

## Sesiones de Posters

---

### **Contribución de la tolerancia al distrés y la memoria de trabajo al desempeño en comprensión lectora en niños de segundo ciclo de primaria**

Andrés, María Laura<sup>a</sup>; Vernucci, Santiago<sup>a</sup>; Pereyra, María Florencia<sup>a</sup>; del Valle, Macarena<sup>a</sup>; Gelpi Trudo, Rosario<sup>a</sup>; García Coni, Ana<sup>a</sup>; Canet Juric, Lorena<sup>a</sup>

<sup>a</sup> Instituto de Psicología Básica, Aplicada y Tecnología (UNMDP-CONICET), Mar del Plata, Argentina. [marialauraandres@gmail.com](mailto:marialauraandres@gmail.com)

#### **RESUMEN**

**Introducción.** La comprensión lectora (CL) es una habilidad cognitiva compleja que implica la elaboración de una representación integrada y coherente del texto. Diversos factores influyen sobre su desempeño, entre los que se incluyen factores cognitivos como las funciones ejecutivas y más recientemente se ha comenzado a explorar el rol de los factores afectivos. Dentro de las funciones ejecutivas, la memoria de trabajo (MT) contribuye de modo consistente a la CL en niños de edad escolar. En cuanto a los factores afectivos, se ha registrado el rol de la tolerancia al distrés (TD). La TD es la habilidad de resistir estados emocionales negativos en función de los objetivos del individuo. Si bien esta habilidad resulta importante para el desempeño académico, los estudios que analizan el rol de la TD en la CL no han controlado el efecto de la MT. **Objetivo.** En base a lo anterior, este trabajo se propone analizar la capacidad predictiva de la TD sobre el desempeño en CL, controlando el efecto de

la MT, en niños de 9 a 12 años de edad. **Metodología.** Se implementó un diseño no experimental, transversal, correlacional. Se seleccionaron de manera intencional 191 participantes (106 niñas, 85 niños) que asistían a cuarto, quinto y sexto año de dos escuelas primarias de gestión pública de la ciudad de Mar del Plata (edad  $M = 11.04$  años,  $DE = 0.82$ ). Fueron evaluados en las variables mencionadas con medidas informatizadas de TD, MT verbal, y una prueba estandarizada de lápiz y papel de CL. Se realizó un análisis de regresión lineal múltiple con TD y MT verbal como predictores, y CL como variable dependiente. Debido a las diferencias por edad en el desempeño en CL, se incluyó a la edad en años como predictor. **Resultados.** El modelo fue significativo,  $F(3, 187) = 15.35, p < .001, R^2$  ajustado = .18 así como los tres predictores considerados resultaron significativos: TD,  $\beta = .13, p = .040$ ; MT verbal,  $\beta = .18, p = .007$ ; edad en años:  $\beta = .34, p < .001$ . **Discusión.** Los resultados sugieren que la TD es un predictor significativo del desempeño en CL, incluso cuando se controla la MT verbal (y la edad). Estos resultados aportan al conocimiento de las variables que contribuyen al desempeño en CL en niños de edad escolar y específicamente, que la TD posee capacidad explicativa sobre la CL incluso cuando se controla el efecto de la MT. Estos resultados muestran que aquellos niños con mayor capacidad de tolerar el malestar en una tarea en pos de un objetivo obtuvieron mejor rendimiento en una tarea de CL, lo que podría indicar que son capaces

instrumento fue diseñado para realizar un proceso analítico, descriptivo y exploratorio, en el marco de un proyecto ganador de becas Salud Investiga del Ministerio de Salud de la Nación. Se realiza un análisis de los datos excluidos, tomando 12 encuestas de niños/as y adolescentes no escolarizados. La encuesta indagó sobre el diagnóstico de TEA y se organizó en dos secciones “acceso a terapias” y “protocolos de atención”. En las secciones se presentó a las familias un listado con las normas establecidas en el protocolo de atención con la posibilidad de indicar el grado de acuerdo, de respeto y de necesidad de modificación de cada norma. **Resultados.** *Acceso a terapias.* Las familias expresaron que lograron continuar con las terapias (79%). La modalidad de acceso a terapias durante el aislamiento fue a través de video-llamadas (31%), mensajes de WhatsApp (8%), videos con ejercicios (15%) y terapia en el domicilio (7%). También se registró que un 31% continuó con terapias presenciales a pesar el ASPO. Los motivos de suspensión de terapias fueron carencias económicas (16%) tecnológicas (17%), y otras (25%). *Protocolo de atención.* Las familias expresaron su acuerdo y desacuerdo con aspectos concretos del protocolo establecido. Las normas con las que manifestaron menor acuerdo y necesidad de modificación tuvieron relación con los requisitos para la circulación de personas con TEA, en cuanto a la documentación y logística de acompañantes. **Discusión.** A partir de la evidencia recabada en esta investigación se discuten estrategias socio-comunitarias y terapéuticas a futuro. El conocimiento sobre cómo vivieron el ASPO las familias con integrantes con TEA, da cuenta de fortalezas y dificultades en cada familia particular. Conocer las normas con mayor desacuerdo indicaría los puntos que menor adaptabilidad presentan a las necesidades de personas con TEA. Así mismo, los motivos por los cuales las normas mencionadas

podrían ser modificadas, permite repensarlas para generar nuevos protocolos. **Conclusión.** Esta investigación permitió conocer la opinión de las familias sobre lo vivido durante el ASPO, revisar cuáles fueron los puntos más conflictivos para las personas con TEA. Así, podrán elaborarse estrategias contextualizadas y acordes a la neurotipicidad de cada persona con diagnóstico TEA, teniendo en cuenta la situación de pandemia actual y escenarios similares posibles a futuro.

*Palabras clave:*

Trastornos del Espectro Autista, COVID-19, aislamiento social

### **Funcionamiento diferencial del ítem en pruebas de ejecución máxima y pruebas de ejecución típica**

Garrido, Sebastian Jesús<sup>a, b</sup>; Ghio, Fernanda Belén<sup>a, b</sup>; Cupani, Marcos<sup>a, b</sup>; Azpilicueta, Ana Estefanía<sup>a, b</sup>; Moran, Valeria Estefanía<sup>c</sup>

<sup>a</sup> Facultad de Psicología, Universidad Nacional de Córdoba, Bv de la Reforma y Enfermera Gordillo s/n, Ciudad Universitaria, 5000 Córdoba, Argentina.

<sup>b</sup> Instituto de Investigaciones Psicológicas, IIPsi-CONICET-UNC, Córdoba, Argentina.

<sup>c</sup> Universidad Siglo 21, Calle de los Latinos 8555, Córdoba, Argentina.

<sup>\*</sup>[sebaigarrido@unc.edu.ar](mailto:sebaigarrido@unc.edu.ar)

### **RESUMEN**

**Introducción.** Los modelos de medición basados en la Teoría de Respuesta al Ítem produjeron importantes avances en el desarrollo de pruebas de evaluación psicológica y educativa como la evaluación del funcionamiento diferencial del ítem (DIF). Se considera que un ítem tiene DIF cuando la probabilidad de responderlo es diferente entre grupos (e.g., sexo, edad, nivel socioeconómico) a pesar de tener el mismo nivel de rasgo. El DIF puede ser uniforme o no uniforme, es uniforme cuando la probabilidad de responder a un ítem es mayor en un grupo que en otro en todos los niveles del rasgo mientras que, es no uniforme cuando la probabilidad de responder a un ítem no sigue un patrón determinado en los distintos niveles del rasgo para

los grupos comparados (Tennant y Conaghan, 2007).

**Objetivo.** Ejemplificar el análisis y la interpretación mediante el software RUMM2030 (Andrich, Sheridan & Luo, 2015) del DIF uniforme y no uniforme de un ítem de ejecución máxima y un ítem de ejecución típica. **Metodología.** A partir del modelo de Rasch dicotómico y politómico se analizaron dos ítems, uno de razonamiento abstracto, conformado por cuatro distractores y una opción de respuesta correcta (dicotómico) y otro ítem que evalúa la impulsividad mediante una escala tipo Likert de cuatro categorías de respuesta (politómico). Se presenta la Curva Característica del Ítem (CCI) de ambos reactivos y los resultados del análisis de la varianza univariado (ANOVA, [prueba post hoc de Bonferroni =  $< .05$ ]) para la variable sexo (mujeres y varones).

**Resultados.** En la Figura 1a, se observa que la CCI de los grupos (mujeres y varones) presentan diferentes patrones de respuesta entre sí y respecto a la curva esperada; dicho patrón de respuesta no es constante a lo largo del continuo de habilidad, lo que indica la presencia de un DIF no uniforme. A partir del ANOVA se comprueba que los varones en comparación con las mujeres tienen una mayor probabilidad de acertar al ítem en los niveles más bajos de habilidad, mientras que, las mujeres tienen una mayor probabilidad de acertar al ítem en los niveles más altos de habilidad ( $F(3) = 8.06, p < .01$ ). Por su parte, en la Figura 1b se observa que la CCI de cada grupo (mujeres y varones), al ser comparadas resultan paralelas entre sí a lo largo de todo el continuo, lo que permite inferir la presencia de un DIF uniforme. Mediante el ANOVA, se comprobó que los varones en comparación con las mujeres tienen una probabilidad mayor de realizar la conducta a la que refiere el reactivo ( $F(1) = 11.70, p < .01$ ).

**Discusiones.** El presente estudio se propuso ejemplificar la forma de identificar la presencia de un DIF uniforme o no uniforme en pruebas de ejecución máxima y típica mediante la CCI y del ANOVA. Esto

resulta útil para identificar si existe sesgo en los ítems, y luego para decidir respecto a si se conserva el ítem, se realizan modificaciones o se lo elimina.

*Palabras clave:*

funcionamiento diferencial del ítem, curva característica del ítem, prueba de ejecución máxima, prueba de ejecución típica

## La formación académica en el proceso diagnóstico profesional

Casado, Juan Carlos<sup>a</sup>; Ledesma Harón, María Leyla<sup>b</sup>; Moreno, Ramiro Augusto<sup>c</sup>; Barletta, Shirley Ingrid<sup>d</sup>

<sup>a</sup> Universidad Nacional de Tucumán – FACDEF – Cát. Metodología de la Investigación. Tucumán, Argentina.

<sup>b</sup> Univ. Nacional de Santiago del Estero; FAyA; Cát. Fitopatología – Tesista Doctoral FFyL – UNT.

<sup>c</sup> Tesista Doctoral Univ. Palermo – Con sede en UNT - FACDEF – Cát. Metodología de la Investigación.

<sup>d</sup> Tesista Doctoral Univ. Palermo.

\*[drcasado.jcc@gmail.com](mailto:drcasado.jcc@gmail.com)

## RESUMEN

**Introducción.** Diagnóstico y terapéutica son dos instancias clave que la formación académica no puede pasar por alto. Se espera que las respuestas profesionales a las problemáticas sociales, cualquiera sea el ámbito que se trate (calidad de vida, salud psico-física, ambiente, alimentación, tecnología, educación, etc.), sean válidas y confiables tanto para el profesional (mala praxis) como para la sociedad que las recibe (satisfacción). El proceso diagnóstico profesional es una inferencia abductiva particular donde participan tres factores humanos principales: el cognitivo-reflexivo (creencias), el emotivo-afectivo (motivación y sentimientos) y el comportamental-actuarial (acciones). Al descartar las teorías disciplinares que no coinciden con los datos del caso estudiado, el profesional puede establecer un diagnóstico que le permite avanzar a la instancia terapéutica. La formación diagnóstica implica el desarrollo de habilidades y destrezas clínicas (uso de los sentidos para medir signos y síntomas) que, junto al conocimiento de técnicas y métodos