

VI Jornadas de Sociología. Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires, 2004.

La complementariedad como estrategia metodológica En los fenómenos sociales.

Cecilia Satriano.

Cita:

Cecilia Satriano (2004). *La complementariedad como estrategia metodológica En los fenómenos sociales. VI Jornadas de Sociología. Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.*

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-045/438>

Acta Académica es un proyecto académico sin fines de lucro enmarcado en la iniciativa de acceso abierto. Acta Académica fue creado para facilitar a investigadores de todo el mundo el compartir su producción académica. Para crear un perfil gratuitamente o acceder a otros trabajos visite: <https://www.aacademica.org>.

TEMA: LA COMPLEMENTARIEDAD COMO ESTRATEGIA METODOLÓGICA EN LOS FENÓMENOS SOCIALES

Nombre: Cecilia Satriano

Institución: Facultad de Psicología, UNR-CIUNR.

Correo: ceciliasatriano@ciudad.com.ar

RESUMEN

El trabajo hace referencia a la aplicación y desarrollo del conocimiento psicosocial, en el ámbito de la salud en el primer nivel de asistencia.

Se utilizaron distintos procedimientos técnico-metodológicos, teniendo en cuenta una combinación triangulada de datos, los cuales permitieron conocer y explicar la cronicidad en los cuadros de desnutrición infantil.

A partir de los resultados obtenidos se estableció una línea de intervención que integra el campo de la salud con el ámbito educativo, tendiente a la superación del cuadro y a la reducción del daño producido por la cronicidad.

INTRODUCCIÓN

Uno de los fenómenos que estamos abocados en los últimos años es el estudio de la desnutrición infantil. Tradicionalmente este problema estaba restringido al ámbito médico, vinculándose con los procesos salud-enfermedad. Por esta razón, uno de los objetivos que nos propusimos con el equipo de investigación fue analizar los aspectos subjetivos que intervienen en el fenómeno. Específicamente, queríamos identificar los rasgos que caracterizan esa representación social,

incluyendo los aspectos contextuales y condicionantes. Para esto elegimos como unidad de análisis a las madres de niños menores de 6 años que concurren a un centro de salud comunitario de la zona sur de la ciudad de Rosario.

Elegimos como categoría las representaciones sociales porque son actos de pensamiento en los cuales un sujeto selecciona un objeto, no al modo de una reproducción sino como una ligazón simbólica. No son homogéneas porque, en tanto social varían según condiciones sociales y estructurales.

Desde el punto de vista metodológico se planteó un dilema respecto de los enfoques posibles. Podíamos emplear una perspectiva cuantitativa para obtener una panorámica macro; o un nivel micro empleando el camino cualitativo, capaz de mostrar los significados de diferentes aspectos relacionados a la desnutrición.

Decidimos abordarla desde ambos procedimientos metodológicos, pudiendo utilizar una combinación triangulada de datos.

Se trataba de obtener visiones diferentes pero integradoras, para añadir profundidad al conocimiento y al análisis.

COMPLEMENTARIEDAD O TRIANGULACIÓN

Tratando de ubicar conceptualmente la estrategia metodológica, desarrollo brevemente este concepto. El origen del término es topológico y está relacionado con la técnica de la encuesta. Se utiliza cuando un problema de investigación puede sobrevivir a la confrontación de una serie de métodos complementarios. Implica la comparación de datos, en relación con el fenómeno de investigación, pero derivados de diferentes momentos.

El uso de múltiples métodos o triangulación es un intento de lograr una comprensión en profundidad del fenómeno en estudio. Esta forma sirve para investigaciones largas o que están relacionadas entre sí.

Permite comparar los datos extraídos de distintas técnicas; y como procedimiento básico, se deben revisar los diferentes nexos existentes entre los conceptos e indicadores, que permiten elaborar otros indicadores.

La triangulación puede definirse como *el empleo de dos o más métodos de recolección de datos, en estudios relacionados con los comportamientos humanos y ciencias sociales, en general . A la vez es una técnica de investigación que combina métodos múltiples, con el propósito de trazar o explicar de manera completa, la riqueza y complejidad del comportamiento humano, utilizando los datos cuantitativos y cualitativos (Cohen y Marion).*

La combinación triangulada es una propuesta que cobró relevancia en la década del 70 con Norman Denzin, quien la denominó triangulación metodológica, definiéndola como “la combinación de metodologías en el estudio del mismo fenómeno” (1970) (1978). Éste autor definió distintas tipología:

1. Datos

- **de tiempo**: considera los factores de cambio y procesos mediante la utilización de diseños longitudinales y transversales.
- **de espacio**: trata de superar las estrechas miras de los estudios realizados en el mismo país o dentro de la misma subcultura haciendo uso de técnicas

culturales cruzadas.

- de personas

2. **Investigadores:** incluye a mas de un observador.
3. **Teórica:** utiliza las teorías alternativa o competitiva con preferencia, para manejar un solo punto de vista.
4. **Metodológica:** este tipo usa: (a) el mismo método en diferentes ocasiones, o (b) métodos diferentes sobre el mismo objeto de estudio.

Este principio de complementariedad permite una posibilidad de articulación respecto de las opciones técnicas que nos brindan cada tendencia metodológica (Denzin, 1978; Ortí, 1986; Dávila, 1992; Noya Miranda, 1994).

Encontramos que este concepto tiene múltiples derivaciones y encontrarse en la literatura original como Operacionalización Múltiple. Posteriormente fue dado el nombre de Triangulación para los investigadores cualitativos, que a decir de Hammersley y Atkinson: "conlleva a la comprobación de información referente a un mismo fenómeno obtenida en diferentes fases del trabajo de campo, desde diferentes puntos o ciclos temporales existentes en el lugar, o comparando los relatos de los diferentes participantes" (1994).

Para Denzin y Patton (1980) la triangulación se refiere al uso de distintos métodos o fuentes de datos, sean estos sustantivos o formales. Denzin plantea que la triangulación no es una herramienta o estrategia de validación sino una alternativa a la validación (1989a) (1989b). Flick, por su parte dice que "la combinación de múltiples métodos, materiales empíricos, perspectivas y observaciones focalizados

en un estudio debe ser entendida como una estrategia que agrega rigor, amplitud y profundidad a cualquier investigación”(1992).

Taylor y Bogdan consideran que este tipo de procedimiento es un recurso metodológico que se puede emplear para confrontar y someter a control, los diferentes relatos obtenidos durante la observación participante, de los escenarios y las personas que se incluyen en un estudio (1992).

Una de las características fundamentales de esta estrategia es emplear diversas fuentes de información, destacando las observaciones de primera mano de los fenómenos sociales.

La estrategia de triangulación suele dar beneficiosos resultados cuando se la emplea en aplicaciones evaluativas, tales como: resultados educativos, en un fenómeno complejo, diferentes métodos de enseñanza, estudios de casos, etc. Aunque es conveniente destacar que la integración metodológica que plantea esta estrategia de interpretación no está exenta de obstáculos y problemas propios de la combinación de ambos análisis que al final desarrollaré.

FUNDAMENTACIÓN PARA LA APLICACIÓN COMPLEMENTARIA

Existieron tres razones para aplicarla en los procesos de nuestras indagaciones:

1. Se trataba de una investigación cuyos los objetivos e intereses eran múltiples, además de un objeto a investigar complejo.
2. La articulación conjunta de estos métodos vigorizó a cada uno en particular.
3. Estuvo determinado por el mismo proceso técnico, en el cual ambos eran regulados desde su misma aplicación.

APLICACIÓN EN LAS REPRESENTACIONES SOCIALES

Esta categoría ha tenido un uso más técnico, o tecnológico si se quiere, en el desarrollo de la intervención psicosocial. El uso de esta categoría ha sido fundamental en la implementación de políticas de atención primaria y políticas sociales, y otros problemas referidos a la temática de salud (Morales,1999).

En los estudios sobre representaciones sociales se busca entender “los modos de conocimiento y los procesos simbólicos en relación a la conducta (Gilly, 1980).

Una de las condiciones fundamentales es identificar el contexto social en el cual se insertan los sujetos, buscando detectar las ideologías, las normas y valores de su entorno, los grupos de referencia y pertinencia. La manera de interpretar y de pensar nuestra realidad cotidiana determina que el estudio de las representaciones sociales sea una forma de conocimiento social.

La representación es un proceso simbólico que se produce sustituyendo las representaciones presentes con otras, constituyendo un sistema referencial.

En cuanto a sus funciones, las representaciones sociales:

- Privilegian, seleccionan y retienen algunos hechos relevantes del discurso ideológico, concernientes a la relación o a la descontextualización de algunos rasgos de este discurso.
- Posibilitan descomponer este conjunto de rasgos en categorías simples, naturalizando y objetivando los conceptos del discurso ideológico referente al sujeto en grupo.

- Permiten construir un mini modelo o una teoría implícita explicativa y evaluativa del entorno a partir del discurso ideológico que impregna al sujeto.
- El proceso reconstruye y reproduce la realidad otorgándole un sentido, procurando una guía operacional para la vida social, para la resolución de los problemas y conflictos (Páez, 1987).

LAS REPRESENTACIONES SOCIALES DE LA DESNUTRICIÓN INFANTIL

El equipo de salud había observado que algunos niños diagnosticados como desnutridos se volvían crónicos a lo largo de varios meses de seguimiento. Los controles mensuales registraban un detenimiento en el desarrollo antropométrico que atentaba contra la salud y el futuro de estos niños si el problema se cronificaba.

Nos llamó la atención que el cuadro se particularizara en un niño determinado de la familia, con lo cual descartamos que la comida fuese el único determinante del problema.

Estas observaciones orientaron la pesquisa hacia factores que habitualmente quedan rezagados en la intervención médica, como son *los componentes subjetivos*.

La preocupación estuvo centrada en comprender el problema desde el punto de vista de los actores sociales como son las madres.

Incluir la subjetividad en este proceso significó dejar de lado un orden meramente individual, porque se produce asociado a las condiciones particulares en que se da

la reproducción de los sujetos en un tiempo histórico y en un espacio social. Esta categoría se emplea en el sentido de un campo de mediación que articula el plano de lo singular a lo colectivo.

La dimensión subjetiva de la desnutrición infantil es un terreno poco explorado y una de las vías metodológicas posibles para entender y analizar los componentes subjetivos son las representaciones sociales.

Por otra parte, cuando nos propusimos conocer las representaciones sociales de las madres que concurren a un centro de salud, tuvimos la intención de ahondar en los resultados de una indagación iniciada anteriormente (Moscoloni y Satriano, 2003).

El interés radicó en identificar los rasgos psicológicos relevantes entre las madres, con la finalidad de determinar los factores relacionados con el tipo de vínculo madre-hijo y otros factores del contexto materno.

ASPECTOS TÉCNICO-METODOLÓGICOS

Utilizamos entrevistas semiestructuradas, confeccionadas a partir de guías de preguntas que incluyeran dimensiones tales como: composición familiar, situación sanitaria, relación con los dispositivos de diagnóstico y atención médica, creencias sobre la desnutrición infantil, aspectos socioculturales que inciden en la crianza y alimentación de los niños; roles y funciones de la pareja parental, estrategias de sobrevivencia, las representaciones y las causa de la problemática, las distintas estrategias alimentarias, las condiciones socioeconómicas, etc..

El objetivo fue obtener datos relevantes de la estructura familiar, la estabilidad de los vínculos, la relación madre – niño, la situación de salud de los niños, la realidad del niño y de la familia.

Mediante entrevista en profundidad se obtuvieron datos de los siguientes grupos:

1-madres o cuidadoras de niños desnutridos: agudos y crónicos.

2-madres de niños recuperados.

3-madres de niños que concurren al control pediátrico, sin antecedentes de desnutrición.

Todas las mujeres consultadas tienen en común factores socio-demográficos similares como la pobreza, el lugar de residencia precaria, el saneamiento inadecuado, los bajos ingresos por cabeza, los problemas del empleo ocasional o irregular, y demás.

Resultados obtenidos:

Se relevaron 55 entrevistas, discriminando los grupos según el diagnóstico.

Resultaron: 19 de niños crónicos, 8 de agudos, 11 de recuperados y 18 en control pediátrico.

Para la *perspectiva cuantitativa* de la información obtenida en las entrevistas, se aplicó un tratamiento lexical que dio lugar a la construcción de una base de datos. El material obtenido fue procesado utilizando el software SPAD-N y T, ordenadas según variables e indicadores.

a- Indicadores Sociodemográficos y Sanitarios:

El perfil socioeconómico es determinante para este grupo, por eso se consignó la **ocupación laboral** de algún miembro de la familia. Cuando la madre tiene una ocupación remunerada produce un impacto positivo en la nutrición de sus hijos. En este caso, se obtuvo que un 47 % eran ocupados y un 52 % de desocupados¹.

Un 54 % de las familias recurrían a las instituciones comunitarias como los comedores escolares y otras estrategias de supervivencia. Se encontró que un 67 % no recibe ayuda alimentaria por parte de organismos estatales.

La mayoría de las familias no registran **antecedentes de desnutrición**, aunque hay un 18 % que tuvieron otros niños con este problema, lo cual es significativo.

b- Indicadores biológicos:

La **edad** promedio de los niños afectados es de 3 años, con un número de hermanos de 3. Las madres al tener muchos hijos, se encuentran sobrecargadas por el peso de la crianza y no ponen especial énfasis en el desarrollo de cada uno. Sólo el 10 % de los niños son únicos.

En este sentido hay que destacar que el patrón reproductivo o el tiempo intergenésico entre cada hijo no es poco espaciado.

El **peso al nacer** promedio es de 3 Kg. Este último dato se registra en otros estudios realizados en esta ciudad, cuyo promedio al nacer consignado es de 3,100kg².

¹ En relación al relevamiento comparativo realizado por el INDEC en el año 95 en donde se concluía que la tasa de desocupación en los niveles de pobreza se aproximaba aun 40 % respecto de los sectores medios que era del 6 %. (Levín, 2000, ob.cit).

² Específicamente se releva un peso de 3,175 kg en las niñas y 3,265 kg para los niños. Markevich, A.; Perez, B. y Giaroso, M. (1995). Aspectos socioeconómicos y situación nutricional de una población hospitalaria. Cuadernos Médico Sociales Nro 71.

En la mayoría de los casos, las madres manifestaron que la **edad de inicio** de la desnutrición estuvo alrededor de los 6 meses.

En el 49 % de los casos no **cesó** el cuadro de desnutrición. Los niños con cronicidad registraban un tiempo de más del 50 % de acuerdo a la edad. Un 35% de los niños registraron existencia de parásitos.

c- Indicadores familiares:

El 80 % de las **familias** están constituidas por modelos monoparentales y el 20% por mujeres solas. Es sabido que las características de las madres inciden en la desnutrición porque son las que toman la mayor parte de las decisiones de salud, educación y alimentación.

El 71 % de los niños pertenecen a **familias numerosas**, del tipo nuclear. La **cantidad de hermanos** dio como resultado que el 20 % tiene un solo hermano, el 69 % tiene entre 2 y 4 y el 16 % tiene 5 hermanos o más. El 44% de estos niños están en el 4to ó 5to **lugar en la cadena familiar**. En más del 56 % se observa que estas madres no reciben **ayuda en la crianza**.

d- Indicadores de la crianza:

Un 67 % de los casos estos niños no fueron **embarazos esperados**. En general, estas madres fueron controladas en el Centro de Salud, registrándose que el 63 % de **partos** fueron normales, en el 84 % con **lactancia materna**, contando que de éstas el 58 % fue **prolongada**. Los niños alimentados a pecho exclusivamente o casi exclusivamente, han mostrado detención en el crecimiento. Si bien la lactancia materna se recomienda como uno de los recursos más eficaces para

proteger al niño en su crecimiento y desarrollo cerebral su continuidad mas allá de los 6 o 7 meses tiene consecuencias adversas.

e- Indicadores de resultados:

El 72 % de las madres se dieron cuenta o advirtieron algún **signo** de cambio en sus hijos pero recién consultando al pediatra se enteraron que era desnutrición. En más del 53 % han tenido **antecedentes de enfermedades** que son considerados factores infecciosos como parásitos, diarreas, bronco espasmos y neumonías; y factores de déficit de micro nutrientes como falta de hierro (anemia) y vitamina A. Las **causas** y las **representaciones sociales** serán analizadas en el punto siguiente, no obstante las palabras asociadas atribuibles a enfermedad que más se destacaron fueron el *bajo peso* en un 56 %, siguiendo la *delgadez* y *problemas alimentarios*. Respecto de las causas más frecuentes: no comer, falta de alimentación y parásitos. Respecto de las **estrategias de sobrevivencia** empleadas por estas madres, la mayoría concurre a comedores. Los niños desnutridos crónicos concurren en mayor porcentaje a comedores. Es importante considerar el **tiempo** que el niño se mantiene en el cuadro porque eso afectará su desempeño a nivel cognoscitivo entre otros. Casi el 53 % de estos niños pasan desnutridos por más de un año.

PERSPECTIVA CUALITATIVA

Desde la perspectiva cualitativa, se utilizó el método de Análisis de Datos Textuales que posibilitó un análisis sintáctico, a través de listas de palabras y la

exploración de grandes dimensiones de significado, para profundizar en el aspecto semántico.

Mediante el análisis frecuencial y factorial, la clasificación y la búsqueda de palabras y frases características obtuvimos una serie de regularidades discursivas, que muestran una estructura colectiva y diferencian a los distintos grupos, al identificar lo común a una serie de personas.

Estas madres relacionan la desnutrición con:

- Falta de alimentación.
- Problemas de salud previos (enfermedades, parásitos).
- Relacionada con la familia:
 - Falta de cuidados del contexto familiar.
 - Situaciones de rechazo o abandono.
- Falta de recursos económicos.
- Baja calidad de alimentos.
- Baja cantidad de alimentos.

En la lectura representacional surge que la desnutrición infantil está relacionada con la carencia. Ese “menos” suele estar relacionado con el alimento que tiene su impronta en rasgos ideológicamente determinados por el mismo diagnóstico y las tradicionales intervenciones pediátricas.

Precisamente, desde el punto de vista teórico las representaciones sociales se definen por privilegiar, seleccionar y retener algunos hechos relevantes del discurso ideológico concernientes a la relación o a descontextualizar algunos rasgos de este discurso. En este caso, la idea dominante que determina a la

desnutrición como *falta de comida o alimentación* está fuertemente influenciada por el discurso biológico.

La elaboración de la *Tabla de Contingencia* separada por diagnóstico ayudaron en la primera interpretación de los datos. En este caso, sólo se dio intervención a las repeticiones suficientemente numerosas e insistentes en donde aparecen grandes ideas en las respuestas y se pueden percibirse asociaciones. Comparativamente resultó:

Las madres de niños **en control** (sin problemas) hacen referencia al *alimento* y sus derivados como la representación más preeminente. Esta relación también se la encuentra en **madres de crónicos** quienes agregan las ideas de *bajo* y el *comer*. Está muy presente los *dientes* y los *parásitos* como causa de la desnutrición. La diferencia entre ambos es que las primeras se destacan fundamentalmente la referencia al abandono y a la alimentación.

En los **recuperados** hay un reconocimiento a la intervención médica y una solución al problema.

Existen en los 4 grupos la presencia a la doctora pero en los **crónicos** y los **agudos** llama la atención la poca referencia al control.

En las madres de niños **agudos** persiste la presencia de alguna enfermedad como causa.

Por otra parte, se utilizaron las *Formas y Segmentos Característicos* cuya lectura me permitió una nueva visión del corpus al ser las respuestas más próximas al perfil medio del texto. Son respuestas o frases reales de cada texto, que conforman elementos fundamentales y originales pronunciadas en el discurso de las madres.

Se consideran relevantes tanto aquéllas que presentan una elevada como baja frecuencia y que por ello, llaman la atención. Esa variabilidad se concreta a partir de analizar la totalidad de las ocurrencias en el corpus, destacándose la respuesta más próxima al perfil medio del texto.

En las madres de **crónicos** la palabra más característica es *comía, parásitos y dientes*, mientras que la menos aparece es *trabajo* junto con *madre*.

En las madres de **agudos** las más características son: *la doctora, peso, estaba y desnutrido*. Las menos característica son: *desnutrida, madre y trabajo*.

En las madres de niños **recuperados** las más características son: *empezó, trabajo, problema*. Las menos: *comida, madre y leche*.

En las madres de niños **en control** las palabras más características son: *de la madre, abandonan, pobreza*. Las menos son: *chiquita, parásitos, alimento*.

Por esta razón apelamos a un análisis comparativo diferenciado según el diagnóstico, en el cual se obtuvieron los rasgos más relevantes que caracterizan la posición subjetiva de las madres.

A través del agrupamiento de los enunciados (según diagnóstico), se pudo conocer los diferentes modos de vinculación o funcionamiento materno.

Su comparación supuso ciertas invariantes que, en este caso se referían a las condiciones de producción, tales como: *señales, representaciones sociales y causas*.

1. **Las madres de niños crónicos** se mostraban excéntricas al problema de sus hijos. A pesar de reconocer signos de deterioro de la salud, niegan la situación frente al diagnóstico. Son madres que arriesgan o reconocen las causas, pero rechazan la cronicidad del cuadro. Mantienen una actitud de exterioridad respecto de las indicaciones médicas y distintas intervenciones. La falta de comprensión por parte de los padres hace que abandonen el tratamiento y no concurren a los controles pediátricos. Existe una falta de compromiso con el problema de sus niños. Esta actitud negativa hace que transfieran la responsabilidad a otros. Son los agentes sanitarios del centro quienes deben reiteradas veces citarlos a la consulta. La actitud negativa de las madres produce una continua frustración y desinterés en los profesionales médicos, puesto que los niños no registran modificaciones a lo largo del seguimiento. Existen diferencias culturales, entre el modelo de las madres respecto de los cuidados del niño y el de los pediatras.
2. **Las madres de niños con desnutrición aguda** se manifiestan más abiertas y permeables a aceptar el diagnóstico. Pero, lo suficientemente a distancia como para impedirles comprometerse con las condiciones de generación del cuadro. Refieren como causas problema económicos circunstanciales, o enfermedades como bronquitis, neumonías o alergias.

3. **Las madres de niños recuperados** se manifiestan aliviadas por la superación del episodio. Aceptan el diagnóstico y reconocen las causas, pero no se cuestionan los determinantes que operaron en la instalación del problema.

4. **Las madres con niños sin antecedentes** se comprometen reconociendo aspectos subjetivos que inciden en la constitución del problema. Aducen que el cuadro es provocado por fallas en los soportes de contención, ya sea de las madres o de las familias. De esta manera, son las únicas que señalan a los cuidadores como responsables directos.

Al analizar el discurso de las madres observamos las madres de niños *crónicos* se oponen a las madres de niños *sin problemas*. En este sentido, la presencia de un niño desnutrido es un analizador de la situación familiar y devela la fragilidad de los soportes subjetivos, claramente entre estos dos grandes grupos.

En el vocabulario de las madres del primer grupo (crónicos) se manifiesta que existe una cristalización del problema, precisamente porque hay una naturalización del estado de salud del niño.

Comparando a los tres grupos con antecedentes se destaca que estas madres no hablan mucho de sus hijos. Tienen un lenguaje reducido y usan pocas palabras para referenciarlos. Profundizando esta observación, constatamos que en las madres cuyos hijos tienen o han tenido problemas de nutrición no los llaman por su nombre sino por adjetivos demostrativos o apelativos.

En el discurso de las madres de niños crónicos aparecen en posición distante respecto de sus hijos, utilizando palabras que objetivizan al niño y visualizando el problema de la desnutrición sin relación a ellas y considerando al problema sólo como una falta de comida. De modo que circunscriben el problema a un plano estrictamente biológico. Descuidan la función de la alimentación como parte de la carga subjetiva desde donde este sujeto - niño se constituye.

ALGUNAS CONCLUSIONES

Respecto de las diferentes representaciones sociales de la desnutrición infantil podemos decir que quedaron diferenciadas las construcciones discursivas, los elementos históricos y culturales propios de cada una mostrando las diferentes ideologías en la crianza.

Al analizar el discurso de las madres a partir de los significantes disponibles en sus enunciados me permitió discernir el lugar que el niño ocupa en el imaginario de los padres. Asimismo posibilitó conocer el ambiente familiar frente a la alimentación y entender más profundamente el sistema de creencias que tienen estas madres frente al problema.

Los resultados obtenidos confirma que las madres de **crónicos** focalizan el problema en sus hijos casi exclusivamente en la comida. En las madres del grupo de **agudos** se advierte también poca implicación en el problema pero arriesgando una causal. Las madres de niños **recuperados** destacan la reversión del problema a partir del reconocimiento de la situación.

Las madres en **control** ubican el problema en el abandono y la falta de atención.

Estas funciones discursivas demuestran la interfase existente entre lo social y lo subjetivo que aparece en los diferentes modalidades ejercer los cuidados del niño.

CONSIDERACIONES DE LA APLICACIÓN COMPLEMENTARIA

En el trabajo se utilizaron distintos criterios complementarios.

- Triangulación de investigadores, combinando diferentes grupos.
- Triangulación espacial en tanto recolectamos datos en escenarios diferentes.
- Triangulación metodológica, en tanto relacionamos varias técnicas de aplicación procedimiento que permitió validar la pregunta que llevó a la investigación. La elección de los métodos y técnicas de análisis fueron elegidas de acuerdo al problema, posibilitando una evaluación continua de los resultados parciales.

COMENTARIOS FINALES: RECOMENDACIONES Y DESVENTAJAS DE LA COMPLEMENTARIEDAD

El empleo conjunto de métodos permitió la corrección de sesgos presentes en cualquier método precisamente, porque ambos son completamente distintos.

Ambas pueden combinarse para proveer una perspectiva general y holística, pero también posibilitan una relación entre los macro y micro niveles y los diversos escenarios y los estudios longitudinales. Obtuvimos un análisis cuantitativo de la información estadística, abordando una dimensión estructural del fenómeno. Con el análisis cualitativo se pudo conocer y entender los significados e

interpretaciones que tienen los mismos actores sociales, respecto del problema de sus hijos.

Técnicamente, la codificación realizada desde perspectiva cuantitativa permitió obtener la frecuencia de los items de cada categoría, y teniendo una lectura general de los datos.

La codificación cualitativa quebró los datos, posibilitando la reorganización en categorías que facilitó la comparación inter e intra categorías.

La mirada cuantitativa fue útil para destacar los rasgos estructurales que conformaba la representación social del fenómeno social, mientras que los cualitativos sirvieron para el procesamiento de los aspectos que identifican los distintos grupos de madres.

Una de las ventajas inmediatas fue manejarse con distintas fuentes de información, lo cual permitió obtener una validación interna. Esto implicó observar el fenómeno desde diferentes ángulos y distintos contextos.

Permitió comprender las realidades culturales comprendidas por la confrontación de los sujetos protagonistas del fenómeno, la interpretación de los miembros del equipo y el mismo investigador.

El análisis de los datos no puede quedar afuera del diseño de recolección. Esta es una de las debilidades no zanjadas en los estudios complementarios, razón por la cual se requiere de un procedimiento continuo, a la vez que se sigue trabajando en la investigación.

Algunos puntos de preocupación fueron :

1. La dificultad de combinar y analizar datos numéricos con textuales.

2. A veces resultan resultados divergentes aunque complementarios.
3. La información procedente de distintas fuentes de datos.
4. La restricción de los resultados obtenidos por la aplicación misma de cada procedimiento.

BIBLIOGRAFÍA

- Cohen, L. y Manion, L. Métodos de investigación educativa (Sin referencias).
- Denzi, N. (1970). *The Research Act in Sociology: A Theoretical Introduction to Sociological Method*. The Butterworth Group, London.
- Denzi, N. (1978). *The Comparative Life Story Method*, *American Sociological Review*, 42, 6-12, citado por Floreal Forni (1992), *Métodos cualitativos II. La práctica de la investigación*. Centro Editor de América Latina, Buenos Aires.
- Denzin, N. (1978). *The research Act: A theoretical Introduction to Sociological Methods*, 2da De, Mc Graw-Hill, New York.
- Hammersley, M. y Atkinson, P. (1994). *Etnografía. Métodos de investigación*. Paidós, Barcelona. p.27.
- Patton, R. (1980). *Qualitative Evaluation Methods*, Sage, Beverly Hills.
- Denzin, N.K.(1989^a). *Interpretive interactionism*. Sage, Newbury Park, CA.
- Denzin, N.K. (1989b). *The research act*. Prentice Hall, Englewood Cliffs, N.Jersey.
- Flick, U. (1992). *Triangulation revisited: Strategy of validation or alternative?* *Journal for the Theory of Social Behaviour*, 22.
- Taylor,S. y Bogdan, R. (1992) *Introducción a los métodos cualitativos de investigación. La búsqueda de significados*. Paidós. España.

Morales, G. (1999). Subjetividad, psicología social y problemas sociales. Revista de Psicología, Fac. de Ciencias Sociales, Universidad de Chile.Vol. VI

http://rehue.csociales.uchile.cl/rehuehome/facultad/publicaciones/psicologia/vol6/p_siconotas2a.htm#6

Gilly, M. (1980). Maitre-eleve: roles institutionnelles et représentations. PUF, Paris. p.148.

Paez, D. y Cols. (1987). Pensamiento, individuo y sociedad: Cognición y representación social, Fundamentos. Madrid. p.19.

Moscoloni, N. Y Satriano, C. Capítulo II: Perspectivas metodológicas en el abordaje de la desnutrición infantil. En: En torno de las metodologías: abordajes cualitativos y cuantitativos. Lago Martínez y Gómez Rojas (Coordinadoras).

Editorial Proa XXI. Bs As 2003.