



**UNIVERSIDAD DE LOS ANDES**  
**CONSEJO DE ESTUDIOS DE POSTGRADO**  
**NÚCLEO UNIVERSITARIO "RAFAEL RANGEL"**



**INSTITUTO EXPERIMENTAL "JOSÉ WITREMUNDO TORREABA"**  
**ESPECIALIZACIÓN EN EDUCACIÓN PARA LA PROMOCIÓN DE LA SALUD**  
**COMUNITARIA**  
**TRUJILLO ESTADO TRUJILLO**

[www.bdigital.ula.ve](http://www.bdigital.ula.ve)  
**REPRESENTACIONES SOCIALES SOBRE LA SALUD EN NIÑOS DE LA**  
**ESCUELA "BARBARITA DE LA TORRE" DE TRUJILLO - VENEZUELA.**

**ANGEL, Eros Andy Yoau**

**Marzo, 2016**

**C.C.Reconocimiento**



**UNIVERSIDAD DE LOS ANDES**  
**CONSEJO DE ESTUDIOS DE POSTGRADO**  
**NÚCLEO UNIVERSITARIO “RAFAEL RANGEL”**



**INSTITUTO EXPERIMENTAL “JOSÉ WITREMUNDO TORREABA”**  
**ESPECIALIZACIÓN EN EDUCACIÓN PARA LA PROMOCIÓN DE LA SALUD**  
**COMUNITARIA**  
**TRUJILLO ESTADO TRUJILLO**

**REPRESENTACIONES SOCIALES SOBRE LA SALUD EN NIÑOS DE LA**  
**ESCUELA “BARBARITA DE LA TORRE” DE TRUJILLO - VENEZUELA.**

**Autor**

**ANGEL, Eros Andy Yoau**

**Tutora**

**GARCÍA DE MEIER, Marianela**

**Marzo, 2016**

**C.C.Reconocimiento**

Trabajo Especial de Grado presentado por el Psicólogo y Licenciado en Filosofía ANGEL,  
EROS ANDY YOAU como requisito parcial para optar al Título de **Especialista en  
Educación para la Promoción de la Salud Comunitaria** de la Universidad de los Andes.

## **FINANCIAMIENTO**

Este Trabajo Especial de Grado ha sido auto-financiado por el autor del mismo, y corresponde a su proceso de Formación del Programa de Generación de Relevo (PLAN II) de la Universidad de los Andes del periodo 2016-2018

[www.bdigital.ula.ve](http://www.bdigital.ula.ve)

## CRÉDITOS

A Los señores Matilde Echeverrya y Reinaldo Duque: Luchadores sociales de “Barbarita de la Torre”, por el apoyo incondicional.

Al Personal Directivo y Docente de la Escuela “Barbarita de la Torre”, por su receptividad ante esta iniciativa.

A los niños de la Escuela “Barbarita de la Torre” quienes consintieron para hacer realidad este proyecto.

## DEDICATORIA

*Al Creador del Mundo por su inmensa Misericordia que se renueva cada mañana.*

Y

*A cada uno de los niños cuyas voces aún no han sido escuchadas por la Adulta Ciencia*

[www.bdigital.ula.ve](http://www.bdigital.ula.ve)

*Eros Angel.*

***“y dijo: De cierto os digo, que si no os volvéis y os hacéis como niños, no entrareis en el reino de los cielos”***

***Mateo 18:3***

v

C.C.Reconocimiento

## AGRADECIMIENTO

A Dios, por sustentarme en este *Camino*.

A mi madre, quien me enseña en cada momento en este *Camino*.

A la Dra. Marianela García, por su ayuda en este *Camino*.

A la Dra. Elina Rojas, por mostrarme el valor del *Camino*.

Al *Camino* mismo sinónimo de vida.

[www.bdigital.ula.ve](http://www.bdigital.ula.ve)

*Eros Angel.*

***“La infancia tiene sus propias maneras de ver, pensar y sentir;  
nada hay más insensato que pretender sustituirlas por las nuestras”***

***J.J Rousseau***



UNIVERSIDAD DE LOS ANDES  
CONSEJO DE ESTUDIOS DE POSTGRADO  
NÚCLEO UNIVERSITARIO “RAFAEL RANGEL”  
INSTITUTO EXPERIMENTAL “JOSÉ WITREMUNDO TORREABA”  
ESPECIALIZACIÓN EN EDUCACIÓN PARA LA PROMOCIÓN DE LA SALUD  
COMUNITARIA  
TRUJILLO ESTADO TRUJILLO



## REPRESENTACIONES SOCIALES SOBRE LA SALUD EN NIÑOS DE LA ESCUELA “BARBARITA DE LA TORRE” DE TRUJILLO - VENEZUELA.

**Autor:** Angel, Eros Andy Yoau

**Tutora:** Dra. Marianela García de Meier

### RESUMEN

La salud es un tema que aun en la actualidad genera controversia. A pesar de los argumentos que la conciben como un proceso dinámico, aún persiste la idea de entenderla como ganancia ante lo patológico; posiblemente esa es la razón por la cual la salud sea tema de discusión vigente. Por ende, la presente investigación analiza las representaciones sociales sobre salud en niños de la Escuela de “Barbarita de la Torre” de Trujillo-Venezuela. Es una investigación cualitativa que tiene como informantes clave a 19 niños de educación básica con edades comprendidas de 6 a 11 años. Para recabar la información se emplearon las técnicas de la observación participante, el registro anecdótico y el dibujo. Los hallazgos revelan que para entender las representaciones sociales sobre salud en los niños, hay que considerar el anclaje de una serie de creencias como: sentido ecológico, influencia socio-educativa, aspecto comunicacional-recreativo, espacios de atención, convivencia, protección y dinamismo. Asimismo hay que tomar en cuenta la influencia de unos principios que subyace a dicho anclaje: sentido de pertenencia hacia la comunidad, información socio-afectiva, tiempo libre y de ocio de los niños, Instituciones Comunitarias aisladas, cultura de insuficiente participación comunitaria, actitud pasiva frente a problemas de la comunidad y demandas del mundo moderno. Todo ello conlleva a considerar que la salud para los niños de la Escuela “Barbarita de Torre” es multifactorial.

**Palabras claves:** Creencias, concepciones, significados, representación, salud.



UNIVERSITY OF THE ANDES  
COUNCIL OF GRADUATE STUDIES  
UNIVERSITY NUCLEUS “RAFAEL RANGEL”  
EXPERIMENTAL INSTITUTE “JOSÉ WITREMUNDO TORREABA”  
SPECIALIZATION IN EDUCATION FOR THE PROMOTION OF COMMUNITY  
HEALTH  
TRUJILLO STATE TRUJILLO



**SOCIAL REPRESENTATIONS ON HEALTH IN SCHOOL CHILDREN  
“BARBARITA DE LA TORRE” OF TRUJILLO - VENEZUELA.**

**Author:** Angel, Eros Andy Yoau

**Tutor:** Dra. Marianela García de Meier

**ABSTRACT**

Health is an issue that even today generates controversy. Despite the arguments health as a dynamic process, yet it remains the idea of health as upper of illness; perhaps that is the reason why health is subject of current discussion. Thus, this investigation analyzes the social representations on health in schoolchildren “Barbarita de la Torre” of Trujillo – Venezuela. Is a qualitative investigation with the participation 19 primary school children 6 to 11 years of age as key informants. To obtain information was employed partaker observation, the anecdotal record and the drawing. The data demonstrate that to understand the social representations of health in children, should be considered the anchoring a series of belief as: ecological sense, socio-educational influence, point of view comunicational-recreative, attention spaces, connivance, protection and dynamism. In addition, principles related to such anchor: sense of belonging to the community, socio-affective information, time leisure of children, Community Institutions isolated, little culture of community participation, attitude passive to community problems and demand of the modern world. All this consider ago that health for children School “Barbarita de Torre” it multifactorial

**Key Words:** Belief, Concept, Meanings, Representation, Health.

## ÍNDICE GENERAL

	Pág.
<b>FINANCIAMIENTO</b> .....	<b>II</b>
<b>ACTA</b> .....	<b>III</b>
<b>CRÉDITOS</b> .....	<b>IV</b>
<b>DEDICATORIA</b> .....	<b>V</b>
<b>AGRADECIMIENTO</b> .....	<b>VI</b>
<b>RESUMEN</b> .....	<b>VII</b>
<b>ABSTRACT</b> .....	<b>VIII</b>
<b>ÍNDICE GENERAL</b> .....	<b>IX</b>
<b>ÍNDICE DE TABLAS</b> .....	<b>X</b>
<b>ÍNDICE DE FIGURAS</b> .....	<b>XI</b>
<b>ÍNDICE DE ANEXOS</b> .....	<b>XII</b>
<b>INTRODUCCIÓN</b> .....	<b>1</b>
<b>OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN</b>	
Objetivo General.....	<b>6</b>
Objetivos Específicos.....	<b>6</b>
<b>METODOLOGÍA</b>	
Marco Onto-epistemológico.....	<b>7</b>
Descripción de la comunidad Estudiada.....	<b>8</b>
Informantes Clave.....	<b>9</b>
Técnicas empleadas para recabar la información.....	<b>10</b>
Procesamiento de la información recabada.....	<b>13</b>
Consideraciones Bioéticas.....	<b>14</b>
<b>RESULTADOS</b>	
Presentación de los hallazgos.....	<b>15</b>
<b>DISCUSIÓN</b>	
Interpretación de los hallazgos.....	<b>22</b>
<b>CONCLUSIONES</b> .....	<b>28</b>
<b>REFERENCIAS</b> .....	<b>31</b>
<b>ANEXOS</b> .....	<b>32</b>

## ÍNDICE DE TABLAS

	<b>Pág.</b>
<b>Tabla N° 1:</b> Distribución de los Informantes Clave por género y nivel escolar.....	<b>9</b>
<b>Tabla N° 2:</b> Plan Vacacional por la vida “Vacaciones saludable 2014”.....	<b>11</b>
<b>Tabla N° 3:</b> Representación social sobre la salud en los niños de la Escuela “Barbarita de la Torre”.	<b>16</b>

[www.bdigital.ula.ve](http://www.bdigital.ula.ve)

## ÍNDICE DE FIGURAS

	Pág.
<b>Figura N° 1:</b> Mapeo metodológico para obtener información sobre Representaciones Sociales.....	12
<b>Figura N° 2:</b> Anclaje sobre la salud en niños de la Escuela “Barbarita de la Torre” .....	21
<b>Figura N° 3:</b> Sentido de las representaciones sociales sobre salud en niños participantes.....	27

[www.bdigital.ula.ve](http://www.bdigital.ula.ve)

## ÍNDICE DE ANEXOS

	Pág.
<b>Anexo N° 1:</b> Consentimiento informado ante el comité de bioética del Instituto Experimental “José Witremundo Torrealba”.....	33
<b>Anexo N° 2:</b> Constancia de Autorización de las autoridades de la “Escuela de Barbarita de la Torre”..	34
<b>Anexo N° 3:</b> Algunos momentos del Plan Vacacional por la vida “Vacaciones saludable 2014”.....	35

[www.bdigital.ula.ve](http://www.bdigital.ula.ve)

## INTRODUCCIÓN

La Carta de Ottawa para la promoción de la salud, de 1986, plantea que la promoción de la salud consiste en proporcionar a los pueblos los medios necesarios para mejorar su salud y ejercer un mayor control sobre la misma. De tal modo que para lograr la efectividad de la promoción de la salud en una comunidad, el manuscrito propone la consideración de una serie de objetivos relacionados con el cambio de creencias y modificación de actitudes para conseguir cambios sociales hacia la salud; los cuales se irán cumpliendo en la medida en que la población aumente el control sobre su propia salud y la mejore.

En la actualidad para la Organización Mundial de la salud (2007) La promoción de la salud se circunscribe como área de la salud pública que enfatiza recomendaciones o procesos de intervención mediante participación comunitaria. Acciones educativas o sociales que pretenden mejorar la calidad de vida de las personas, partiendo de la consideración de los pensamientos actuales que inciden en el logro de hábitos saludables. Por ende, el contexto actual demanda de políticas encaminadas hacia la promoción de la salud en el que se tome en consideración la percepción de los niños debido a que ellos son la nueva generación. En este sentido, conocer las creencias y actitudes, en suma la representación social sobre salud en los niños, se hace tarea necesaria a fin de promover estilos de vida saludables efectivos en la población infantil y en sus respectivos familiares.

Para Taylor (2007) los estilos de vida que posibilitan hábitos saludables, se ven influenciados por la socialización a temprana edad especialmente por la determinación de los padres como modelos. Son los padres quienes inculcan en sus hijos ciertos hábitos que se vuelven automáticos como por ejemplo: cepillarse los dientes con regularidad y

desayunar diariamente. Sin embargo la cotidianidad muestra que en algunas familias a los niños no se les enseña los hábitos saludables básicos o existen familias que queriendo enseñarles hábitos de salud, fallan en el intento debido a que lo asumen como responsabilidad de la escuela.

Ahora bien, si se pretende cambiar creencias y modificar actitudes para conseguir cambios sociales hacia la salud; es casi imprescindible conocer el estado actual de dichos elementos (conocimientos, creencias, actitudes, valores y comportamientos) que se encuentran presentes en una comunidad en relación a la salud. Al revisar la bibliografía respectiva, el constructo *Representaciones Sociales* descrito principalmente por la psicología social a partir de las investigaciones de Moscovici (1979), se vincula con los objetivos para la promoción de la salud.

Moscovici (1979), así como Jodelet (1984) y más recientemente León (2002), los cuales son autores precursores en el tema de la representaciones sociales, plantean que la Representaciones sociales conciernen a un acto del pensamiento en el cual el sujeto se relaciona con un objeto y mediante diversos mecanismos mentales ese objeto es sustituido por un símbolo, para de esta manera el objeto quedar representado simbólicamente en la mente del sujeto. En el proceso de representación, los niños interpretan la realidad en torno a la salud, estando esta mediada por aspectos socioculturales en los cuales los niños se ven inmerso. El proceso de interpretación de la salud que poseen los niños no implica la mera copia sino la transformación y construcción mental de la misma. Por ende, la representación está asociada a las prácticas sociales de un grupo cultural determinado, en este caso la comunidad de “Barbarita de la Torre” de la cual los niños son partícipes. En

ello subyace uno de los aspectos fundamentales de esta teoría y es que las representaciones no solo corresponden a la subjetividad sino a la cultura, a la sociedad. En consecuencia, la información procedente de las relaciones interpersonales va moldeando el modo de pensar y actuar de los niños, actuando como principios organizadores de la representación sobre la salud.

Para Moscovici (1961), las representaciones sociales surgen en el sujeto durante un momentos de crisis y de conflicto, originadas a partir de tres condiciones de emergencia: *la dispersión de la información* que alude a la desorganización de la información con la cual los niños cuenta para dar explicación de su entorno; *la focalización* como resultado de la interacción social y el otro condicionante es *la presión a la inferencia* sobre la salud. De igual modo, dos son los procesos mediante los cuales se producen las representaciones sociales. El primero es la objetivación que es la transformación del concepto abstracto “salud” en imágenes concretas y el segundo es el anclaje que consiste en transformar en familiar lo que es extraño.

En Venezuela, la Constitución de la Republica vigente establece en el artículo 83, el derecho social y fundamental de la salud garantizado por el Estado como parte del derecho a la vida, para ello el Estado promoverá y desarrollará políticas orientadas a elevar la calidad de vida, el bienestar colectivo y el acceso a los servicios. La promoción de la salud se perfila como un hecho de corresponsabilidad entre el Estado y los ciudadanos ya que en el País todas las personas tienen derecho a la protección de la salud, así como el deber de participar activamente en su promoción y defensa, y el de cumplir con las medidas sanitarias y de saneamiento que establezca la ley.

No obstante, en Venezuela el futuro de la promoción de la salud tiene un largo camino que recorrer, sobretodo en estos días en el que se viven tiempos de transformación social. El trabajo del promotor de la salud debe abogar por la participación colectiva para buscar alternativas sanitarias que mejoren la calidad de vida del sujeto de hoy, y de los sujetos del futuro, considerando la pluralidad de estilos de vida que la sociedad actual impone y considerando al poder popular como aliado para lograr alternativas eficaces.

Efectivamente el campo de la promoción de la salud se ha caracterizado por ser fundamentalmente adultocéntrico (Shanahan, 2007). Existen pocos estudios sobre cómo los niños ven la salud. Así como escasa es la bibliografía que refiera sobre “¿cuáles son las representaciones sociales sobre salud en niños?”. El presente trabajo aborda tal pregunta y busca responderla desde el aporte de los niños de la Escuela “Barbarita de la Torre”.

De acuerdo a la revisión bibliográfica realizada, actualmente existen pocos estudios que focalizan a la representación social de los niños desde el punto de vista de la salud, en su mayoría las investigaciones son trabajos como por ejemplo el de Guerrero y Palma (2010) titulado: “*Representaciones sociales sobre educación de niños y niñas de calle de Santiago y Quito*” dicho trabajo arrojó que los niños y niñas de calle dejan la escuela al sentirse expulsados por las malas calificaciones y los castigos producto de su dificultad de adaptación a las normas de la escuela.

Asimismo se encuentra el estudio efectuado por Añaños, Añaños, Arroyo y Añaños (2010) quien en una investigación titulada: “*realidades y representaciones sociales de las niñas y niños de la calle del Perú*” encontraron a unos menores con grandes carencias y necesidades básicas, en un contexto de alto riesgo y vulneración, en el que la relación con

las drogas se transmite a través de beneficios percibidos y la satisfacción de tales necesidades.

El orden discursivo de esta investigación presenta el sustento contextual y metodológico de este proyecto. En tal sentido, la selección de una determinada metodología depende de cómo se concibe al “conocimiento”; es decir, una *opción epistemológica* así como de una *opción ontológica* referida a la naturaleza de la realidad. Ambas opciones desarrolladas en esta investigación se especificarán en el espacio denominado Marco Onto-Epistemológico, en el que se deja apreciar el tipo de investigación desarrollada. Asimismo más adelante, en ese mismo apartado, se describe la comunidad estudiada. De igual manera se caracteriza a los informantes clave, así como las técnicas usadas para recabar la información, el procesamiento de la información recabada, y las consideraciones bioéticas, tan oportunas cuando se realiza investigaciones en la ciencia de la salud.

Finalmente se exponen los resultados y análisis de un ejercicio práctico que se realizó con los niños y que da cuenta de la visión que ellos tienen acerca de la salud. Esta estrategia presentó ciertas características que dieron pautas para el análisis de las representaciones sociales sobre salud en los niños de la Escuela “Barbarita de la Torre”, donde queda demostrado que la relación entre creencias y principios van de la mano, indicando de esta forma que en el concepto de salud, para esta población, posee una connotación multifactorial, el conocimiento de esto garantizará el éxito de los programas de salud implementados en la comunidad.

## OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

### Objetivo General:

Analizar las representaciones sociales sobre la salud en niños de la Escuela “Barbarita de la Torre” de Trujillo - Venezuela.

### Objetivos Específicos:

1. Indagar el significado sobre la salud en niños de la Escuela “Barbarita de la Torre” de Trujillo – Venezuela.
2. Interpretar las creencias sobre la salud en niños de la Escuela “Barbarita de la Torre” de Trujillo – Venezuela.
3. Sistematizar el concepto de salud de los niños de la Escuela “Barbarita de la Torre” de Trujillo – Venezuela.

## METODOLOGÍA

### **Marco Onto-Epistemológico:**

La presente investigación emplea la metodología cualitativa. La cual siguiendo los planteamientos de Díaz (2011) posee un carácter inductivo, permitiendo comprender la salud de manera integral. En tal sentido, la promoción de la salud desde la Escuela “Barbarita de la Torre” se realiza tomando en cuenta la naturaleza contextual, dinámica, subjetiva y múltiple sobre el proceso de salud que los niños expresan.

La opción epistemológica que sustenta a esta investigación se basa en un “modelo dialéctico” del conocimiento, el cual es considerado por Martínez (2013) como el resultado de una relación reflexiva entre el sujeto (con sus conocimientos, creencias y valores en tanto investigador-promotor de la salud) y el objeto de estudio (las representaciones sociales sobre la salud en los niños de la Escuela “Barbarita de la Torre”). Asimismo la opción ontológica de la investigación se basa en la consideración de los niños de la Escuela de “Barbarita de la Torre” desde su complejidad bio-psico-social. Es una configuración sistémica donde hay influencia de la comunidad hacia los niños y viceversa. Relación sistémica del todo: la comunidad de “Barbarita de la Torre” y las partes: los niños.

La enunciación de los presupuestos, epistémico (dialéctico) y ontológico (sistémico), anteriormente referidos se hace con la intención de evitar malentendidos en los evaluadores, así como para introducir al público en general en relación a la investigación.

## **Descripción de la Comunidad Estudiada**

El escenario de esta investigación es “Barbarita de la Torre”, comunidad, que de acuerdo a la memoria colectiva, fue fundada en la década de 1970 inicialmente con el nombre de “La Zamura” debido a la presencia de tal ave en la adyacencia de la comunidad. El 14 de noviembre de 1979, el consejo municipal del Distrito Trujillo, presidido por Luis Araujo Vento, le designa a la comunidad el nombre de “Barbarita de la Torre” en honor a la heroína trujillana.

La comunidad de “Barbarita de la Torre” está ubicada en un área periférica del este de la ciudad de Trujillo - Venezuela. Pertenece a la parroquia Cristóbal Mendoza del municipio Trujillo. Colinda con el sector San Isidro por el norte, al sur con la comunidad de Santa Rosa, por el este con el sector el Paramito y al oeste limita con la Avenida Ayacucho y la quebrada Los Cedros. Entre las principales vías de acceso a la comunidad se encuentra la que va desde la entrada de la Fundación del niño de Trujillo en la avenida Ayacucho, cerca del parque los Ilustres, y la que comunica a la comunidad de Barbarita de la Torres con el sector el Paramito. De igual modo se encuentran las escaleras que van desde el viaducto de la Avenida Ayacucho hasta “Barbarita de la Torre”.

Por sus características socio-demográficas se puede considerar que la comunidad de “Barbarita de la Torre” es una población urbana, con características propias de la barriada popular venezolana (Moreno, 1998) en el que existen fundamentalmente tres espacios en donde convergen los habitantes: la cancha deportiva, la Escuela “Barbarita de la Torre” y el Ambulatorio donde funciona la Misión Barrio Adentro. Según el último censo realizado por

el consejo comunal, en el año 2014, la comunidad cuenta con una población de 760 habitantes.

### **Informantes Clave:**

El proceso investigativo amerita que los participantes estén representados de la mejor manera posible según sus peculiaridades; por ende se impone la profundidad sobre la extensión reduciéndose los participantes en su amplitud numérica, según la relevancia para los objetivos de este proyecto investigativo.

Para efecto de esta investigación se escogió una muestra intencional de 19 niños, con edades comprendidas de los 6 a los 11 años de edad, matrícula total del 1<sup>ero</sup> al 6<sup>to</sup> grado de la Escuela Estatal Concentrada “Barbarita de la Torre” del municipio Trujillo - Venezuela; de los cuales 7 son del género femenino y 12 masculino, excluyéndose a la población de educación inicial debido al factor evolutivo. La distribución de los informantes clave se especifica en la Tabla N° 1 que se muestra a continuación:

**Tabla N° 1:**  
*Distribución de los Informantes Clave por género y nivel escolar*

<b>Nivel Escolar</b>	<b>Género Femenino</b>	<b>Género Masculino</b>	<b>Total</b>
1er Grado	1	4	5
2do Grado	2	1	3
3er Grado	1	2	3
4to Grado	1	2	3
5to Grado	1	1	2
6to Grado	1	2	3
<b>TOTAL</b>	<b>7</b>	<b>12</b>	<b>19</b>

**Fuente: Elaboración propia, 2016.**

## **Técnicas empleadas para recabar la información**

En este estudio la recolección de la información se hizo a través de un diseño emergente, ya que no se partió de estrategias preconcebidas, por el contrario las mismas fueron surgiendo de la interacción con la comunidad y con los niños de la Escuela (Informantes clave). Inicialmente surgió la necesidad de emplear técnicas de interacción socio-comunicativas debido a las implicaciones del programa de postgrado desarrollado.

Así fue como se empleó la *Observación Participante* desde una perspectiva convivial (Moreno, 1998). Este tipo de conocimiento relacional-convivial se profundiza en la medida en que la relación se hace más cercana, permitiendo que el investigador profundice en el objeto de estudio sin afectar la cotidianidad de la comunidad y de los participantes, de este modo la libertad de expresión es cada vez más auténtica y cercana a la realidad. En el presente estudio la observación se hace desde adentro de la comunidad, con ayuda de las visiones de los niños que viven la cotidianidad de su comunidad. Para lograr esto, el investigador se involucra amistosa y fraternalmente con los informantes clave mediante los espacios de la cancha y la Escuela, además de la ayuda consentida de representantes del consejo comunal de la localidad, para de este modo generar confianza en los niños ante el acercamiento.

Se realizó un *Plan Vacacional*, que duró cuatro días consecutivos y en el que participaron los niños de la comunidad pues la invitación se hizo extensiva a todos en general, esto con el propósito de propiciar lo que Montero (2004) considera es uno de los elementos de valor en el auténtico trabajo con la comunidad: la familiarización. Dicha actividad se registra en el cuadro que se muestra a continuación:

**Tabla N° 2:**  
**Plan Vacacional por la vida “Vacaciones saludable 2014”**

<b>Martes 19/08/14</b>	<b>Miércoles 20/08/14</b>	<b>Jueves 21/08/14</b>	<b>Viernes 22/08/14</b>
Dinámica para la presentación de los participante y formación de grupos de trabajo	Juegos recreativos dirigidos por Germis Sorio (Misión Barrio Adentro Deportivo).	Juego recreativo a cargo del entrenador Germis Sorio (Misión Barrio Adentro Deportivo).	Sesión educativa sobre Dengue y Chikungunya Dictado por Matilde Echeverrya (Gestora social del ambulatorio)
Juego recreativo con ayuda del entrenador Germis Sorio (Misión Barrio Adentro Deportivo).	Zoo-plástico: Construir animales con plástico. Dictado por Esp. Tomas Núñez.	Hacer cosas creativas con material re-utilizable. Ayuda de la Esp. Ingrid Aldana	Exposición de los dibujos de la comunidad y sus personajes, Zoo-plásticos y manualidades.
Actividad: Dibujemos la comunidad y sus personajes.	Juegos para estimular el trabajo grupal. Responsable: Germis Sorio. (Misión Barrio Adentro Deportivo).	Juego recreativo a cargo del entrenador Germis Sorio (Misión Barrio Adentro Deportivo).	Respuesta de las preguntas epidemiológicas hecha a los niños, niñas y adolescentes.
<b>Merienda: Pan con Jugo de Durazno.</b>	<b>Merienda: Cambur</b>	<b>Merienda: Naranja</b>	<b>Merienda: Delicado de piña.</b>
Invitación para el siguiente día.	Invitación para el siguiente día.	Invitación para el siguiente día.	Agradecimiento a los participantes por la colaboración.

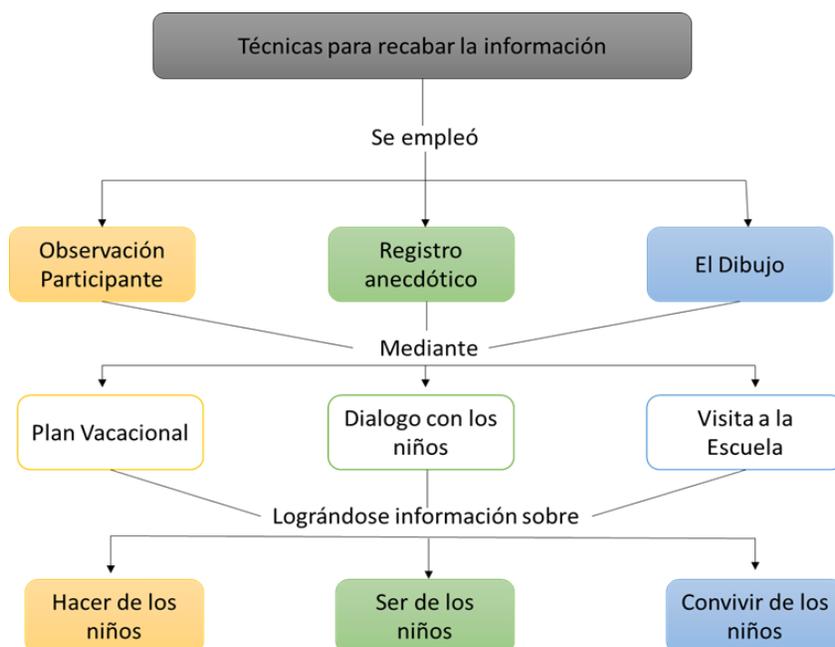
**Fuente: Elaboración propia, 2016.**

De esta interacción surge la iniciativa de emplear *el dibujo* como dispositivo para recabar información necesaria para la investigación. Partiendo de una idea principal relacionada con la salud y presentada al inicio de un encuentro programado, se les permitió a los niños dibujar “Como ven a su comunidad”. El desarrollo del encuentro incluía una introducción dinámica y explicación de la actividad a realizar. Cada participante tuvo a su alcance hojas blancas tamaño carta y lápices.

De igual manera se empleó el **Registro Anecdótico** en el que se anotaron aquellas eventualidades que se presentaron en el transcurrir del proceso investigativo, considerando el carácter relevante para el investigador (Gordo y Serrano, 2008). Incluyéndose en tal anotación tanto lo hablado por los niños como el significado que ellos atribuían a sus acciones y realidades vividas en la comunidad.

Cada una de las técnicas empleadas procuró hacer énfasis en lo relacional-vivencial-proyectivo con la intención de integrar el marco onto-epistemológico de la investigación con una materialidad metodológica que permitiera que los informantes clave se expresaran libremente en torno a la salud, y de este modo dar respuesta al objetivo del presente estudio. La figura que se muestra a continuación pretende ilustrar el orden metodológico empleado en esta investigación:

www.bdigital.ula.ve  
**Figura N° 1:**  
***Mapeo metodológico para obtener información sobre Representaciones Sociales***



**Fuente: Elaboración propia, 2016.**

## **Procesamiento de la información recabada**

Se hace necesario considerar diversas dimensiones disciplinarias para interpretar lo que cada niño manifiesta sobre salud. Al decir de Jiménez y Martínez (2009) esto garantiza el aprovechamiento óptimo de la información recabada en el proceso investigativo e involucra lo que dentro de la tradición en investigación cualitativa es la triangulación. Asumiendo esta perspectiva se puede percibir la riqueza informativa que cada niño manifiesta, y que necesariamente para comprender tal información en su totalidad ha de considerarse distintos elementos que con una sola mirada disciplinaria no es posible comprender. Para el investigador, los niños son capaces de representar los conceptos que hasta el momento han añadido a su esquema de pensamiento trasmitiéndolos mediante el discurso pictográfico, oral y actitudinal durante las actividades los cuales poseen sentido lógico para la investigación.

En cada discurso se encuentra una visión particular acerca de lo que los propios niños revelan en relación a la salud. La explicación del dibujo es fundamental ya que se sabe, según González (2006), que la mayoría de las imágenes no representan prioritariamente el detalle de la materialidad de los objetos, sino principalmente el significado cultural de éstos. Si bien cada dibujo posee elementos que se pueden identificar, de igual manera poseen un orden lógico para quien dibuja y también para el observador. Cada niño desea, al mostrar esos elementos ahí, formar un todo, un todo con sentido que significa “algo”, un “algo” que posee un nuevo sentido para los observadores analistas. Por ende, solicitar a los niños explicar sus dibujos y sus acciones sirven para hacer una interpretación más acertada acerca de lo que quiso comunicar.

En resumida cuenta, para el análisis de la información recabada se toma en cuenta los elementos, las veces dibujadas y el porcentaje de aparición de tales elementos en función de la muestra total de participantes. Todo ello da como resultado una serie de principios que surgen de la interpretación de los hallazgos, principios que luego son relacionados con el discurso oral y actitudinal de los niños; fundamentales para entender las representaciones sociales sobre la salud.

### **Consideraciones Bioéticas:**

La presente investigación procuró en todo momento guiarse por los parámetros éticos establecidos para el trabajo de salud comunitaria y en especial con población infantil. Para ello la investigación fue evaluada por el comité de bioética del Instituto Experimental “José Witremundo Torrealba” (Ver Anexo N°1) de igual modo se notificó a los participantes, y a los representantes legales de los mismos (Ver Anexo N° 2), el alcance y propósito de la investigación.

## RESULTADOS

### PRESENTACIÓN DE LOS HALLAZGOS

Pedir a los niños que dibujen “como es su comunidad” fue una estrategia que mostró que dibujar en los niños, es sinónimo de expresar con facilidad lo que cognitivamente han ido construyendo sobre su realidad. Pese a lo complejo de la actividad, la apertura de los niños confirma la utilidad del discurso pictográfico. Cada elemento es tomado como referente de la realidad en la cual se ven inmersos.

El carácter lúdico de la actividad, con la intención de generar confianza y mayor expresión de los niños, permitió la observación de diferentes actitudes de los participantes: Los niños se comunicaban entre ellos, en el caso de los más pequeños: de 6 a 8 años, lo hacían con mayor facilidad, mientras que los más grandes de 9 a 12 años trabajaron de manera individual, esta característica se evidenció en las diferentes actividades. Asimismo los más pequeños pidieron colorear el dibujo, mientras que los más grandes, prefirieron dejar sin color el dibujo. De igual modo el tiempo de ejecución de la actividad fue evidente: los pequeños terminaban las actividades después que los más grandes.

Gracias a los dibujos de los niños y a las observaciones del investigador, se pueden dar algunas respuestas concretas respecto a ¿qué significa para los niños de la Escuela “Barbarita de la Torre” la salud y cuáles son sus representaciones? En este sentido, el primer hallazgo importante ha sido identificar en el 100% de los dibujos el *Sentido ecológico* (Ver tabla N° 4), es decir, la importancia que le asignan los niños a los elementos naturales, los cuales consideran como necesarios para el desarrollo de un estado de salud

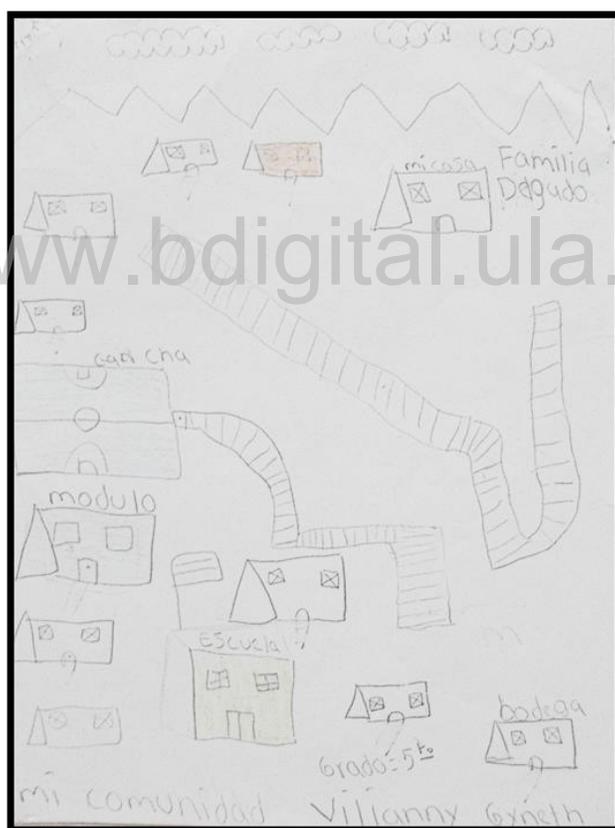
óptimo, tales elementos naturales se encuentran relacionados con la presencia de montañas verdes, árboles en algunos casos humanizados con la intención de resaltar su función de ayudar a la vida humana, así como flores y animales, estos últimos en relación directa con los humanos presentes, relación signada por la compañía y relevancia en la salud. Asimismo el sentido ecológico se evidenció durante el plan vacacional ya que los niños mostraron interés en las actividades relacionadas con la conservación del ambiente, específicamente con el zoo-plástico y el empleo de material reutilizable.

**Tabla N° 4:**  
**Representación social sobre la salud en los niños de la Escuela “Barbarita de la Torre”**

<b>Significados asociados a la Salud (Anclaje)</b>	<b>Elementos presentes en el discurso pictográfico (Objetivación)</b>	<b>Veces dibujado</b>	<b>%</b>
<i>Sentido Ecológico</i>	Naturaleza: montañas, arboles, flores y animales	19	100
<i>Influencia socio-educativa</i>	"Mi casa"	10	52,63
	Escuela	10	52,63
<i>Aspecto comunicacional-recreativo</i>	Escaleras	9	47,37
	Cancha	8	42,10
	Carros	6	31,57
<i>Espacios de atención</i>	Ambulatorio	4	21,05
	La bodega	2	10,52
<i>Convivencia</i>	Adultos	3	15,78
	Niños	2	10,52
<i>Protección</i>	Espiritual: imagen de virgen y ángeles.	2	10,52
<i>Dinamismo</i>	“Cornetas de mi papá”	1	5,2
	Volcán	1	5,2

**Fuente: Elaboración propia, 2016.**

Igualmente es evidente la presencia de *la influencia socio-educativa* en la salud, la cual ha sido simbolizada por más de 10 niños, lo que representa al 52,63% del total de los dibujos recabados. Este factor se encuentra relacionado a la presencia de dos elementos básicos: “Mi casa”, señalada con el calificativo “Mi” en función de la denominación de los propios niños, lo que se interpreta como que, más que la “casa” como estructura física y material, aludían a la familia de cada uno en particular como institución que incide en la formación del concepto de salud de cada uno de los participantes. Igualmente se encuentra la escuela con una aparición similar a la de “Mi casa”.



*Vilianny, cursante del 5<sup>to</sup> Grado.*

En cuanto al *aspecto comunicacional-recreativo* de la salud, se encuentra representado por dos elementos: la representación de las escaleras, dibujada 9 veces

equivalente al 47,37% del total de los dibujos, como vía de acceso y desde la cual se comunica cada niño con los demás habitantes de la comunidad y con la ciudad en general. De igual modo se representa la cancha como lugar recreativo, dibujada 8 veces equivalente al 42,10% del total de los dibujos, en su mayoría es representada sin la presencia de personas que hagan uso de ella, ni aun los propios niños. La cancha es un recurso importante para la salud pero poco valorado por sus habitantes. La muestra de ello es el deterioro material en la cual que se encuentra actualmente, así como la poca utilidad que le dan. De la misma manera se encuentra el elemento carro, como medio de transporte, el mismo es dibujado en 6 oportunidades lo cual representa un 31,57% de la totalidad de los dibujos.



*Yousue, Estudiante del 6<sup>to</sup> Grado.*

En relación al significado de la salud relacionado a *espacios de atención*, los niños representan al ambulatorio 4 veces equivalente a un 21,05% de la totalidad de los dibujos. Llama la atención que al ambulatorio lo representan sin presencia de personas a su alrededor y alejado de las demás casa de la comunidad. Al igual que la bodega graficada 2 veces lo que corresponde con un 10,52% de la totalidad de los dibujos. Pese a ser espacios de atención comunitaria, pocas veces están en cercanía de la presencia humana, por el contrario se visualizan como cerrados.

El significado de la salud asociado a *convivencia*, se encuentra constituido por la presencia humana ya sea adulta: representada en 3 oportunidades lo que equivale a un 15,78% y la presencia de niños 2 veces lo que es un 10,52% de la totalidad, en ambos casos se muestran personas sonrientes con los brazos abiertos, por lo general acompañados, es decir no se presentan elementos humanos solos o aislados.

Existe la presencia del elemento espiritual representado por la imagen de virgen y ángeles que resguardan a la comunidad, este significado de la salud asociado a la *protección* se visualiza 2 veces lo que corresponde a un 10,52% de las representaciones dibujadas. Aunque en la comunidad no exista iglesia o congregaciones de ninguna denominación, los niños conciben a la salud como un estado que amerita protección para mantenerse.



*Daniela, niña de 2<sup>do</sup> Grado.*

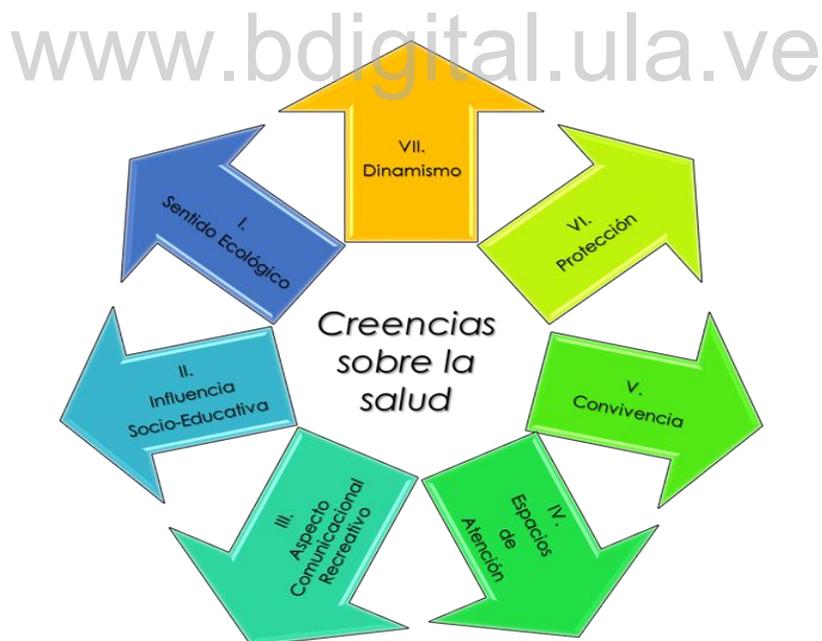
Finalmente se encuentra el significado de la salud como *dinamismo* pues la salud es concebida como un estado cambiante y por ello es representada con un “Volcán” o “la corneta de mi papá” los cuales son elementos que aparecen 1 sola vez lo que es un 5,2 % de la totalidad de los dibujos, representada por un niño que con una sonrisa en la boca manifiesta con orgullo el significado de tales imágenes mentales.

De igual modo, este aspecto de la salud como dinamismo se evidencia en lo que anecdóticamente sucedió a lo largo de la investigación: al iniciar el proyecto, la comunidad contaba con medio de transporte que trasladaba a sus habitantes hacia la ciudad, sin embargo por problemas asociados a la inseguridad ya en las últimas visitas a la comunidad el investigador se encontró con la “sorpresa” de que el medio de transporte se anuló, lo que ameritó el caminar. En tal recorrido se evidencia la angustia de las personas no solo por la

ausencia de transporte sino por lo inseguro de traslado. Tal vez sea a esa angustia que el niño que dibujó un volcán se refería.

En síntesis, los niños de la Escuela “Barbarita de la Torre” representan 7 aspectos de la salud que se encuentran relacionados al significado que socio-cognitivamente han ido construyendo, basados en creencias y actitudes que surgen de la relación con su medio comunitario. Dichos significados, que corresponden al anclaje que los niños poseen en relación a la salud, y que se muestran en la figura a continuación, son: *sentido ecológico, influencia socio-educativa, aspecto comunicacional-recreativo, espacios de atención, convivencia, protección y dinamismo*:

**Figura N° 2:**  
**Anclaje sobre la salud en niños de la Escuela “Barbarita de la Torre”**



**Fuente: Elaboración propia, 2016.**

## DISCUSIÓN

### INTERPRETACIÓN DE LOS HALLAZGOS

La interpretación de los hallazgos evidencia una serie de principios, presentes en la cotidianidad de los niños de la Escuela “Barbarita de la Torre”, que influyen en las representaciones sociales que estos han ido construyendo en torno a la salud. Tales principios son: *sentido de pertenencia hacia la comunidad, información socio-afectiva, tiempo libre y de ocio de los niños, Instituciones Comunitarias aisladas, cultura de insuficiente participación comunitaria, actitud pasiva frente a problemas de la comunidad y demandas del mundo moderno.*

El *sentido de pertenencia hacia la comunidad* se relaciona con el bienestar que proporciona el estar viviendo en “Barbarita de la Torre”, que pese a sus limitaciones, como toda comunidad las posee, han ido produciendo satisfacción en los niños. La satisfacción viene dada por el hecho ser parte de un territorio constituido socio-históricamente, en un ambiente rodeado de elementos naturales, representados mediante montañas, arboles, flores y animales, que propician el desarrollo de la vida y por ende de la salud. Es esto lo que le da el sentido ecológico a la creencia que poseen los niños sobre la salud, pues al sentirse parte de un mundo rodeado de elementos naturales son co-participes de su preservación. De igual modo, al dibujar los participantes titulan sus producciones pictográficas en función del calificativo “Mi”, es decir, le colocaron a sus dibujos como título: “Mi comunidad”. Este solo indicativo demuestra el valor que posee la comunidad en la vida de los niños.

Para el desarrollo de futuros programas de promoción de la salud, este principio expuesto por los niños es de suma importancia, debido a que es la garantía de que toda propuesta que vaya en beneficio de la comunidad va ser asumida con especial comprensión, debido a que será considerada como ayuda para el fortalecimiento del bienestar colectivo. Gracias a esto, se debe la apertura, consolidada a partir del proceso de familiarización (Montero, 2004), de la comunidad y en especial de los niños participantes hacia la investigación.



*Jonaikel, niño del 1<sup>er</sup> Grado.*

Por su parte, la *información socio-afectiva* que reciben los niños especialmente de la familia y la escuela va a determinar la influencia socio-educativa de las creencias que poseen en relación a la salud. Es decir, la importancia de la familia, por ser una institución social, se va a evidenciar en la consolidación de una determinada creencia sobre la salud, al

ser una información distorsionada desde luego que la visión de los niños será de esta manera, y distorsionada es aquella en la cual los estilos de vida de las figuras parentales los factores de riesgo como el sedentarismo, la influencia de bebidas alcohólicas, el tabaquismo y la mala alimentación, sean comunes. En los dibujos se evidencian como los niños representan símbolos en los que desde la casa se emana sustancias negativas hacia el medio ambiente.



*Johelberth, niño de 2<sup>do</sup> Grado.*

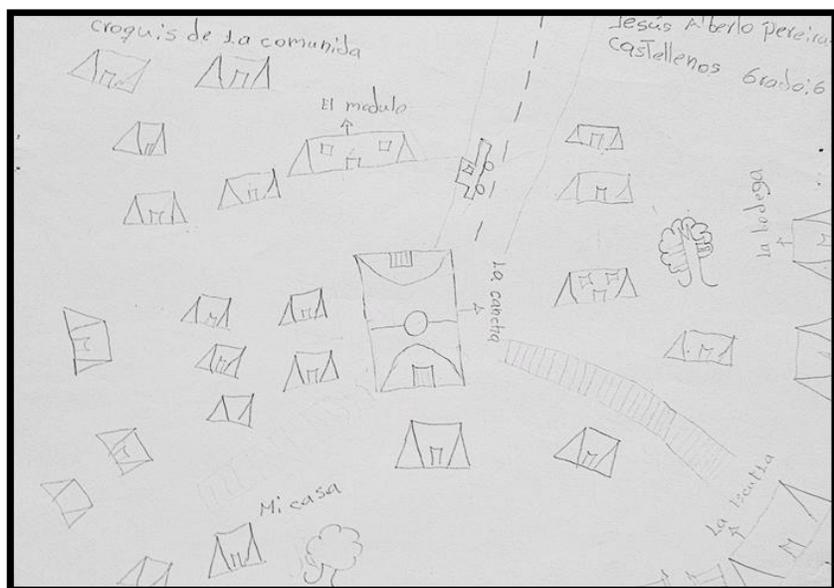
De igual modo es importante la influencia de la Escuela, pues es allí y en la Casa en donde transcurre la vida de los niños. Actualmente en la Escuela “Barbarita de la Torre” se lleva en práctica, según los lineamientos del Ministerio del Poder Popular para la Educación, un programa socio-educativo denominado “familias en la escuela” el cual

pretende fortalecer el involucramiento de la familia en el proceso de promoción de la salud de los niños.

En cuanto al *tiempo libre y de ocio de los niños* es entendido como el periodo en el cual la población infantil se encuentra desocupada, sin ninguna actividad relevante que los ayude a desarrollar sus potencialidades. La Escuela “Barbarita de la Torre” ofrece a sus estudiantes actividades en horario matutino de 7:00am a 12m, en muchas oportunidades debido a situaciones ajenas a la voluntad del personal de la institución los niños salen a sus casas antes del horario previsto. Surge la inquietud: “¿qué hacen estos niños cuando no se encuentran en la Escuela?”, la respuesta es sencilla pero preocupante: “Nada” y eso implica encontrarse desocupados a merced de fijar patrones de conductas socialmente reprochables.

Durante el desarrollo del plan vacacional, en oportunidades los niños y niñas fueron convocados a las 2pm pero sin embargo llegaban antes de la hora pautada. Hallándose jugando sin la presencia de los coordinadores de la actividad. Tal acción más que entenderla como el disfrute de la actividad hay que considerarla como indicador que justifica lo antes planteado en relación al tiempo libre y de ocio de los niños.

En la comunidad existen por lo menos tres *instituciones comunitarias*: la Escuela, la familia y el ambulatorio y dos espacio de convergencia socio-comunitaria: la cancha y la bodega que según lo percibido por los niños, trabajan de manera aislada. Es decir para los niños no existe vinculación entre las instituciones comunitarias y los espacios de convergencia socio-comunitaria, pues trabajan de manera separada y con objetivos disimiles.

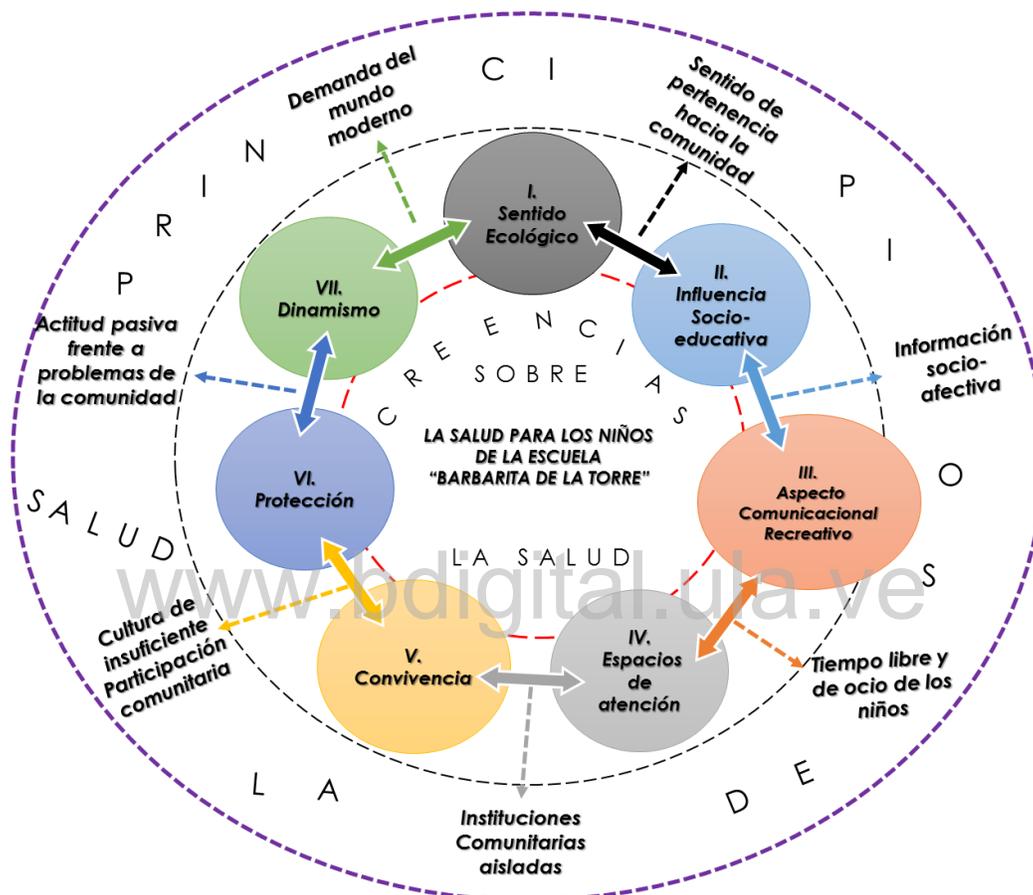


**Jesús Alberto, niño del 6<sup>to</sup> Grado.**

En cuanto a la cultura de *insuficiente participación comunitaria* es evidente que los niños observan y están aprendiendo a mantener una *actitud pasiva ante las situaciones problemáticas de la comunidad*. Los dibujos evidencian que la salud para los niños depende de factores ajenos a su voluntad. Es decir a elementos externos que protegen y mantienen la salud. Por ende los ángeles protegen a la comunidad. Por último la *demand del mundo moderno* conlleva a que los niños representen lo dinámico que puede ser la salud. Esto se encuentra relacionado con la persistencia de estilos de vida propios de la contemporaneidad que hacen que el tema de la salud sea cada vez más controvertido.

La figura que se presenta a continuación pretende ilustrar la relación entre principios y creencias que dan origen al concepto de salud de los niños de “Barbarita de la Torre”.

**Figura N° 3:**  
*Sentido de las representaciones sociales sobre salud en niños participantes*



Fuente: Elaboración propia, 2016.

## CONCLUSIONES

La presente investigación se inició con la intención de comprender el concepto de salud que poseen los niños de la Escuela “Barbarita de la Torre”, debido a la ausencia en este campo, según las investigaciones bibliográficas previas, de visiones de la salud desde los niños, en su mayoría las investigaciones realizadas hasta ahora han mantenido una visión adultocéntrica de la salud, incluso cuando se habla de salud infantil se hace desde los adultos.

El proceso investigativo consideró las visiones de los niños sobre la salud. Debido a las exigencias del nivel académico para el cual la investigación está hecha, se procuró no solamente quedarse con la mera contemplación de los datos. Por ende, se valió del concepto representaciones sociales, el cual no solo permite conocer el conjunto de creencias que rodean al significado de la salud, sino que permitió el entendimiento de los principios y prácticas que subyacen a tal concepto, y así diseñar estrategias que posibiliten la promoción de la salud tanto en los niños como en la comunidad, el cual es el norte hacia donde se dirige este estudio de postgrado.

Como resultado del proceso investigativo, se ha llegado a las siguientes conclusiones, las cuales pretenden ser partícipes de estrategias que posibiliten la promoción de la salud en la comunidad que ha permitido ser escenario de la investigación, por ello más que conclusiones son propuestas surgidas de la interacción investigativa:

1. Queda demostrado que el significado de la salud en los niños de la Escuela “Barbarita de la Torre”, va estar influenciado por una serie de creencias. Es decir, que la

salud para esta población estudiada es multifactorial, y si se quisiera considerar una enunciación de la misma, habrá que tomar en cuenta la diversidad de creencias que giran en torno a tal concepto, sin excluir a ninguna de ellas debido a su concatenación cognitiva en los niños. Por ende, todo proceso de promoción de salud dirigido a los niños debe abordar estas creencias que se encuentran ancladas en el colectivo infantil.

2. Durante el proceso investigativo se hallaron personas que pudieran ser colaboradoras en la capacitación socio-productiva de los niños en tiempo libre y de ocio, mediante actividades culturales como música u oficio que los mantenga ocupados en el tiempo libre, y así tal aspecto se convertiría en una fortaleza.

3. Es importante el fortalecimiento de la misión Barrio Adentro deportivo que funciona en la comunidad mediante la conformación de equipos deportivos integrados por niños, en un primer momento, y que estos puedan representar a la comunidad a nivel regional.

4. Es oportuno el involucramiento de la familia en el proceso de formación de los niños, por ende la importancia de que la Escuela continúe con el programa socio-educativo “familias en la escuela” para propiciar la salud en los niños no solo desde la Escuela sino con ayuda de la familia.

5. Continuar con el programa que se lleva a cabo desde el ambulatorio de la comunidad en relación a las *Brigadas Escolares de Salud*. Tal trabajo desarrollado por la gestora social actual del ambulatorio y miembro de la comunidad, ayuda al esclarecimiento y fortalecimiento de hábitos para la vida saludable.

Conocer lo que los niños hacen, dicen y representan permite ampliar la visión que se pueda obtener de una comunidad. Al tiempo que tal conocimiento garantiza la perdurabilidad del proceso educativo de salud comunitaria, ya que el análisis de las representaciones sociales involucra un trabajo de transformar visiones no solo para quien las posee, sino para su entorno que las comparte y son participes. Implica un trabajo que atiende creencias, acciones y vivencias. Igualmente considerando la apertura de este proyecto a futuras investigaciones que pretendan incursionar en el campo de la salud comunitaria tomando en consideración a la población infantil, que posee un potencial de valor en la comunidad. Es allí la importancia que a lo largo de la investigación se les asigna a los niños pues ellos son la nueva generación que se está construyendo.

[www.bdigital.ula.ve](http://www.bdigital.ula.ve)

## REFERENCIAS

- Añaños B, Añaños B, Arroyo A, Añaños H. Realidades y representaciones sociales de las niñas y los niños de la calle de Perú. *Revista Española de Drogodependencia*. 32 (2) 182-194. 2010
- Díaz L. *Visión investigativa en ciencias de la salud (Énfasis en Paradigmas Emergentes)*. Valencia-Venezuela: Ediciones Ipapedi; 2011.
- González, R. Análisis del dibujo infantil. *Revista Digital Investigación y Educación*, 23, 1-13. 2006.
- Guerrero P, Palma E. Representaciones Sociales sobre educación de niños y niñas de calle de Santiago y Quito. *Revista latinoamericana de ciencias sociales para la niñez y la juventud [Internet]*. 2010 [Consultado 29 de abril de 2015] 8(2): 1025 – 1038. Disponible en: <http://www.umanizales.edu.co/revistacinde/index.html>
- Jiménez C, Martínez Y, Ponce S. Representaciones y semiótica de la educación en México. Visiones “normalistas” a través del dibujo. *Revista Iberoamericana para la Investigación y el Desarrollo Educativo*. Enero-Junio 2013
- JODELET, D. La representación social: fenómeno, concepto y teoría. En Serge Moscovici (compilador). *Psicología social II*. España: Paidós; 1984
- León M. Representaciones sociales: actitudes, creencias, comunicación y creencia social. En: *Psicología Social*: Buenos Aires: Prentice Hall; 2002
- Martínez M. *La investigación cualitativa etnográfica en educación. Manual teórico-práctico*. México: Trilla; 2013.
- Montero M. *Hacer para Transformar. El método en la psicología comunitaria*. Argentina: Paidós; 2004
- Moreno A. El padre en la familia popular venezolana. *AVEPSO*. 1998, 9: 73-84.
- Moscovici S. *El Psicoanálisis, su imagen y su público*. Argentina: Colección Temas Básicos; 1979
- Organización Mundial de la Salud. La carta de Ottawa para la promoción de la salud. Documentos básicos. (46ª edición) [Internet]. Ginebra: OMS, 2007. [Consultado 12 de agosto de 2015]; Disponible en: [http://www.who.int/governance/eb/who\\_constitución\\_sp.pdf](http://www.who.int/governance/eb/who_constitución_sp.pdf).
- Shanahan S. Lost and found. The sociological ambivalence toward the childhood. *Annual Review of Sociology*. 2007, 33: 407-428.
- Taylor S. *Psicología de la salud*. México: McGraw-Hill; 2007.

[www.bdigital.ula.ve](http://www.bdigital.ula.ve) **Anexos**

**CONSENTIMIENTO INFORMADO ANTE EL COMITÉ DE BIOÉTICA DEL  
INSTITUTO EXPERIMENTAL “JOSÉ WITREMUNDO TORREALBA”**

**(ANEXO N° 1)**

Yo, Eros ANGEL, portador de la cédula de identidad: V-19.794.953, como estudiante de la Especialización en Educación para la Promoción de la Salud Comunitaria, del Instituto Experimental “José Witremundo Torrealba” adscrito a la Universidad de los Andes, Núcleo Rafael Rangel del Estado Trujillo, debo cumplir con el respectivo requisito de la elaboración de un Trabajo Especial de Grado. Con dicho propósito, hemos preparado el proyecto titulado: **“Representaciones Sociales de la Salud en Niños de la Escuela De Barbarita de la Torre, Trujillo - Venezuela”**, el cual será tutoriado por el Dra. Marianela García de Meier, profesora de este postgrado.

El proyecto en cuestión amerita la participación voluntaria de los miembros de la Comunidad de “Barbarita de la Torre”, especialmente de los niños y niñas de la escuela de la comunidad, mediante asistencia e integración a eventos, jornadas de salud, entrevistas y realización de dibujos, los cuales se realizarán públicamente. Los resultados de las jornadas de salud serán usados para el diagnóstico de salud de los participantes y la asignación del respectivo tratamiento.

En tal sentido, todas las opiniones, respuestas o información que se generen, a partir de nuestro proyecto, serán empleados con el respectivo nombre y apellido del autor de manera que pueda destacarse y reconocer el protagonismo de los involucrados a menos que no se permita su identificación en este trabajo, mantendremos el anonimato.

Conforme a lo expuesto anteriormente, solicitamos de usted su firma y consentimiento para trabajar con esta comunidad.

---

Firma del Responsable del Proyecto

---

V° B° Comité de Bioética  
JWT - NURR

CONSTANCIA DE AUTORIZACIÓN DE LAS AUTORIDADES DE LA ESCUELA DE BARBARITA DE LA TORRE"  
(ANEXO 2)

República Bolivariana de Venezuela  
Ministerio del Poder Popular para la Educación  
Escuela Estatal Concentrada "Barbarita de la Torre"  
Núcleo Escolar Rural N° 363  
Trujillo Estado Trujillo

## Constancia

Quien suscribe, Lcdo. Jesús Briceno titular de la Cedula de identidad N° 14.556.131 Coordinador de la Escuela Estatal Concentrada "Barbarita de la Torre" por medio de la presente hace constar que el Ciudadano: Eros Angel CI. 19.794.953 asistió a esta institución para realizar un taller de Salud Comunitaria

Constancia que se expide a petición de parte interesada en Trujillo a los 10 días del mes de Marzo del 2016

Atentamente.

*Jesús Briceno*  
14.556.131



# Algunos momentos del Plan Vacacional por la vida "Vacaciones saludable 2014"

## (ANEXO N°3)

¡Arreglemos!



Nos organizamos



Así empezó el juego



"Hagamos a Barbarita"



Somos más



"Un balón puede ser un gran aliado"



"Transformar las botellas de plásticos en lindos animales"



"otros juegos poco conocidos"

