina urbana*. Barómetro de la Deuda Social de la Infancia: Serie del Bicentenario 2010-2016, boletín n.º 1. Buenos Aires: Educa.
- BUSTELO, E. (2007). *El recreo de la infancia. Argumentos para otro comienzo*. Buenos Aires: Siglo XXI Editores.
- CESANI, M. F. *et al.* (2013). "A Comparative Study on Nutritional Status and Body Composition of Urban and Rural Schoolchildren from Brandsen District (Argentina)". *Plos One*, vol. 8, n.º 1, s/p. doi: 10.1371/journal.pone.0052792
- DI IORIO, S.; URRUTIA, M. I.; y RODRIGO, M. A. (1998). "Desarrollo psicológico, nutrición y pobreza". *Archivos Argentinos de Pediatría*, vol. 96, n.º 4, pp. 219-229. doi: <http://dx.doi.org/10.4067/S0370-41062000000300015>
- 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". En *Actas del Segundo Encuentro de Investigación pediátrica*, SAP, Buenos Aires.
- DI IORIO, S.; ORTALE, S. y RODRIGO, M. 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, Nueva Época*, vol. 9, año 5., pp.79-92.
- DI IORIO, S.; RODRIGO, M. A.; ZORZOLI, M. C. (2004). "Evaluación de impacto del Plan Más Vida. Diagnóstico de la evaluación del desarrollo psicológico en población destinataria". En *Encuentro universitario de la cátedra abierta de cuidado familiar y mejoramiento de las condiciones de educabilidad*. La Plata: Comisión de Investigaciones Científicas, pp. 185-186.
- DURÁN, M. A. (2011). *El trabajo de cuidado en América Latina y España*. Madrid: Fundación Carolina, CeALCI.

- DURÁN, P.; MANGIALAVORI, G.; BIGLIERI, A.; KOGAN, L. y 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 Argentinos de Pediatría*, vol. 107, n.º 5, pp. 397-404.
- ESQUIVEL, L.; FAUR, E. y JELIN, E. (2012). *Las lógicas del cuidado infantil. Entre las familias, el Estado y el mercado*. Buenos Aires: IDES-UNFPA-UNICEF.
- FAUR, E. (2014). *El cuidado infantil en el siglo XXI: mujeres malabaristas en una sociedad desigual*. Buenos Aires: Ed. Siglo XXI.
- FRASER, N. (1997). *Iustitia Interrupta. Reflexiones críticas desde la posición postsocialista*. Bogotá: Siglo editores del Hombre.
- GONZÁLEZ CONTRÓ, M. (2012). "Un intento por comprender los derechos humanos de niñas, niños y adolescentes en México". *DFensor. Revista de Derechos Humanos*, año x, n.º 11, pp. 26-31.
- GUILLÓ JIMÉNEZ, J. (2007). "La Convención sobre los derechos del niño. Derechos y necesidades de la infancia". En VICENTE GIMÉNEZ, T. y HERNÁNDEZ PEDREÑO, M. (coord.). *Los derechos de los niños: responsabilidad de todos*. Murcia: Universidad de Murcia, pp. 83-94.
- LEJARRAGA, H.; KELMANSKY, D.; PASCUCCI, M., y SALAMANCO, G. (2013). *Prueba Nacional de Pesquisa-PRUNAPE. Manual Técnico*. Buenos Aires: Ediciones de la Fundación Hospital de Pediatría Garrahan.
- LUPICA, C. (2015). *Corresponsabilidad de los cuidados y autonomía económica de las mujeres*. Serie Asuntos de Género, n.º 126. Santiago de Chile: Naciones Unidas-CEPAL. Recuperado de http://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/37878/S1500262_es.pdf?sequence=4&isAllowed=y
- LLOBET, V. (comp.) (2014). *Pensar la infancia desde América Latina. Un estado de la cuestión*. Buenos Aires: CLACSO. Recuperado de <http://bienal-clacso-redinju-umz.cinde.org.co/archivos/PensarLaInfancia.pdf>
- MARDER, S.; PIACENTE, T.; URRUTIA, M. I.; RODRIGO, M. A., y 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.º 3, pp. 209-219.
- MARDER, S. (2011). "Resultados de un programa de alfabetización temprana. Desempeño en lectura en niños de sectores en desventaja socio económica". *Revista Interdisciplinaria*, vol. 28, n.º 1, pp. 159-176.
- 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*, n.º 17, pp. 24-131.

- 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*. México DF: Naciones Unidas- CEPAL. Recuperado de http://biblioteca.clacso.edu.ar/clacso/posgrados/20150925045157/Medina_Final_Paz.pdf
- MEDINA ORTIZ, M. (2015). *El cuidado infantil: limitaciones públicas, problematizaciones actuales y aportes desde un enfoque de derechos*. Serie Red de Documentos de Posgrado, n.º 54, Buenos Aires: CLACSO. Recuperado de http://biblioteca.clacso.edu.ar/clacso/posgrados/20150925045157/Medina_Final_Paz.pdf
- MINISTERIO DE SALUD DE LA REPÚBLICA ARGENTINA (2007). *Encuesta Nacional de Nutrición y Salud. Documento de resultados 2007*. Recuperado de <http://www.msal.gov.ar/images/stories/bes/graficos/0000000257cnt-a08-ennys-documento-de-resultados-2007.pdf>
- MONTAÑO, S. (2011). *El cuidado en acción*. En MONTAÑO VIRREIRA, S. y CALDERÓN MAGAÑA, C. (coord.), *El cuidado en acción: entre el derecho y el trabajo*. Santiago de Chile: CEPAL-AECID-UNIFEM. Recuperado de http://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/27845/S2010994_es.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD (2006). "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. Recuperado de <<http://www.who.int/childgrowth/mgrs/en>>
- ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD (2009). "Anthro para computadoras personales, versión 3: Software para evaluar el crecimiento y desarrollo de los niños del mundo". Ginebra. Recuperado de <http://www.OMS.int/childgrowth/software/en/>
- ORTALE, S. y SANTOS, J. (coord.) (2014). *Crianza. Un estudio de los patrones de crianza en el partido de La Plata*. Buenos Aires: El Aleph.
- ORTALE, S. (2015). "Acerca de la crianza. Reflexiones sobre el bienestar infantil". En REICHENBACH, J. A.; FONTANA, S. M. y GÓMEZ, W. (comp.), *Pediatría en Red. Portal de Educación Permanente en Pediatría*. La Plata: Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires, pp.116-120. Recuperado de <http://www.ms.gba.gov.ar/ssps/Pediatria.pdf>
- OYHENART, M. E. *et al.* (2013). "Caracterización del estado nutricional, enteroparasitosis y condiciones socio-ambientales de la población infanto-juvenil del partido de La Plata". *Revista Argentina de Antropología Biológica*, vol. 15, n.º 1, pp. 47-70.
- PAUTASSI, L. (2007). *El cuidado como cuestión social desde un enfoque de derechos*. Serie Mujer y Desarrollo, n.º 87. Santiago de Chile: CEPAL.

- PIACENTE, T.; TALOU, C. y RODRIGO, A. (1990). *Piden pan... y algo más. Un estudio sobre crecimiento y desarrollo infantil*. Buenos Aires: UNICEF.
- 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.º 1, pp. 15-28.
- PIACENTE, T. y MARDER, S. (2002a). *Módulo 5: El desarrollo psicológico infantil. Sus factores determinantes*. Buenos Aires: UNICEF.
- PIACENTE, T., y MARDER, S. (2002b). *Módulo 6: El desarrollo de la competencia comunicativa. Propuestas para implementar en la escuela*. Buenos Aires: UNICEF.
- QUEREJETA, M.; PIACENTE, T.; MARDER, S.; RESCHES, M., y URRUTIA, M. (2005). "Características del Contexto Alfabetizador en familias de diferente nivel socioeconómico". En MAYOR CINCA, M. A., ZUBIAUZ DE PEDRO, B. y DíEZ-VILLORIA, E. (eds.), *Estudios sobre la Adquisición del Lenguaje*. Salamanca: Editorial Universidad de Salamanca.
- QUEREJETA, M. (2011). "Sociedad, familia y aprendizaje. El papel de los contextos hogareños". *Orientación y Sociedad*, vol. 10. Recuperado de http://www.scielo.org.ar/scielo.php?pid=S1851-88932010000100005&script=sci_arttext&lng=pt
- 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". II Encuentro de Becarios de Investigación de la Facultad de Psicología de la UNLP, La Plata, 2012. Recuperado de http://sedici.unlp.edu.ar/bitstream/handle/10915/51839/Documento_completo.pdf?sequence=1
- 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". XVII Congreso Nacional de Psicodiagnóstico y XXIV Jornadas Nacionales de ADEIP. Buenos Aires, 3 al 5 de octubre de 2013.
- QUEREJETA, M.; ROMANAZZI, M. J. y FACHAL, J. (2015). "Habilidades mentalistas en niños preescolares". VII Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología de la Facultad de Psicología de la Universidad Nacional de Buenos Aires. Buenos Aires, 25 al 28 de noviembre de 2015.
- RODRIGO, A.; ORTALE, S.; SANJURJO, A.; VOJKOVIC, M. Y PIOVANI, P. (2006). "Creencias y prácticas de crianza en familias pobres del conurbano bonaerense. Una aproximación metodológica". *Archivos Argentinos de Pediatría*, vol. 104, n.º 3.
- RODRIGO, A.; ORTALE, S.; SANJURJO, A. y VOJKOVIC, M. (2008). *Evaluación de impacto del Plan Más Vida (MDHyT/PBA). Componente Crianza*. La Plata: CIC.

- RODRÍGUEZ, S. (2014). "Evaluación del estado nutricional antropométrico en niños de 6 a 14 años en el partido de General Pueyrredón. Estudio de corte transversal, descriptivo y analítico". Tesis de Maestría de la Universidad Abierta Interamericana. Recuperado de <http://imgbiblio.vaneduc.edu.ar/fulltext/files/TC117629.pdf>
- SANTILLÁN, L. (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.º 2, pp. 921-932.
- SOCIEDAD ARGENTINA DE PEDIATRÍA (2008). "La SAP actualiza las curvas de crecimiento de niñas y niños menores de 5 años". *Archivo Argentino de Pediatría*, vol. 106, n.º 5, pp. 462-467.
- SOCIEDAD ARGENTINA DE PEDIATRÍA (2011). Detección oportuna de los problemas de desarrollo. La Prueba Nacional de Pesquisa PRUNAPE. Comité Nacional de Crecimiento y Desarrollo. Recuperado de http://www.sap.org.ar/docs/profesionales/recomendaciones/prueba_nacional_de_pesquisa.pdf
- SOJO, A. (2011). *De la evanescencia a la mira: el cuidado como eje de políticas y de actores en América Latina*. Seminarios y conferencias Serie 47. Santiago de Chile: CEPAL.
- SQUIRES, J.; BRICKER, D.; TWOMBLY, E. (2015). *Ages & Stages Questionnaires. Socio-Emotional (ASQ: SE 2)*. Baltimore: Brookes Publishing Co.
- VALGUARNERA, J.; MACEIRA, C.; SANABRIA, R. y WALDMAN, J. (2012). "Evaluación del Estado Nutricional de los niños que participaron en el Programa ActivaRSE durante el año 2012". Recuperado de <http://www.fundacionpepsico.com.ar/files/publicacion-san-2012.pdf>