



Revista Latinoamericana de Psicología

www.editorial.konradlorenz.edu.co/rlp



ORIGINAL

Resolución de problemas interpersonales en niños en exclusión social: Valoración de un programa de entrenamiento

Sara Mata, M. Mar Gómez-Pérez y M. Dolores Calero

Centro de Investigación Mente, Cerebro y Comportamiento (CIMCYC), Facultad de Psicología, Universidad de Granada, España

Recibido el 21 de julio de 2016; aceptado el 12 de junio de 2017

PALABRAS CLAVE

exclusión social,
pobreza, infancia,
habilidades
interpersonales,
entrenamiento

Resumen La exclusión social es uno de los mayores desafíos de las sociedades modernas especialmente para una de las poblaciones más afectadas: la infancia. Crecer en ambientes desfavorecidos tiene un impacto negativo en la salud, la educación o el desarrollo cognitivo, emocional y social. Una de las áreas especialmente afectadas en estos niños es la competencia social, entendida como la habilidad del sujeto para enfrentarse a situaciones sociales problemáticas de forma exitosa. Este trabajo se centra en las habilidades de resolución de problemas interpersonales, consideradas componentes fundamentales de la competencia social. El objetivo del estudio ha consistido en determinar si la implementación de un programa de entrenamiento en habilidades de resolución de problemas interpersonales consigue mejorar dichas habilidades en niños en situación de exclusión social a través de un diseño cuasi-experimental pre-post-tratamiento. Los participantes han sido 61 niños de 7 a 12 años de los cuales 34 se sitúan en situación de exclusión. Los resultados muestran mejoras en la habilidad de generar soluciones a los conflictos y en solución de problemas interpersonales. De los resultados se concluye que el programa genera mejoras en las habilidades entrenadas en niños en situación de exclusión. No obstante, se hace necesario seguir investigando el impacto de las intervenciones breves en esta población.

© 2018 Fundación Universitaria Konrad Lorenz. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

KEYWORDS

social exclusion,
poverty, children,
interpersonal skills,
training

Resolution of interpersonal problems in children in social exclusion: Assessment of a training program

Abstract Social exclusion is one of the biggest challenges of modern societies especially for one of the most affected populations: children. Growing up in disadvantaged environments has a negative impact on health, education or cognitive, emotional and social development. One area particularly affected in these children is social competence - the subject's ability to deal with problematic social situations successfully. This work focuses on interpersonal problem-solving skills, which are deemed as being quintessential components of social competence. This paper sought to

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: saramata@ugr.es

determine whether the implementation of a training program for solving interpersonal problems improves these skills in children in situation of social exclusion, through a quasi-experimental pre-post-treatment design. Participants were 61 children aged 7-12, of which 34 were situation of exclusion. The results show improvements in the ability to generate solutions to conflicts and in interpersonal problem-solving skills. Based on the results, it can be concluded that the program generates improvements in the skills trained in children in situation of exclusion. Nevertheless, it is necessary to conduct further research on the impact of brief interventions in this population.

© 2018 Fundación Universitaria Konrad Lorenz. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

En el siglo XXI la pobreza y la exclusión social se han convertido en una realidad global que afecta a millones de personas. En España, la Encuesta de Condiciones de Vida de 2014 (Instituto Nacional de Estadística, 2016) sitúa la tasa de riesgo de pobreza en el 22.2% de la población, en la que el 30.1% son menores de 16 años. Esta información es comparable con los datos de América Latina y el Caribe en 2014 donde el 28% de la población vive en condiciones de pobreza e igualmente la infancia es uno de los grupos más afectados (Tassara, 2015).

No obstante, la exclusión social es una realidad compleja que va más allá de la pobreza (Unicef, 2016). Se trata de un fenómeno multifactorial que resulta de la falta de acceso a derechos básicos como el empleo, la educación, la asistencia sanitaria, vivienda, etcétera. (Bäckman & Nilsson, 2011; Devicienti & Poggi, 2011). La literatura especializada señala ciertos factores de riesgo relacionados con la exclusión social: falta de apoyo social, historia familiar (psicopatología), violencia doméstica, malnutrición, infravivienda, condiciones de salud deficientes, dificultad de acceso a políticas sociales, abuso de alcohol/drogas, etc. (Bäckman & Nilsson, 2011; Nilsson & Estrada, 2009; Whittaker, Harden, See, Meisch, & Westbrook, 2011).

Estos factores afectan especialmente a los niños debido a las características de esta etapa evolutiva: habilidades cognitivas, emocionales y sociales en proceso de desarrollo, junto con la dependencia del entorno familiar. El hecho de crecer en ambientes/familias en situación de exclusión social genera múltiples consecuencias negativas en el área educativa -absentismo, retraso en el desarrollo cognitivo, problemas de aprendizaje, bajo rendimiento académico, baja implicación parental- (Bäckman & Nilsson, 2011; Whittaker et al., 2011), en salud mental -presencia de problemas emocionales, hiperactividad o problemas de conducta- (Assis, Avanci, & Oliveira, 2009; Yoshikawa, Aber, & Beradslee, 2012) o en la competencia social -habilidades del individuo -autoregulación y conducta prosocial- que permiten afrontar las situaciones sociales problemáticas de forma exitosa- (Bornstein, Hahn, & Haynes, 2010; Cummings, Kaminski, & Merrell, 2008). Por ello, han sido múltiples los esfuerzos de desarrollo de estrategias de prevención y tratamiento, especialmente en los Estados Unidos de América. Así, se han establecido propuestas de inclusión social de jóvenes desfavorecidos a través del deporte (Lubans, Plotnikoff, & Lubans, 2012) y se han obtenido resultados controvertidos. También se han elaborado programas de intervención centrados en el aprendizaje social y emocional o SEL por sus siglas en inglés -*Social and Emotional Learning*- (Durlak, Weissberg, Dymnicki, Taylor, & Schellinger, 2011; Payton et al., 2008). Los objetivos de estas intervenciones (SEL) se dirigen a reducir los problemas de conducta, mejorar el

ajuste social y promover el éxito académico (Payton et al., 2008). Payton et al. (2008) realizaron una revisión de 317 estudios que muestra cómo los programas SEL han sido aplicados de forma preventiva a la población general con resultados positivos y también a poblaciones infantiles con problemas clínicos (conducta, ansiedad, depresión o problemas con compañeros) igualmente con resultados muy positivos (tamaños del efecto de .43 a .77). Sin embargo, de esta revisión se desprende que bajo el título SEL se agrupan una gran cantidad de programas que incluyen desde intervenciones grupales centradas en habilidades sociales específicas a programas multi-componente que entrenan habilidades diversas o incluyen formación de padres y/o profesores; de extensión muy variable (menos de 3 meses a 2 años), distintos agentes de intervención (maestros, otros alumnos, personal externo a la entidad educativa), etc. Además, a pesar de incluir a niños de familias con estatus socioeconómico bajo o de distintas procedencias étnicas, no se trata de investigaciones específicas dirigidas a niños en exclusión social.

Otro intento de intervención lo constituye la serie *Incredible Years Training Programs* (Webster-Stratton, Reid, & Hammond, 2004). Se trata de una serie de programas que combinan la intervención en clase con la instrucción de los maestros y padres. Estos programas han sido aplicados con éxito a niños en situación de exclusión social (Borden, Schultz, Herman, & Brooks, 2010; Menting, de Castro, & Matthys, 2013; Webster-Stratton & Herman, 2010) mostrando mejoras en competencia social, autorregulación y problemas de conducta.

Sin embargo, estos estudios proponen programas de intervención más amplios que trabajan áreas diversas, como las habilidades sociales, afectivas, autoestima, solución de problemas, etcétera. Generalmente a través de un amplio número de sesiones.

En esta investigación planteamos trabajar de modo focal e intervenir sobre las habilidades de resolución de problemas interpersonales en un número reducido de sesiones. Se considera que el trabajo específico puede aumentar el impacto y obtener generalizaciones a otras áreas de la competencia social. Las habilidades de resolución de problemas interpersonales hacen referencia a un conjunto de procesos cognitivos básicos que permiten recoger información sobre otras personas, comprenderla, interaccionar con ella y resolver problemas, buscando una solución válida para todos los implicados (Chang, D'Zurilla, & Sanna, 2009; Leshner, Tom, & Kern, 2013). Las habilidades identificadas como determinantes en la resolución de problemas interpersonales son el reconocimiento de emociones, la atribución de causas, la generación de soluciones y la anticipación de consecuencias. Estas habilidades son especialmente relevantes

en niños de 7 a 12 años cuando el córtex pre-frontal (sustrato neural de estas habilidades) experimenta uno de sus mayores desarrollos (Andersen, 2003). Investigaciones previas han mostrado que parece existir relación entre el hecho de crecer en ambientes de exclusión social y la presencia de déficits en ciertas habilidades cognitivas que intervienen en la resolución de problemas interpersonales (Arán-Filippetti & Richaud de Minzi, 2011; Sarsour et al., 2011). Por ello, el objetivo de este estudio consiste en valorar el Programa de Entrenamiento en Habilidades de Resolución de Problemas Interpersonales para Niños (Calero, García-Martín, & Bonete, 2012) con niños en situación de exclusión social, generada por vivir en contextos de alto riesgo familiar, con la intención de que éstos adquieran unas habilidades interpersonales adecuadas para comprender las ideas y sentimientos, en sí mismos y en los demás, para tomar la perspectiva de la otra persona (teoría de la mente) y poder ofrecer ayuda, generar diferentes soluciones y tener en cuenta las consecuencias de las mismas (Calero & García-Martín, 2005). Este programa está basado en el modelo integrado de Pelechano en el que se distinguen siete fases en el proceso de solución de problemas donde pueden diferenciarse las dimensiones de solución de problemas interpersonales (Pelechano, 1996). También está fundamentado en el modelo de solución de problemas sociales de D'Zurilla y Goldfried (1971). Estos autores proponen que en la valoración de estas habilidades se tenga en cuenta el proceso de solución frente a la cantidad de soluciones. Así exponen que este proceso se compone de cinco fases: una orientación positiva, definición y formulación del problema, generación de alternativas, toma de decisión y verificación de la solución escogida. El programa utiliza un enfoque mediacional en el cual el terapeuta lleva al niño al descubrimiento y adquisición de destrezas, así como a la reflexión sobre su proceso de resolución de problemas, a través de guías, *feedback* y ayudas. Al comienzo de cada sesión se presenta un dibujo que integra el objetivo principal de la misma y a partir de ahí se comentan ejemplos de situaciones conflictivas personales (e.g., fallar la puntuación en mi videojuego favorito), interpersonales de dos personas (e.g., enfadarme con mi hermano porque me ha roto un juguete) e interpersonales grupales (e.g., los compañeros se han reído de lo que yo he dicho). El programa consta de 10 sesiones: una de presentación (los niños y el terapeuta se presentan y se crea un buen clima de trabajo); ocho de entrenamiento: técnicas de conocimiento y entrenamiento en habilidades de comunicación, identificación de situaciones interpersonales problemáticas, percepción de sentimientos propios y en los demás, delimitación-búsqueda de causas, generación de soluciones, consideración de consecuencias, detección de obstáculos y habilidad para responder al fracaso; y una sesión final de cierre (comentarios finales, reflexión, despedida). Cada sesión tiene una duración de 1 hora aproximadamente y una frecuencia semanal. Para la buena realización del mismo deben formarse grupos pequeños que permitan la participación de todos los sujetos y la atención individualizada (idealmente de cinco a siete sujetos y el terapeuta). Este programa ha sido previamente valorado con éxito en otras poblaciones que muestran déficits en competencia social como son los niños con TEA de alto funcionamiento o los niños con alta capacidad intelectual (Bonete, Molinero, Mata, Calero, & Gómez-Pérez, 2016; Calero & García-Martín, 2005; Gómez-Pérez, Mata, García-Martín, Molinero, & Bonete, 2014).

Las hipótesis del estudio son:

H.1 Los niños en situación de exclusión social obtendrán una puntuación inferior a los niños de desarrollo típico en las medidas de valoración antes de la aplicación del programa.

H.2 Los niños en situación de exclusión social entrenados mostrarán una puntuación superior a los niños en situación de exclusión que no reciben el programa (grupo en lista de espera) en las medidas posttratamiento.

H.3 Los niños en situación de exclusión social entrenados mostrarán una puntuación igual o superior a los niños de desarrollo típico en las medidas post-tratamiento.

Método

Participantes

En este estudio participaron un total de 61 niños de entre 7 y 12 años escolarizados en Educación Primaria en las provincias de Granada y Málaga (Andalucía, España).

Los niños se podían diferenciar por tener declarada o no la situación de exclusión social a través de un informe emitido por Servicios Sociales y de Protección Infantil de la Junta de Andalucía elaborado por trabajadores sociales que habían evaluado la situación de las familias a través de las Escalas de Bienestar Infantil (Magura & Moses, 1986). Éstas determinan la situación de exclusión en base a la evaluación de la actuación parental, de la capacidad de la familia y del rol del niño en el hogar. Los equipos directivos de los centros seleccionaron inicialmente a 35 participantes en función de los criterios de inclusión: tener entre 7 y 12 años y un informe social. Como criterio de exclusión se estableció la existencia de cualquier trastorno establecido según los criterios del DSM-5. Una vez el grupo de niños en situación de exclusión social había sido seleccionado, otro grupo de 35 niños sin informe social (bajo riesgo familiar) fue seleccionado por los equipos directivos teniendo en cuenta la edad y el sexo para formar grupos equilibrados (desde ahora grupo desarrollo típico -DT-). A continuación, se solicitó permiso de participación a los padres a través de la firma de un consentimiento informado. En ese momento 34 padres de niños con informe entregaron el consentimiento y 27 de niños de DT, conformando la muestra final del estudio (ver tabla 1). La distribución de los 34 niños en situación de exclusión social a los subgrupos "asistencia al programa" (desde ahora ES-P) y "lista de espera" (desde ahora ES-LE) se realizó al azar.

Siete tutores de los centros (cuatro mujeres y tres hombres) participaron en el estudio aportando su colaboración a través de la evaluación de los niños en una de las escalas.

Instrumentos

Evaluación de Solución de Conflictos Interpersonales - ESCI - (Calero, García-Martín, Molinero, & Bonete, 2009). Consiste en 17 dibujos que representan un conflicto interpersonal. Los cuatro primeros dibujos muestran a una persona (problema personal; e.g., un niño que incendia las cortinas accidentalmente), mientras que los restantes muestran dos o más personajes en una situación de conflicto (problema

interpersonal; e.g., alguien que habla por el teléfono móvil en el cine y molesta a otra persona). El sujeto evaluado tiene que responder las siguientes preguntas: (1) “¿Cómo se siente el personaje principal?” (2) “¿Por qué se siente así?” (3) “¿Qué podría hacer para solucionarlo?” La evaluación proporciona una puntuación para cada constructo: identificación de emociones, búsqueda de causas del conflicto y generación de soluciones más una puntuación total. Para emociones cada respuesta recibe una puntuación de 0 o 1 (puntuación máxima 17 puntos); el rango de puntuaciones es 0-3 en búsqueda de causas (puntuación máxima 51); y de 0-1 para soluciones (puntuación máxima 12 puntos, ya que en cinco de las 17 secuencias las soluciones no son evaluadas). La corrección es estandarizada en base a unos criterios de calidad, no de frecuencia de la respuesta, aceptándose un listado de respuestas definidas con base en el diccionario de sinónimos de la Real Academia de la Lengua Española. El instrumento está diseñado para ser proyectado en una pantalla por lo que permite la evaluación grupal. Molinero (2015) validó la ESCI en una muestra de adolescentes (11-18 años) en España y obtuvo un alfa de Cronbach .90 para el conjunto de la prueba, y entre .69-.91 para cada área. El análisis factorial reveló tres factores principales (emociones 41% varianza, causas 17% varianza y soluciones 68% varianza) y un factor de segundo orden. La prueba demuestra validez predictiva concurrente adecuada para cada factor.

Este instrumento ha sido previamente aplicado con éxito en investigaciones con niños desde los siete años (Calero, Mata, Bonete, Molinero, & Gómez-Pérez, 2015; Gómez-Pérez, Calero, Mata, & Molinero, 2016; Mata, Gómez-Pérez, Molinero, & Calero, en prensa). El alfa de Cronbach para el instrumento en su conjunto en la muestra del presente estudio es de .74.

Faux Pas Recognition Test, child version [Test de la Metedura de Pata, versión Infantil] (Baron-Cohen, O’Riordan, Stone, Jones, & Plaisted, 1999). Medida de la teoría de la mente que evalúa la habilidad para detectar cuando alguien dice algo inapropiado sin intención de hacer daño. Está compuesta por 10 historias que contienen una “metedura de pata (MP)” por parte de uno de los personajes (e.g., Marina ayudó a su madre a hacer una tarta de manzana para su tío. Ella llevó la tarta fuera de la cocina “la hice sólo para ti” dijo Marina. “Mmmm” contestó el tío Tomás “me encantan las tartas, excepto la de manzana claro”), más un primer ensayo de control de comprensión que no contiene MP. Tras cada historia los sujetos evaluados deben responder a cuatro preguntas: (1) “¿Alguien dijo algo que no debería haber dicho?”; (2) “¿Qué dijo que no debería haber dicho?”; (3) Pregunta de comprensión (diferente en cada historia) y (4) Pregunta de falsa creencia “¿Sabían/

recordaban...?”. Las historias se presentan en un orden fijo y reciben un punto si se responde correctamente a las cuatro preguntas. Se puede aplicar a partir de siete años, tiene una duración aproximada de 30 minutos y se realiza de forma individual. Baron-Cohen et al. (1999) mostraron que la versión infantil mostró perfiles diferenciales entre sexos, a favor de las niñas, capacidad discriminante en niños con Trastornos del Espectro Autista, y correlaciones positivas con la edad mental verbal ($r = 0,52$).

Cuestionario de Habilidades de Interacción Social - CHIS - (Monjas, 2009a). Versión heteroinforme para tutores. Consta de 60 ítems que describen conductas interpersonales adecuadas y positivas. Aporta datos de competencia social general y de seis subescalas de habilidades: (a) sociales básicas (e.g., saluda de modo adecuado a otras personas), (b) para hacer amigos y amigas (e.g., se une a otros niños y niñas que están jugando o realizando una actividad), (c) conversacionales (e.g., cuando conversa con un grupo de niños y niñas, participa de acuerdo a las normas establecidas), (d) emociones, sentimientos, derechos y opiniones (e.g., expresa desacuerdo y disiente con otros), (e) solución de problemas interpersonales (e.g., cuando tiene un problema con otros niños y niñas, identifica las causas que lo motivaron) y (f) relación con los adultos (e.g., resuelve los conflictos interpersonales que se le plantean con los adultos). Se presenta en un formato tipo Likert de 1 a 5 (1 = *no lo hace nunca*; 5 = *lo hace siempre*). Para la corrección, mayor puntuación es indicativo de mayor nivel de habilidades sociales. La fiabilidad y validez de este cuestionario no ha sido establecida hasta el momento, aunque ha sido empleada con varias muestras de niños en riesgo (De Miguel, 2014; Postigo, González, Mateu, Ferrero, & Martorell, 2009). El alfa de Cronbach para el instrumento en su conjunto en la muestra del presente estudio es de .96.

Escala de Inteligencia Wechsler para Niños-IV - WISC-IV - (Wechsler, 2005). Consiste en 15 subtests que evalúan la capacidad intelectual de niños de entre 6 y 16 años. Aporta cuatro índices (razonamiento perceptivo, comprensión verbal, memoria de trabajo y velocidad de procesamiento) y una puntuación de CI total. La fiabilidad de la adaptación española muestra valores de entre .72 y .95. La validez concurrente ha sido establecida con las Matrices Progresivas de Raven. El alfa de Cronbach para el instrumento en su conjunto en la muestra del presente estudio es de .68.

Procedimiento

En primer lugar, se obtuvo el permiso del Comité Ético de Investigación Humana de la Universidad de Granada. La in-

Tabla 1 Descripción de las diferentes sub-muestras

Grupo	n	Edad		Sexo		CI	
		M	DT	Chicos	Chicas	M	DT
Niños con informe asistentes al programa	18	9.28	1.23	11	7	88.50	12.13
Niños con informe en lista espera	16	9.50	1.55	6	10	91.06	14.42
Niños sin informe	27	9.26	1.51	11	16	94.81	12.55
Total	61	9.33	1.42	28	33	91.97	13.02

investigación se desarrolló durante los cursos académicos 2014-2015 y 2015-2016. Una vez realizada la selección de los participantes se comenzó la fase de evaluación. Esta se realizó en estancias de los centros en tres sesiones: una individual para pasar el WISC-IV de unos 60 minutos aproximadamente, una segunda individual para el Faux Pas de unos 15 minutos y una tercera sesión grupal (no más de seis niños simultáneamente) para la ESCI, 30 minutos aproximadamente.

Se siguió un método de contrabalanceo en el orden de presentación de las pruebas. A los tutores de los niños se les facilitó el cuestionario CHIS para que lo cumplimentaran (solo entregaron 11 CHIS del grupo ES-P, 10 del grupo ES-LE y 23 del grupo DT). El programa se implementó en horario de tarde en dependencias de los centros. Una vez concluido el programa, los participantes fueron reevaluados con las mismas pruebas: Faux Pas, ESCI y se volvió a solicitar la información de la CHIS a los tutores (durante esta fase solo cumplimentaron ocho CHIS del grupo ES-P, nueve del grupo ES-LE y 20 del grupo DT). Tanto la evaluación como la intervención se llevaron a cabo por dos psicólogas formadas en técnicas de entrenamiento mediacional.

Diseño y análisis de datos

Seguimos un diseño cuasiexperimental pre-postratamiento con tres grupos. El análisis de datos se realizó con el software estadístico SPSS 18.0. Los análisis estadísticos fueron análisis de la varianza para controlar posibles diferencias en cuanto a edad y CI total, prueba de chi-cuadrado de Pearson para la variable sexo, y *t*-Student de muestras independientes y ANOVAs de medidas repetidas para valorar el efecto del programa en las variables dependientes ESCI, Faux Pas y CHIS.

Resultados

De forma preliminar, comprobamos que no había diferencias entre los tres grupos en edad $F(2,58) = 0.155$, $p = .86$, sexo $\chi^2(2) = 2.421$, $p = .31$ o nivel intelectual: CI $F(2,58) = 1.338$, $p = .27$. Se comprobó también que los grupos ES-P y ES-LE partían de un nivel similar en las áreas evaluadas de forma previa a la aplicación del programa (ver tabla 2).

Respecto a la H.1, los resultados de las *t*-Student de muestras independientes mostraron diferencias significativas en los niveles preprograma en ESCI-Soluciones $t(59) = 2.071$, $p = .043$, $r = .26$, CHIS-Habilidades conversacionales $t(42) = 2.484$, $p = .017$, $r = .35$ y CHIS-Relación con los adultos $t(42) = 2.638$, $p = .012$, $r = .37$ a favor del grupo DT frente al conjunto de niños en situación de exclusión social ($n = 34$). No se obtuvieron diferencias significativas entre estos dos grupos en el resto de medidas, a pesar que en todos los casos los niños con informe puntuaron de forma inferior a los niños con DT (ver tabla 2). Por lo que la hipótesis queda confirmada parcialmente.

En referencia a la H.2 los resultados de los ANOVAs de medidas repetidas mostraron un incremento significativo del pre- al postprograma en todas las medidas de la ESCI: emociones $\lambda = 0.732$, $F(1,32) = 11.703$, $p = .002$, $\eta^2 = .27$, $po. = .91$; causas $\lambda = 0.487$, $F(1,32) = 33.722$, $p = .0001$, $\eta^2 = .51$, $po. = .1$; y soluciones $\lambda = 0.396$, $F(1,32) = 48.800$, $p = .0001$, $\eta^2 = .60$, $po. = .1$. También se observan incrementos significativos en todas las medidas de la Faux Pas: aciertos $\lambda = 0.500$, $F(1,32) = 31.950$, $p = .0001$, $\eta^2 = .50$, $po. = 1$; errores $\lambda = 0.500$, $F(1,32) = 31.950$, $p = .0001$, $\eta^2 = .50$, $po. = 1$; error de metedu-

ra de pata $\lambda = 0.531$, $F(1,32) = 28.303$, $p = .0001$, $\eta^2 = .47$, $po. = .99$; error de recuerdo $\lambda = 0.853$, $F(1,32) = 5.518$, $p = .025$, $\eta^2 = .15$, $po. = .62$; y error de intencionalidad $\lambda = 0.668$, $F(1,32) = 15.932$, $p = .0001$, $\eta^2 = .33$, $po. = .97$. Sin embargo, en el caso de la CHIS solo se obtuvieron incrementos significativos en CHIS-Sentimientos, derechos y opiniones $\lambda = 0.722$, $F(1,15) = 5.762$, $p = .03$, $\eta^2 = .29$, $po. = .61$; y CHIS-Solución de problemas interpersonales $\lambda = 0.747$, $F(1,15) = 5.089$, $p = .039$, $\eta^2 = .25$, $po. = .56$. En referencia a la atribución de los efectos significativos a la aplicación del programa, los resultados mostraron efecto significativo de la interacción entre el factor momento (evaluación pretratamiento/evaluación postratamiento) y el factor asistencia al programa (grupo ES-P/grupo ES-LE) en ESCI-Soluciones $\lambda = 0.784$, $F(1,32) = 8.817$, $p = .006$, $\eta^2 = .27$, $po. = .82$, confirmando la hipótesis solo parcialmente (ver Tabla 3).

Por último, respecto a la H.3 los resultados mostraron cómo el grupo ES-P iguala sus resultados con el grupo DT e incluso lo supera en CHIS-Solución de problemas interpersonales $t(26) = 2.205$, $p = .037$, $r = .40$ (ver Tabla 4), por lo que la hipótesis queda confirmada.

Discusión

Actualmente, la pobreza y la exclusión social se han convertido en una de las mayores problemáticas a nivel internacional, especialmente por las consecuencias tan negativas que suponen para las personas afectadas. Este trabajo pone el foco en la infancia y preadolescencia, por la especial indefensión que genera el hecho de crecer en estas circunstancias. A pesar de que las consecuencias que tiene la pobreza y la exclusión social son excesivamente amplias, y de que por ello, se precisan intervenciones a gran escala que trabajen desde los marcos institucionales, económicos, culturales, educativos, etc., también son necesarias las intervenciones focales que se centren en las habilidades individuales y que traten de empoderar a los niños y jóvenes que se ven inmersos en situación de exclusión, cuyo entorno difícilmente se ve modificado.

Por ello, el objetivo fundamental de esta investigación ha sido entrenar las habilidades de resolución de problemas interpersonales en niños en situación de exclusión social. Los resultados en este caso deben ser tomados con cautela ya que las hipótesis del estudio han quedado parcialmente confirmadas. Así, aunque los participantes del grupo que recibieron el programa han mostrado claras mejoras en la mayoría de las habilidades evaluadas (H.2), al compararlos con los niños en exclusión social que no asisten al programa se observa una mejora únicamente en la habilidad de generar alternativas de solución, debido probablemente a las limitaciones del trabajo. Al comparar a los niños entrenados con los niños de desarrollo típico vemos como la ejecución se iguala en todas las áreas e incluso es superior en la habilidad de solución de problemas interpersonales (H.3). Tanto la habilidad para generar alternativas de solución como la solución de problemas interpersonales corresponden con contenido específico entrenado a lo largo de las sesiones del programa, lo cual muestra la eficacia del entrenamiento.

Estos resultados coinciden por su parte con los estudios que validan programas SEL (Durlak et al., 2011; Payton et al., 2008) o los programas *Incredible Years Training Programs* (Borden et al., 2010; Menting et al., 2013; Webster-Stratton & Herman, 2010) ya que en todos ellos se han observado

Tabla 2 Diferencia de medias en ESCI, Faux Pas y CHIS: Medidas pre-programa entre grupos con informe social (asistencia / lista espera) y sin informe social

	Niños con informe asistentes al programa (1)		Niños con informe en lista espera (2)		Niños con informe (1+2)		Niños sin informe (3)							
	M	DT	M	DT	M	DT	M	DT	t(32) (1)-(2)	p	r	t(59) (1+2)-(3)	p	r
ESCI-Emociones-PRE	18.78	7.42	18.25	7.91	18.53	7.54	19.59	5.19	0.201	.84	.03	0.650	.53	.08
ESCI-CausasPRE	32.72	8.80	31.18	7.06	32.00	7.95	33.92	5.84	0.556	.54	.09	1.052	.29	.13
ESCI-SolucionesPRE	12.55	7.17	12.75	5.55	12.65	6.37	15.96	6.01	-0.088	.93	.01	2.071	.04*	.26
Faux Pas AciertosPRE	2.67	2.33	2.25	1.65	2.47	2.02	2.74	2.68	0.595	.55	.10	0.449	.65	.06
Faux Pas ErroresPRE	7.33	2.33	7.75	1.65	7.53	2.02	7.26	2.68	-0.595	.55	.10	-0.449	.65	.06
Faux Pas Error meteduraPRE	5.72	3.12	6.50	2.39	6.09	2.79	5.44	2.62	-0.807	.42	.14	-0.919	.36	.12
Faux Pas Error recuerdoPRE	3.22	2.58	3.06	1.73	3.15	2.19	2.29	1.38	0.209	.84	.03	-1.849	.08	.23
Faux Pas Error intencionalidadPRE	4.39	2.48	4.19	2.10	4.29	2.28	4.11	3.24	0.254	.80	.04	-0.249	.78	.03
	M	DT	M	DT	M	DT	M	DT	t(19) (1)-(2)	p	r	t(42) (1+2)-(3)	p	r
CHIS-Habilidades socialesPRE	39.45	5.52	37.40	6.55	38.48	5.97	41.48	5.38	0.780	.44	.18	1.754	.09	.25
CHIS-Hacer amigosPRE	40.82	7.44	36.70	8.00	38.86	7.80	40.96	4.76	1.222	.24	.27	1.065	.29	.16
CHIS-ConversacionalesPRE	36.64	6.67	34.60	7.44	35.67	6.94	40.39	5.65	0.662	.52	.15	2.484	.017*	.35
CHIS-EmocionalesPRE	36.73	6.36	33.40	6.17	35.14	6.35	38.26	6.44	1.213	.24	.27	1.615	.11	.24
CHIS-Problemas interpersonalesPRE	33.27	6.42	29.40	8.99	31.43	7.80	34.61	5.99	1.144	.27	.25	1.524	.13	.22
CHIS-Relación con adultosPRE	35.09	5.87	35.40	6.33	35.24	5.94	40.09	6.22	-0.116	.91	.03	2.638	.012*	.37

Nota: (1) = Niños con informe asistentes al programa; (2) Niños con informe en lista de espera; (3) Niños sin informe

* = $p < .05$

ganancias en las habilidades entrenadas. Sin embargo, es necesario remarcar que nuestros resultados son más modestos a los encontrados en las investigaciones de validación de estos programas. En concreto, la revisión sobre los programas SEL mostró ganancias en habilidades sociales y emocionales, actitudes hacia sí mismos y hacia otros, conexión con la escuela, conducta prosocial y rendimiento académico, mientras que los programas *Incredible Years Training Programs* han mejorado la competencia social y la regulación emocional de los niños participantes. Se trata de programas ampliamente validados en múltiples investigaciones que consiguen la mejora en multitud de esferas (personal, social, escolar). El programa presentado en esta investigación también ha mostrado efectos positivos en los niños entrenados aunque al compararlo con los programas presentados es necesario decir que el número de sesiones que nosotros proponemos es más breve, el rango de habili-

dades a entrenar es más específico y los agentes implicados son más limitados (no contamos con implicación familiar ni con coterapeutas), lo cual puede estar determinando el efecto generado.

Entre las limitaciones que pueden estar afectando a los resultados podríamos nombrar varios factores. En primer lugar, el reducido tamaño muestral de los subgrupos, que puede estar influyendo en la significación de los datos e impide realizar un análisis por grupos de edad, el cual hubiese sido necesario para determinar si existe un efecto diferencial del programa en función del periodo evolutivo, ya que nuestro estudio cuenta con intervalos de edad dispares.

En segundo lugar, aunque los participantes del grupo en exclusión social tenían declarada la situación a través de un informe, en la evaluación preprograma no hubo diferencias en las habilidades seleccionadas como variables del estudio en comparación con los niños de desarrollo típico, a excep-

Tabla 3 Análisis de medidas repetidas con dos factores: Momento (evaluación preprograma/evaluación postprograma) y asistencia al programa (asistencia / lista espera) en las medidas de valoración del programa: ESCI, Faux Pas y CHIS.

		Pre-programa		Post-programa		Interacción			
		M	DT	M	DT	F(1,32)	p	η^2	po.
ESCI-Emociones	ES-P	18.78	7.42	21.05	5.47	0.253	.62	.01	.08
	ES-LE	18.25	7.91	21.31	4.22				
ESCI-Causas	ES-P	32.72	8.80	39.61	6.49	0.213	.65	.01	.07
	ES-LE	31.18	7.06	37.06	3.47				
ESCI-Soluciones	ES-P	12.55	7.17	20.61	5.81	8.817	.006**	.22	.82
	ES-LE	12.75	5.55	16.00	5.21				
Faux Pas Aciertos	ES-P	2.67	2.33	5.05	3.13	1.975	.17	.06	.28
	ES-LE	2.25	1.65	3.69	2.91				
Faux Pas Errores	ES-P	7.33	2.33	4.94	3.13	1.975	.17	.06	.28
	ES-LE	7.75	1.65	6.31	2.91				
Faux Pas Error metedura	ES-P	5.72	3.12	3.88	3.06	0.180	.67	.01	.07
	ES-LE	6.50	2.39	4.94	2.72				
Faux Pas Error recuerdo	ES-P	3.22	2.58	2.22	2.34	0.433	.51	.01	.10
	ES-LE	3.06	1.73	2.50	1.55				
Faux Pas Error intencionalidad	ES-P	4.39	2.48	2.72	2.63	0.087	.77	.003	.06
	ES-LE	4.19	2.10	2.75	2.77				
		M	DT	M	DT	F(1,15)	p	η^2	po.
CHIS-Habilidades sociales	ES-P	38.62	5.97	38.50	4.78	0.291	.59	.02	.08
	ES-LE	37.67	6.89	36.44	4.58				
CHIS-Hacer amigos	ES-P	39.37	8.14	39.00	5.58	0.257	.62	.02	.08
	ES-LE	36.44	8.44	37.55	4.58				
CHIS-Convencionales	ES-P	36.62	7.59	37.75	5.47	0.581	.46	.04	.11
	ES-LE	35.44	7.37	34.78	4.92				
CHIS-Emocionales	ES-P	33.87	4.79	37.25	3.28	0.244	.63	.02	.07
	ES-LE	33.33	6.56	35.55	4.10				
CHIS-Problemas interpersonales	ES-P	33.12	7.66	35.75	6.49	0.037	.85	.002	.05
	ES-LE	30.22	9.13	33.33	5.72				
CHIS-Relación con adultos	ES-P	35.12	6.62	37.37	5.34	0.501	.49	.03	.10
	ES-LE	35.78	6.59	36.55	5.48				

Nota: ES-P = Niños con informe asistentes al programa; ES-LE = Niños con informe en lista de espera

** = $p < .01$

ción de las variables ESCI-Soluciones, CHIS-Habilidades conversacionales y CHIS-Relación con los adultos (H.1). Este hecho supone un punto de partida ciertamente igualitario entre grupos, lo cual dificulta el testar el efecto del programa. Esta situación pudo haberse originado por el hecho de que tanto los niños en exclusión social como los niños de desarrollo típico compartían muchos de los elementos am-

bientales que influyen en la competencia social (colegio, profesores, tutores). Así, la gran mayoría de niños en exclusión que participaron en nuestro estudio tenían establecidas medidas de intervención social entre las que destacaba el hecho de habitar en los colegios (son escuelas hogar con régimen de residencia) y, por tanto, estaban más tiempo en contacto con los tutores que con la situación de marginalidad. Este hecho

Tabla 4 Diferencia de medias en ESCI, Faux Pas y CHIS: Medidas postprograma entre grupos con informe social (asistencia) y sin informe social

	Niños con informe asistentes al programa (1)		Niños sin informe (3)		t(43)(1)-(3)	p	r
	M	DT	M	DT			
ESCI-EmocionesPOST	21.05	5.47	21.48	4.52	-0.285	.77	.04
ESCI-CausasPOST	39.61	6.49	36.78	4.77	1.688	.10	.25
ESCI-SolucionesPOST	20.61	5.81	18.63	4.46	1.292	.20	.19
Faux Pas AciertosPOST	5.05	3.13	3.85	2.35	1.472	.15	.22
Faux Pas ErroresPOST	4.94	3.13	6.15	2.35	-1.472	.15	.22
Faux Pas Error meteduraPOST	3.88	3.06	4.15	2.41	-0.317	.75	.05
Faux Pas Error recuerdoPOST	2.22	2.34	1.67	1.21	1.046	.30	.16
Faux Pas Error intencionalidad POST	2.72	2.63	3.48	2.69	-0.935	.35	.14
	M	DT	M	DT	t(26)(1)-(3)	p	r
CHIS-Habilidades socialesPOST	38.50	4.78	37.60	4.34	0.482	.63	.09
CHIS-Hacer amigosPOST	39.00	5.58	37.20	4.06	0.952	.35	.18
CHIS-Convencionales POST	37.75	5.47	36.85	4.26	0.466	.64	.09
CHIS-Emocionales POST	37.25	3.28	35.15	4.77	1.136	.26	.22
CHIS-Problemas interpersonales POST	35.75	6.49	31.20	4.21	2.205	.03*	.40
CHIS-Relación con adultosPOST	37.37	5.34	36.50	4.31	0.454	.65	.09

Nota: (1) = Niños con informe asistentes al programa; (3) Niños sin informe

* = $p < .05$

generó otra de las limitaciones del estudio, en concreto la imposibilidad de acceso al contenido del informe social ni a las familias por motivos de éticos y de privacidad, lo cual supuso una pérdida considerable de información.

Otra limitación puede ser el tipo y reducido número de pruebas aplicadas con el fin de estimar el efecto del programa. En relación con las pruebas de evaluación nos gustaría destacar la dificultad para obtener los registros de la prueba CHIS, especialmente en la fase postprograma. En esta fase fueron muy escasas las pruebas recopiladas, debido a que un solo tutor tenía que aportar la información para muchos de los participantes, lo cual repercutió en el banco de datos. No obstante, a nivel de diseño, nos resultó relevante incluir una medida externa a los niños que permitiese aportar validez ecológica a los datos.

Finalmente, a pesar de las dificultades listadas, no es tema baladí el hecho de mostrar cómo los participantes en el programa mejoraron considerablemente en su capacidad para proponer soluciones alternativas a los conflictos interpersonales (distintas a la violencia física o verbal, que era su forma habitual de proceder) y mejoraron sus habilidades de solución de problemas interpersonales, ello a través un entrenamiento breve de corte mediacional. Las implicaciones de estos datos se resumen en la necesidad de implementar estrategias de intervención en poblaciones de riesgo, especialmente durante la infancia. Nos gustaría remarcar la necesidad de seguir investigando con esta población tanto en prevención como en intervención ya que, junto con políticas estatales de acción social, es posible cambiar el ciclo de exclusión en el que se ven inmersos los niños que nacen

en ambientes de marginalidad.

Financiación

Esta investigación ha sido financiada por el Ministerio de Ciencia e Innovación, a través del Proyecto I+D Ref 2011-24370 y por la Junta de Andalucía a través del Proyecto de Excelencia convocatoria de 2012, Ref. P12-SEJ-560. Estamos muy agradecidos a los participantes, sus padres y al personal de la Colegio Salesiano Sagrado Corazón de Jesús, en Antequera (España) y a la Asociación Almanjayar en Familia-Parroquia. Los datos de este artículo forman parte de la Tesis Doctoral de M.Mar Gómez-Pérez. Este proyecto fue aprobado por el Comité de Ética de la Universidad de Granada.

Referencias

- Andersen, S. L. (2003). Trajectories of brain development: Point of vulnerability or window of opportunity? *Neuroscience and Biobehavioral Reviews*, 27(1-2), 3-18. [http://dx.doi.org/10.1016/S0149-7634\(03\)00005-8](http://dx.doi.org/10.1016/S0149-7634(03)00005-8)
- Arán-Filippetti, V., & Richaud de Minzi, M.C. (2011). Efectos de un programa intervención para aumentar la reflexividad y la planificación en un ámbito escolar de alto riesgo por pobreza. *Universitas Psychologica*, 10(2), 341-354.
- Assis, S. G., Avanci, J. Q., & Oliveira, R. V. (2009). Socioeconomic inequalities and child mental health. *Revista de Saúde Pública*, 43(1), 92-100. <http://dx.doi.org/10.1016/j.socscimed.2013.04.026>
- Bäckman, O., & Nilsson, A. (2011). Pathways to social exclusion. A

- life-course study. *European Sociological Review*, 27(1), 107-123. <http://dx.doi.org/10.1093/esr/jcp064>
- Baron-Cohen, S., O'Riordan, M., Stone, V., Jones, R., & Plaisted, K. (1999). Recognition of Faux Pas by normally developing children and children with Asperger Syndrome or High-Functioning Autism. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 29(5), 407-418. <http://dx.doi.org/10.1023/A:1023035012436>
- Bonete, S., Molinero, C., Mata, S., Calero, M. D., & Gómez-Pérez, M. M. (2016). Efectividad de un programa manualizado de intervención en habilidades de resolución de problemas para niños con trastorno del espectro autista (TEA). *Psicothema*, 28(3), 304-310. <http://dx.doi.org/10.7334/psicothema2015.206>.
- Borden, L. A., Schultz, T. R., Herman, K. C., & Brooks, C. M. (2010). The incredible years parent training program: Promoting resilience through evidence-based prevention groups. *Group Dynamics: Theory, Research, and Practice*, 14(3), 230-241. <http://dx.doi.org/10.1037/a0020322>
- Bornstein, M. H., Hahn, C. S., & Haynes, O. M. (2010). Social competence, externalizing, and internalizing behavioral adjustment from early childhood through early adolescence: Developmental cascades. *Development and Psychopathology*, 22(4), 717-735. <http://dx.doi.org/10.1017/S0954579410000416>
- Calero, M. D., & García-Martín, M. B. (2005). Habilidades interpersonales y afrontamiento al fracaso: Un método de entrenamiento para niños superdotados. *Revista Electrónica Mente y Conducta en Situación Educativa*, 2, 1-10.
- Calero, M. D., García-Martín, M. B., & Bonete, S. (2012). *Programa de entrenamiento en habilidades de resolución de problemas interpersonales para niños*. Granada, España: Sider.
- Calero, M. D., García-Martín, M. B., Molinero, C., & Bonete, S. (2009). *Evaluación de Solución de Conflictos Interpersonales, ESCI*. Manuscrito inédito. Universidad de Granada, España.
- Calero, M. D., Mata, S., Bonete, S., Molinero, C., & Gómez-Pérez, M. M. (2015). Relations between learning potential, cognitive and interpersonal skills in Asperger children. *Learning and Individual Differences*, 44, 53-60. <http://dx.doi.org/10.1016/j.lindif.2015.07.004>
- Chang, E. C., D'Zurilla, T. J., & Sanna, L. J. (2009). Social problem solving as a mediator of the link between stress and psychological well-being in middle-adulthood. *Cognitive Therapy and Research*, 33(1), 33-49. <http://dx.doi.org/10.1007/s10608-007-9155-9>
- Cummings, K. D., Kaminski, R. A., & Merrell, K. W. (2008). Advances in the assessment of social competence: Findings from a preliminary investigation of a general outcome measure for social behavior. *Psychology in the Schools*, 45(10), 930-946. <http://dx.doi.org/10.1002/pits.20343>
- Devicienti, F., & Poggi, A. (2011). Poverty and social exclusion: Two sides of the same coin or dynamically interrelated processes? *Applied Economics*, 43(25), 3549-3571. <http://dx.doi.org/10.1080/00036841003670721>
- De Miguel, P. (2014). Enseñanza de habilidades de interacción social en niños con riesgo de exclusión. *Revista de Psicología Clínica con Niños y Adolescentes*, 1(1), 17-26.
- Durlak, J. A., Weissberg, R. P., Dymnicki, A. B., Taylor, R. D., & Schellinger, K. B. (2011). The impact of enhancing students' social and emotional learning: A meta-analysis of school-based universal interventions. *Child Development*, 82(1), 405-432. <http://dx.doi.org/10.1111/j.1467-8624.2010.01564.x>
- D'Zurilla, T. J., & Goldfried, M. R. (1971). Problem solving and behavior modification. *Journal of Abnormal Psychology*, 78, 107-126.
- Gómez-Pérez, M. M., Calero, M. D., Mata, S., & Molinero, C. (2016). Discrepancies between direct and indirect measures of interpersonal and neurocognitive skills in autism spectrum disorder children. *Journal of Clinical and Experimental Neuropsychology*, 38(8), 875-886. <http://dx.doi.org/10.1080/13803395.2016.1170106>
- Gómez-Pérez, M. M., Mata, S., García-Martín, M. B., Molinero, C., & Bonete, S. (2014). Valoración de un programa de habilidades interpersonales en niños superdotados. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 46(1), 59-69.
- Instituto Nacional de Estadística (2016). *Encuesta de Calidad de Vida*. Recuperado de <http://ine.es>
- Leshner, A. F., Tom, S. R., & Kern, R. S. (2013). Errorless learning and social problem solving ability in schizophrenia: An examination of the compensatory effects of training. *Psychiatry Research*, 206(1), 1-7. <http://dx.doi.org/10.1016/j.psychres.2012.10.007>
- Lubans, D. R., Plotnikoff, R. C., & Lubans, N. J. (2012). Review: A systematic review of the impact of physical activity programmes on social and emotional well-being in at-risk youth. *Child and Adolescent Mental Health*, 17(1), 2-13. <http://dx.doi.org/10.1111/j.1475-3588.2011.00623.x>
- Magura, S., & Moses, B. S. (1986). *Outcome measures for child welfare services*. Washington, D.C.: Child Welfare League of America.
- Mata, S., Gómez-Pérez, M. M., Molinero, C., & Calero, M. D. (en prensa). Interpersonal problem-solving skills, executive function and learning potential in preadolescents with high/low family risk. *The Spanish Journal of Psychology*.
- Menting, A. T. A., de Castro, B. O., & Matthys, W. (2013). Effectiveness of the incredible years parent training to modify disruptive and prosocial child behavior: A meta-analytic review. *Clinical Psychology Review*, 33(8), 901-913. <http://dx.doi.org/10.1016/j.cpr.2013.07.006>
- Molinero, C. (2015). *Análisis psicométrico de la Escala de Evaluación de Solución de Conflictos Interpersonales -ESCI-* (Tesis doctoral inédita). Universidad de Granada, España. Recuperado de <https://hera.ugr.es/tesisugr/24870304.pdf>
- Nilsson, A., & Estrada, F. (2009). *Criminality and life-chances. A longitudinal study of crime, childhood circumstances and living conditions*. Department of Criminology, Report series 2009: 3. Stockholm: Stockholm University.
- Monjas, M. I. (2009a). *Programa de Enseñanza de Habilidades de Interacción Social para niños y niñas en edad escolar (PEHIS)*. Madrid, España: CEPE.
- Payton, J., Weissberg, R. P., Durlak, J. A., Dymnicki, A. B., Taylor, R. D., Schellinger, K. B., & Pachan, M. (2008). *The positive impact of social and emotional learning for kindergarten to eighth-grade students: Findings from three scientific reviews*. Chicago, IL: Collaborative for Academic, Social, and Emotional Learning.
- Pelechano, V. (1996). *Habilidades interpersonales: Teoría mínima y programas de intervención* (Vol. 1). Valencia, España: Promolibro.
- Postigo, S., González, R., Mateu, C., Ferrero, J., & Martorell, C. (2009). Diferencias conductuales según género en convivencia escolar. *Psicothema*, 21(3), 453-458.
- Sarsour, K., Sheridan, M., Jutte, D., Nuru-Jeter, A., Hinshaw, S., & Boyce, W. T. (2011). Family socioeconomic status and child executive functions: The roles of language, home environment, and single parenthood. *Journal of the International Neuropsychological Society*, 17(1), 120-132. <http://dx.doi.org/10.1017/S1355617710001335>
- Tassara, C. (2015). PTC y lucha contra la pobreza en América Latina. En C. Tassara, A. Ibarra, & L. H. Vargas-Faulbaum (Eds.), *Protección social y lucha contra la pobreza en Brasil, Colombia y Chile. ¿Graduarse de los PTC o salir de la pobreza?* Madrid, España: Programa EUROsociAL.
- Unicef (2016). *Estado mundial de la infancia 2016. Una oportuni-*

- dad para cada niño*. Nueva York, NY: Unicef.
- Webster-Stratton, C., & Herman, K. C. (2010). Disseminating incredible years series early-intervention programs: Integrating and sustaining services between school and home. *Psychology in the Schools, 47*(1), 36-54. <http://dx.doi.org/10.1002/pits.20450>
- Webster-Stratton, C., Reid, M. J., & Hammond, M. (2004). Treating children with early-onset conduct problems: Intervention outcomes for parent, child, and teacher training. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology, 33*(1), 105-124. http://dx.doi.org/10.1207/S15374424JCCP3301_11
- Wechsler, D. (2005). *Escala de Inteligencia de Wechsler para Niños-IV (WISC-IV)*. Madrid, España: TEA
- Whittaker, J. E. V., Harden, B. J., See, H. M., Meisch, A. D., & Westbrook, T. R. (2011). Family risks and protective factors: Pathways to early head start toddlers' social-emotional functioning. *Early Childhood Research Quarterly, 26*(1), 74-86. [_http://dx.doi.org/10.1016/j.ecresq.2010.04.007](http://dx.doi.org/10.1016/j.ecresq.2010.04.007)
- Yoshikawa, H., Aber, J. L., & Beradslee, W. R. (2012). The effects of poverty on the mental, emotional, and behavioral health of children and youth. Implications for prevention. *American Psychologist, 67*(4), 272-284. <http://dx.doi.org/10.1037/a0028015>