

Detección Precoz de Factores de Riesgo de Salud Mental en Escolares

Detection of Early Mental Health Risk Factors in Primary Schools

Myriam George¹, Ana Ma. Squicciarini², Rolando Zapata³,
María Paz Guzmán, Marcela Hartley y Cecilia Silva

Resumen

El artículo incorpora antecedentes teóricos del ámbito de la salud mental infantil, analiza los problemas que se relacionan con la detección de factores de riesgo en escolares de 1º a 4º de enseñanza básica, desde evaluadores naturales del niño en el contexto de la escuela.

Explica los procedimientos utilizados en la adaptación y validación del instrumento de detección de riesgo TOCA-R (Teacher Observation of Classroom Adaptation - Revised), utilizado en el Programa de intervención psicosocial, "Habilidades para la Vida", implementado desde 1997, por Junaeb (Junta Nacional de Auxilio Escolar y Becas), en escuelas municipales y particulares subvencionadas, con altos índices de vulnerabilidad escolar. Aporta resultados de la revisión y adecuación del instrumento TOCA-R, manteniendo sus condiciones de confiabilidad, con el objetivo de contribuir a la costo efectividad de la intervención psicosocial del programa Habilidades para la Vida.

Palabras Claves: *Medición, Riesgo, Psicosocial*

Abstract

This article incorporates theoretical antecedents in the childhood mental health field; analyzes problems related to risk factor detection in 1st to 4th grade children attending public schools, from its natural evaluators in the school environment. It explains the procedures used to adapt and validate the risk detection instrument TOCA-R (Teacher Observation of Classroom Adaptation-Revised) used the psychosocial intervention Program: "Skills for the Life", implemented by Junaeb (Junta Nacional de Auxilio Escolar y Becas) in subsidized particular and municipal schools since 1997, focused in the institutions with high school vulnerability indexes. The article contributes with the results of the review and adaptation of TOCA-R instrument, but preserving its reliability characteristics. The adaptation of the instrument is aimed to improve cost-effectiveness of the "Skills to the Life" Program.

Key words: *Evaluation, Detection, Risk, Psychosocial*

1 Psicólogo, Académico Departamento de Psicología, Universidad de Chile. Dirección Nacional de Junaeb, en el Programa Habilidades para la Vida, Unidad de Salud del Estudiante. email: mgeorge@junaeb.cl

2 Dirección Nacional de Junaeb, Programa Habilidades para la Vida, de la Unidad de Salud del Estudiante. email: asquicciarini@junaeb.cl; mpguzman@junaeb.cl; mhartley@junaeb.cl csilva@junaeb.cl

3 Asesor metodológico, Universidad Diego Portales. email: rolando.zapata@udp.cl

I. Perspectiva teórica e investigaciones relevantes

Aportes a la medición del riesgo en la salud mental de niños escolares.

La educación es, sin duda, una actividad compleja que busca transferir un conjunto de componentes de la cultura de una cierta sociedad, mientras hace esfuerzos por formar y fortalecer una variedad de competencias, habilidades y destrezas que permitan a los educandos enfrentar la vida, garantizando un aumento de las probabilidades de éxito.

Sin embargo, el entramado de acciones que se ponen en juego para que la educación así entendida ocurra, debe considerar que los educandos son personas muy diferentes entre sí y que una parte de ellos se encuentra en condiciones especialmente desventajosas para enfrentar no sólo la actividad educativa, sino también la vida futura. Pensar en proveer recursos adicionales para estas personas supone, al menos, identificar aquellos factores que describen la condición de desventaja (factores de riesgo) y disponer de instrumentos válidos y confiables para reconocer, dentro del universo de los educandos, aquellos que precisamente se encuentran en situación de riesgo.

Reconocer personas con ciertas características representa, aunque sea de modo preliminar, una suerte de diagnóstico y éste puede ocurrir en momentos muy distintos del desarrollo de las personas. En el caso que nos preocupa (identificar personas en condición de riesgo), el supuesto es que mientras más temprano ocurra la identificación, mayor será la probabilidad de actuar sobre los factores de riesgo, o de disminuir sus efectos sobre la persona. Al mismo tiempo, si un diagnóstico incorpora la noción de factores protectores, aumenta su fuerza predictiva y favorece el diseño de estrategias de intervención más integrales.

La puesta en marcha de un sistema diagnóstico parte de la base de un contacto con

la población objetivo y de una observación de su conducta. La conducta humana se despliega a través de múltiples formas y su observación desde distintos ángulos reporta valiosa información, sobre todo si se trata de situaciones cotidianas, sin mediar instrucciones especiales, las que podrían conducir a un contexto artificial.

La observación de la conducta ocurre siempre desde la perspectiva de un observador que, desde su particular matriz epistémica, emite finalmente juicios que serán la base de acciones posteriores. La matriz epistémica corresponde a un conjunto complejo de planteamientos que dan las pautas al modo general de conocer que una persona pone en juego al momento de reflexionar sobre un fenómeno que está observando. Desde un punto de vista más operacional, corresponde al modo de asignar significados a aquello que se observa. Esta matriz está influida desde factores culturales, hasta las instrucciones que se entregan al observador, pasando por su propia capacidad y forma de simbolizar la realidad. En las observaciones más “libres” de la conducta la matriz no es explícitamente declarada, mientras que en aquellas más “estructuradas”, al menos en parte, la matriz está directamente planteada. Tal es el caso de los instrumentos estandarizados de observación de la conducta.

Cualquiera sea la matriz epistémica que los observadores estén poniendo en juego, la observación requiere siempre de un contacto con una cierta parte de la realidad, en este caso, de la conducta humana. Este contacto ocurre de manera compleja, lo que se hace evidente en la medida que los contactos pueden considerarse en un continuo que va desde lo circunstancial hasta lo más permanente, mientras que la calidad de la observación puede ir desde una alta “ingenuidad” hasta un alto profesionalismo. La sólo co-existencia de ambas dimensiones puede hacer evidente la complejidad de la situación de observación y la gran variabilidad de los resultados de la misma. Dentro de esta dis-

persión, obviamente, el ideal es lograr la más alta confiabilidad de la observación. Es decir un cruce de contactos de alta frecuencia, con un alto grado de experticia del observador, en su calidad de tal. Esto es, con una matriz epistémica de gran amplitud y altos niveles de declaración explícita de aquello que se está observando. En este sentido, una muy adecuada combinación parece ser la observación en ambientes naturales, por observadores naturales, mediada por instrumentos estandarizados de medición.

La conducta infantil responde, principalmente, a dos “ambientes naturales” o espacios cotidianos: el hogar y la escuela. En ambos, actores naturales como los padres y profesores, observan diariamente cómo es que los niños y niñas se comportan, cómo es que ellos despliegan sus conductas. Esta especial situación los convierte en observadores relevantes por cuanto disponen de los datos más fidedignos (en el sentido de fidelidad, de confianza, de confiabilidad), requiriendo entonces de adecuados instrumentos para hacer que el traspaso desde los datos a la información sea lo suficientemente válido, para la consiguiente toma de decisiones.

Desde la evidencia científica hoy existe acuerdo generalizado sobre la importante función que tiene, en el desarrollo normal de los niños y adolescentes, la calidad de la interacción en sus contextos naturales. Así, la incorporación a la escuela pone en evidencia los recursos personales, tanto cognitivos, emocionales como sociales de los niños; sin embargo no todos los niños transitan esta etapa de manera satisfactoria surgiendo algunos problemas en su nivel de adaptación. No obstante, dado que el curso del desarrollo no es fijo o predeterminado, los cambios en el modo en que es tratado el niño pueden desviar su camino en una dirección más favorable o en una menos favorable. Asimismo, la Psicología define características de cada etapa del desarrollo, las que constituyen elementos básicos que permiten evaluar lo esperable en cada período de la vida, esta-

bleciéndose ciertos parámetros de lo que es considerado como “normal”, lo que habitualmente se denomina “conductas normales”.

A la vez, distintas corrientes teóricas dan cuenta y describen distintos modos de funcionar de las personas en sociedad. Lo que es común a todas, es el hecho que cada individuo actúa e interactúa con varios ambientes o campos sociales tales como: la familia, el grupo de pares, el trabajo y particularmente en el caso de los niños y niñas, la escuela.

La interacción del individuo en los distintos campos sociales se expresa en conductas o comportamientos. Etimológicamente, conducta se relaciona con conducir. El organismo es quien conduce o dirige la conducta más allá de si esto es voluntario o involuntario, consciente o inconsciente. En este sentido, la observación y medición de ciertos modos de actuar entrega información que hace posible planear acciones orientadas a modificar aquellas conductas que, bajo ciertas condiciones, se desearía cambiar.

Los instrumentos de medición son usualmente diseñados para dimensionar y describir conductas “normales” y atípicas en los individuos. Estos instrumentos se utilizan para medir de forma cualitativa y cuantitativa la conducta, rasgos de personalidad, niveles de inteligencia y desarrollo, actitudes, habilidades, capacidades, etc. Con la ayuda de estos instrumentos se busca obtener mediciones objetivas que describan el comportamiento de los individuos. Cuando se utiliza el término “medición objetiva” se quiere destacar la idea que diferentes observadores, concedores de la conducta del sujeto observado, deberían llegar aproximadamente a las mismas conclusiones.

Usualmente, cuando se trata de describir formas de comportamiento, e incluso cuando se buscan interpretaciones que van más allá de los hechos visibles, se recurre a instrumentos de medición que son aplicados por especialistas. Se entra al terreno de la

psicometría, ésta puede tener un enfoque muy centrado en muestras artificiales de conductas, por ejemplo, se crean situaciones (o preguntas) para ver cómo la persona reacciona. Desde otra perspectiva, los registros pueden surgir desde observaciones más cotidianas que hacen personas que rodean al evaluado. Uno de esos observadores es el profesor que, en la escuela, está en permanente contacto con sus estudiantes. Y la escuela es un excelente escenario para el despliegue de muchos comportamientos significativos. Es en la escuela donde los niños pasan de comunicarse sólo con personas de su núcleo familiar, a establecer vínculos emocionales y afectivos con otros adultos y otros niños y niñas. Aquí los niños y niñas se desenvuelven bajo la mirada de educadores encargados de definir y evaluar tareas que ellos realizan para adaptarse al medio. Sabemos, además, que en la escuela es posible conocer y evaluar al niño a través de sus calificaciones, sus trabajos, sus producciones escritas, y por sobre todo, a través de su desempeño en situaciones naturales de aprendizaje y de sus relaciones hacia los profesores y hacia sus pares.

Sin embargo, es muy valioso conocer y describir no sólo lo que los alumnos saben, sino también como actúan, cuáles son sus preferencias, sus comportamientos y sus anhelos. Dentro de este contexto el niño desarrolla y evidencia su adquisición de habilidades psicosociales. Al estar con otras personas, los escolares establecen estrategias de relación con los otros. Compartir, saludar, esperar su turno, tolerar sus frustraciones, aceptar normas y límites, son aprendizajes que adaptan al niño a su entorno social.

Diversas investigaciones han estudiado distintos lineamientos de las conductas esperadas para cada etapa de desarrollo durante el período escolar, que se han traducido a cuestionarios de observación de conductas del niño en la sala de clases como el TOCA-R (Teacher Observation of Classroom Adaptation - Revised).

El TOCA-R es un instrumento rigurosamente validado en lo predictivo y en su capacidad para describir de manera confiable las conductas de los niños y niñas escolares, y mostrar la variabilidad suficiente entre ellos como para identificar aquellos con factores de riesgo y conductas desadaptativas asociadas con problemas de salud mental y con una mayor probabilidad de llegar a presentar desórdenes psiquiátricos y conductas riesgosas en y desde la adolescencia (Kellam, Ensminger y Turner, 1977; Kellam, Brown, Rubin, Ensminger y Hendricks, 1983).

El cuestionario TOCA-R ha sido adaptado y validado en Chile (Siraqyan y Mores, 1993; George, Siraqyan, Mores, de la Barra, Rodríguez, López y Toledo, 1995), lo que no sólo facilita su uso sino que, además, permite estudios de comparación, de ajustes y adecuaciones que se puedan realizar a partir de la versión original (Werthamer-Larsson, Kellam, y Wheeler, 1991).

Es a través de las descripciones que aportan instrumentos como éste, sobre distintas áreas de relación del niño, que es entonces posible definir ciertos *perfiles de conducta*, más o menos desadaptativos, que expresarían una cierta probabilidad de llegar a presentar trastornos de salud mental, que pueden ser considerados como *conductas de riesgo*. Estas conductas constituyen descripciones que, sobre la base de frecuencia y cualidad, pueden resumir información de alta significación.

La función descriptiva es fundamental en instrumentos como éste, ya que facilita el conocimiento del niño y la niña, permite hacerse preguntas respecto a las descripciones realizadas, y permite comparaciones de la persona consigo misma, a la vez que hace posible comparaciones con ciertas expectativas de comportamiento que están siempre presentes en el ámbito educacional. De la misma forma, la función descriptiva es una fuerte invitación a evitar las interpretaciones explicativas acerca del comportamiento. Las descripciones responden al cómo se desen-

vuelve la persona y no al por qué lo hace de dicha manera, a la vez que facilita una visión más integral.

De esta forma, el responder a estos instrumentos, por parte de los profesores, aparece como una ayuda y guía en la descripción y evaluación del niño en términos globales en su principal ambiente de socialización programada, aportando lineamientos de acción a los educadores en la elaboración de propuestas de enseñanza que respondan a las necesidades y características propias de sus estudiantes. Mirar al niño desde una perspectiva integral implica ir más allá de su rendimiento escolar.

Aunque el desarrollo del niño se ve afectado por diversas fuentes de influencia, es posible rescatar algunas características comunes en aquellos que comparten un mismo período evolutivo, al mismo tiempo existe un cierto grado de variabilidad interindividual que lo define como persona única. Esto, en el inicio de la escuela, evidencia una estrecha relación entre el concepto de sí mismo y la motivación de logro.

Los instrumentos de medición de la conducta del niño en el contexto escolar, como el TOCA-R, dan señales de lo que al niño le ocurre, llevan a una descripción de su comportamiento, pero no explican el por qué de lo que se está observando. Son, entonces una primera etapa en el complejo desafío de comprender el comportamiento del niño y la niña, en el ambiente de la escuela.

El instrumento: "TOCA-R"

Título original: "TOCA-R" Teacher Observation of Classroom Adaptation

Autor: Dr. Sheppard Kellam (Johns Hopkins University and American Institute for Research)

Fundamentos generales del cuestionario

Este cuestionario está basado en el modelo teórico de salud mental de Sheppard Kellam y fue diseñado para realizar estudios de carácter epidemiológico. Se aplica a profesores con el fin de evaluar el riesgo y problemas de salud mental en niños escolares, en distintas áreas de desarrollo. Evalúa tanto conductas positivas como negativas.

Sheppard Kellam propone un constructo bidimensional de salud mental donde existen dos factores principales: Status de adaptación social (SAS) y bienestar psicológico (BP) que se describen a continuación:

- El SAS, está definido desde la teoría de Erickson y tiene relación con el ambiente o campo social de un individuo. Lo central en la teoría del campo social es el concepto de que en cada estadio de desarrollo el entorno social especifica ciertas exigencias a las personas y que estas exigencias provienen de diferentes campos sociales, tales como la escuela, la familia, el grupo de pares (Connell y Furman, 1984; Kellam y Rebok, 1992).

En cada uno de estos campos existen personas encargadas de definir y evaluar las tareas y desafíos que el niño realiza para adaptarse al medio. Se trata de evaluadores naturales que evalúan utilizando criterios específicos de éxito y de fracaso existentes en toda estructura social.

Este proceso interactivo entre la demanda y la respuesta es llamado adaptación social y los juicios del funcionamiento individual en este proceso se denominan Status de Adaptación Social (SAS). En concreto, los padres o sustitutos funcionan como evaluadores naturales en las familias, los pares en el grupo de pares y los profesores en la sala de clases (Kellam et al., 1975).

- En contraste con el SAS, el bienestar psicológico (BP) en el marco de los campos, se refiere a los estados internos de la persona, cómo se siente el individuo respecto a ciertos parámetros psicológicos; autoestima, ansiedad, depresión y otros afectos.

Se presume que el BP y el SAS están íntimamente relacionados, de modo que el BP está fuertemente determinado por el grado en el cual el individuo acierta en resolver las demandas de sus evaluadores naturales. Mientras más acertado es un individuo al resolver las demandas de sus evaluadores naturales, más probablemente le reforzarán por sus éxitos. Alternativamente, fallas al resolver las demandas serán asociadas a reducciones en el refuerzo y el castigo creciente, lo que puede entonces conducir a disminuciones en el BP (Ialongo, 2002).

Características del cuestionario TOCA-R

El TOCA-R (Werthamer-Larsson, Kellam, y Wheeler, 1991) fue diseñado para describir el comportamiento de cada niño en la sala de clases y el funcionamiento en las tareas que se le asignan dentro de la sala de clase, según lo clasifica el profesor. Implica la realización de una entrevista estructurada al profesor, que es administrada por personal especialmente entrenado. El entrevistador hace una lectura exacta de las preguntas y responde de una manera estandarizada a las dudas del profesor. El entrevistador registra los valores asignados por el profesor a cada niño. Los profesores clasifican la adaptación del niño en una escala ordenada tipo Likert de frecuencia de ocurrencia de las conductas, con puntajes entre 1 y 6 (1 = casi nunca, 6 = casi siempre). La mayor parte de las preguntas son planteadas en la dirección de "conductas inadecuadas", aunque algunas se refieren a comportamientos "positivos". Dichas preguntas deben invertirse al momento de la puntuación. La suma de las respuestas a las preguntas da origen al puntaje de la escala el que, a su vez, es transformable en

puntuaciones comparables, por lo general puntuaciones de desviación. Con dichos puntajes comparables se obtiene un perfil del niño o niña, que resume el comportamiento en las escalas (o factores).

En el cuerpo del cuestionario hay 41 preguntas, más 2 ítem globales que evalúan rendimiento y conducta y una sección acerca de servicios especiales que el niño recibe o debería recibir.

Los 41 ítem específicos corresponden a seis escalas o constructos: contacto social, aceptación de la autoridad, madurez emocional, logros cognitivos para el aprendizaje, atención y concentración y nivel de actividad.

Para la aplicación del cuestionario TOCA-R, el autor diseñó una guía que estandariza la entrevista con el profesor y la forma de registrar los datos observados.

Los múltiples estudios que han utilizado el TOCA-R han mostrado altos índices de confiabilidad (por ejemplo, Rains (2003) con valores entre 0,81 y 0,93 para diferentes escalas; Lochman, & CPPRG. (1995) con resultados similares)

Adaptación del instrumento TOCA-R en Chile

Syraqyan y Mores (1993) condujeron un estudio que tuvo por finalidad adaptar el TOCA-R a la realidad chilena, analizar sus características psicométricas básicas y obtener normas preliminares para su uso en investigación.

El Instrumento original fue traducido desde el inglés, independientemente por 4 profesionales de la salud mental. Estas traducciones fueron integradas obteniéndose una versión preliminar del Instrumento. Dicha versión fue discutida con 18 profesores del primer ciclo básico, analizando las preguntas desde lo formal al contenido. En dicha oportunidad se modificaron 7 ítem en cuanto a su lenguaje y se agregaron 6 ítem propuestos por ellos con la finalidad de aumen-

tar la validez de contenido de las escalas. Paralelamente se hizo algunos ajustes a las instrucciones de aplicación.

El nuevo instrumento fue aplicado a una muestra piloto. Como resultado de esta etapa algunas preguntas se incorporaron a escalas diferentes de las originales y algunas de las preguntas propuestas en la etapa anterior fueron eliminadas. Un dato de alta importancia en esta aplicación piloto estuvo en la estimación del tiempo aplicación por Cuestionario, el que promedió los 4 minutos y medio, muy superior a los tres minutos que se había observado en aplicaciones en otros países. La diferencia de tiempo es de alta relevancia si se considera que cada profesor responde a unos 30 a 40 cuestionarios, según el número de alumnos de su curso.

Finalmente, el Instrumento con 43 ítem específicos, 5 de puntajes globales y 6 sobre servicios especiales, fue aplicado a una muestra definitiva de 599 niños y niñas, obteniéndose 595 entrevistas completas y correctamente contestadas. Esta aplicación llevó a ajustes muy menores, observándose altas correlaciones entre los ítems y sus respectivas escalas, mientras en prácticamente todos los casos estas correlaciones son inferiores respecto a las otras escalas. Asimismo, fue posible determinar valores de confiabilidad (alfa de Cronbach) entre 0,74 y 0,95 para las diferentes escalas. El análisis factorial permitió corroborar 5 factores en las niñas y 4 factores en los niños. En ambos casos la varianza explicada es del orden del 60%.

Con los datos obtenidos se ofrecen Tablas normativas, para niños y niñas, en puntuaciones T normalizados y en percentiles, que permiten identificar áreas de funcionamiento que se encuentran por sobre, bajo, o en el promedio. Con estos datos es posible construir perfiles que orientan la programación de intervenciones para el refuerzo, disminución o cambio de las conductas evaluadas (George, Siraqyan, Mores, de la Barra, Rodríguez, López, y Toledo, 1995).

II. Metodología y análisis de resultados:

Revisión y Readecuación del Instrumento TOCA-R, para el Programa Habilidades para la Vida de JUNAEB

La Junta Nacional de Auxilio Escolar y Becas (Junaeb), desde 1995 impulsa una línea de apoyo al desarrollo psicosocial, en escolares de primer ciclo básico a través del Programa Habilidades para la Vida (HPV). Este programa, incorpora estrategias de promoción y de prevención de salud mental en la comunidad escolar. El HPV se organiza en base a diversos componentes o unidades, siendo la detección de perfiles de riesgo a través de la aplicación, a niños de 1º básico, del instrumento TOCA-R, la que permite planificar actividades preventivas y de derivación a atención en salud.

Los primeros estudios de validación del modelo Habilidades para la Vida de Junaeb, utilizaron la re-aplicación del TOCA-R para evaluar los cambios en conductas de riesgo de los niños integrados al programa. Los cambios observados, en términos de disminución del riesgo, dan cuenta de la superación de conductas relacionadas con agresividad, hiperactividad, problemas de concentración y atención, que influyen en el proceso de aprendizaje. Las conductas mencionadas corresponden, específicamente, a los perfiles de riesgo que mide el instrumento TOCA-R.

El año 2002 el HPV sufrió un importante crecimiento de cobertura, instalándose en escuelas municipalizadas de 43 comunas del país, aplicándose el TOCA-R a cerca de 20.000 niños de 1º básico. Este nivel de cobertura plantea el desafío, para Junaeb, de reducir el tiempo de aplicación del instrumento lo que requería una re-adequación del TOCA-R original, reduciendo el número de ítems, con la finalidad de optimizar los resultados de la detección y las intervenciones preventivas que de ella se derivan.

Propósito de este estudio

Tal como se mencionara anteriormente, los instrumentos de medición cumplen sus fines dentro de los marcos propios de las variables que pretenden medir, en el contexto de los sujetos y situación particular en que se harán las mediciones. Un aspecto muy importante radica en los propósitos mismos de la medición, sobre todo si se piensa este aspecto desde la variabilidad que se busca dimensionar y el área o sector en que dicha variabilidad se encuentra. Esta finalidad apunta a la medida en la cual el instrumento permite *diferenciar* a los sujetos, unos de otros, para así incluir a las personas en categorías pre o post definidas. Ese es el fin de toda medición con fines diagnósticos. Adicionalmente, los ajustes de calibración de los instrumentos pueden perseguir fines prácticos, como adecuarlos a cierta población, o reducir sus tiempos de aplicación.

Este estudio se condujo con el objetivo de *validar los seis constructos o factores y buscar una reducción del número de ítem del Instrumento, manteniendo las características psicométricas de validez de contenido y confiabilidad, presentes en el Instrumento original*. Para que ello ocurra, los nuevos datos de confiabilidad no deben disminuir significativamente y los ítem que eventualmente desaparezcan deberían mantener cubiertos sus contenidos por otros ítem con los que correlacionen alto y significativo.

Para el caso particular, el objetivo de disminuir el número de ítem tiene por clara finalidad reducir los tiempos de aplicación. Si los cuestionarios son administrados a través de los profesores por la vía de una entrevista caso a caso, no es menor el hecho que cada profesor responde por 40 o más estudiantes; y reducir tiempos en cada aplicación significan automáticamente un tiempo total altamente significativo.

Muestra

La muestra está constituida por 3.539 cuestionarios validamente contestados, provenientes

de la evaluación hecha a 108 grupos curso, que pertenecen a 59 establecimientos educacionales, aplicados el año 1999, en el marco del Programa Habilidades para la Vida. Estos provienen de 7 comunas de las Regiones V, VIII, XII y Metropolitana. El 54,6% de la muestra son mujeres, y el 45,6% varones.

Procedimiento

Una vez aplicados los cuestionarios en su versión de 43 ítem se procedió a estudiar uno a uno los reactivos considerando su aporte relativo a cada escala y el grado en que la *confiabilidad* se vería afectada si el ítem fuera eliminado. Paralelamente se analizó la correlación inter-ítem de manera de no afectar la *validez* de contenido, es decir, la cobertura que el conjunto de los ítems de la escala busca representar respecto del constructo medido. Finalmente, en términos de perfil, se estableció como requisito básico que los perfiles resultantes a partir de los cambios que se produjeran fueran equivalentes a los observados con el instrumento original. Asimismo, se ha buscado mantener la proporción de ítems que deben codificarse en forma inversa, de modo de no afectar el propósito de su incorporación en el original, esto es, controlar el "efecto de halo" (tendencia a responder en una dirección, favorable o desfavorable, independiente del contenido de las preguntas).

Resultados por escalas modificadas

El Instrumento modificado mantiene las seis escalas o constructos originales y disminuye a 31 ítem en total, más las preguntas de identificación y dos preguntas de carácter global.

Escala Aceptación de la Autoridad (AA) constituida por 8 ítem:

- Desobedece las reglas
- Daña o hiere a otros físicamente
- Rompe objetos
- Es gritón con los demás

- Miente
- Inicia peleas con sus compañeros
- Reacciona negativamente frente a la crítica y el fracaso
- No cumple reglas sin protestar/tramita.

Esta escala (factor) presenta una *confiabilidad de 0.910* y muestra su más estrecha relación con la escala Nivel de Actividad (NA). Su media aritmética es de 16.78 y su desviación standard de 9.29. Se encuentran diferencias significativas en las medias aritméticas entre mujeres y hombres. Para el caso de las mujeres, la media aritmética es de 14.91 (D.s.= 8.21) y para los varones es de 18.22 (D.s.= 9.61).

Escala Contacto social (CS) constituida por 6 ítem:

- Es amistoso
- Es sociable/interactúa con sus compañeros
- Juega con los compañeros
- Tiene muchos amigos
- Comparte con sus compañeros/es solidario
- Está dispuesto a participar en actividades recreativas y extraprogramáticas

Esta escala presenta una confiabilidad de 0.886 y presenta sus más estrechas relaciones con la escala Logros Cognitivos para el Aprendizaje (LC). Su media aritmética es de 13.32 y su desviación standard de 6.49. Este factor no muestra diferencias significativas en las medias aritméticas entre mujeres y hombres.

Escala Logros Cognitivos para el Aprendizaje (LC) constituida por 4 ítem:

- Completa las tareas
- Trabaja bien solo
- Aprende de acuerdo a su capacidad

- Demuestra entusiasmo y agrado por aprender

Muestra una confiabilidad de 0.913 y presenta sus más estrechas relaciones con el factor Atención y Concentración (AC). Su media aritmética es de 10.47 y su desviación standard de 5.92. Este factor no muestra diferencias significativas en las medias aritméticas entre mujeres y hombres.

Escala Madurez Emocional (ME) constituida por 6 ítem:

- Busca demasiada atención del profesor
- Se apega y anda detrás de sus compañeros
- Es seguro de sí mismo
- Busca demasiada atención de los compañeros
- Se aferra al profesor
- Necesita afecto para motivarse en el trabajo

Presenta una confiabilidad de 0.762 y es altamente independiente de los otros factores. Su media aritmética es de 17.94 y su desviación standard de 6.76. Este factor no muestra diferencias significativas en las medias aritméticas entre mujeres y hombres.

Escala Atención y Concentración (AC) constituida por 4 ítem:

- Se concentra
- Presta atención
- Se distrae fácilmente
- Persiste en la tarea

Evidencia una confiabilidad de 0.912 y presenta sus más estrechas relaciones con el factor Logros Cognitivos para el Aprendizaje (LC). Su media aritmética es de 11.96 y su desviación standard de 5.97. Este factor no muestra diferencias significativas en las medias aritméticas entre mujeres y hombres.

Escala Nivel de Actividad (NA) constituida por 3 ítem:

- No puede estar sentado tranquilo
- Corre mucho y trepa
- Se para frecuentemente y camina por la sala

Presenta una confiabilidad de 0.849 y muestra sus más estrechas relaciones con la escala Aceptación de la Autoridad (AA). Su media aritmética es de 8.25 y su desviación standard de 4.65. Este factor muestra diferencias significativas en las medias aritméticas entre mujeres y hombres. Para el caso de las mujeres, la media aritmética es de 7.09 (D.s. = 4.11) y para los varones es de 9.09 (D.s. = 4.76).

Puntajes de riesgo

Analizadas las semejanzas de las distri-

buciones de las escalas con la curva normal standard, todas presentan distribuciones “no normales”, con asimetrías fuertes concentradas en los valores bajos para las escalas AA, LC, CS y NA. Las asimetrías son un poco más leves en los casos de las escalas ME y AC, sin llegar éstas a distribuirse normalmente. La presencia de asimetrías fuertes hace no recomendable el uso de medidas asociadas directamente a la media aritmética (la propia media y la desviación standard) al construir estructuras más complejas (como son los perfiles), por lo cual se utilizaron medidas de posición, es decir los percentiles.

Factores o conductas de riesgo

La Tabla siguiente resume las escalas, sus abreviaturas, los factores de riesgo y una breve descripción de la conducta involucrada en ellos.

ESCALAS TOCA-R			
ESCALA	ABREV	FACTOR RIESGO	DESCRIPCIÓN CONDUCTA
ACEPTACIÓN DE LA AUTORIDAD	AA	Desobediencia - agresión	“Pelear mucho, mentir, resistir la autoridad, ser destructivo, ser desobediente y no cooperador”
CONTACTO SOCIAL	CS	Conducta tímida	“Ser inhibido, tímido, solitario y poco amistoso”
LOGROS COGNITIVOS	LC	Déficit cognitivo	“No se interesa por aprender o no aprende según sus capacidades”. No es capaz de trabajar solo “
ATENCIÓN Y CONCENTRACIÓN	AC	Problemas de concentración	“No pone atención en clases, se distrae fácilmente y no persiste en la tarea”
MADUREZ EMOCIONAL	ME	Inmadurez emocional	“Necesita de la atención constante del profesor, se apega a los compañeros”
NIVEL DE ACTIVIDAD	NA	Hiperactividad	“Es incapaz de permanecer sentado tranquilo, se levanta y camina por la clase”

III. Discusión

La detección del riesgo psicosocial a nivel poblacional plantea un desafío a la psicología no sólo en el ámbito de la psicometría o medición psicológica sino a también en la necesidad de integrar la perspectiva teórica de la promoción y prevención en salud mental de los niños y adolescentes con los resultados de la medición y evaluación psicológica: es decir la utilización de instrumentos de detección de conductas de riesgo observables, para la planificación de intervenciones psicosociales preventivas, en el ambiente escolar.

La re-adequación del instrumento para el programa Habilidades para la Vida ha demostrado su utilidad, tanto en la aplicabilidad como en el aporte de información necesaria para la planificación de intervenciones preventiva y de otras actividades propias del programa. Los resultados obtenidos dan cuenta de la consistencia de este nuevo cuestionario con la versión original del instrumento y de esta manera contribuyen a la costo efectividad de una actividad de detección de riesgo, en población general escolar.

Referencias

- Casassus, J. (2003). *La escuela y la (Des) igualdad*, Santiago: Ediciones Lom
- Connell, J. P., & Furman, W. (1984). The study of transitions: Conceptual and methodological issues in R. N. Emde Y R. D. Harmon (Eds.), *Continuities and discontinuities in development*. New York: Plenum.
- George, M., Siraqyan, X., Mores, R., de la Barra, F., Rodríguez, J., López, C. & Toledo, V. (1995) Adaptación y validación de dos instrumentos de pesquisa de problemas de salud mental en escolares de primero básico. *Revista de Psicología* 5:17-25
- Ialongo, N. (2002, January 15). Wedding the Public Health and Clinical Psychological Perspectives as a Prevention Scientist. *Prevention & Treatment*, 5, Article 4, from
- Kellam, S. G., Branch, J. D., Agrawal, K. C., & Ensminger, M. E. (1975). *Mental health and going to school: The Woodlawn Program of assessment, early intervention, and evaluation*. Chicago: University of Chicago Press
- Kellam, S.; Brown, C.H.; Rubin, B.R., Ensminger, M.E. & Hendricks, C. (1983). Pathes leading to teenager psychiatric symptoms and substance use: Developmental epidemiological studies in Woodlawn. En: Guze, S.B.; Earis, F.J. & Barret, J.E. (Eds.); *Childhood psychopathology and development*, New York: Raven Press, 17-51.
- Kellam, S.G.; Ensminger, M.E. & Turner, R.J. (1977). Family structure and mental health of children. Concurrent and longitudinal community-wide studies. *Archives of General Psychiatry*, 34. 1012-1022.
- Kellam, S. G., & Rebok, G. W. (1992). Building developmental and etiological theory through epidemiologically based preventive intervention trials. In J. McCord & R. E. Tremblay (Eds.), *Preventing antisocial behavior: Interventions from birth through adolescence* (pp. 162-195). New York: Guilford Press.
- Lochman, J. E., & Conduct Problems Prevention Research Group. (1995). Screening of child behavior problems for prevention programs at school entry. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 63, 549-559.
- Lopez, C. & George, M. (1997). *Salud Mental en la Escuela. Manual para la Prevencion, Detección, y Manejo de Problemas*. Publicaciones de Salud Mental. Ministerio de Salud Chile.
- Rains, C. (2003). *Teacher Observation of Child Adaptation-Revised (TOCA-R)* (Fast Track Project Technical Report). Available from

the Fast Track Project website: <http://www.fasttrackproject.org>.

Rodríguez, N. (2000), Gestión escolar y calidad de la enseñanza, *EDUCERE – Investigación*, 10, 39 – 46

Siraqyan, M. X. y Mores, R. (1993), Construcción de una batería para la evaluación de problemas de salud mental en niños de primer año básico en escuelas de secto-

res populares. Tesis de grado para optar al título de psicólogo, Escuela de Psicología, Universidad Diego Portales, Santiago de Chile.

Werthamer-Larsson, L., Kellam, S. G. & Wheeler, L. (1991). Effect of first-grade classroom environment on child shy behavior, aggressive behavior, and concentration problems. *American Journal of Community Psychology*, 19, 585–602.

Fecha Recepción Artículo: 05 de Julio de 2004

Fecha Evaluación Final: 30 de Septiembre de 2004