

Factores Psicosociales y Desnutrición Crónica en Niños y Niñas Escolarizados*

Psychosocial Factors and Chronic Malnutrition in School Children

Recibido: 11 de noviembre de 2014/Aceptado: 22 de marzo de 2015

<http://doi.org/10.17081/psico.18.34.513>

Yenny Vicky Paredes Arturo¹

Universidad Mariana - Colombia

Palabras clave:

Factores psicosociales,
Desnutrición crónica infantil,
Seguridad alimentaria, Cognición.

Key words:

Psychosocial factors,
Child chronic malnutrition,
Food security, Cognition.

Resumen

El objetivo principal de la investigación consistió en describir los factores psicosociales relacionados con el estado nutricional de un grupo de menores escolarizados, que padecían desnutrición crónica y sin compromiso nutricional. Se aplicó una metodología de tipo transversal y la población estuvo conformada por un grupo de 76 menores escolarizados. De todos estos, 38 sujetos con nutrición normal hicieron parte del grupo control y los restantes 38, con desnutrición crónica, conformaron el grupo caso. Para la evaluación psicosocial, se aplicaron las escalas ELCSA y HOME, además de una encuesta psicosocial y una evaluación nutricional. Como resultado principal, se destaca la presencia de algunas diferencias significativas respecto al desarrollo psicomotor en la variable Gatear ($p < 0,045$) y en los aspectos: toma de decisiones ($p < 0,027$) y conductas agresivas ($p < 0,002$) en los grupos evaluados.

Abstract

This research focuses on psychosocial factors related to nutritional status of school children who suffered chronic malnutrition or were without nutritional compromise. 76 children, 38 with normal nutrition and 38 with chronic malnutrition, were sampled using a transversal methodology. ELCSA and HOME scales were used for a psychosocial assessment in addition to a psychosocial survey and a nutritional evaluation. As a main result, some significant differences were evident in relation to psychomotor development based on the Gatear variable ($p < 0.045$), decision-making aspects ($p < 0.027$), and aggressive behavior ($p < 0.002$) in the assessed groups.

Referencia de este artículo (APA):

Paredes, Y. (2015). Factores psicosociales y desnutrición crónica en niños y niñas escolarizados. *Psicogente*, 18(34), 385-395. <http://doi.org/10.17081/psico.18.34.513>

* Artículo derivado del proyecto de investigación "Funcionamiento neurocognitivo y factores psicosociales relacionados con la desnutrición crónica en un grupo de niños y niñas de la ciudad San Juan de Pasto" financiado por la Universidad Mariana.

¹ Doctora en Psicología con orientación en Neurociencia Cognitiva Aplicada. Docente investigadora tiempo completo Universidad Mariana. Email: yenny28_3@hotmail.com

INTRODUCCIÓN

Cuando se investiga el estado nutricional en los niños, además de la valoración nutricional en sí, se debe tomar en cuenta el entorno en que se desarrollan, ya que si no hay espacios confiables de seguridad, se pueden presentar factores de riesgo que, a su vez, desencadenarían niveles de desnutrición. De ahí la importancia de estudiar los factores psicosociales que conforman el ambiente en el que se desenvuelven los niños expuestos a la desnutrición. Estos aspectos se deben indagar en detalle, con el fin de conocer e intervenir en las múltiples variables asociadas a esta problemática (De Santiago & Valdés, 1999; Zamorano, Tello & Hernández, 2004).

Es claro que los factores causantes de la desnutrición son de orden sanitario, socioeconómico y cultural. Los principales incluyen la mala alimentación, falta de disponibilidad o acceso de servicios de salud, inadecuada atención prenatal y postnatal, deficiencias educativas de adultos y menores, la dieta y costumbres alimenticias inapropiadas (Febles, 2004; Taras, 2005; Santos, Assis, Bastos, Santos, Strina, Prado, Almeida-Filho, Barreto, 2008). Desde este punto de vista, la desnutrición es el resultado de una serie de factores que la determinan directa e indirectamente (Villegas, Ivanovic, Pérez, Almagia, Urrutia, Rodríguez, Larraín, Ivanovic, 2009; Lacunza, 2010).

La literatura referida a esta temática destaca a las variables demográficas como factores de riesgo nutricional; sin embargo, otros aspectos, como prácticas de crianza, seguridad alimentaria o estimulación psicosocial, no han sido abordados, principalmente en el contexto regional (Sandoval, Reyes, Pérez, Abrego & Orrico, 2002). Justamente, la investigación aquí desarrollada evalúa de manera integral estas variables, las cuales constituyen un conjunto de condiciones de riesgo ambiental que

repercute en el estado nutricional de los sujetos. Todo ello en concordancia con Martell, Burgueño, Arbón, Weinberger y Alonso (2007), quienes opinan que la desnutrición no ocurre independientemente de las condiciones del medio ambiente.

La dimensión ambiental constituye, en efecto, uno de los principales eslabones del desarrollo. A partir de esta idea, Cortés, Romero, Hernández y Hernández (2004), Kajantie (2006) y Cortés, Buchanan, Vásquez y Bobadilla (2007) plantean que el análisis de la desnutrición infantil se debe abordar en dos pasos: primero, evaluar las condiciones de los núcleos familiares de los menores con desnutrición; segundo, estudiar el ambiente concebido en función de las características familiares relacionadas con la conducta alimentaria del menor. Los mecanismos que afectan la calidad alimentaria y el estado nutricional consisten con frecuencia en la disminución de la ingesta de alimentos, de la calidad y la diversidad de la dieta, y deficiencias de micronutrientes (Alvarado, Zunzunegui & Delisle, 2005).

En este orden de ideas, se puede concluir que la desnutrición es padecida preferentemente por niños procedentes de familias desfavorecidas, que evidencian problemas en cuanto a la adquisición de alimentos adecuados, tanto en cantidad como en calidad, y a problemas de salud e higiene ambiental derivados del lugar y tipo de hábitat (Kopp & Kaler, 1989; Picard, Del Dotto, Breslau, en Yeates & Taylor, 2000; Volpe, 2001). Del mismo modo, su estado nutricional se ve afectado por condiciones que se relacionan con el estado fisiológico de los individuos en los distintos grupos sociales, como también por la frecuencia y la severidad de las enfermedades. Finalmente, la desnutrición está íntimamente ligada a fenómenos sociales y culturales que caracterizan a un país, una comunidad o una familia en particular (Ceballos, Vásquez, Nápoles & Sánchez 2005; Martell *et al.*, 2007).

En este marco, el propósito de la presente investigación consistió en describir los factores psicosociales relacionados con el estado nutricional de un grupo de menores escolarizados que presentaban desnutrición crónica y sin compromiso nutricional.

MÉTODO

Diseño

Se realizó un estudio observacional con un diseño transversal.

Población y muestra

En un primer momento, se seleccionó una institución educativa de básica primaria. Posteriormente, se determinó el marco muestral, conformado por niños con edades entre 7 a 11 años, y matriculados en la institución para el periodo lectivo 2011. Con estos criterios, se seleccionaron 356 sujetos que cursaban de segundo a quinto grado, a quienes se les practicó una evaluación del estado nutricional, todo esto con el fin de identificar los que conformarían el grupo caso y el grupo control.

El grupo control se conformó con niños y niñas diagnosticados con nutrición normal. Estos se seleccionaron a través de una lista aleatoria, buscando equivalencia en variables como género y grado escolar. Se seleccionó un sujeto control por cada sujeto del grupo caso. Los criterios de inclusión fueron: condición de nutrición o desnutrición crónica y firma de consentimiento informado por parte de los padres o acudientes. Asimismo, se tuvieron en cuenta criterios de exclusión como alteraciones sensoriales, neurológicas, psiquiátricas, retardo mental, aspectos que fueron evaluados a través de una entrevista neurológica aplicada a los padres. Considerando los criterios de inclusión y exclusión para la selección de la muestra, se identificaron 38 sujetos

que conformaron el grupo caso y un número igual de sujetos del grupo control.

Instrumentos

Escala Latinoamericana y Caribeña de Seguridad Alimentaria (ELCSA). Se utilizó esta escala, adaptada y validada para Colombia, para la medición de la seguridad alimentaria en el hogar, la cual permite evaluar la disponibilidad, acceso y consumo de los alimentos al interior del grupo familiar. La escala genera puntajes entre 0 y 15, según rangos de clasificación para hogares compuestos por adultos, jóvenes y niños. Así, 0 indica seguridad alimentaria; entre 1 y 6, inseguridad alimentaria leve; entre 7 y 11, inseguridad alimentaria moderada; y de 12 o más, inseguridad alimentaria severa.

Escala HOME. Se utilizó la escala Home Observation for Measurement of the Environment, para evaluar la estimulación psicosocial. A través de este instrumento, se evaluaron: respuesta verbal y emocional, estimulación de la madurez, clima emocional, materiales y experiencias estimuladoras del desarrollo, provisión de estimulación activa, participación de la familia en experiencias de estimulación del desarrollo, implicación del padre y apariencia del ambiente físico. En general, la escala mide la calidad del contexto familiar que rodea al niño, tiene cuatro versiones y, particularmente, la versión para escolares de 6 a 10 años ofrece una puntuación total de calidad, obtenida a partir de los 55 ítems y puntuaciones parciales de cada una de las subescalas. Para el estudio, se utilizó el Cuestionario de Vida Cotidiana, versión adaptada Medellín (CVC-HOME versión 6 a 10 años).

Encuesta psicosocial. Fue elaborada por el equipo de investigación a través de una serie de preguntas estructuradas que se aplicaban al padre de familia o cuidador del menor con el fin de recolectar información

correspondiente a variables del entorno psicosocial. En concreto, mediante esta se evaluaron: aspectos prenatales, perinatales del desarrollo psicomotor, escolaridad de los padres, y problemas comportamentales y académicos del grupo familiar. El objetivo general de la encuesta fue conocer y profundizar aspectos que influyen en el desarrollo psicosocial del infante.

Evaluación nutricional. La valoración del estado nutricional fue realizada por un nutricionista. Para la medición de la estatura, se siguieron las normas internacionales, y se hizo en centímetros, empleando un estadiómetro portátil de escuadra, con una sensibilidad de 0,1 cm y una capacidad de 2 m. A cada sujeto se le tomaron dos mediciones con el fin de asegurar la precisión. Se construyó el índice estatura para la edad, para cuyo cálculo se comparó la estatura del niño con el percentil 50 (p50) de estatura según la edad y género. Para realizar esta evaluación se utilizaron los siguientes instrumentos: 1) Ficha de matrícula para determinar la edad exacta y género, 2) Balanza de precisión para saber el peso exacto de cada sujeto, 3) Tallímetro para determinar la estatura y 4) Tablas elaboradas por el National Center for Health Statics (NCHS), recomendadas por la OMS y la OPS.

Procedimiento

El trabajo se estructuró por fases. En un primer momento, se realizó el contacto inicial con los participantes. Luego, se identificó la selección de casos y control a partir de la evaluación nutricional, utilizando los parámetros de medición antropométrica. Considerando características de sexo y grado escolar, en esta fase también se escogieron a los sujetos que hicieron parte del grupo control de manera aleatoria simple, entre los menores identificados con nutrición normal. En una

tercera fase, se procedió a la aplicación de instrumentos. Finalmente, se realizó el procesamiento y análisis estadístico de los datos, para lo cual se utilizó la aplicación informática Microsoft Excel 2007 y el programa SPSS versión 17, respectivamente.

RESULTADOS

En la Tabla 1, se presenta la distribución de variables en función de sexo, grado escolar y edad de los sujetos; al respecto, se observa homogeneidad en relación con el sexo y edad de los evaluados. Con relación a la variable escolaridad, se determina un mayor porcentaje de menores en grados segundo, tercero, cuarto y una proporción menor de sujetos en quinto grado.

Tabla 1. Características demográficas de la muestra

Variable	Grupo Control n (%)	Grupo Caso n (%)
	38 (50 %)	38 (50 %)
Género		
Femenino	19	19
Masculino	19	19
Grado		
Segundo	13 (34 %)	13 (34 %)
Tercero	10 (26 %)	10 (26 %)
Cuarto	9 (24 %)	9 (24 %)
Quinto	6 (16 %)	6 (16 %)
	Media (DE)	Media (DE)
Edad	8,58 (1,26)	8,75 (1,09)
Rango	7,1 - 11	6,11 - 11

En correspondencia con la Tabla 2, que alude a las características en el periodo de gestación de los niños y niñas de los grupos caso y control, se encontró que no existen diferencias significativas en las variables, como tampoco asociación con estos grupos respecto a los valores de las variables categóricas.

Tabla 2. Condiciones perinatales grupo caso y grupo control

		Grupo Caso %	Grupo Control %	X ²	gl	p
Parto por cesárea	No	36,8	27,6	2.815	1	0,093
	Sí	13,2	22,4			
Anoxia- Hipoxia	No	47,4	47,4	0,000	1	1,000
	Sí	2,6	2,6			
Prematurez	No	44,7	46,1	0,157	1	0,692
	Sí	5,3	3,9			
Ictericia	No	47,4	46,1	0,214	1	0,644
	Sí	2,6	3,9			
Bajo peso al nacer	No	39,5	35,5	0,632	1	0,427
	Sí	10,5	14,5			

Respecto a la Tabla 3, se observan diferencias estadísticamente significativas entre los grupos caso y control en función de la variable gatear.

En la Tabla 4 se presentan resultados alusivos a la variable escolaridad de los padres; en este sentido, el valor del chi-cuadrado obtenido no resulta estadísticamente significativo para los grupos de estudio.

En relación con la Tabla 5, la cual hace referencia a los problemas comportamentales y académicos de la madre, el padre y los hermanos, se encontró una asociación significativa respecto a problemas académicos de los hermanos.

Tabla 3. Desarrollo psicomotor grupo caso y grupo control

Variable	Grupo Control		Grupo Caso		Diferencia	Z	p
	Media	DE	Media	DE			
Cabeza	3,5	1,16	3,2	1,39	0,339	-1,09	,276
Sentarse	6,6	1,55	5,6	1,75	0,957	-1,813	,070
Gatear	8,2	2,15	7,4	1,31	0,782	-2,004	,045
Caminar	12,3	2,26	12,2	2,37	,094	-0,367	,714
Primeras palabras	10,9	2,42	11,1	2,92	-,167	-0,298	,766
Lenguaje funcional	24,3	9,87	21,3	8,97	2,973	-1,576	,115

Tabla 4. Escolaridad de los padres grupo caso y grupo control

Nivel de escolaridad	Grupo		X ²	gl	p
	Control %	Caso %			
Escolaridad Madre					
Ninguna		1,4 %	9.772	5	0,082
Primaria incompleta	2,7 %	9,6 %			
Primaria completa	6,8 %	11,0 %			
Secundaria incompleta	12,3 %	13,7 %			
Secundaria completa	23,3 %	8,2 %			
Tecnológicos - Universitarios	5,5 %	5,5 %			

Continuación de la tabla Escolaridad de los padres grupo caso y grupo control

Escolaridad padre					
Primaria incompleta	4,3 %	8,7 %	4,428	4	0,351
Primaria completa	5,8 %	10,1 %			
Secundaria incompleta	10,1 %	13,0 %			
Secundaria completa	24,6 %	14,5 %			
Tecnológicos - Universitarios	2,9 %	5,8 %			

Tabla 5. Problemas comportamentales y académicos de padres y hermanos

	Grupo		X ²	gl	p
	Control	Caso			
	%	%			
Prob. Comp. Madre					
NO	39 %	45 %	1.591	1	,207
SÍ	11 %	5 %			
Prob. Academ. Madre					
NO	35 %	33 %	,008	1	,927
SÍ	17 %	15 %			
Prob. Comp. Padre					
NO	30 %	34 %	,157	1	,692
SÍ	15 %	21 %			
Prob. Academ. Padre					
NO	39 %	46 %	1.733	1,0	,188
SÍ	4 %	12 %			
Prob. Comp. Hermanos					
NO	43 %	42 %	,106	1,0	,744
SÍ	7 %	8 %			
Prob. Academ. Hermanos					
NO	37 %	47 %	6.099	1,0	,014
SÍ	13 %	3 %			

Tabla 6. Escala de seguridad alimentaria grupo caso y grupo control

Escala de Seguridad Alimentaria	Control		Caso		Diferencia	Z	p
	Media	DE	Media	DE			
	%		%		X ²	gl	
ELCSA (Puntaje Total)	4,18	3,48	4,63	4,54	-0,45	-,005	,996
Seguridad alimentaria	5 %		9 %		3.502	3	,321
Inseguridad alimentaria leve	33 %		29 %				
Inseguridad alimentaria moderada	11 %		7 %				
Inseguridad alimentaria severa	1 %		5 %				

Tabla 7. Estimulación psicosocial grupo caso y grupo control

Escalas HOME	Control		Caso		Diferencia	Z	p
	Media	DE	Media	DE			
Estimulación académica	15,00	3,44	14,87	3,14	0,13	-,183	,855
Establecimiento de normas	8,13	2,91	7,92	2,21	0,21	-,220	,826
Estimulación deportiva	6,92	2,16	7,00	2,12	-0,08	-,205	,838
Estimulación cultural	3,29	1,11	3,45	1,13	-0,16	-,681	,496
Toma de decisiones en el hogar	13,21	2,09	12,21	2,16	1,00	-2,205	,027
Conductas agresivas en el hogar	7,34	,75	6,55	1,29	0,79	-3,117	,002
Socialización en el hogar	5,11	1,48	5,16	1,65	-0,05	-,266	,790
Participación del padre	4,13	1,70	4,32	2,04	-0,18	-,143	,886
Estimulación psicosocial (Total HOME)	113,84	14,90	111,42	16,02	2,42	,682 ^a	,497

La seguridad alimentaria, evaluada con la escala ELCSA y registrada en la Tabla 6, indica que los sujetos del grupo caso y del grupo control presentan medias que sugieren inseguridad alimentaria leve. En cuanto a estos puntajes, no se encontraron diferencias estadísticamente significativas para estos grupos; sin embargo, se observa un hallazgo muy llamativo: en el grupo caso, una proporción mayor presenta niveles más altos de seguridad alimentaria.

Continuando con el análisis de los aspectos psicosociales por medio de la escala HOME, los resultados

(Tabla 7), indican diferencias significativas a favor del grupo control, en aspectos como toma de decisiones y conductas agresivas en el hogar.

DISCUSIÓN

Actualmente, diversos estudios se han focalizado en el análisis comparativo de variables psicosociales, las cuales podrían influir en la aparición de un déficit nutricional. La investigación de esta temática cada vez adquiere mayor interés, debido a que la desnutrición crónica se considera una de las problemáticas de salud

pública mundial que afecta especialmente a la población infantil desde tempranas edades (Espíandola & Nieves, 2010). Con este referente, los hallazgos encontrados en el presente estudio no permitieron establecer diferencias estadísticamente significativas en función del aspecto psicosocial (Adams & Víctor, 1989; Mönckeberg & Algino, 2004).

En el abordaje de esta variable, evaluada por medio de las escalas ELCSA y HOME, los resultados no mostraron diferencias significativas en el grupo caso y grupo control, situación que puede relacionarse con el hecho de que los sujetos pertenecen al mismo estrato socioeconómico, lo que indica que estas variables tienden a ser homogéneas para esta muestra de niños escolarizados (DiIorio, Urrutia & Rodrigo, 2000). Los niños desnutridos y no desnutridos mostraron puntuaciones análogas en la totalidad de pruebas que evalúan el factor psicosocial. El fenómeno de la desnutrición no se explicaría por las implicaciones psicosociales y condiciones socioeconómicas al interior de los grupos, ya que existen otros factores que confluyen junto a las carencias nutricionales (Alaimo, Olson & Frongillo, 2001; Lacunza, 2010).

En función de los resultados obtenidos con la aplicación de la escala HOME, la entrevista psicosocial y la escala ELCSA, es posible decir, por otra parte, que los padres quizá hayan tenido una gran implicación para responder favorablemente acerca de su hijo(a) en los tres instrumentos que se les aplicó, como consecuencia del posible influjo de la “deseabilidad social”, entendida como la tendencia psicológica a atribuirse a sí mismo cualidades socialmente deseables y a rechazar aquellas socialmente indeseables. Esta situación pudo generar un efecto distorsionador al responder los cuestionarios. De ahí que los puntajes tiendan a ser homogéneos y se

presenten resultados favorables. En consecuencia, sería conveniente profundizar sobre este aspecto en estudios posteriores. Pero, como puede verse, el análisis del factor psicosocial es sumamente complejo dada la naturaleza del objeto de estudio. Se deben implementar diversas técnicas que permitan conocer los factores que lo componen, así como vislumbrar aquellas variables que impiden su real conocimiento (Coq & Asian, 2002).

Todo lo planteado permite, además, reconocer la importancia y la complejidad que demanda el estudio de personas que se desenvuelven en ambientes desfavorables. La evaluación psicológica es sensible a la cultura, de manera que ciertos métodos de exploración pueden funcionar bien en determinados contextos, mas no en otros. La demora exagerada en responder, el mutismo o, por el contrario, las respuestas precipitadas deberían motivar al evaluador a replantearse la funcionalidad del método de evaluación utilizado. Por tanto, la evaluación individualizada de sujetos en riesgo ambiental, debe incluir métodos y fuentes de información múltiples y es conveniente contar con fuentes de valoración más sensibles para estudiar estos factores (Folkman & Moskowitz, 2000; Fredrickson & Joiner, 2002; Vera, 2004).

En todo caso, durante el último siglo, se ha evidenciado que el factor nutricional es sensible a las influencias ambientales (Gale, 2005), por lo que los resultados de esta investigación que expresan la inexistencia de diferencias entre los componentes evaluados podrían deberse a la idoneidad de los informantes que complementaron los cuestionarios. En su solución no solo participaron los padres de familia, sino también parientes cercanos o cuidadores. En este punto conviene señalar, por un lado, que varios padres de familia desconocían información acerca de sus hijos, y por otro, que, debido al bajo nivel de escolaridad, a muchos de ellos se les difi-

cultaba comprender las preguntas realizadas. A partir de lo anterior, es evidente la necesidad de profundizar en el estudio del estado nutricional de esta población, en la cual múltiples carencias nutricionales pueden estar solapadas u ocultas y ser complementarias a las influencias negativas de un ambiente privado y a factores biológicos (Betina, Contini & Castro, 2010).

En este orden de ideas, y específicamente en lo relacionado con el aspecto de seguridad alimentaria, si bien no se encontraron diferencias entre los grupos de estudio, es importante mencionar el nivel de percepción que la mayoría de la población evaluada presentó. Se reportaron múltiples experiencias de insuficiencia alimentaria o de padecimiento de hambre, nivel de percepción alimentaria que puede incidir notoriamente en la prevalencia de disfunciones psicosociales (Álvarez, Benjumea, Roldán, Maya, Martínez, Montoya, 2005), y que generaría mayor probabilidad de que se presenten problemas conductuales, emocionales y de aprendizaje (Pelletier, Olso & Frongillo, 2003).

Es claro, en fin, que la desnutrición es un factor asociado a la pobreza, así como a la falta de acceso a recursos económicos, educativos y de salud en grupos de alto riesgo (Álvarez, López, Monsalve, Giraldo, Zapata, Vélez, 2007); sin embargo, en este estudio, el grupo caso presentó mejores niveles de seguridad alimentaria que el grupo control.

En conclusión, se puede determinar que para el estudio de variables psicosociales, es fundamental tener en cuenta las particularidades propias de los sujetos y del contexto en el que se interviene, ya que estos pueden modificar los factores que se pretende investigar, más aún, si el estudio se aborda en función de problemáticas como la desnutrición infantil en ambientes socialmente deprimidos.

REFERENCIAS

- Adams, R. & Víctor, M. (1989). Diseases of the nervous system due to nutritional deficiency. En R. D. Adams (Ed.), *Principles of neurology* (4ta. Ed.) (pp. 820-845). New York: McGraw-Hill.
- Alaimo, K., Olson, C.M., Frongillo, E.A. (2001). Food insufficiency and American school-aged children's cognitive, academic and psychosocial development. *Pediatrics*, 108(1), 44-53.
- Alvarado, B. E., Zunzunegui, M. V. & Delisle, H. (2005). Validación de escalas de seguridad alimentaria y de apoyo social en una población afro-colombiana: aplicación en el estudio de prevalencia del estado nutricional en niños de 6 a 18 meses. *Cadernos de Saúde Pública*, 21(3), 724-736.
- Álvarez, M. C., Benjumea, M., Roldán, P., Maya, M., Martínez, M. & Montoya, E. (2005). *Perfil alimentario y nutricional de los hogares urbanos de Medellín*. Medellín: Divergráficas.
- Álvarez, M. C., López, A., Monsalve, J., Giraldo, N., Zapata, O., Vélez, O., y otros (2007). Factores de Riesgo para anemia, déficit de hierro, desnutrición e inseguridad alimentaria en el hogar. En M. Álvarez (ed.). *Contexto sociodemográfico, estado nutricional de salud e ingesta de los niños que participan en el programa de complementación alimentaria alianza MANA-ICBF. Antioquia, 2006*. Medellín: Divergráficas.
- Betina, A., Contini, N. & Castro, A. (2010). Las habilidades cognitivas en niños preescolares. Un estudio comparativo en un contexto de pobreza. *Acta Colombiana de Psicología*, 13(1), 25-34.

- Ceballos, A., Vásquez, E., Nápoles, F. & Sánchez, E. (2005). Influencia de la dinámica familiar y otros factores asociados al déficit en el estado nutricional de preescolares en guarderías del sistema Desarrollo Integral de la Familia (DIF) Jalisco. *Boletín Médico del Hospital Infantil de México*, 62(2), 104-116.
- Coq, D. & Asian, R. (2002). Estudio de la “deseabilidad social” en una investigación mediante encuestas a empresarios andaluces. *Metodología de encuestas*, 4(2), 211-225.
- Cortés, M., Romero, S., Hernández, C. & Hernández, P. (2004). Estilos interactivos y desnutrición: sistema de observación para la detección de riesgo en el infante. *Psicología y Salud*, 14(1), 57-66.
- Cortés, M., Buchanan, J., Vásquez, M. & Bobadilla, L. (2007). La desnutrición y su impacto en la educación pre-básica en la aldea, Arcilaca de Honduras. *Revista Facultad de Ciencias Médicas*, 4(1), 23-33.
- De Santiago, S. & Valdés, R. (1999). Evaluación del estado de nutrición de la mujer en edad reproductiva. Usos y limitaciones. *GinecObstMex*, 67(3), 129-140.
- Dilorio, S., Urrutia, M. & Rodrigo, M. (2000). Desarrollo psicológico, nutrición y pobreza (Argentina). *Revista Chilena de Pediatría*, 71(3), 263-274.
- Espiándola, E. & Nieves, M. (2010). La pobreza infantil: un desafío prioritario. *Desafíos, boletín de infancia y adolescencia sobre los avances de los objetivos de desarrollo del Milenio*, (10), 4-9.
- Febles, M. (2004). *Sobre la necesidad de la formación de una conciencia ambiental*. La Habana: Universidad de La Habana, Facultad de Psicología.
- Folkman, S. & Moskowitz, J.T. (2000). Stress, Positive Emotions, and Coping. *Current Directions in Psychological Science*, 9(4), 115-118.
- Fredrickson, B. & Joiner, T. (2002). Positive emotion trigger upward spirals toward emotional well-being. *Psychological Science*, 13(2), 172-175.
- Gale, C. (2005). Commentary: Height and intelligence. *International Journal of Epidemiology*, 34(3), 678-679.
- Kajantie, E. (2006). Fetal origins of stress-related adult disease. *Annals of the New York Academy of Sciences*, 1083, 11-27.
- Kopp, C. B. & Kaler, S. R. (1989). Risk in infancy: Origins and implications. *American Psychologist*, 44(2), 224-230.
- Lacunza, A. B. (2010). Procesamiento cognitivo y déficit nutricional de niños en contextos de pobreza. *Psicología y Salud*, 20(1), 77-88.
- Martell, M., Burgueño, M., Arbón, G., Weinberger, M. & Alonso, R. (2007). Crecimiento y desarrollo en niños de riesgo biológico y social en una zona urbana de Montevideo. *Archivos Pediátricos Uruguay*, 78(3), 209-216.
- Mönckeberg, F. & Algino, A. (2004). *Desnutrición “el mal oculto”* (Primera edición). Córdoba: Caviar Blue.

- Pelletier, D., Olso, C. & Frongillo, E. (2003). Inseguridad alimentaria hambre y desnutrición. En B. A. Bowman & R. M. Russel (Eds.), *Conceptos actuales sobre nutrición* (Octava edición) (pp. 762-775). Washington: OPS/OMS.
- Picard, D. M., Del Dotto, J. E. & Breslau, N. (2000). Prematurity and low birth weights. En K. O. Yeates & M. D. Taylor (Eds.), *Pediatric Neuropsychology* (pp. 237-251). New York: The Guilford Press.
- Sandoval, A. A., Reyes, H., Pérez, R., Abrego, R. & Orrico, E. S. (2002). Estrategias familiares de vida y su relación con desnutrición. *Salud Pública de México*, 44(1), 41-49.
- Santos, D., Assis, A., Bastos, A., Santos, L., Santos, C., Strina, A., Prado, M., Almeida-Filho, N. & Barreto, M. (2008). Determinants of cognitive function in childhood: A cohort study in middle income contex. *BMC Public Health*, 8, 1-15.
- Taras, H. (2005). Nutrition and student performance at school. *J Sch Health*, 75(6), 199-213.
- Vera, B. (2004). Resistir y rehacerse: una reconceptualización de la experiencia traumática desde la psicología positiva, personalidad resistente, resiliencia y crecimiento postraumático. *Revista de Psicología Positiva*, 1, 1-42.
- Villegas, S., Ivanovic, R., Pérez, H., Almagià, A., Urrutia, M. S., Rodríguez, M., Larrain, C. & Ivanovic, D. (2009). Peso de nacimiento y posterior estado nutricional, desarrollo cognitivo y actividad ocupacional: una revisión crítica. *Archivos Latinoamericanos de Nutrición*, 59(4), 369-377.
- Volpe, J. J. (Ed.) (2001). *Neurology of the newborn* (Cuarta edición). Michigan: Universidad de Michigan.
- Zamorano, L. M., Tello, M. M. & Hernández, M. (2004). Efecto del tabaquismo durante el embarazo sobre la antropometría al nacimiento. *Salud Pública de México*, 46(6), 529-533.