

Conceptualizaciones infantiles sobre el proceso de salud y enfermedad*

Evelyn Díez-Martínez Day**
Ma. de los Santos Mexica Rivera**

Summary

In countries like Mexico it is necessary to insist that poverty, malnutrition, crowded housing, pollution and lack of education are the real health problems, and that medical attention should be reoriented so it may complete its preventive function and be a complement of other programs of major urgency.

Health and illness are a social process determined to a great extent by the familiar, social and labor structure. The study of the relations among the different components of this structure, could give explanations concerning this process.

Social, economic, educational and health problems affect the infant population, because infant morbidity and death rate are very high in all of Latin America.

Even though health studies in children have been undertaken, mainly medical aspects have been considered, and social and psychological variables concerning children's knowledge about health and illness have been neglected.

One of the alternatives in health research could be to demonstrate that health and illness are a collective phenomena produced by the interrelation with the rest of the social changes; therefore these problems are also related with the psychological process of the acquisition of social knowledge from individual or group perspectives.

A new area of psychology is that of health psychology, which could be considered as the professional activity aimed at studying aspects concerned with, the psychological spheres (attitudes, conceptions, behaviors, values, habits, etc.) that encourage the close relation among these health-illness processes in order to identify and solve those health problems that affect the population.

Several studies (1, 2, 4) have pointed out different facets which should be considered in the study of the process of health-illness in childhood.

In the first place, the theoretical interest, because as it has been underlined, illness, as a problem determined by society, affects the social development of children.

On the other hand, the knowledge children have about illness is of great interest in child psychology as an example of the development of cognitive structures in the domain of biological knowledge, scarcely undertaken until now.

Besides, there is the enormous pedagogical interest of educators related to the development of biology and health education programs.

Finally, the clinical interest that originally gave place to this type of studies concerned with the cognitive and psychological facets of illness.

We must point out that in the months that preceded this research, children in our country, mainly in Mexico City, had been affected by a serious epidemic of measles, so we thought that the undertaking of this study could be of a great importance at this specific moment, because the exposure of children to this social problem would probably affect their knowledge about it.

An exploratory study on the concept of illness (definitions, causes, prevention and cure) was carried out with 24 Mexican children in a public school in Mexico City. The experimental group was integrated by 12 girls and 12 boys, 8 and 9 years old; their age average was 8.9 years.

An individual interview was carried out with each subject, exploring 4 main aspects: a) how children define illness, b) what they think are its causes, c) their ideas of how to cure illness, and finally d) their knowledge about vaccines and medical institutions.

Illness was defined by children by means of examples of certain specific sickness, mainly childhood diseases. Their explanations about the causes of illness were equally distributed among several causes; few children considered contagion as one of them, concerning the curative aspects, children arguments included medical treatment and home remedies in equal proportion and their understanding of vaccines was always descriptive but never considered their physiological aspects.

Finally although recently exposed to an epidemic, none of our subject knew the meaning of the concept.

Cognitive implications, as well as practical, clinical and health education aspects, are discussed.

Resumen

En países como México debemos insistir en que la pobreza, la desnutrición, la falta de higiene, el hacinamiento en la vivienda, la contaminación y la falta de educación son los verdaderos problemas de salud, por lo que la atención de los profesionales de este campo debiera reorientarse para cumplir principalmente funciones preventivas y complementarias de otros programas de mayor urgencia.

La salud y la enfermedad son un proceso social determinado por la estructura económica, familiar, social, escolar y laboral y el estudio de las relaciones entre los distintos componentes de dicha estructura podría proporcionar explicaciones referentes a dicho proceso.

Los problemas sociales de esta índole repercuten considerablemente en la población infantil, puesto que son altos los índices de morbilidad y mortalidad en toda América Latina.

A pesar de las investigaciones que se han hecho en torno a la salud de los infantes, los aspectos sociales y psicológicos del niño, al respecto, han sido poco abordados y prácticamente se ha excluido de los mismos el conocimiento y la comprensión que de la salud y la enfermedad tienen los niños sanos o enfermos.

Una de las alternativas de esta investigación en salud, es demostrar que la salud y la enfermedad son fenómenos co-

*Este trabajo fue parcialmente financiado por el CONACYT, mediante el Proyecto D113-9039917

**Departamento de Educación y Comunicación. Área Construcción del Conocimiento. Universidad Autónoma Metropolitana Xochimilco. Calzada del Hueso 1100. México, D.F. 04960.

lectivos, producto de las interrelaciones con los demás procesos sociales involucrados con los procesos psicológicos de adquisición del conocimiento social, desde perspectivas individuales y grupales.

Si entendemos como "psicología de la salud" el estudio de los diversos aspectos de la esfera psicológica (actitudes, concepciones, comportamientos, valores, hábitos, etc.) el desempeño del psicólogo en esta área podría ampliarse a diversas aproximaciones, entre las cuales podríamos incluir las teórico-epistemológicas, las educativo-preventivas, las curativas y las de rehabilitación.

En estudios recientes (1,2,4) se han analizado las conceptualizaciones infantiles sobre la enfermedad y se ha establecido su grado de comprensión de la misma, en relación con los niveles cognoscitivos y socioculturales de los niños estudiados.

En el presente estudio nos servimos de estos datos y decidimos profundizar en ciertos aspectos de la población mexicana.

Se hizo un estudio acerca de las conceptualizaciones infantiles sobre la enfermedad (definición, causas, prevención y curación) en niños mexicanos que asistían a una escuela pública en la ciudad de México. El grupo experimental estaba formado por 24 niños: 12 niños y 12 niñas. La edad promedio de los mismos fue de 8.9 años. Se les entrevistó individualmente y se exploraron 4 aspectos principales: a) cómo definen los niños la enfermedad, b) cuáles creen que son sus causas, c) sus ideas sobre la curación, y d) su conocimiento sobre las vacunas, las epidemias y las instituciones médicas.

Es importante señalar que los niños del estudio habían padecido unos meses antes una epidemia de sarampión que afectó considerablemente a nuestro país, en especial a la ciudad de México. Esta situación nos pareció una variable interesante para llevar a cabo el estudio y evaluar sus efectos en los sujetos estudiados.

Nuestros resultados muestran que las definiciones de los niños sobre la enfermedad, corresponden a ejemplos de enfermedades específicas, particularmente a enfermedades de la infancia. Sus explicaciones sobre las causas de la enfermedad se distribuyeron equitativamente entre diversas causas, pero sólo unos cuantos sujetos incluyeron el contagio como una de estas.

En relación con los aspectos curativos, los argumentos de los sujetos incluyeron aspectos médicos y remedios caseros en iguales proporciones, y su conocimiento sobre las vacunas fue fundamentalmente descriptivo y nunca considerando los aspectos fisiológicos.

Finalmente a pesar de haber sido expuestos a una epidemia reciente, los sujetos no sabían el significado del concepto de epidemia.

Se discuten implicaciones cognoscitivas, prácticas, clínicas y de educación para la salud.

Introducción

En países como México, es necesario insistir en que la pobreza, la desnutrición, la falta de higiene, el hacinamiento en la vivienda, la contaminación y la falta de educación, son los verdaderos problemas de salud, por lo que la atención médica debe reorientarse para que cumpla básicamente una función preventiva y complementaria de otros programas de mayor urgencia.

La salud y la enfermedad son un proceso social que está determinado en gran medida por la estructura económica, familiar, social, escolar y de trabajo. El estudio de las relaciones entre los distintos componentes de dicha estructura podría proporcionar una explicación referente al proceso salud-enfermedad.

Durante los últimos años se han venido realizando innumerables investigaciones sobre la salud en las áreas biomédica, clínica y sociomédica. Se le está dando prioridad a éstas debido al gran aumento de enfermedades en nuestro país.

En los niños es en quiénes están repercutiendo todos los problemas sociales, económicos, educativos y de salud, entre otros, ya que hay un gran número de morbilidad y mortalidad infantil en toda Latinoamérica; entre las principales causas están las llamadas enfermedades de la primera infancia.

A pesar de que se han venido realizando investigaciones en torno a la salud de los infantes, en ellas se mencionan principalmente los aspectos médicos, restándole importancia a los aspectos sociales y psicológicos del niño, y pasando por alto el conocimiento y la comprensión que de la salud y la enfermedad tienen los niños sanos y los enfermos.

Laurell, C. (7) afirma que la salud y la enfermedad constituyen una unidad dialéctica, ya que no son más que dos momentos de un mismo fenómeno, y que entre ellos se establece una relación en constante cambio.

Una de las alternativas de la investigación en salud es demostrar que la salud y la enfermedad son fenómenos colectivos, producto de una interrelación con los demás procesos sociales; de ahí que ésta problemática esté relacionada con los procesos psicológicos de adquisición del conocimiento social desde perspectivas individuales y grupales.

El desarrollo de la psicología en el campo de la salud ha venido evolucionando en los últimos años, ya que anteriormente la acción del psicólogo en este campo era la de realizar programas educativos y de información a la población, hacer selección de personal, impartir cursos de relaciones humanas al personal paramédico o administrativo, y en el mejor de los casos, ser ayudante de terapia o psicometría en el área de la salud mental.

Una nueva área de la psicología es la psicología de la salud, entendiendo por ésta la actividad profesional encaminada a estudiar e influir sobre aquellos aspectos de la esfera psicológica (actitudes, concepciones, comportamientos, valores, hábitos, etc.) que faciliten la vinculación estrecha entre estos procesos de salud-enfermedad en un esfuerzo conjunto de los profesionales para identificar y dar solución a los problemas de salud que afectan a la población (7).

El desempeño de las acciones del psicólogo en esta nueva área, la psicología de la salud, podría ampliarse a diversos tipos de aproximaciones tales como: la aproximación teórico-epistemológica, la educativo-preventiva, la curativa y la de rehabilitación.

El interés de la psicología por el tema de la enfermedad tiene su origen en las primeras observaciones de tipo clínico sobre las reacciones emocionales de carácter negativo en el niño o adulto enfermo.

La década de los años 60 marca el principio de una serie de investigaciones sobre los aspectos cognoscitivos de la representación infantil de la enfermedad. Como señalan Bibace y Walsh (1), esta nueva línea res-

ponde a la conjunción de dos hechos. Por un lado, el conocimiento entre los profesionales de la clínica, tanto médicos como psicólogos, de la necesidad de conocer las ideas de sus pacientes acerca de la enfermedad para poder interpretar e intervenir en los trastornos emocionales observados, y por el otro, la fuerza que en ese momento estaban adquiriendo dentro de la psicología académica los estudios sobre los procesos cognoscitivos y su desarrollo.

El conjunto de estos trabajos realizados desde este nuevo enfoque varía mucho en cuanto a las muestras y metodologías utilizadas, pero sobre todo en cuanto a su orientación teórica (1, 4, 5, 8).

En estudios recientes se han analizado las conceptualizaciones infantiles sobre la enfermedad con una aproximación cognoscitivo-evolutiva, y se ha establecido el grado de comprensión de la enfermedad en relación con los niveles cognoscitivos y socioculturales de los niños estudiados de distintas edades.

Del Barrio (2) señala distintos aspectos por los cuales el estudio del proceso salud-enfermedad en la infancia reviste una gran importancia.

En primer lugar presenta un innegable interés teórico, pues se ha señalado la importancia que tiene la enfermedad como un fenómeno determinado por la sociedad, que influye de manera determinante en el desarrollo social del niño. La concepción de la enfermedad, como experiencia biosocial que el niño conoce de cerca, puede desempeñar una importante función en el desarrollo temprano de la empatía y la comprensión del yo y de los otros, por los distintos papeles que obliga a desempeñar la enfermedad, la conducta del enfermo y la de quienes lo rodean.

En otro ámbito, el conocimiento de las ideas sobre la enfermedad y su desarrollo tiene un interés psicológico intrínseco como ejemplo del desarrollo de las estructuras cognoscitivas en el dominio del conocimiento biológico, muy poco estudiado en el marco de la psicología cognoscitivo-evolutiva.

En segundo lugar, es de un enorme interés pedagógico para los educadores, en relación con los contenidos de los programas de biología y de educación para la salud.

Finalmente, es de gran interés para la práctica clínica, que originó los primeros trabajos centrados en los aspectos cognoscitivos de la enfermedad. Muchos autores han señalado las implicaciones clínicas no sólo en el caso de los sujetos hospitalizados o con una enfermedad crónica, sino, además, cuando se trata de los niños que tienen un contacto normal u ocasional con la enfermedad, para que haya una mejor comunicación entre el niño y su pediatra.

Un último aspecto que nos parece importante señalar es que el presente estudio se debió en gran parte al hecho de que en los meses que precedieron a la aplicación de las entrevistas, apareció en nuestro país, especialmente en la ciudad de México, una grave epidemia de sarampión que afectó considerablemente a la población infantil. Esta situación nos pareció que podría influenciar las ideas y nociones que los niños tu-

vieron sobre la problemática social relativa a la enfermedad, en un caso específico.

Partiendo de estos elementos, el objetivo de nuestro estudio fue el de conocer la noción que tienen los niños de segundo grado de primaria sobre el proceso salud-enfermedad (cómo la definen, cómo la explican, a qué creen que se debe, cómo creen que se cura y cómo se previene), con la idea de esclarecer algunos aspectos sobre el desarrollo cognoscitivo en general, el desarrollo de nociones sociales en particular, y avanzar en el conocimiento sobre el proceso social que involucra a los fenómenos de salud y enfermedad en la infancia.

Metodología

El trabajo se llevó a cabo en una población de 24 niños de segundo grado, en la que había igual número de niños y niñas que asistían a una escuela primaria oficial ubicada en la Delegación de Iztapalapa, de la ciudad de México.

Las condiciones socio-económicas de los familiares de los niños permiten hablar de dos grupos: uno en que los padres eran obreros y los sujetos pertenecían a familias numerosas (6-8 hijos) y otro grupo en el que los padres eran empleados, algunos de ellos profesionistas, y los sujetos pertenecían a familias de 1 a 3 hijos. En ambos grupos el 85% de las madres se dedicaba a las labores domésticas.

Las entrevistas con los niños que duraban aproximadamente de 15 a 20 min, se hicieron individualmente, registrando el diálogo establecido. El material consistió en un cuestionario presentado a los niños en forma oral. Las preguntas fueron las siguientes:

1. ¿Qué piensas que es la enfermedad?
2. ¿Qué enfermedades conoces y tú de qué te has enfermado?
3. ¿De qué se enferman los niños y los adultos?
4. ¿Sabes lo que es una epidemia?
5. ¿Por qué crees que uno se enferma o aparece la enfermedad?
6. ¿Cómo se puede curar a la persona que está enferma?
7. ¿Qué te dicen que debes hacer cuando te enfermas?
8. ¿Qué usamos para que desaparezcan las enfermedades?
9. ¿Qué piensas que son las vacunas y para que sirven?
10. ¿Quiénes van al hospital?
11. ¿A dónde vamos cuando estamos enfermos?

Resultados

Después de llevar a cabo un análisis general de las respuestas dadas por los niños a las preguntas del cuestionario, las evaluamos; por una parte, efectuamos un análisis porcentual del tipo de respuestas a cada pregunta para cada uno de los sujetos, y por otro,

TABLA 1
Tipos de respuestas ante las preguntas relacionadas con la definición de enfermedad

Tipos	Ejemplos
1. Enfermedades específicas	Rubeola, paperas, sarampión, viruela, varicela, escarlatina, hepatitis, catarro, anginas, enfermedades de los ojos, de los pies, ataques cardíacos, diabétes, vómito, diarrea, cáncer, pulmonía, del hígado, de ataques epilépticos.
2. Estados y malestares específicos	Dolor de cabeza y oídos. Me siento mal, me duele la cabeza, el estómago. Porque está tosiendo. Lo sentimos que tiene calentura. Porque está acostado. Se siente mal, le duele todo el cuerpo. No quiere hacer nada, está molesto. Le duelen los pies, la cabeza, la cintura. Cuando está así como que le duele algo.
3. Definiciones relacionadas con las causas y consecuencias	Es algo que uno se enferma por no cuidarse. Cuando hace frío. Por mojarse. Es malo que se chupen los dedos sucios porque tienen microbios. Por no comer. Hace que nos muramos. Porque no nos tapamos la boca cuando tosemos y se la pasamos a otra persona. Porque salen al aire. Juegan mucho en la tierra. Salimos a jugar y agarramos infección. Porque nos tocan los que están enfermos o se te acercan.
4. Signos externos visibles	Son unos granitos. Se cae el pelo. Porque se embarazan. Porque las veo que están enfermas.
5. Conductas o intenciones de otros	Porque me dice mi mamá. Cuando lo llevan al doctor. Porque nos dicen que están enfermos.
6. Otras	Es mala. Es una cosa que nos da.

al analizar las justificaciones dadas por los niños, establecimos unas categorías que engloban las respuestas más frecuentes. Lo anterior nos permitió obtener una valoración individual y grupal en relación con el concepto en estudio.

El análisis de las respuestas a las preguntas relacionadas con la definición de la enfermedad aparece en el cuadro 1 y en la figura 1. Mientras que la tabla ejemplifica las respuestas que se incluyeron en cada categoría, la figura 1 muestra los porcentajes obtenidos para cada una de las categorías establecidas.

En la figura 1 se puede apreciar que para la mayoría de los niños la enfermedad se define con el ejemplo

de las enfermedades específicas. Es de notar que sólo un número muy reducido de los sujetos mencionó los signos externos visibles de la enfermedad, lo que se pensaba que sería un aspecto importante para ellos, puesto que son elementos concretos y tangibles.

La tabla 2 y la figura 2 permiten apreciar los resultados correspondientes a lo que los niños consideran como la causa de la enfermedad. La tabla ejemplifica las respuestas incluidas en cada categoría; los porcentajes de las mismas aparecen en la figura 2.

En este caso, los porcentajes están distribuidos casi en forma similar para cada una de las categorías. Los niños pueden considerar como causas de la enfer-

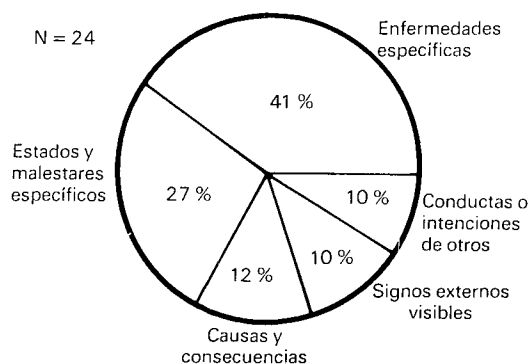


FIGURA 1. Porcentajes de los tipos de respuestas ante las preguntas relacionadas con la definición de la enfermedad.

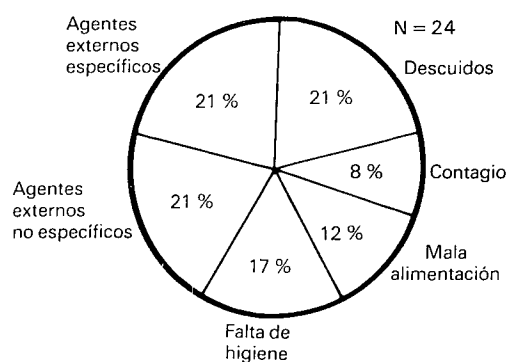


FIGURA 2. Porcentajes de los tipos de respuestas ante las preguntas relacionadas con las causas de la enfermedad.

TABLA 2
Tipos de respuestas ante las preguntas relacionadas con las causas de enfermedad

<i>Tipos</i>	<i>Ejemplos</i>
1. Por descuido	Porque no nos cuidamos. Porque se moja mucho. No se pone suéter.
2. Agentes externos específicos	Por los microbios. Por el virus. Por la contaminación. Por estar en el sol.
3. Agentes externos no específicos	Por el aire. Por tocar cosas que no debemos. Por comer cosas en la calle. Porque agarran infección. Cuando hace frío.
4. Por falta de higiene	Comer con las manos sucias. Por tirar basura. Comer cosas sucias y no lavarnos las manos.
5. Por mala alimentación	Porque uno no come bien. Porque come puros dulces y chocolates.
6. Por contagio	Cuando una persona se la pasa a otra.

medad, diversas condiciones o situaciones. Sin embargo, es interesante que el porcentaje menor sea el de sujetos que hablan del contagio como una de las causas. Sin duda, esto último apunta hacia la relación entre los niveles cognoscitivos y la comprensión de ciertos elementos, en este caso prioritarios, relacionados con las causas de la enfermedad.

En este mismo sentido podríamos señalar en las respuestas de los sujetos la ausencia de respuestas relativas a disfunciones o problemas congénitos como causas de enfermedad. Parece que los niños no perciben aun tales causas.

La tabla 3 y la figura 3 presentan el análisis que se llevó a cabo sobre los aspectos relativos a la curación de la enfermedad. Como en el caso anterior, los porcentajes de las respuestas están distribuidos entre todas las categorías casi en números equivalentes. Nos parecen interesantes las respuestas de los niños por reproducir algunas de las situaciones cotidianas que observan en sus medios familiares, como la manera en la que los adultos tratan las enfermedades. Los niños de estos grupos sociales todavía hablan de prácticas ajenas a la medicina institucional, como es el caso de las "limpias con yerberas". Probablemente no da-

rían este tipo de respuestas los niños de otros grupos sociales o de otro tipo de sociedades.

El conocimiento que tienen los niños sobre lo que son las vacunas aparece en la tabla 4 y en la figura 4. Se aprecia que los niños las describen fundamentalmente con ejemplos o hablan sobre su utilidad. Es de notar que los niños aún no saben cómo funcionan o actúan las vacunas, aunque probablemente algunos adultos darían respuestas similares.

La figura 5 ejemplifica los aspectos relativos al conocimiento de los niños sobre las personas que asisten a los hospitales. Es claro que ellos saben que son lugares para los enfermos o personas que necesitan atención médica.

La figura 6 muestra que los niños consideran que ante la enfermedad se recurre a instituciones médicas específicas, y es de notar que la mayoría de los sujetos piensa que el enfermo debe acudir al hospital y no consultar primero al médico. Pudiera ser que los niños de estos grupos sociales no consulten a menudo al médico, sino que a ellos o a sus parientes los lleven al hospital en casos extremos.

Finalmente, la figura 7 muestra las respuestas que dieron los sujetos en relación con la pregunta sobre lo

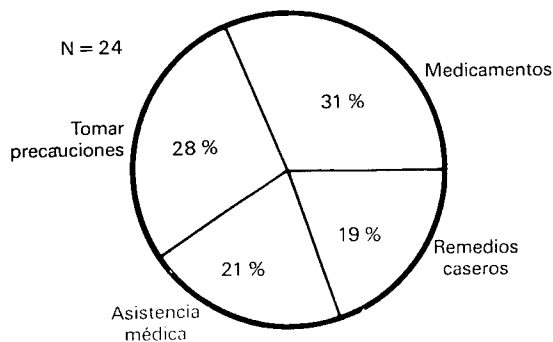


FIGURA 3. Porcentajes de los tipos de respuestas ante las preguntas relacionadas con la curación de la enfermedad.

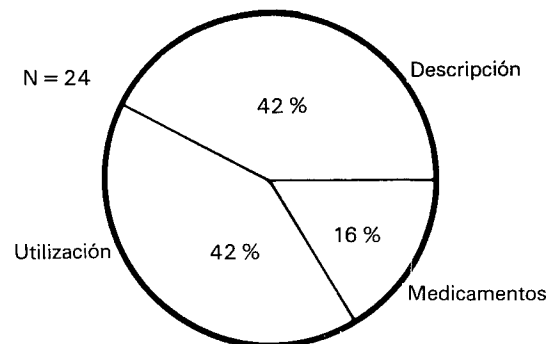


FIGURA 4. Porcentajes de los tipos de respuestas ante la pregunta sobre lo que son las vacunas.

TABLA 3
Tipos de respuestas ante las preguntas relacionadas con la curación de la enfermedad

<i>Tipos</i>	<i>Ejemplos</i>
1. Medicamentos	Con medicinas, jarabes, pastillas y ampolletas. Ponerme vacunas. Tomar vitaminas.
2. Tomar precauciones	Que no me salga. Que no me baje de la cama. No comer cosas frías. Comer mucha verdura. Que nos den bien de comer.
3. Asistencia médica	Llendo al doctor. Llevándonos al hospital.
4. Remedios caseros	Estando acostado y en reposo. Limpiándolos -con yerberas-. Poniéndole un trapo en la frente. Cuando nos hechan la crema. Unatarnos alcohol. Si saben curarnos nuestros papás que nos curen.

que es una epidemia; está claro que los niños no saben lo que ésto quiere decir.

Discusión

En términos generales, las explicaciones de los niños de nuestro estudio sobre la definición, las causas, la curación y la prevención de la enfermedad están acordes con otros estudios similares realizados con anterioridad sobre este tema (4, 5, 2).

Estas explicaciones ponen de manifiesto un conocimiento en desarrollo por parte del niño, en donde se pueden apreciar argumentos relativamente estáticos o muy concretos y el inicio de explicaciones que hablan de un proceso en el cual intervienen distintos aspectos.

Para los niños de la edad estudiada, la enfermedad es una situación global en la que coincide, espacial o temporalmente, un hecho, persona u objeto, muchas veces irrelevante, que se considera como causa de aquella. Lo que es de destacar en las respuestas obtenidas es su carácter anecdótico y sus fundamentos primordialmente perceptivos. Algunos sujetos empiezan a considerar la acción de agente causales, aunque sólo para ciertos aspectos y no para otros, que, en general, no son capaces de explicar.

Así mismo, los sujetos sólo hacen alusión a situaciones conocidas directamente por ellos y nunca a situaciones distantes; no se refieren a procesos internos o a aspectos hereditarios o congénitos que pudieran influir en el origen de la enfermedad o en su desaparición.

Todo lo anterior está relacionado con el nivel cognoscitivo alcanzado por las respuestas de los sujetos estudiados; algunas veces pre-operacional, en donde la enfermedad y la curación se producen en forma mágica o inmediata. Otras veces las explicaciones sobre el origen y la desaparición de la enfermedad reflejan un pensamiento operacional. Estos datos resultan similares a los reportados por Del Barrio (2) y Campbell (4) a este respecto.

Por otro lado, la falta de conocimiento de nuestros sujetos acerca de lo que es una epidemia, no sería de extrañar si consideramos todo lo anterior, aunque como señalamos en nuestra introducción, los niños acababan de tener sarampión y los medios de comunicación se habían ocupado del problema en aquel momento.

De ahí que una de las razones de la utilidad de estos estudios, dependería en buena parte de su efecto en los profesionales que atienden a la población infantil enferma. Creemos que los tratamientos y la interacción con los grupos médicos, sólo será eficaz si los pacientes, en este caso los niños, comprenden lo que les

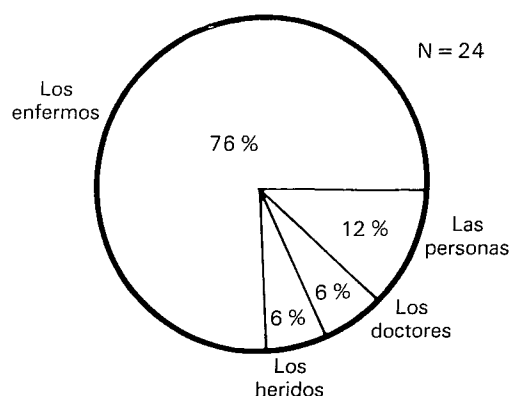


FIGURA 5. Porcentajes de los tipos de respuestas ante la pregunta sobre quiénes van al hospital.

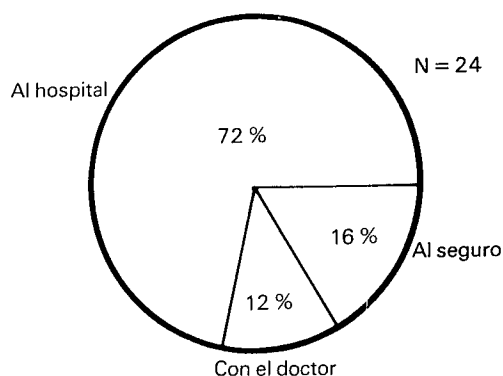


FIGURA 6. Porcentajes de los tipos de respuestas ante la pregunta a dónde vamos cuando estamos enfermos.

TABLA 4
Tipos de respuestas ante la pregunta sobre lo que son las vacunas

<i>Tipos</i>	<i>Ejemplos</i>
1. Descripción	Unas jeringas, unos piquetes, unas gotas.
2. Utilización	Para que no nos enfermemos los niños de sarampión, de viruela y de varicela. Cosas para que no nos de más fuerte la enfermedad. Para que se compongan los niños.
3. Medicamentos	Medicinas.

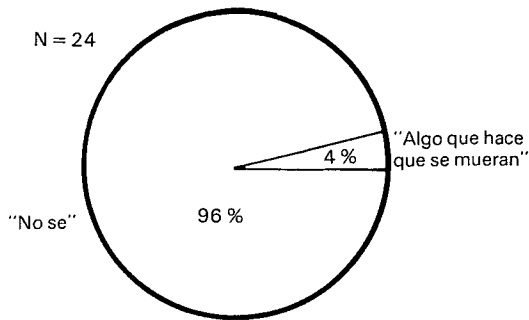


FIGURA 7. Porcentajes de los tipos de respuestas ante la pregunta sobre lo que es una epidemia.

ocurre y los adultos comprenden el pensamiento del niño.

Finalmente, nos parece que este tipo de estudios relacionados con la adquisición de las nociones sociales en la infancia y, específicamente, de las nociones sobre la enfermedad, podrían ampliarse y abordar otras problemáticas cercanas que permitieran explicar los procesos de adquisición y las conceptualizaciones del proceso de salud-enfermedad en la infancia, y sus repercusiones en la edad adulta.

REFERENCIAS

1. BIBACE R, WALSH Y: Development of children's concepts of illness, *Pediatrics*, 66 (6): 912-917, 1980
2. DEL BARRIO C: El desarrollo de la explicación de procesos biológicos: cómo entienden los niños las causas de una enfermedad y su curación. *Infancia y Aprendizaje* 42; 81-95, 1988.
3. DEL BARRIO C: *La Comprensión Infantil de la Enfermedad. Un Estudio Evolutivo*, Arthropos editorial del hombre, Madrid, España 1990.
4. CAMPBELL J: Illness is a point of view: The development and children's, concepts of illness. *Child development* 46: 92-100, 1975.
5. KISTER M, PATTERSON CH: Childrens concepts of the causes of illness: Understanding of contagion and use of immanent justice, *Child Development* 55:839-849. 1980.
6. LAUREL C: Medicina y capitalismo en México, *Cuadernos Políticos*, 5:80-93, 1975.
7. SIEGAL M: Childrens knowledge of contagion and contamination as causes of illness, *Child Development*, 59: 1353-1359, 1988.