



**UNIVERSITAT
JAUME·I**

TRABAJO FINAL DE GRADO MAESTRA DE EDUCACIÓN PRIMARIA

CONCEPTO DE SALUD Y ENFERMEDAD EN ALUMNOS DE EDUCACIÓN PRIMARIA

Nombre del alumno/a:

Lidia Haba García

Nombre del tutor/a de TFG:

Francisco Alejandro Lozano Nomdedeu

Área de Conocimiento:

Psicología del Desarrollo

Curso académico: 2016/2017

ÍNDICE

| | |
|--|----|
| AGRADECIMIENTOS..... | 3 |
| RESUMEN | 1 |
| JUSTIFICACIÓN..... | 2 |
| MARCO TEÓRICO | 4 |
| METODOLOGÍA..... | 7 |
| CARACTERÍSTICAS DE LA MUESTRA | 7 |
| INTRUMENTOS..... | 7 |
| RESULTADOS..... | 9 |
| ¿Qué entienden los niños por enfermedad? | 9 |
| ¿Cuál es la causa de la enfermedad?..... | 12 |
| CONCLUSIONES | 17 |
| BIBLIOGRAFÍA | 19 |
| ANEXOS | 20 |

AGRADECIMIENTOS

En primer lugar, quiero dar las gracias a Rosa, directora del centro en el cual he llevado a cabo las entrevistas. Del mismo modo gracias a todos los padres y madres de los niños que han aceptado para que yo pudiera llevar mi trabajado a delante.

Gracias a mis padres y a mi hermana por todo el apoyo que me han ofrecido y el esfuerzo que han hecho para que hoy yo esté aquí.

También quiero agradecer a Paco y Carol. Gracias por vuestro apoyo, por vuestras conversaciones y sobre todo gracias por haber creído en mí. Hoy me encuentro finalizado el grado de maestra de educación primaria, algo que hace unos años hubiera sido impensable para mucha gente. Gracias por haber sido mis acompañantes y mis ojos cuando el agobio no me dejaba ver.

Este trabajo va dedicado hacia dos personas que fueron muy importantes en mi vida. Noelia y Pablo, vosotros dos habéis sido los que habéis hecho que nazca en mí una vocación tan grande hacia los niños enfermos, y hacia su educación. Sé que desde ahí arriba me estaréis viendo y sabéis que esto es parte de vosotros.

Y como no, gracias al tutor del TFG, por tu implicación y ayuda. Por haberme dejado escoger el tema que tanto había deseado desde que comencé el grado y por haberme ayudado a sacarlo hacia delante.

*<<El secreto de la felicidad no es hacer siempre lo que se quiere
si no querer siempre lo que se hace>>*

León Tolstoi.

RESUMEN

El objetivo del presente trabajo fue analizar y describir las ideas sobre el concepto de salud y enfermedad en niños de educación primaria. Se examinan los tipos de explicación causal sobre el origen y evolución de la enfermedad en 7 sujetos de educación primaria, entre los 6 y los 12 años. La metodología adoptada fue preferentemente de tipo cualitativo. Mostrando que un mismo elemento de la realidad puede ser interpretado de diferentes formas. Los resultados muestran que los conceptos de enfermedad y de salud estarán marcados por las experiencias vividas, relacionando en la mayoría de los casos el concepto de salud con aspectos positivos y actividades lúdicas mientras que, la enfermedad con sentimientos de tristeza y de soledad. En la mayoría de los casos las explicaciones de la enfermedad registradas, muestran un desarrollo acorde a su edad, revelando una evolución en la forma de pensar. A medida que el niño se hace mayor comprende que una enfermedad es el producto resultante de una interacción de factores internos y externos a sí mismo.

Palabras clave: *enfermedad, salud, causas, educación primaria, experiencias.*

Key words: *disease, health, causes, primary education, experiences.*

JUSTIFICACIÓN.

La atención de la psicología por el tema de la enfermedad en los niños tiene origen en las observaciones clínicas sobre las reacciones emocionales de carácter negativo en el niño. El método clínico proviene de la medicina. Es un procedimiento para investigar cómo piensan, perciben, sienten y actúan los niños. Trata de descubrir aquello que no resulta evidente en lo que los sujetos hacen o dicen, lo que está por debajo de la apariencia de su conducta.

Este método es un excelente instrumento para descubrir la construcción de representaciones de la realidad. Poniendo de manifiesto las ideas y concepciones sobre los aspectos de la realidad con independencia de lo que se les haya enseñado y hayan recibido instrucción formal de ello.

El método clínico tiende a identificarse frecuentemente con un método de entrevista verbal, de conversaciones con el sujeto. Pero esto no es del todo cierto, las conversaciones solo son una visión superficial, ya que la esencia del método se encuentra en la actividad del experimentador y de la interacción con el sujeto.

En la mayoría de ocasiones los estudios e investigaciones realizados sobre las ideas que los niños y niñas tienen sobre el concepto de salud y enfermedad en España, están unidos a perspectivas clínicas. Y, por tanto, relacionados con la psicología evolutiva y del desarrollo. Desde mi punto de vista, considero que estos estudios también son útiles para los maestros y maestras, ya que nos ofrecen una visión real sobre las representaciones del alumno a cerca de la enfermedad.

Como futura maestra, he elegido el área del conocimiento de la psicología del desarrollo, porque es una dimensión que siempre me ha interesado; estudiar cómo crecen y se desarrollan los niños a lo largo de la infancia en distintas áreas: social, emocional, cognitiva. Este interés sobre el tema de la enfermedad en niños y niñas está relacionado con experiencias que he vivido

a lo largo de mi vida con mis dos mejores amigos. Considero que la enfermedad es un fenómeno que determina socialmente y que influye en el desarrollo social del niño.

En muchas ocasiones, el ámbito educativo no tiene en cuenta que la forma de ser de un niño en cualquier dimensión (social, emocional, cognitiva) puede haber estado marcado por una enfermedad. A través de instrumentos como la entrevista y el dibujo podemos identificar en el alumnado problemas sociales y familiares que persisten tras superar una enfermedad. El objetivo de este es señalar que las ideas previas del alumnado sobre los conceptos de enfermedad y de salud estarán marcadas por las experiencias vividas. La mayoría de sujetos relacionaron el concepto de salud con aspectos positivos y actividades lúdicas mientras que, la enfermedad, con la pena y la soledad.

MARCO TEÓRICO

Aunque el método clínico ha sido utilizado de forma amplia por muchos investigadores de todo el mundo, las interpretaciones de ese método difieren de una manera substancial unas de otras, y en muchos casos, lo que muchos autores denominan método clínico tiene bastante poco que ver con la forma de trabajo que Piaget y sus colaboradores utilizaban.

Fue Piaget entre 1926 y 1932 quien inició un método de conversaciones abiertas con los niños, para intentar aprehender el curso del pensamiento de estos. Estas conversaciones fueron el inicio del método, las cuales utilizó en sus primeros estudios sobre el pensamiento del niño. Piaget no mantuvo siempre la misma metodología, sino que la fue adaptando. La novedad que introduciría Piaget poco tiempo después, es la utilización del método clínico como un método para el estudio de los individuos normales en evolución.

La mayoría de estos trabajos describen el contenido de las ideas que tienen los niños/as sobre la salud y la enfermedad, apuntando a los cambios producidos por la edad de los sujetos. El inicio de la década de los años 60 marcará el origen de una serie de investigaciones sobre los aspectos cognitivos de la representación infantil de la enfermedad.

Pero será a partir de los años 70 cuando haya un incremento de los estudios sobre la comprensión infantil del concepto de salud y enfermedad a nivel mundial. Autores como Bibace y Walk (1981), estaban convencidos de la necesidad de conocer las ideas de sus pacientes acerca de la enfermedad para poder interpretar los trastornos emocionales observados.

Del Barrio (1988) realizó un análisis sobre los tipos de explicación causal acerca del origen, evolución y curación de la enfermedad. En este estudio participaron un total 100 niños de 4 a 13 años. Se hallaron diferencias significativas en el tipo de explicación causal de los sujetos dependiendo de su edad. Lo que destaca en las explicaciones obtenidas entre los 5 y los 9 años es su carácter anecdótico y singular, son incapaces de referirse a situaciones distintas de las conocidas por el propio sujeto. La enfermedad y la curación se producen de una manera

inmediata y mágica, y son incapaces de pensar en otros factores que puedan influir en el origen de la enfermedad o en su desaparición. En edades posteriores las ideas cambian debido a la madurez que van logrando en su desarrollo. Entre los 10 y los 12 años el pensamiento causal del sujeto acerca de la enfermedad y su curación incluye la acción interna del agente causal. Son capaces de pensar en factores internos al organismo.

Ruda (2009) hace referencia a las representaciones infantiles sobre la identidad y el origen de la enfermedad según su edad, grado de instrucción y nivel socioeconómico, haciendo una evaluación de 90 niños. En este estudio se señala que un mismo elemento de la realidad puede ser interpretado de forma diferente. Los más pequeños hacen referencia a enfermedades de baja gravedad (resfriado, gripe, amígdalas, golpes, fiebres...), mientras que los más mayores manifiestan enfermedades más graves tales como SIDA, TBC, enfermedad del corazón, cáncer.

Ochando Perales y Peris Cancio (2012) indican que en la práctica clínica los dibujos libres son utilizados para recoger información de los niños/as sobre su situación familiar, las interrelaciones con los distintos sujetos, la situación idealizada que desearían tener, la percepción de las personas significativas de su vida y de su entorno. El dibujo tiene en los niños un gran poder de comunicación, especialmente cuando el niño no es capaz de expresar verbalmente sus sentimientos.

García García (2015) realizó un estudio con el objetivo de conocer las ideas previas que tienen sobre salud y enfermedad los niños y niñas de 5 años. Utilizo como instrumento de recogida de datos el dibujo y obtuvo como resultado principal que los niños y las niñas, relacionan la salud con las actividades lúdicas y con el hecho de sentirse felices, mientras que relacionan la enfermedad con sentimientos de tristeza y soledad.

Son numerosos los investigadores que afirman que la comprensión de la enfermedad por parte del niño estaría sistematizada de manera ordenada, determinada por el desarrollo cognitivo del razonamiento causal y que la “compresión infantil de la enfermedad está más directamente relacionada con el nivel cognitivo y la edad que con las experiencias que el niño haya tenido con la enfermedad” (Kury & Rodríguez, como se cita en Rodríguez 2003, p.31).

Aunque son pocos los estudios comparativos entre niños sanos y enfermos y sus resultados diferentes, algunos autores señalan que la experiencia temprana del sujeto con la enfermedad puede llevar para algunos a una comprensión general de la enfermedad, y tener un conocimiento más estructurado de la propia enfermedad (Bearison & Pacifici, 1989; Domínguez, 2008), mientras que para otros puede producir un retraso en el avance cognitivo en el terreno de la enfermedad (Carandang, Folkins, Hines & Steward, 1979).

El marco teórico general desde el que se ha enfocado el trabajo lo constituyen las ideas de Del Barrio (1988), Ruda (2009), García García (2015) y Ochando Perales y Peris Cancio (2012).

METODOLOGÍA

CARACTERÍSTICAS DE LA MUESTRA

La muestra para este estudio es de 7 participantes, 4 son niños y 3 niñas. La edad del grupo está entre los 6 a los 12 años. Siendo 3 alumnos de 2º de primaria, 3 de 5º de primaria y 1 de 6º de primaria. De los 7 participantes, 2 de ellos habían pasado recientemente por una enfermedad, 1 de ellos la había sufrido cuando era pequeño, 1 padece una enfermedad crónica y los 3 restantes no padecían ningún tipo de enfermedad.

Su origen social es homogéneo. La mayoría de los padres, son jornaleros del campo o trabajan en almacenes de naranja al tratarse del principal sector económico de la zona. El nivel socio-económico es bajo-medio.

La selección de los participantes respondió a los siguientes criterios: haber pasado por alguna enfermedad grave, haber estado hospitalizado, tener alguna enfermedad crónica.

INTRUMENTOS

Para la recogida de datos hemos utilizado dos tipos de instrumentos. Por una parte, se utilizó el método clínico piagetiano. La entrevista utilizada, sigue las mismas directrices que la realizada por Cristina del Barrio (1988) en su investigación (anexo 2.) La entrevista mantenida con cada niño duraba alrededor de 20 minutos. El método consiste en conversar libremente con el sujeto, partiendo de un conjunto inicial de preguntas a modo de guía, en la que podemos ir variando siguiendo el hilo de la conversación con el niño. Posteriormente se le pidió al niño o la niña que realizará dos dibujos, con el siguiente enunciado: (anexo 3)

1. Dibújate a ti mismo/a cuando estás malito/a (concepto de enfermedad)
2. Dibújate a ti mismo/a cuando estás bueno/sano (concepto de salud).

El dibujo, al tratarse de un test proyectivo, permite acceder al conocimiento de las representaciones mentales de los niños, así como valorar el conocimiento sobre su cuerpo y su situación en el espacio. Sobre todo, en la práctica clínica los dibujos temáticos cobran una gran

importancia para acceder a la vivencia que tiene el niño y adolescente con relación a su vida familiar, social y escolar. Se usa, también, para comprender aquellos sujetos que por su edad, incapacidad o inhibiciones no pueden comunicarse verbalmente.

Los cuestionarios y los dibujos fueron recogidos durante el horario escolar normal, ningún alumno se negó a llevar a cabo la tarea. Antes de la aplicación de la actividad se pidió el consentimiento escrito por parte del equipo directivo de la escuela, de los padres y de los participantes. (anexo 1).

RESULTADOS

¿Qué entienden los niños por enfermedad?

Siguiendo los criterios establecidos por Ruda (2009) para conceptualizar la enfermedad, los resultados obtenidos en este estudio señalan que:

- Primero, los niños más pequeños (de 6 a 8 años), tienden a referirse a enfermedades cotidianas de baja gravedad, cuyo tratamiento suele ser limitado, tal como ha ocurrido la mayor parte de sus vidas. Se circunscriben al ámbito doméstico, o en todo caso, al ámbito médico- doméstico, pero sin implicar hospitalizaciones, y suele mencionar síntomas o estados inespecíficos.
- Segundo, en los niños más mayores (de 8 años a 12) predominan las respuestas de enfermedades graves (cáncer, sida) y son capaces de nombrar diagnósticos específicos, distinguiendo sin problemas los síntomas de enfermedad.

En la mayoría de los casos, las enfermedades más graves, como es el caso del cáncer, son mencionadas por aquellos niños que, o bien han pasado por ella, o la conocen porque alguna persona de su entorno la sufre.

Toda enfermedad tiene unas causas y requiere de un tratamiento de curación. Del Barrio (1988) realizó un análisis sobre los tipos de explicación causal acerca del origen, evolución y curación de la enfermedad. Encontrando diferencias significativas en el tipo de explicación causal en los sujetos dependiendo de su edad. Siguiendo las indicaciones de Del Barrio (1988), en este estudio exploratorio encontramos que:

- En primer lugar, entre los 5 a los 7 años las explicaciones predominantes son las de tipo preoperacional (fenomenismo y personal/contagio). Los tres sujetos coinciden en la etapa y cuentan la experiencia como una anécdota vivida. Aunque saben que la curación no era inmediata al pasar largos periodos en el hospital. Lo que sí tiene en común con este nivel es que confundían el proceso de diagnóstico con el proceso de curación. Y de la misma forma consideraban que las condiciones externas guardaban estrecha relación con el estado en que se encontraban. Hablan de agentes causales superficiales propios de la categoría de contaminación y consideran al microbio como “un bichito pequeño” causante

de la enfermedad. Esta explicación ya refleja la aparición de un pensamiento operacional, aunque es incapaz de referirse a procesos internos.

- En segundo lugar, entre los 8 y 12 años (cuatro sujetos restantes) son capaces de pensar en factores internos del organismo que interactúan con factores externos a su vez. Como señala de Del Barrio (1988), del nivel 3 de las explicaciones lógico-formales. El organismo ya no es algo pasivo, sino que nosotros en ocasiones somos los responsables del origen de la enfermedad.

Los resultados obtenidos muestran que los sujetos relacionan el concepto de enfermedad con la pena y la soledad, mientras que relacionan el concepto de salud con aspectos positivos y actividades lúdicas. Al igual que ocurre con los resultados obtenidos por García García (2015).

Para hablar de las ideas que tienen los niños sobre la enfermedad en primer lugar se mencionan los tipos de enfermedades aludidas por estos en las entrevistas. Al ser varias las enfermedades que nuestros sujetos han nombrado, se han utilizado como criterio organizador el tipo de enfermedad junto con su gravedad. Para clasificar la gravedad de la enfermedad tendremos en cuenta los criterios de tratamiento y duración de los mismos, así como su pronóstico, antes que a la gravedad asignada por los niños. Se ha seguido el criterio establecido por Ruda (2009). De este modo se han determinado 5 grupos de enfermedades (Tabla 1).

Tabla 1: Grupos de enfermedades, teniendo en cuenta el criterio clasificador de Ruda (1988) de las enfermedades:

| Nivel de gravedad | Enfermedades mencionadas |
|---|---|
| <i>Enfermedades cotidianas/ tratamiento doméstico/ duración corta/ baja gravedad</i> ENFERMEDAD CORTA | Resfrío/ gripe/ tos- dolor de garganta/ amígdalas – dolor de barriga – heridas/ golpes- fiebres- calvicie |
| <i>Enfermedades cotidianas/ tratamiento médico- doméstico/ duración media/ baja a mediana gravedad</i> ENFERMEDAD MEDIA | Varicela/ sarampión- fiebre amarilla- bichos- gastritis- facturas/ dolores al huelo- bronquitis- anemia- fiebre intensa |
| <i>Enfermedades que requieren hospitalización/ duración media/ mediana gravedad</i> ENFERMEDAD HOSPITAL | Pulmonía o mal de los pulmones- dolores que requieren operación- quistes- obstrucción intestinal- rabia |
| <i>Enfermedades graves (excepto cáncer)</i> ENFERMEDAD GRAVE | SIDA- TBC- enfermedad del corazón- virus mortal |
| ENFERMEDAD GRAVE- CANCER | Cualquier tipo de cáncer |

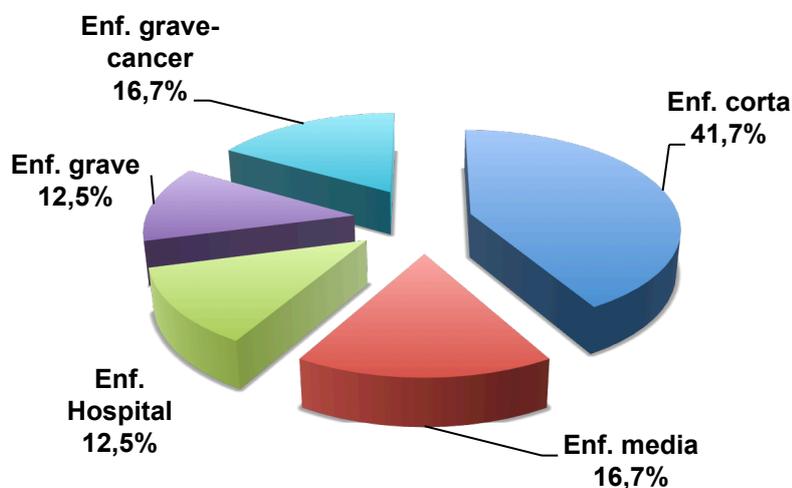


Figura 1: Porcentaje de grupos de enfermedades.

Los datos obtenidos (Figura 1) indican que los niños hablan sobre todo de **enfermedades cortas** (41,7 %), entre ellas refriado, gripe, amígdalas. Se tratan de enfermedades fáciles de adquirir y al tratarse de duración baja no tienen ningún tipo de “consecuencia grave” sobre el niño. Enfermedades que se encuentran de forma diaria en el entorno de los niños (colegio, familia, parque, amigos). Al preguntarles que es para ti estar enfermo sus respuestas eran de tipo “*No sentirme bien, estar débil, no poder ir al colegio, estar más deprimido, quedarme viéndote la tv...*”

El siguiente porcentaje más alto que observamos en el gráfico es el de las **enfermedades medias** (16,7%) (varicela, sarampión, dolores de cuello, anemia), se tratan de enfermedades que en ocasiones requieren la visita del médico, pero no su hospitalización. Teniendo en cuenta sus respuestas para los niños estas enfermedades son más graves que las anteriores ya que “*están más tiempo en casa sin poder ir al colegio*”.

Un 12,5 % hace referencia a las **enfermedades hospital**, se trata de enfermedades que requieren hospitalización, y esas han sido nombradas únicamente por niños que han estado hospitalizados durante un tiempo prolongado. El otro 12,5% corresponde a las **enfermedades graves**, tales como el SIDA o EBOLA, todos mencionaban a que eran enfermedades que escuchaban por los medios de comunicación o en conversaciones de mayores.

Y por último las **enfermedades graves, el cáncer** (16,7%). Este tipo de enfermedad ha sido nombrada por 4 niños de los 7 de la muestra. El conocimiento sobre esta enfermedad es debido al contacto próximo con ella.

Por tanto, podemos concluir que los niños entienden por enfermedad aquellos síntomas que tienen cuando se sienten mal y por los que no han podido ir a clase, o han tenido que ir al médico. Resultados que indican una correspondencia entre las experiencias de los niños y el conocimiento que tienen estos sobre la enfermedad. A hora bien, Ruda (2009) señala que los niños pequeños tenían tendencia a nombrar enfermedades de baja gravedad, mientras que los más mayores decían enfermedades más graves.

En este estudio las enfermedades más graves (cáncer, vasculitis infantil) han sido mencionadas por niños que las han padecido y en esta ocasión se trata de los 2 niños edad más baja.

¿Cuál es la causa de la enfermedad?

Se presentan los niveles de **explicación causal de la enfermedad**, según Del Barrio (1990), con ejemplos extraídos de las entrevistas realizadas en este estudio.

- Nivel 1. **Explicaciones preoperacionales:** Dentro de este nivel encontramos dos categorías: por una parte, la de **fenomenismo** y por otra parte la de **acción personal/contagio**. Este nivel de las explicaciones preoperacionales se caracteriza porque el niño se refiere a anécdotas vividas, y es incapaz de distinguir entre sí mismo y lo externo a él, impidiéndole comprender lo que ocurre con el organismo y en el exterior. La curación es inmediata y mágica, confundiendo el proceso del diagnóstico con el proceso de curación.

Los microbios no se relacionan con la enfermedad y no existen agentes causales concretos. En la categoría de **fenomenismo**, los fenómenos externos son irrelevantes respecto su enfermedad, un niño de 7 años afirmaba que *“los microbios malos no hacen que te pongas peor”*. Mientras que en la categoría de acción personal-contagio, las condiciones externas si guardan una cierta relación con el estado, aunque sean incapaces de explicarlo.

- Nivel 2. **Explicaciones lógico-concretas:** Este nivel es el de las nociones operacionales concretas. La distinción entre el yo y los otros, entre lo interno y lo externo, se está formando progresivamente. Explican la enfermedad por los elementos visibles, ofreciendo

como causa y curación a agentes específicos. Y aparece la noción de contaminantes externos.

Encontramos dos categorías **la contaminación y la internalización**. La primera de ellas se refiere a que un elemento externo llega a la superficie corporal. Como un sujeto de 7 años explicaba *“El microbio, es una cosa pequeñita, un bichito muy pequeñito, que cuando estornudas se escapa por todos los lugares. Y a veces por lo que sea te entra algo y te pones malo”*. En esta categoría los niños piensan que el medicamento cura al pasar por la superficie enferma (garganta, granitos). Y también se confunde lo preventivo con lo terapéutico, como se puede observar en la entrevista de un sujeto de 7 años *“La vacuna es un líquido para protegerte de las enfermedades, y los análisis es para curarte también”*.

Mientras que en la categoría de **internalización** el agente causal ya no se queda en la piel, sino que el agente causal entra al cuerpo *“La nariz respira aire, los microbios entran hasta el estómago y el corazón deja de bombear”* de este modo explicaba una niña de 11 años como se producía un infarto. En esta categoría ya se comprende que el tratamiento y curación afecta dentro del cuerpo.

- Nivel 3. **Explicaciones lógico-formales**: Es un nivel intermedio entre las operaciones concretas y las formales. Entienden la enfermedad como un conjunto de factores internos y externos que provocan esta. El organismo ya no es algo pasivo, sino que es el responsable del origen de la enfermedad y de su curación. Saben realizar una descripción formal de los procesos de causa y curación llegando a niveles celulares (los microbios destruyen las células toxinas) *“el tabaco tiene toxinas perjudiciales para el cuerpo, las enfermedades se producen por fumar. Entonces ellos dejaron de fumar y los pulmones ya están limpios”*, estos son los argumentos que daba un alumno de 5º de primaria al explicar la causa de cáncer de pulmón. De las dos categorías (**psicofisiológica, fisiológica**) la primera de ellas añadiría a la segunda aspectos psicológicos de la enfermedad (causas psíquicas, trastornos psicológicos).

En términos generales, las explicaciones de la enfermedad encontradas manifiestan un progreso acorde con la edad. Produciéndose una evolución en la forma de pensar del niño cuando intenta explicar de qué modo se desarrolla la enfermedad. A medida que este se hace mayor comprende que una enfermedad es el producto resultante de una interacción de factores internos y externos al individuo.

A través del dibujo los niños son capaces de expresar muchos elementos que son incapaces de contar verbalmente. Siguiendo el criterio utilizado por García García (2015) se han clasificado los resultados de los dibujos en torno a dos ejes:

A) Resultados del análisis de los dibujos referidos al concepto de ENFERMEDAD (Dibújate a ti mismo cuando estás malito/a)

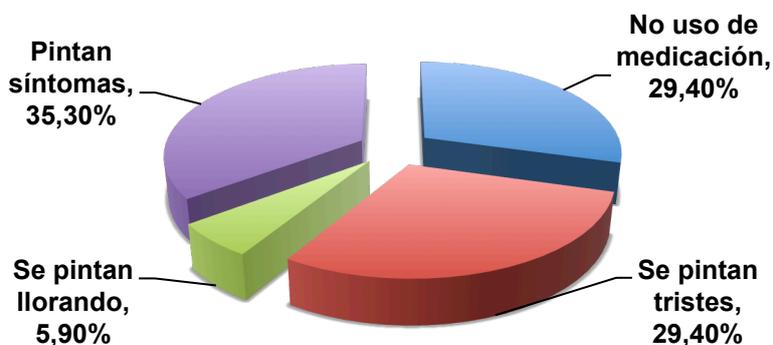
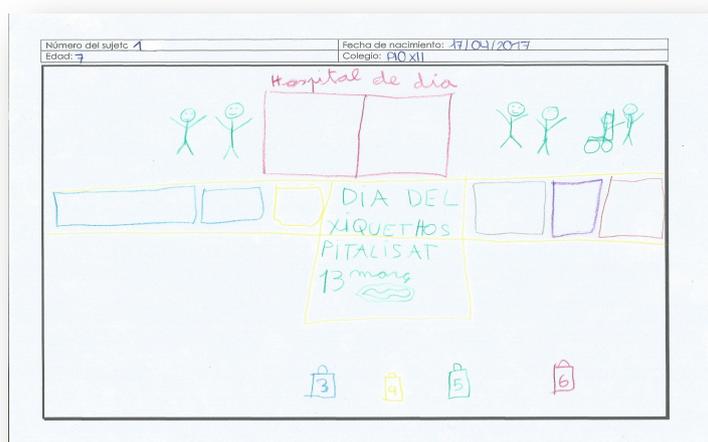


Figura 2: porcentaje de niños que se pintan cuando están malitos.

Como podemos observar en el gráfico de la parte superior (Gráfico 2: porcentaje de niños que se pintan cuando están malitos) 5 alumnos de 7 no hacen referencia a ningún tipo de medicamento, mientras que 2 de ellos sí, ambos coinciden con haber pasado durante un periodo mayor a 2 semanas en el hospital ingresados, y el uso de medicamentos resulta simbólico. En cuanto a los síntomas la mayoría hacen referencia a la fiebre, a través del dibujo del termómetro; también a la silla de ruedas como dolor de cuerpo o a la camilla del hospital. Uno de los resultados que más llama la atención es “se pintan tristes”, todos los alumnos se pintan tristes excepto dos. Esos dos dibujos fueron realizados por aquellos niños que han pasado por una enfermedad grave. De estos dos, uno decide no pintar expresión en el niño porque según el “*ni está bien, ni está mal, solo está en el hospital*” y el otro niño se dibuja feliz (figura 3: dibújate a ti mismo cuando estas malito) porque está superando el cáncer.

Figura 3: Dibújate a ti mismo cuando estas malito.



B) Resultados del análisis de los dibujos referidos al concepto de SALUD (*Dibújate a ti mismo cuando estas bueno /sano*).

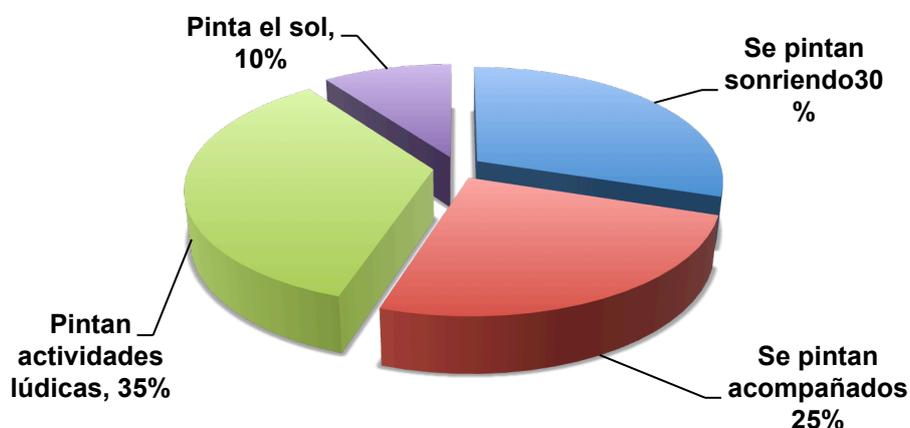
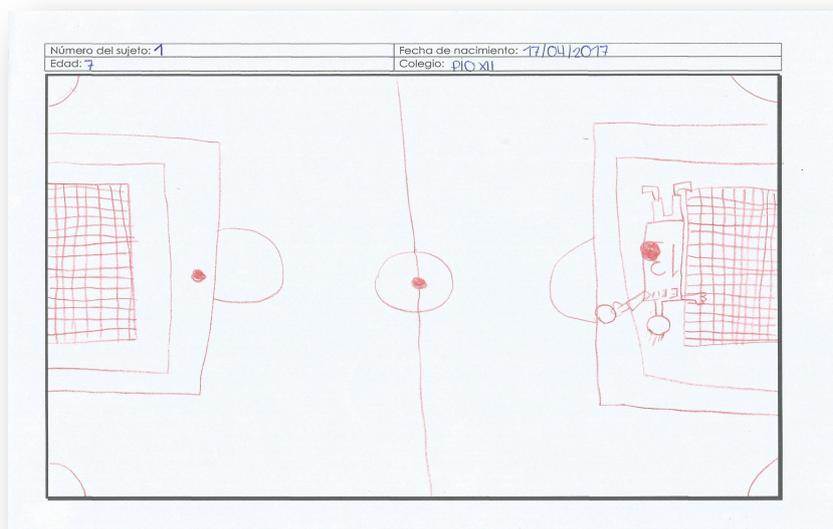


Figura 4: porcentaje de niños que se pintan cuando están sanos

Si observamos el gráfico superior (Figura 4) podemos ver que el 100% de la muestra se dibujan a sí mismos realizando una actividad lúdica cuando se encuentran bien (en la mayoría de los casos jugando al fútbol). Por otra parte 5 de los 7 niños se dibujan acompañados cuando se sienten bien. Mientras que los 2 restantes se pintan solos (figura 5). Estos dos niños son los que han estado largas temporadas hospitalizados (durante 5 y 7 meses); ambos afirmaban que *“ellos han perdido muchas amistades al estar fuera del colegio”*. Con este dibujo, se reflejó que el concepto de salud es diferente para los niños enfermos que para los que nunca habían pasado por una enfermedad grave; para los primeros la salud es estar fuera del hospital y poder jugar, bien sea solo o acompañado. Mientras que para los segundos la salud es estar feliz, sonreír y jugar con los amigos.

Figura 5: Dibújate a ti mismo cuando estas bueno.



Por último, en cuanto al análisis de los dibujos, Ochando y Peris (2012) señalan que el tamaño del dibujo contiene indicios acerca del realismo de la autoestima del niño. El dibujo grande está relacionado con la seguridad, la vitalidad, el entusiasmo. Los dibujos muy grandes muestran orgullo y fantasía. Mientras que los dibujos pequeños pueden indicar menor necesidad de afirmación, suelen ser niños que se conforman con poco, tranquilos, más solitarios y, en ocasiones, sorprendentes por sus reflexiones. Se relaciona con sentimientos de inferioridad, y son propios de niños tímidos, vergonzosos y auto controlados.

Todos los dibujos realizados por los niños son de tamaño grande, exceptos dos, los dos dibujos de los dos niños que han sufrido cáncer y vasculitis severa. Sus dibujos son pequeños. La observación directa de ambos niños, muestra que se trata de niños tímidos, vergonzosos y con sentimientos de inferioridad. Y sorprenden las reflexiones de uno de ellos a pesar de su corta edad (7 años).

CONCLUSIONES

Este trabajo indica la importancia que tiene el estudio de las representaciones infantiles de la enfermedad en el ámbito educativo. Como un modo de conocer como los niños entienden un hecho cotidiano en sus vidas como es la enfermedad. A través del estudio de las representaciones mentales podemos conocer los principales pilares sobre los que construyen su edificio de explicaciones.

La primera idea a destacar es que un mismo elemento de la realidad puede ser interpretado de diferentes formas. De esta forma una misma enfermedad puede tener un peso diferente en la construcción de la realidad para el niño. Un ejemplo de ello es que cuando un niño es diagnosticado de cáncer puede tener una visión totalmente diferente de otro niño que también lo ha sido. Esto dependerá de la experiencia que éstos vivan con la enfermedad y con el entorno en el que se encuentra, y también de la edad.

En la mayoría de ocasiones las explicaciones de la enfermedad encontradas manifiestan un progreso acorde a su edad, produciéndose una evolución en la forma de pensar. Por lo general, de los 5 a los 7 años cuentan la enfermedad como una anécdota vivida y consideran que las condiciones externas guardaban estrecha relación con el estado en que se encuentran. Entre los 8 y 12 años son capaces de pensar en factores internos del organismo que interactúan con factores externos a su vez, el organismo ya no es algo pasivo, sino que nosotros en ocasiones somos los responsables del origen de la enfermedad.

Por otra parte, se han estudiado los motivos por los cuales los niños piensan que sufren una enfermedad. Vemos que atribuyen responsabilidad al enfermo cuando se habla de enfermedades cotidianas (gripe, amígdalas, golpes) o también de enfermedades distintas al cáncer (sida, ébola) asociadas al contagio y exposición a peligros. Pero cuando se habla de cáncer se asume que el enfermo no tiene responsabilidad en la aparición de su enfermedad.

El grupo de niños estudiado relaciona el concepto de salud con actividades lúdicas y deportivas, lo que coincide con resultados de investigaciones anteriores (Jiménez 2012). Relacionan la salud con sentimientos positivos de alegría al igual que ocurre en las investigaciones realizadas por Boruchvitch y Mednick (1997, 2000).

Otro elemento a destacar es la influencia que tiene la enfermedad en el ámbito de las relaciones sociales. Este estudio, los sujetos que han pasado por enfermedades graves se caracterizan por ser niños tímidos, vergonzosos y con sentimientos de inferioridad. Algo

sorprendente son sus reflexiones, que se deben al grado de madurez que el niño ha adquirido con la experiencia que ha sufrido. Se trata de niños que consideran la salud como un regalo de la vida, incluso son capaces de pintarse sonriendo en el hospital cuando están enfermos, porque acentúan la superación de la enfermedad en solitario. Estos niños se dibujan solos porque consideran que han perdido amistades al estar en largos periodos de hospitalización.

Por tanto, las ideas previas del alumnado sobre los conceptos de enfermedad estarán marcadas por las experiencias vividas. Los sujetos relacionan el concepto de enfermedad con tristeza y soledad, mientras que relacionan el concepto de salud con aspectos positivos y actividades lúdicas.

BIBLIOGRAFÍA

- Del Barrio C. (1988). El desarrollo de la Explicación de procesos biológicos: cómo entienden los niños la causa de una enfermedad y su curación, *Infancia y Aprendizaje*, 42, 81-95. Recuperado de: <http://www.fia.es/revistas/infanciayaprendizaje/home>
- Del Barrio, C. (1990). *La comprensión infantil de la enfermedad: un estudio evolutivo*. Barcelona: Anthropos.
- Delval, J. (2001). *Descubrir el pensamiento de los niños*. Barcelona, España: Ediciones Paidós Ibérica, S.A.
- García García,.I. (2005). Salud y enfermedad: ideas previas en niños y niñas de Educación Infantil de 5 años. *Trabajo Final de Grado*. Facultad de Ciencias de la Educación, Universidad de Granada.
- Jiménez, D. (2012). Concepciones Infantiles sobre el proceso de salud-enfermedad en una Comunidad maya de Quintana Roo. *Tesis de Maestría*. Universidad Autónoma de Yucatán, Mérida, Yucatán. Recuperado de: http://www.academia.edu/6314898/Concepciones_infantiles_sobre_el_proceso_saludenfermedad_en_una_comunidad_maya_de_Quintana_Roo
- Ruda Santolaria, M^a..Lourdes. Representaciones infantiles de la enfermedad: variaciones según edad, grado de instrucción y nivel socioeconómico. *Revista de Psicología* [en línea] 2009, vol.XXVII.
- Ochando. G y Peris, G. (2012). Interpretación de los dibujos de los niños: lo que dice el niño con sus dibujos. *Anales de pediatra continuada*, vol.10, núm 1. Recuperado de: <http://www.apcontinuada.com/es/vol-10-num-1/sumario/80000162/>

ANEXOS

Anexo 1: Documento de consentimiento informado.

- Documento de consentimiento informado para participar en el Trabajo de Fin de Grado:

**“CONCEPTO DE SALUD Y ENFERMEDAD
EN ALUMNOS DE EDUCACIÓN PRIMARIA”**

INFORMACIÓN SOBRE EL ESTUDIO

El presente estudio se enmarca en el Trabajo de Fin de Grado que está realizando el alumno Lidia Haba García y está dirigido por. Fco. Lozano (Profesor-asociado del

Área de Psicología Evolutiva i de l'Educació de la Universitat Jaume I de Castellón). Su objetivo es analizar como entienden los niños la causa de una enfermedad y su curación. Además del estudio de las representaciones que tienen los niños sobre la enfermedad. Para llevar a cabo este estudio se necesita la colaboración de niños/adolescentes que cumplimenten un cuestionario/entrevista de forma anónima, cuya duración estimada es de 40 minutos.

Los datos recogidos serán analizados en conjunto y no de manera individual, garantizando en todo momento la confidencialidad de los participantes y el compromiso de no ceder los datos a terceros. Los datos recogidos serán utilizados exclusivamente en la presente investigación científica.

Para cualquier aclaración sobre cualquier aspecto de este Trabajo de Fin de Grado se puede contactar con el profesor Fco. Lozano por teléfono (964 729845) o correo electrónico (flozano@uji.es) o al/la estudiante Lidia Haba García por correo electrónico a (al287120@uji.es) donde resolveremos todas las dudas a la mayor brevedad.

El consentimiento atiende a la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal

Yo

, con años y DNIy teléfono

como padre/madre/tutor/tutora de

....., con años y DNI

.....

Declaro que he sido informado satisfactoriamente de forma escrita sobre el objetivo del estudio que va a cumplimentar el/la menor.

He leído el documento informativo que se me ha entregado.

Se me ha facilitado un teléfono de contacto y una dirección de correo para aclararme cualquier tipo de duda.

He entendido y estoy conforme con las explicaciones sobre el estudio.

Comprendo que la participación es voluntaria.

Comprendo y acepto que los datos psicológicos y sociales que aportará el/la menor son confidenciales y sólo pueden ser utilizados para este estudio en concreto.

Por lo que presto libremente mi conformidad para que el/la menor participe en el estudio “representaciones de la enfermedad en niños de educación primaria”

A través de la cumplimentación de un cuestionario/realización de una entrevista.

Y para que así conste, sabedor/a y conforme, firmo el presente original,

Firmado:

En, de de

Le agradecemos mucho su colaboración.

Quedamos a su disposición para cualquier información adicional que usted requiera.

Anexo 2: Entrevista utilizada en el estudio

| | |
|-------------------------|------------------------|
| Entrevistador: | Número del sujeto: |
| | Edad: |
| Transcripción: | Fecha de nacimiento: |
| | Curso: |
| Fecha de la entrevista: | Colegio: |
| | Profesión del padre: |
| N.º de grabación: | Profesión de la madre: |
| | Hermanos: |

1. ¿Has estado alguna vez enfermo o malo? ¿Qué significa estar enfermo?

2. ¿Qué enfermedades conoces? ¿en qué consiste cada una de ellas? ¿por qué ocurren y como se curan? (al no haber salido durante la conversación, a todos los niños les preguntaremos por):
 - resfriado
 - sarampión
 - gripe
 - ataque al corazón
 - cáncer
 - dolor de cabeza

3. ¿Son todas las enfermedades iguales? ¿Hay unas peores que otras?

4. ¿Qué es un microbio, es algo bueno o malo? ¿cuál es su acción?

5. ¿Se puede hacer algo para no estar enfermo? ¿qué se puede hacer? ¿qué son las vitaminas? Si las toma, y para que lo hace. ¿estas vacunado? ¿qué son las vacunas? ¿para cuándo se ponen? ¿el líquido es bueno o malo?

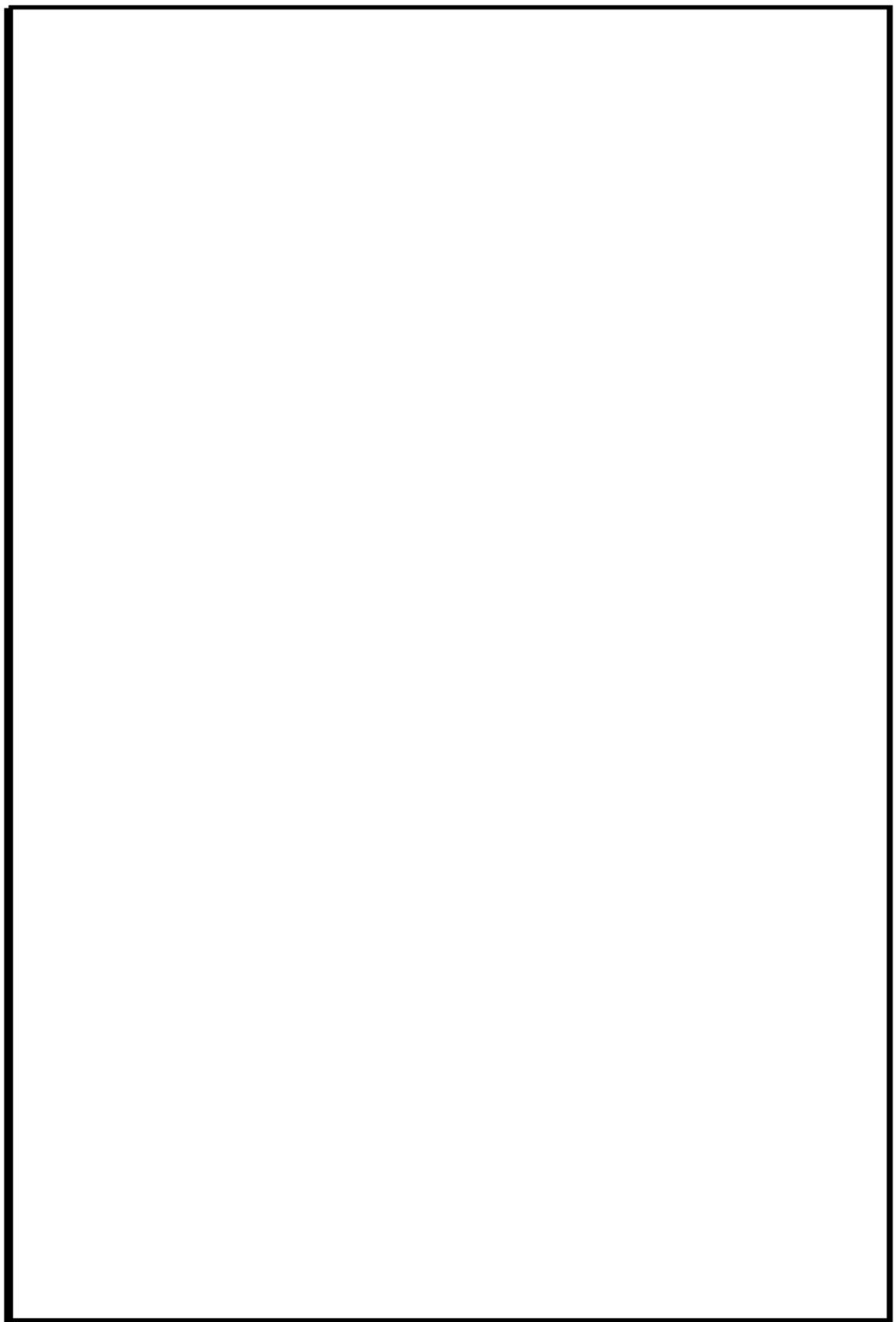
6. ¿De dónde sale la sangre cuando se hace una herida, está suelta o va por algún sitio?

7. ¿Qué cosas se pueden poner enfermas? ¿una planta, un animal, una piedra enferman?

8. Cuando vas al médico, esté te explica lo que te pasa y lo que hace. ¿Te gustaría que lo hiciera?

Anexo 3: Hoja utilizada para la representación del dibujo.

| | |
|--------------------|----------------------|
| Número del sujeto: | Fecha de nacimiento: |
| Edad: | Colegio: |



Anexo 4: transcripción entrevista sujeto 1.

| | |
|---|--|
| Entrevistador: Lidia Haba García | Número del sujeto: 1 |
| | Edad: 7 años 11 meses |
| Transcripción: 1 | Fecha de nacimiento: 17/04/2009 |
| | Curso: 1º de primaria |
| Fecha de la entrevista: 21/03/2017 | Colegio: “CEIP PIO XII (Nules)” |
| | Profesión del padre: Jornalero de campo |
| Nº de grabación: 1 | Profesión de la madre: almacén |
| | Hermanos: NO |

1. ¿Has estado alguna vez enfermo o malo? ¿Qué significa estar enfermo?

Si. De repente me dolía todo, todas las articulaciones, y nos fuimos a la plana, primero me dijeron que era de tanto jugar a futbol. Después nos fuimos a casa, nos fuimos otra vez a la plana porque me dolían los brazos, y me dijeron que eso no era nada. Después fuimos otra vez a la plana, dijeron que eso no saben, y me ingresaron, un día, unos cuantos días. Y después como no encontraban solución me trataban en Castellón, como el análisis que me hicieron tardaba 4 años, meses. Como tardaba tanto y a mi me dolía tanto, decidimos ir a la plana otra vez, y por la tarde se me llevaron a la fe de Valencia. Estuve 4 meses y medio.

2. ¿Qué enfermedades conoces? ¿en que consiste cada una de ellas? ¿por qué ocurren y como se curan?

- Vasculitis que es lo que tengo yo: con esa me dolía todo el cuerpo, las articulaciones por ahí, por ahí, por ahí. Me picaban mucho las manos. Cuando me tenia que levantar a hacer pipi o caca no me podía levantar a caminar. Un día en el comedor, el año pasado, comí, y me fui con los pequeños, porque me dolían las piernas. Después no podía ni caminar y llamaron a mi madre.
- Artritis
- Artritis juvenil
- Constipado: me duele la garganta, los mocos, toses.

3. ¿Son todas las enfermedades iguales? ¿Hay unas peores que otras?

No, porque algunas como la que tengo yo son reumatología de , otras pueden ser de neflo, otras de cardiología. Si hay unas peores que otras.

4. ¿Qué es un microbio, es algo bueno o malo? ¿cuál es su acción?

Si, es una cosa muy pequeñita, un bichito muy pequeño, que cuando estornudas o algo se escapa por todo los lugares. Y a veces por lo que sea te entra o algo, y te pones enfermo.

5. ¿Se puede hacer algo para no estar enfermo? ¿qué se puede hacer? ¿qué son las vitaminas? Si las toma, y para que lo hace. ¿estas vacunado? ¿qué son las vacunas? ¿para cuando se ponen? ¿el liquido es bueno o malo?

A veces se puede hacer cosas para no estar enfermo. Si estas constipado, tienes que beber mucho agua, intentar no resfriarte mas y cuidarte. En la mia me van a poner goteros y todo, y resonancias . Y no averiguaban lo que era, pero al final lo averiguaron en la fe.

Para evitar constiparte hay que beber agua, taparte, cuidarte. Las vitaminas, yo tengo unas que son, una cosa pequeña redonda, como una pastillita. Cuando te la tomas te dan fuerza.

Me siguen pinchando para que no me aparezca otra vez. Todos los viernes me la ponen. El liquido es bueno.

6. ¿De donde sale la sangre cuando se hace una herida: si esta suelta, o va por algún sitio?

La sangre sale de las venas y de las arterias.

7. ¿Qué cosas se pueden poner enfermas? ¿una planta, un animal, una piedra enferman?

Las personas, los animales, quiero ser veterinario. Una planta no se pueden poner malas, un animal si, y una piedra no.

8. Cuando vas al médico, esté te explica lo que te pasa y lo que hace. ¿Te gustaría que lo hiciera?

Si, cuando me decían que me tenían que hacer una prueba yo preguntaba todo.

Anexo 5: transcripción entrevista sujeto 4.

| | |
|---|---|
| Entrevistador: Lidia Haba García | Número del sujeto: 4 |
| | Edad: 10 años y 10 meses |
| Transcripción: 4 | Fecha de nacimiento: 5/06/2006 |
| | Curso: 5º de primaria |
| Fecha de la entrevista: 07/04/2017 | Colegio: "CEIP PIO XII (Nules)" |
| | Profesión del padre: Porcelanosa |
| Nº de grabación: 4 | Profesión de la madre: Comsun |
| | Hermanos: NO |

1. ¿Has estado alguna vez enfermo o malo? ¿Qué significa estar enfermo?

Si. Pues significa no ir al colegio, porque estas con pocas energías. No tengo energías, me siento muy raro.

2. ¿Qué enfermedades conoces? ¿en que consiste cada una de ellas? ¿por qué ocurren y como se curan?

- Cáncer : es una enfermedad muy grave, las personas ese problema que tienen del cáncer se les cae el pelo, y entonces eso se tiene que cortar el pelo. Y eso a la gente no le gusta. Y por eso en videos, la gente, los chiquillos se ponen gorras porque tienen mucha vergüenza.
- Anginas: A mí me pasaron, a los 2 años, estaba muy malo vomito y todo, y no se que me paso que me llevaron al hospital, y estuve bastante tiempo, mis familiares me vieron, me llevaron cosas. Yo estaba ahí, con tubos y también con agujas en la camilla.
- Resfriado: pasa de normal
- Congestión
- Dolor de cabeza: si estas escuchando un ruido muy fuerte o estas meneando la cabeza, te puede entrar el dolor de cabeza.

Algunas enfermedades se producen por fumar, mis padres fumaban y les pedí que dejaran de fumar. Los pulmones ya los tienen bien, porque les faltaba la respiración, tosían mucho. ¿Cómo se cura el cáncer? Hay gente que no se cura y se muere, y en la operación hay gente que se muere. Pero eso, buf, son tratamientos, y la gente que no lo soporta, se gasta casi todos sus ahorros. Lo mas normal seria que no pagaran para cuidar a una persona, porque ¿qué quieres? Si, ganas dinero. Pero esa persona se ha gastado todo el dinero y luego le vuelve a dar eso. Eso mi perra, tenía un bulto, la operamos, nos gastamos todos los ahorros que teníamos no fuimos de vacaciones y este año se murió. Porque el bulto le hizo no respirar.

Las anginas nadie a muerto por eso, eso es imposible. Con pastillas te puedes curar, aunque a mi no me funcionaba y me operaron.

3. ¿Son todas las enfermedades iguales? ¿Hay unas peores que otras?

No. son todas iguales. Hay una peores que otras como **el cáncer y lo de África, el ebola.**

4. ¿Qué es un microbio, es algo bueno o malo ¿cuál es su acción??

Pues es lo que tenemos dentro y a veces algo le pasa y nos ponemos enfermos, a cada uno le toca una enfermedad, a mi me toca las anginas . A veces el microbio es bueno y a veces malo Todas las cosas tienen hasta los alimentos tienen microbios, porque yo también lo he descubierto, porque nos fuimos de excursión al bioparck. Con una cebolla, lo miramos con el telescopio había microbios. Su acción, es como si fuera una persona, a veces es buena que se relaciona con muchas bacterias o con muchas personas entrecomillas, y otras veces haces cosas malas

5. ¿Se puede hacer algo para no estar enfermo? ¿qué se puede hacer?

Hombre Si, a veces. Porque tu a veces no sabes si tienes cáncer o ebola, y al último momento que te encuentras enfermo, vas al hospital y te dicen tienes cáncer y dices ¿cómo? Y a mi, yo no se porque, sería tener una vida sana. Aunque hay veces que la gente la tiene y también le pasa, puede pasar aleatorio.

¿Qué son las vitaminas? Eso te da energía, y a veces también para las enfermedades. El zumo de naranja tienes vitaminas, el zumo de naranja por las noches es malo. **¿Estas vacunado?** Si **¿qué son las vacunas?** Hay dos tipos de vacunas, las de la alergia y las que te intentan diagnosticar o algo. Peo no es lo mismo la alergia, que es una bacteria, entonces la bacteria necesita un liquido para que valla bajando poquito a poquito. **¿para cuando se ponen?** Cada mes **¿el liquido es bueno o malo?** El liquido es bueno, para eso pagas.

6. ¿De donde sale la sangre cuando se hace una herida: si esta suelta, o va por algún sitio?

Cuando tu te haces un rasguño bastante grande, se me abrió, pero no me salía

sangre, la sangre estaba por dentro. La sangre esta suelta, pero pasa por las venas.

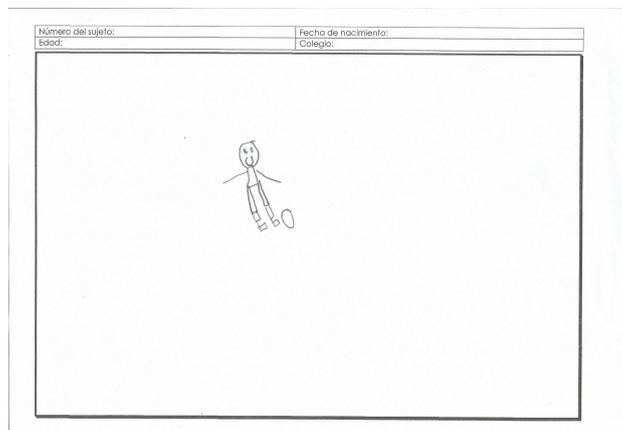
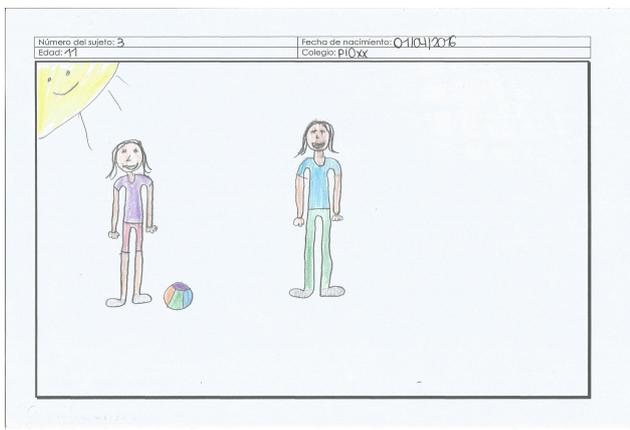
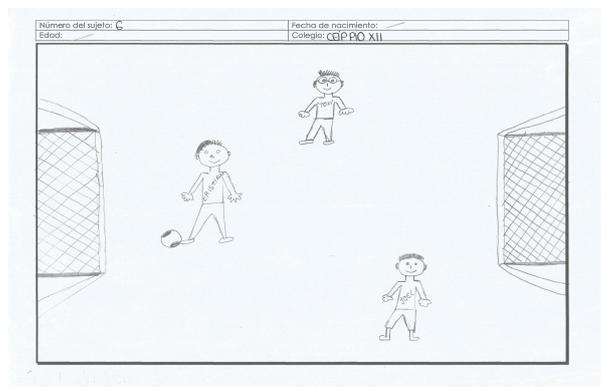
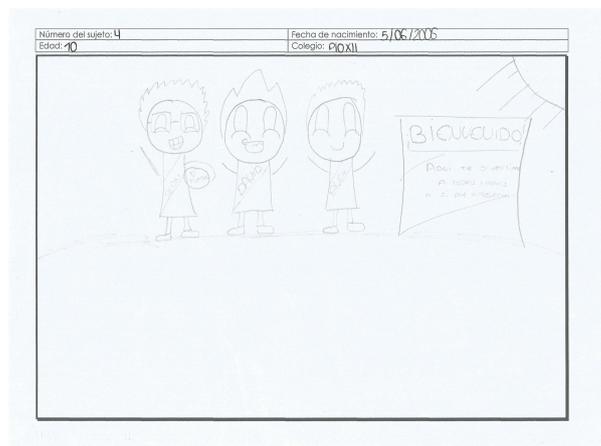
- 7. ¿Qué cosas se pueden poner enfermas? Las personas y animales ¿una planta, un animal, una piedra enferman?**

Una planta no puede ponerse enferma pero se puede morir.

- 8. Cuando vas al médico, esté te explica lo que te pasa y lo que hace. ¿Te gustaría que lo hiciera?**

Quando estas malo si, pero cuando voy a las vacunas no, porque ya lo se. Cuando una persona es nueva si, me lo explica.

Anexo 6: dibujos “dibújate a ti mismo cuando estas sano/bueno”



Anexo 7: dibujos "dibújate a ti mismo cuando estas malito/a"

