

## **Representaciones Sociales de la enfermedad de Chagas: dimensiones y estructura**

Social Representations of Chagas disease:  
dimensions and structure

**Evelyn Tineo González**

evelyntineo@gmail.com

**Carmen Ponte**

carmen.chacin@hotmail.com

**Universidad Pedagógica Experimental Libertador.**

**Instituto Pedagógico de Caracas**

### **RESUMEN**

*La enfermedad de Chagas es considerada una parasitosis reemergente en Venezuela. En este contexto, se planteó esta investigación para explorar las representaciones sociales sobre esta enfermedad en el Instituto Pedagógico de Caracas. Los participantes fueron estudiantes, personal obrero, administrativo y docente. Para obtener los datos se utilizó la técnica de evocación libre y se caracterizaron los componentes: información, actitudes y campo de la representación; se hizo hincapié en la estructura desde la Teoría del Núcleo Central. El estudio evidenció que la representación más importante y general gira en torno a un núcleo constituido por la noción del chipo (insecto vector) como imagen icónica de la enfermedad. La representación adolece de aspectos fundamentales de la dinámica epidemiológica de la enfermedad. Los aspectos revelados en la investigación pueden significar un aporte para la planificación y desarrollo de programas educativos-preventivos de salud pública que impliquen un abordaje comunitario más cercano y pedagógico.*

**Palabras clave:** *Enfermedad de Chagas; representaciones sociales; teoría del núcleo central*

## **ABSTRACT**

*Chagas disease is considered a reemerging parasitosis in Venezuela. In this context, this research was proposed to explore the social representations of the disease at the Pedagogical Institute of Caracas. Participants were students, workers, administrators and teachers. To get the data we used the technique of free recall and characterized components: knowledge, attitudes and field representation; emphasized the structure from the Central Core Theory. The study showed that the most important representation and usually revolves around a core consisting of the notion of chipo (insect vector) as the iconic image of the disease. The representation suffers from fundamental aspects of the disease epidemiological dynamics. The research revealed aspects can mean a contribution to the planning and development of educational programs, public health prevention approach involving a nearest community and educational.*

**Key words:** *Chagas disease; social representations; central core theory*

## **INTRODUCCIÓN**

El presente estudio tiene como propósito fundamental explorar las representaciones sociales (RS) sobre la enfermedad de Chagas en la comunidad del Instituto Pedagógico de Caracas, a fin de caracterizar su constitución desde la perspectiva de las dimensiones descritas en la Teoría de Representaciones Sociales (TRS) por Moscovici en 1961 y su estructura desde de la hipótesis del Núcleo Central propuesta por Abric en 1996.

Las representaciones sociales suelen estudiarse en contextos específicos, es decir, cuando algún tema está en boga, por ejemplo en los medios de comunicación, en las conversaciones cotidianas o en los entornos académicos. En el 2009 la comunidad científica y académica celebró el centenario del descubrimiento de la enfermedad de Chagas o tripanosomosis americana realizado por el médico brasileño Carlos Justiniano Chagas en 1909; ello coincidió con la reaparición de brotes agudos fundamentalmente urbanos, en el Distrito Metropolitano (y otras regiones del país), ocasionados, según especialistas, por la ingestión de

alimentos contaminados con el parásito, es decir, por transmisión oral (Díaz-Suarez, 2009; Peña y Oletta, 2009); este tipo transmisión era poco común, pero en los últimos ocho años ha aumentado, específicamente en áreas urbanas, consideradas tradicionalmente como no chagásicas (Reyes, 2010).

Debido a la ocurrencia de estos casos la información relacionada con la enfermedad ha estado presente; también en décadas pasadas hubo difusión de información referente a esta enfermedad que aún es manejada por el público. En este escenario surgieron interrogantes de investigación, desde la perspectiva educativa, relacionadas con qué conoce la población sobre la enfermedad de Chagas, qué ideas, saberes e informaciones se comparten socialmente y circulan en el contexto urbano. Para el abordaje desde la TRS se consideró el punto de vista de su autor, para quien las representaciones se anidan en la opinión pública como informaciones o contenidos, actitudes y campo de representación. El rol de la representación es adaptar o reconstruir los conceptos abstractos, como los científicos, en nociones o ideas más concretas, es decir, las reifica.

El conocimiento de las RS de la comunidad estudiada constituye un aporte educativo en función de los aspectos a considerar en las campañas de prevención de la enfermedad de Chagas, ya que en la planificación de las campañas preventivas debería haber mayor énfasis en la dimensión pedagógica, si se desea impactar positivamente en la población e incentivar la responsabilidad individual y la participación comunitaria organizadas y permanentes en este tarea. Las investigaciones sobre RS sobre la enfermedad de Chagas son escasas, sin embargo, destacan los estudios realizados en zonas rurales del país por Canelón y Páez en 2002 y Herrera, Aguilar, Brito y Morocoima en 2007 y planteamientos teórico de ecosalud respecto a la enfermedad planteados por Briceño-León en 2009; y otras realizadas en países latinoamericanos. En el marco de entender cómo desde la educación se puede contribuir con la mejora de los problemas ciudadanos –por ejemplo, los de salud pública– y a que sean entendidos y atendidos de manera interdisciplinaria, las investigaciones sobre las RS tienen pertinencia, precisamente porque parten del contexto

social, que les da sentido y permiten tener una percepción más global de la realidad, y, así, lograr una aproximación a la complejidad no sólo de una problemática particular sino del conocimiento científico manejado comúnmente por la sociedad. Precisamente, esta clase de estudios están enmarcados dentro del tipo de investigaciones en la enseñanza de la ciencia propuestas por Moscovici, Tíneo, Millán y Ponte (2011).

### **Aspectos de la dinámica de la enfermedad de Chagas**

La ubicación geográfica de nuestro país, determina, en gran medida, el surgimiento de padecimientos conocidos de manera genérica como “enfermedades tropicales” que deben ser vigiladas mediante programas de control epidemiológico permanentes, especialmente en aquellos no controlables por vacuna como la malaria, el dengue y la enfermedad de Chagas; dada esta particularidad, dicho control también requiere de un conocimiento minucioso de la dinámica de la enfermedad, cómo se produce, su historia, la importancia de los vectores, si existen reservorios y el conocimiento, práctica y actitudes de la población afectada y/o en riesgo con relación a la enfermedad. En Venezuela, el control chagásico se inició con el desarrollo de una importante campaña creada por el Dr. Arnoldo Gabaldón, la cual contempló la interrupción de la transmisión vectorial chagásica mediante la combinación de vigilancia entomoepidemiológica, el uso de insecticidas residuales y la modificación de la vivienda rural propia de las áreas endémicas. Unas cinco décadas después de esta campaña epidemiológica el control sanitario disminuyó y en consecuencia la parasitosis reemergió.

La tripanosomosis americana es una parasitosis endémica de Centro y Suramérica que se manifiesta como una dolencia crónica que, en ocasiones, puede ser mortal. Es causada por el protozooario hemoflagelado parásito *Trypanosoma cruzi* (*T. cruzi*). Se presenta en extensas zonas latinoamericanas (rurales y urbanas) donde la transmisión a los humanos ocurre, primariamente, por contaminación con las heces de los triatominos, conocidos como chipos (OMS, 2007; Sanmartino, 2009;). La infección ocurre cuando el triatomino infectado succiona sangre de una persona,

casi inmediatamente defeca y con sus heces salen los parásitos que entran por la lesión (picadura) cuando la persona se rasca. Adicionalmente, con esta misma acción los parásitos pueden ser arrastrados a las mucosas bucal y/o conjuntiva. Otras vías de transmisión son la infección congénita (vía transplacentaria), transfusión de sangre contaminada, trasplante de órganos y, también, se ha probado el potencial de transmisión por vías venéreas en modelos experimentales (Herrera y Urdaneta-Morales, 2001). Del 20% al 30% de las personas infectadas presenta cardiopatía severa, megaesofago y/o megacolon (OMS, 2007).

Las especies vectores pertenecen a la subfamilia Triatominae. La característica fundamental del grupo es la condición de hematófagos obligatorios, ya que en todos sus estadios juveniles o ninfales y adulto se alimentan de sangre de un vertebrado. La especie *Rhodnius prolixus* (Stål 1859) es considerada como el vector principal en Venezuela, mientras que *Panstrongylus geniculatus* (Latreille 1811) y *Triatoma maculata* (Erichson 1848) son secundarias.

El hábitat primario de los triatominos abarca suelos, árboles secos, frondas de palmas, grietas de rocas y nidos de animales homeotermos, conocidos como reservorios. Además, pueden habitar en el peridomicilio estableciéndose en corrales y gallineros, o en domicilio cuando éste tiene techo de palma, paredes de adobe (zonas rurales) y/o paredes sin frisar en áreas urbanas. Los hábitats domiciliarios crean microhábitats favorables y brindan protección contra los depredadores y un constante suministro de sangre (OMS, 2007).

El conocimiento de los reservorios naturales en los que circula *T. cruzi* son importantes para el estudio y control de la enfermedad de Chagas, sin embargo, es un aspecto descuidado en las campañas de salud pública. De acuerdo con Herrera (2010) entre los mamíferos silvestres y domésticos involucrados en la permanencia del ciclo chagásico están: Marsupialia (rabipelados), Edentata (cachicamos, osos hormigueros), Carnívora (perros), Rodentia (ratas, ardillas, chigüires), Lagomorpha (conejos), Quiroptera (murciélagos) y Primates (monos). Estos animales pueden

ser manipulados inadecuadamente por las personas –por ejemplo, en actividades de cacería (rabipelados, cachicamos, conejos, chigüires)- y, adicionalmente, puede ser una fauna cercana o asociada al peridomicilio (perros, ratas, rabipelados, murciélagos, etc.).

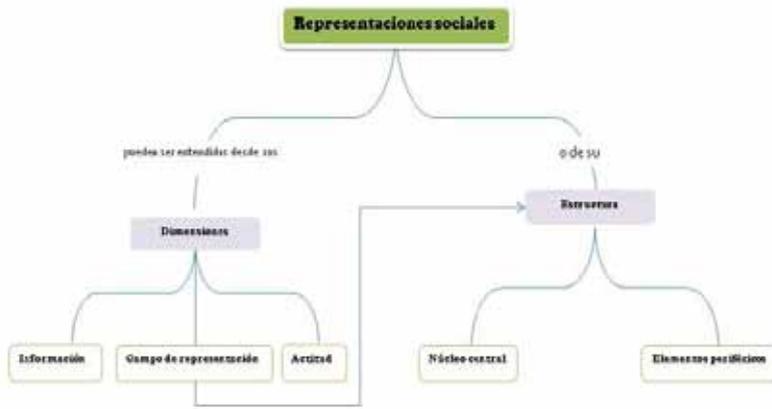
## **Teoría de las Representaciones Sociales**

Serge Moscovici definió el concepto de Representaciones Sociales como “*conjunto de conceptos, declaraciones y explicaciones originadas en la vida cotidiana, en el curso de la comunicaciones interindividuales*”. Explica que son la versión moderna del sentido común. La RS da cuenta de cómo los individuos, como sujetos sociales, incorporan y organizan lo social. Para el autor las RS se forman de la reconstrucción de los objetos o ideas científicas con las que llegan a estar en contacto a través de la educación formal o informal, en los procesos de socialización, por lecturas o información audiovisual proveniente de los medios de comunicación masivos. En este sentido, Villarroel (2007) puntualiza que las RS son modalidades específicas de conocimiento del sentido común que se construyen en los intercambios de la vida cotidiana.

Por su parte, Jodelet (1984) indica que las representaciones se muestran como una forma de conocimiento social, un saber del sentido común. Permiten a los sujetos interpretar, dar sentido a lo inesperado, clasificar las circunstancias, los fenómenos y los individuos, permitiendo actuar en consecuencia. Banchs (2001) interpreta la idea de RS como una forma del conocimiento de sentido común propio de la sociedad moderna sometida a la información constante de los medios de comunicación, esto implica que cuando un tema es actual las personas incorporan información a su universo cognoscitivo y reelaboran el objeto de la RS.

**Dimensiones de la Representación Social.** Están formadas por tres ejes, ver figura 1. La información: es la suma de conocimientos con que cuenta un grupo acerca de un acontecimiento, hecho o fenómeno de naturaleza social. Muestra particularidades en cuanto a cantidad y calidad. El campo de representación: expresa la organización del contenido de la representación en forma jerarquizada; puede variar inter o intra-

grupalmente. Se organiza en torno al núcleo figurativo (simbólico) que es la parte más sólida y estable de la representación. Éste se construye a través del proceso de objetivación y proviene de la transformación de contenidos conceptuales heterogéneos en imágenes que permiten construir una visión más concreta del objeto representado, así las ideas abstractas se convierten en formas icónicas. La actitud: es la más frecuente de las dimensiones. Es la orientación global positiva o negativa, más o menos favorable hacia el objeto de una representación; es socialmente compartida, unida a un contenido y forma un sistema. Los componentes de cualquier representación se articulan precisamente sobre esta dimensión valorativa, imprimiendo a las RS un carácter dinámico, que está presente aunque la RS sea difusa o carezca de una estructura firme, ya que esto no impide que las personas adopten posturas contundentes sobre ciertos objetos aun cuando sepan poco de ellos, por ejemplo, la clonación, las células madre o la terapia génica.



**Figura 1.** Visión integrada de las representaciones sociales

**Teoría del Núcleo Central.** Abric (1996) señala que una RS se define por dos componentes: su contenido, que está conformado por la información y las actitudes, y la organización, que alude a su estructura interna o campo de representación. Esta organización se estructura mediante una jerarquía determinada por el núcleo central (NC). El NC determina la

significación y la organización de la representación y está constituido por uno o varios elementos, que pueden ser ideas, palabras o términos que ordenan y conforman la RS. (Deaux y Philogéne, 2001).

El NC se caracteriza por presentar el o los elementos más estables de la representación, fuertes, coherentes, resistentes al contexto, no negociable y no transformable durante la interacción social. En otras palabras no cambian fácilmente ante otros elementos novedosos que lleguen durante el intercambio social de ideas. Por ello, el estudio de las RS se plantea como una aproximación novedosa y pertinente en el ámbito educativo y médico-sanitario.

El sistema periférico (SP) se organiza alrededor del núcleo. La ponderación, su valor y su función están determinados por el NC. Constituyen la parte más accesible, lo más vivo y concreto de la representación Abric (2001). Éstas abarcan informaciones retenidas, seleccionadas e interpretadas, juicios, estereotipos y creencias. Los elementos pueden estar jerarquizados y aquellos más próximos al núcleo tienen un rol en la concreción del significado de la representación; mientras que los más distantes ilustran, aclaran, justifican la representación. De acuerdo con Lombardi y Ponte (2002) el SP es dependiente de las características del contexto inmediato y flexible, por lo que es más fácil de cambiar o intervenir que el núcleo central. En situaciones educativas en las que la transformación de concepciones a largo plazo no ocurre, la explicación podría estar en que el alcance de tal acción pedagógica sólo tocó el SP de la representación y, por tanto, el núcleo central permaneció inmutable.

## **MÉTODO**

Investigación de campo y de carácter exploratorio que se llevó a cabo mediante una técnica de evocación libre y en el análisis, además de caracterizar las dimensiones de la representación social –campo de información, actitudes y campo de la representación–, se hizo hincapié en la estructura del campo de la representación desde la Teoría del Núcleo Central.

Los participantes fueron estudiantes, personal obrero, administrativo y docente del Instituto Pedagógico de Caracas; en total 63 personas con un rango de edad de 19 a 58 años. Se definieron cuatro grupos: estudiantes de pregrado (24), personal de servicio (9), administrativo (12) y docente (18).

A los fines de esta investigación, la técnica de recolección del contenido de la representación fue la evocación y asociación libre de palabras o frases cortas generadas por cada participante. El instrumento utilizado fue una matriz de tres columnas y cuatro filas. Encabezada por los datos del Instituto y con el término o expresión "Mal de Chagas".

### **Procedimiento**

El instrumento se aplicó en dos fases consecutivas, la primera de evocación libre y la segunda de profundización. A cada participante se le pidió escribir las cuatro primeras palabras que evocara al oír la expresión "Mal de Chagas"; seguidamente, se le solicitó que explicara y justificara cada palabra. La finalidad de la explicación y la justificación fue conseguir una mayor profundidad en la información, ya que las personas debieron realizar un rápido ejercicio de reflexión que los adentra en el contenido, en las relaciones entre los elementos constitutivos, su jerarquía y valorización. De esta manera se buscó hacer emerger las implicaciones, la concreción o abstracción de sus ideas y las razones profundas de interés por la enfermedad de Chagas.

### **Análisis de los datos**

**Identificación de las dimensiones de la RS.** Fueron identificadas utilizando como criterio las cualidades descritas por Moscovici (1961/1979). *En la dimensión informativa* se consideró la cantidad y calidad; *en la dimensión del campo de representación* el núcleo figurativo y el sistema periférico; y *en la dimensión de actitudes* la orientación positiva o negativa con respecto al objeto de estudio. Se caracterizaron y analizaron mediante porcentajes y gráficos.

**Estructura de la RS.** Se aplicó la técnica de Análisis de RS de Escalericación (Capozza, Falvo, Robusto y Orlando, 2003), para lo cual se elaboró una matriz de implicación (tabla n. n evocaciones) que permitió calcular los índices de abstracción, centralidad y prestigio para las metas asociadas (términos evocados) con el objeto de estudio. En la matriz de implicación convergen los datos obtenidos por conteo simple del número de veces que cada categoría aparece implicada con cada una de las otras, en la fase de profundización de los instrumentos (explicaciones y/o justificaciones). De acuerdo con Millán (2010) la técnica de escalericación se basa en categorizar las evocaciones mencionadas por los participantes al solicitarle las cuatro palabras que le vengan primero a la mente (o al espíritu) acerca del objeto de la representación. Esta técnica permite investigar las formas en que las RS se organizan, operan y cambian, ya que con el cálculo de índices se profundiza en los significados de los contenidos de la RS. Para cada categoría se calcularon los índices de abstracción, prestigio y centralidad mediante las fórmulas del cuadro 1.

**Cuadro 1.** Fórmulas empleadas para el cálculo de los índices de abstracción, prestigio y centralidad

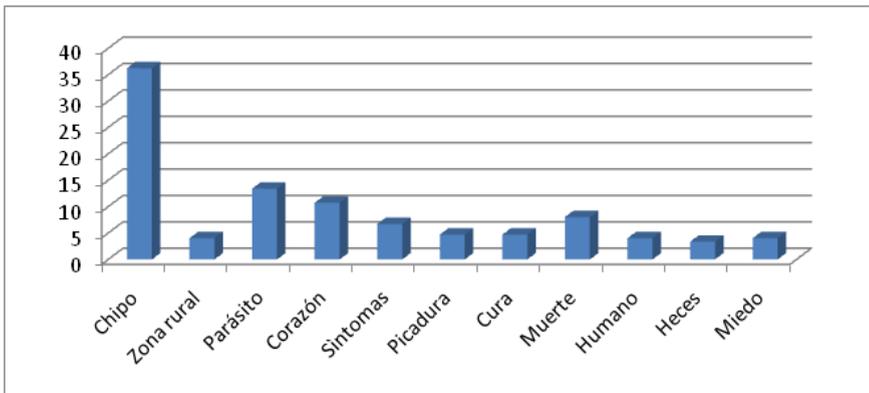
ÍNDICES	SIGNIFICADO
<b>Índice de abstracción</b> $(IA) = \frac{\sum \text{in degrees } X_i}{\sum \text{out degrees } X_i}$	Grado en que una meta (categoría) está más ligada a las experiencias concretas del sujeto de la RS.
<b>Índice de prestigio</b> $(IP) = \frac{\sum \text{in degrees } X_i}{\sum \text{Total}}$	Meta a la que aspira la gente, la razón más profunda por la cual es de interés el objeto de la RS.
<b>Índice de centralidad</b> $(IC) = \frac{(\sum \text{in degrees } X_i + \sum \text{out degrees } X_i)}{\sum \text{Total}}$	Grado en que una meta está involucrada con otras metas.

## RESULTADOS

### Dimensión informativa

Se construyó una base de datos que reunió los términos evocados coincidentes, similares, relacionados o con igual significado en 11 categorías que conforman la dimensión informativa: *chipo*, *zona rural*, *parásito*, *corazón*, *síntomas*, *picadura*, *cura*, *muerte*, *humano*, *heces* y *miedo*.

En el gráfico 1 se puede observar que la categoría *chipo* constituye la porción más importante del contenido de la RS (36,24%), esto indica que el público asocia el nombre de estos insectos con la transmisión del parásito en la enfermedad de Chagas. En orden de importancia aparecen las categorías *parásito*, *corazón* y *muerte* (13,42 %, 10,74% y 8,04% respectivamente).



**Gráfico 1.** Contenido de la representación social sobre la enfermedad de Chagas. Porcentaje por categoría.

Dentro de las nociones evidenciadas a partir de las categorías se pueden identificar elementos del universo de saberes como la identificación de un vector (*el chipo*) que transmite un agente causal (*el parásito*), que afecta sintomáticamente al corazón y es potencialmente mortal.

No obstante, la información manejada es incompleta, se desconocen otras formas de transmisión importantes como la oral (por ingestión de alimentos contaminados), transfusión sanguínea y transplacentaria. Esto a pesar de que en 2009 ocurrió un sonado caso de escolares positivos para Chagas por ingestión de alimentos (jugo) contaminados en una escuela del municipio Chacao. Otros aspectos de importancia en esta parasitosis no forman parte de la RS son la diversidad de reservorios, las relaciones ecológicas: vectores-reservorios y vectores-reservorios-humanos, y las condiciones ecológicas domésticas o peridomésticas en las que se origina el ciclo epidemiológico en zonas rurales y urbanas (asociadas con las condiciones de vida de las personas). En este sentido, la población desconoce que en la Gran Caracas viven poblaciones de *P. geniculatus* asociadas a la especie *Rattus rattus* (rata común), determinada como reservorio importante de *T. cruzi*, que prolifera por las condiciones higiénicas deficientes generadas por la inadecuada disposición y recolección de la basura.

### *Dimensión del Campo de la Representación*

En la aproximación inicial al campo de la representación se encontró que el núcleo figurativo de la RS está constituido por la categoría *chipo* la cual es la más frecuente en las evocaciones de las personas (36,24%), este hecho es de relevancia e indica que, de manera similar a los resultados obtenidos por Canelón *et al.* (2003) y Herrera *et al.* (2007), esta noción acerca del insecto vector articula y estructura la representación social sobre la enfermedad de Chagas. El orden en jerarquía de aparición indica el número de veces que una determinada categoría aparece en primer lugar en las evocaciones, en este caso quedó establecido de la siguiente manera: chipo-parásito-corazón.

La explicación de que la categoría *chipo* constituya el núcleo figurativo de la RS se encuentra en que es una imagen concreta, tangible, real. Esto indica que se formó mediante el proceso de objetivación que transformó un constructo científico abstracto –*la enfermedad de Chagas*– en una idea más concreta e icónica. Este resultado es similar al reportado por Dos Reis

(2006) en el estudio de la RS sobre la leishmaniosis en el que el núcleo figurativo se mostró asociado al vector, en aquel caso, el “mosquito”. Las cualidades figurativas del vector permiten que éste funcione como elemento fuerte de la representación social.

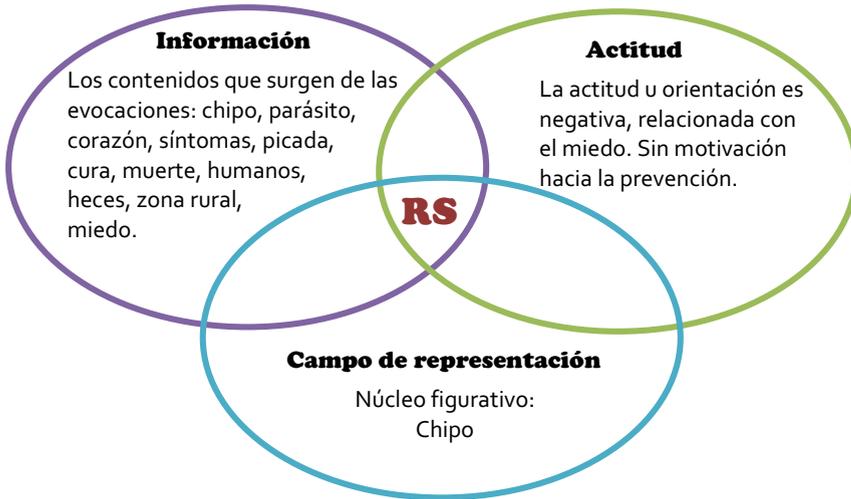
La aparición de la categoría “parásito” es un resultado importante, ya que en investigaciones anteriores (Canelón et al., 2003 y Herrera et al., 2007) que indagaron, de manera general, acerca del conocimiento de comunidades rurales sobre la enfermedad de Chagas, la noción sobre el parásito no fue un resultado relevante. Esto marca una diferencia significativa entre la RS de la población rural con respecto a la urbana, ya que la incorporación de la noción de *parásito* a la RS implica que los elementos manejados desde el campo científico permean hacia la colectividad.

#### *Dimensión de actitudes*

Los términos evocados que indican una posición actitudinal o de ánimo manifiesto hacia la enfermedad de Chagas fueron los siguientes: *preocupación, pánico, crisis, miedo y peligro*, que conforman la categoría “miedo”. Estas evocaciones reflejan una actitud negativa hacia la enfermedad, lo que coincide con Sanmartino (2009) quien también reporta este término en su estudio en contexto urbano. No obstante el temor, en la RS no aparece ningún aspecto referente a la prevención de la parasitosis; se puede apreciar que la categoría “miedo” es el elemento más periférico de la representación, que, además no representa una razón o elemento de interés por la enfermedad. Se puede decir que dentro de la representación este elemento no es determinante, no tiene un peso fundamental.

El conocimiento la dimensión de actitudes podría resultar un elemento importante para lograr que la población participe activamente en un proceso educativo que involucre la prevención de la parasitosis mediante la incorporación de saberes y hábitos adecuados con respecto a los vectores, los reservorios y el cuidado en la manipulación de los alimentos.

En síntesis, en la figura N° 2 se muestra la conformación de la RS estudiada en la comunidad de IPC.



**Figura 2.** Representación de la constitución de la representación social de la enfermedad de Chagas en la comunidad del IPC

### *Análisis de la estructura de la RS*

Una segunda aproximación al campo de la representación, se realizó mediante un análisis de la estructura de la RS. de acuerdo con Abric (1996/2001) la estructura se puede describir mediante un núcleo central y un sistema periférico, para lo cual se calcularon los índices de abstracción, prestigio y centralidad (Capozza, et al., 2003), a partir una matriz de implicación (Cuadro 2).

**Cuadro 2.** Matriz de implicación para las metas asociadas con la expresión “Mal de Chagas”

Metas	Chipo	Zona rural	Parásito	Corazón	Síntomas	Picadura	Cura	Muerte	Humano	Heces	Miedo	Out degrees
Chipo	0	26	2	0	8	0	0	2	4	1	43	
Zona rural	5	1	0	0	0	1	0	1	0	0	8	
Parásito	9	1	3	0	2	0	0	2	1	0	18	
Corazón	4	0	4	12	3	0	1	8	0	0	32	
Síntoma	1	1	0	2	1	1	0	5	2	0	13	
Picadura	10	0	5	0	0	0	0	2	6	0	23	
Cura	2	0	1	0	1	0	1	1	0	1	7	
Muerte	3	0	2	3	1	2	1	0	0	1	13	
Humano	2	0	0	0	0	0	0	0	1	0	3	
Heces	3	0	6	0	1	0	0	0	0	0	10	
Miedo	2	0	0	0	0	0	0	3	0	0	5	
In degrees	41	2	45	10	15	16	3	2	24	14	3	175

El *núcleo central* está formado por la categoría *chipo*, ya que presentó el índice de centralidad más elevado, I.C= 0,232 (ver cuadro N°3). Este resultado indica que esta meta es con la que las personas establecieron el mayor número de relaciones entre las categorías. De acuerdo con Abric este elemento genera o transforma el significado de otros elementos constitutivos de la RS, les da sentido y, adicionalmente, determina la naturaleza de las relaciones de los elementos constitutivos.

El comportamiento de esta categoría es interesante, con respecto al índice de prestigio es el segundo más alto (0,234) por lo cual las personas muestran una notable motivación por conocer sobre estos insectos y presenta un índice de abstracción medio (0,488), lo cual es indicio de que la noción de chipo como vector es bastante concreta o icónica.

En el sistema periférico está conformado por 10 las categorías restantes, las cuales se pueden dividir en dos clases: una cercana al núcleo central ( $I.C = \geq 0,1 - \leq 0,2$ ) constituida en primer lugar por la categoría *parásito*, con el segundo índice de centralidad (0,174) y adicionalmente, la categoría *parásito* tiene el índice de prestigio más alto (0,257), motivo por cual constituye la razón más profunda de interés por conocer sobre la enfermedad dentro de la RS; sin embargo, presenta un elevado índice de abstracción,  $I.A = 0,714$ , lo cual revela que a pesar de la naturaleza parasitaria de la enfermedad, la noción de parásito es muy abstracta, aún no está reificada en la población.

En segundo lugar la categoría *corazón* presenta un  $I.C = 0,119$  lo cual indica que las personas asocian a la Enfermedad de Chagas con uno de los principales órganos que puede resultar afectado. Sin embargo, en la matriz de implicación las categorías *parásito* y *corazón* aparecen escasamente relacionadas con el parásito, la cronicidad de la enfermedad y/o la posible muerte del paciente, por lo cual no son conceptos plenamente reificados en este público.

La otra clase de categorías ( $I.C \leq 0,09$ ) están muy alejadas del núcleo y se interpretan como nociones vagas o dispersas en la población. Sin embargo, la categoría *humano* cobra relevancia debido a que mostró el índice de abstracción más elevado ( $I.A = 0,888$ ), esto puede indicar que la enfermedad de Chagas está desligada de las experiencias concretas de los participantes, y a pesar de reconocerla como una enfermedad, está lejos de su realidad concreta, por ejemplo, puede ser que no conozcan ningún caso clínico y que la información les ha llegado a través de los medios de comunicación. Se puede especular que esta enfermedad no es vista como un peligro o riesgo cercano real. Sin embargo, hay cierta

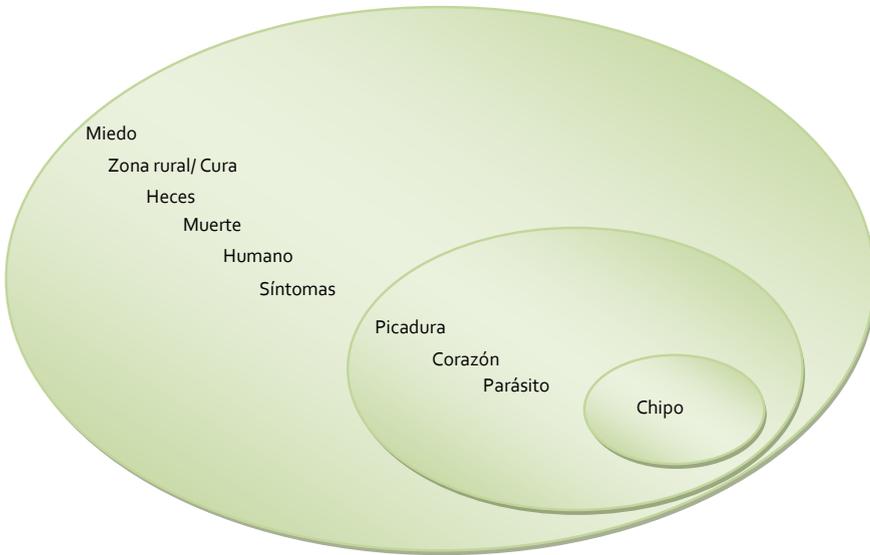
tendencia a tenerla como razón de peso o interés ya que este mismo término presenta el tercer mayor índice de prestigio (I.P=0,137).

La representación social en este entorno urbano no incorpora la noción de “rancho de palma” como en el caso rural, sino que obvia la relación de la tripanosomosis con las condiciones socioambientales de la población humana; esta parasitosis se concibe como alejada del entorno urbano, lo cual podría ser la causa de la falta de referencia a los casos de brotes agudos adquiridos por vía oral, aún cuando los casos fueron cubiertos por los medios de comunicación.

**Cuadro 3.** Cálculo de los índices de abstracción, prestigio y centralidad

Índices	Chipo	Zona rural	Parásito	Corazón	Síntomas	Picadura	Cura	Muerte	Humano	Heces	Miedo
IA	0,488	0,2	0,714	0,238	0,535	0,410	0,3	0,133	0,888	0,583	0,375
IP	0,234	0,011	0,257	0,057	0,085	0,091	0,017	0,011	0,137	0,08	0,017
IC	0,232	0,027	0,174	0,116	0,077	0,107	0,027	0,041	0,066	0,038	0,008

Para presentar de una manera figurativa el campo de la representación social e interpretar más fácilmente los elementos periféricos y su relación con el núcleo central, se elaboró un esquema (figura N°3) a partir de los índices de centralidad de cada categoría, este también podría elaborarse con datos porcentuales. De manera general, los resultados de los dos tipos de análisis coinciden, sin embargo, la centralidad del términos picadura indica que las personas tienen la creencia de que el chipo transmite el parásito mediante la picadura y no mediante sus heces.



**Figura 3.** Campo de la representación social de la enfermedad de Chagas según índices de centralidad: Nivel central y periférico (en dos niveles).

## CONCLUSIONES

La representación social sobre la enfermedad de Chagas se caracteriza por tener fuerte núcleo central o estructurante en la noción Chipito que es distinta a lo reportado por Canelón et. al. (2002) en la que la RS se puede resumir como chipito+rancho de palma. En el contexto urbano la asociación se establece entre el vector y aspectos generales -como el parásito- de la enfermedad y no muestra conexión con la vivienda prototípica de palma y barro, que refleja la visión tradicional sobre la enfermedad de Chagas; aunque tampoco se evidencia que se le considere como una enfermedad urbana y no se asocian con las condiciones socioambiental inadecuadas (casas sin frisar, acumulo de basura, presencia de ratas, etc.) como factores importantes para que se instaure la epidemia. Se puede ver que la noción sobre el parásito no forma parte del núcleo de la RS; sin embargo aparece como elemento periférico cercano al núcleo estructurante, lo cual es importante ya que revela que las personas manejan cierta información sobre el tipo de enfermedad. Con relación a la actitud hacia la enfermedad

de Chagas se encuentran coincidencias en cuanto a que este padecimiento genera miedo porque puede ser grave o mortal, no obstante el riesgo a padecerlo no es evidente ni conlleva a actitudes de prevención. Todo lo anterior nos puede indicar que la RS tiene características dispersas en la que se logra conexión con algunos aspectos científicos, pero no está fuertemente estructurada. El desconocimiento sobre aspectos generales de esta parasitosis indica que es necesario contemplar la incorporación de esta información en el contenido curricular con el que se forma a los docentes de esta casa de estudios.

Por otra parte, los resultados de esta investigación revelan un trasfondo preocupante en el sentido de que la población participante no asocia el papel de la educación y de la investigación educativa con la prevención de esta enfermedad, con lo cual está pendiente una tarea pedagógica que resalte el papel de estas disciplinas como herramientas básicas para enfrentar problemas salud pública.

Finalmente, el manejo de la enfermedad se ha centrado principalmente en el control de los insectos vectores, pero si esta estrategia se relaja es posible que las condiciones para el surgimiento de nuevos ciclos epidemiológicos se instalen. En este sentido, los aspectos puestos en relieve mediante la exploración de la RS se aprecian como insumos importantes para la planificación y desarrollo de programas educativos-preventivos de salud pública, ya que la visión integrada desde la educación hacia la problemática podría contribuir con la concientización acerca de prácticas de prevención más permanentes, dando importancia y partiendo desde lo que ellas saben hacia lo que deberían conocer. Mediante estudios de RS se puede conocer las ideas que circulan en la población, cómo están estructuradas y qué actitudes manifiestan hacia una determinada enfermedad u objeto de estudio. Esto permitiría una vinculación previa, para un abordaje comunitario más cercano y pedagógico.

## REFERENCIAS

- Abric, J. C. (2001). *Prácticas sociales y representaciones*. México: Coyoacán
- Abric, J. C. (1996). *Specific processes of social representations*. *Papers on social representations*, 5 (1):77-80
- Banchs, M. (2001). Jugando con las ideas en torno a las representaciones sociales desde Venezuela. *Fermentun*. 30:11-32
- Briceño-León, (2009). *La enfermedad de Chagas en las Américas: una perspectiva de ecosalud*. Cuaderno de Saúde Pública, Río de Janeiro, 25 (1):71-82
- Canelón, M. y Páez, D. (2002). *Representaciones Sociales de la Enfermedad de Chagas en Comunidades de Riesgo: Creencias, Actitudes y Prevención*. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 36(1&2): 215-236
- Capozza, D., Falvo, R., Robusto, E y Orlando, A. (2003). Beliefs about Internet: methods of elicitation and measurement. *Papers on Social Representations*. 12, 1-14.[<http://www.psr.jko.at/>]
- Deaux, K. y Philogéne, G. (2001). *Representations of the social*. Blackwell publishers: Oxford
- Díaz-Suarez, O. (2009). *Enfermedad de Chagas: reemergente o desasistida*. *Investigación Clínica*. 50(4): 415 – 418
- Dos Reis, D., Gazzinelli, A., De Brito., C., y Gazzinelli, M. (2006). *Health education and social representation: an experience with the control tegumentary leishmaniasis in an endemic area in Minas Gerais, Brasil*. *Cad. Saúde Pública*. 22(11): 2301-2310
- Herrera, L. y Urdaneta-Morales, S. (2001). Experimental transmission of *Trypanosoma cruzi* through the genitalia of albino mice. *Memorias de Instituto Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro*, Vol. 96(5): 713-717
- Herrera, L., Aguilar, C., Brito, A., y Morocoima, A. (2007). *Conocimiento y riesgo de infección para la Tripanosomosis Americana o Enfermedad de Chagas en áreas rurales de Venezuela*. *Revista de la facultad de Ciencias de la Salud*. Universidad de Carabobo, 11 (1): 27-31
- Herrera, L. (2010). *Una revisión sobre reservorios de Trypanosoma (Schizotrypanum) cruzi (Chagas, 1909), agente etiológico de la Enfermedad de Chagas*. *Boletín de Malariología y Salud Ambiental*, L (1)1

- Jodelet, D. (2007). *El movimiento de retorno al sujeto y enfoque de las representaciones sociales*. Cultura y representaciones sociales. 3(5): 32-63
- Lombardi, G y Ponte C. (2002). *Representaciones sociales y enseñanza de las ciencias*. Revista de investigación, (5): 11-48
- Millán, Z. (2010). Internet y su uso educativo: representaciones sociales de docentes de la Escuela de Educación – Universidad Central de Venezuela. Trabajo de ascenso no publicado, Escuela de Educación, Universidad Central de Venezuela, Caracas
- Moscovici, S. (1961/1979). *El Psicoanálisis su imagen y su público*. Buenos Aires: Huemul
- Organización Mundial de la Salud. (2007). *Reporte de la Enfermedad de Chagas*. Programa Especial de Investigaciones y Enseñanzas sobre Enfermedades Tropicales (TDR), patrocinado por U N I C E F / P N U D / B a n c o M u n d i a l / O M S
- Peña, S. y Oletta, J. (2009). *Enfermedad de Chagas, a 100 años de su descripción y descubrimiento del Tripanosoma cruzi*. Red de Sociedades Científicas Médicas de Venezuela. Noticias Epidemiológicas. N° 2 (Extraordinario)
- Reyes-Lugo, M. (2010) Botica. [Boletín por suscripción Reinaldo Godoy Editor].N° 6. P. 1-3
- Sanmartino, M. (2009). *100 años de Chagas (1909-2009). Revisión, balance y Perspectiva*. Revista de la Sociedad Entomológica Argentina, 68(3-4), 243-252
- Sanmartino, M. (2009). *“Tener Chagas” en contexto urbano: concepciones de varones residentes en la región de la Plata Argentina*). Revista Biomédica, 20(3), 216-227
- Tineo, E; Millán, Z; y ponte C. (Comp.) (2011). *Estudio de representaciones sociales sobre la evolución biológica en estudiantes de biología de la UPEL-IPC*. Investigación Educativa: Venezuela en Latinoamérica Siglo XXI (Parte II) Caracas: Centro de Investigaciones Educativas. Facultad de Humanidades y Educación. Escuela de Educación, UCV. P.193-108
- Villarreal, G. (2007). Las representaciones sociales: una nueva relación entre el individuo y la sociedad. *Fermentum*, Año 17, N°49, 434-454