

EL CUENTO COMO TÉCNICA DE EDUCACIÓN SANITARIA EN ESCOLARES

Maria Catalina Moyano Bautista / Miguel Delgado Rodríguez / Rafael Rodríguez-Contreras Pelayo / Rosa López Gigosos / Antonio Cueto Espinar / Ramón Gálvez Vargas
Departamento de Medicina Preventiva. Facultad de Medicina. Granada

Resumen

La educación sanitaria es necesario iniciarla lo más precozmente posible. El objetivo del presente estudio es la demostración de que es factible su aplicación en etapas tempranas de la vida, incorporando el cuento psicodrama a ella como una herramienta que puede ser más útil que la explicación en clase. Para ello se realizó un estudio de intervención sobre los niños de primer curso de EGB de cuatro colegios, dos de Granada capital (ambiente urbano) y dos de municipios en sus proximidades (ambiente periurbano), que fueron aleatorizados en dos grupos que recibieron una explicación en clase o se les representó un cuento psicodrama sobre un tema de educación sanitaria acerca de cuidados con animales domésticos. La evaluación se realizó mediante un cuestionario sencillo de 15 preguntas a responder sí o no, que también se pasó antes de la intervención. Tanto la explicación en clase como el cuento alcanzaron sustanciales mejoras en las respuestas dadas por los niños. El cuento se mostró muy superior a la explicación en clase, pues se alcanzaron diferencias significativas con el método anterior en ocho de las preguntas que fueron evaluadas. Se concluye que la educación sanitaria es muy factible a esas edades y que el cuento puede ser una herramienta más eficaz que la explicación en clase.

Palabras clave: Educación sanitaria. Escolares. Estudios experimentales. Cuento.

THE TALE AS A HEALTH EDUCATION TECHNIQUE FOR SCHOOLCHILDREN

Summary

Schoolchildren health education should begin as early as possible. The objective of this study is to show that to develop health education early in the lifetime is feasible by using the tale/psychodrama as tool for making class explanations more useful.

An intervention study was carried out with all the children attending course level 1 of Basic General Education (EGB) in four schools, two from the city of Granada (urban) and two from two surrounding municipalities (semi-urban). They were randomly divided in two groups in order to compare the efficacy of two different health education interventions on taking care of pets: formal explanations at the classroom vs listen to a tale. Evaluation was assessed by a simple 15 yes/no items questionnaire which was administered before and after the intervention.

Both interventions resulted in important improvements of children responses. The tale was clearly better than class formal explanations, the differences being statistically significant for 8 of the questions.

We conclude that health education is feasible early in childhood and that tales can be more efficient than class explanations.

Key words: Health education. Schoolchildren. Experimental studies. Tale.

Introducción

La Organización Mundial de la Salud¹ recomienda la necesidad de educar sanitariamente a los niños desde una edad temprana como un sistema adecuado de mejorar la educación sanitaria de las poblaciones. La escuela constituye el lugar idóneo para practicar la educación sanitaria, ya que el escolar asimila las enseñanzas y las transforma en hábitos de conducta; además, la escuela es el lugar obligado de paso para todos los individuos a una determinada edad².

Los maestros, dentro de la docencia general, deben recibir enseñanza de salud y divulgarla a los escolares y en los centros formadores de docentes³.

Existen diferentes técnicas de educación sanitaria y éstas han de tener en cuenta que las motivaciones y estímulos que fomentan hábitos de vida sana en el niño variarán según la edad. Por ello debemos relacionar estas motivaciones con los hábitos que queremos enseñarles^{4,5}.

Los objetivos del presente estudio son la demostración de que la educación sanitaria es factible en la escuela a eda-

des tempranas, y que, en dicha educación, el cuento puede ser una herramienta útil.

Material y métodos

Fueron seleccionados al azar dos colegios de Granada capital (ambiente urbano) y otros dos de las localidades que rodean a la ciudad (municipios de Santafé y Atarfe). La población de estudio estuvo constituida por los escolares que se encontraban en el primer curso de EGB, con edades comprendidas entre

Correspondencia: Profesor Miguel Delgado Rodríguez. Dpto. de Medicina Preventiva. Facultad de Medicina. Avda. de Madrid, 9, 18012 GRANADA. Este artículo fue recibido el 3 de febrero de 1989 y fue aceptado, tras revisión, el 5 de julio de 1989.

Tabla 1

	Niños	Niñas	Total
Granada capital			
Colegio Regina Mundi	0	33 (15)	33
Colegio Sierra Elvira	26 (13)	30 (15)	56
Ambiente periurbano			
Santafé	13 (6)	31 (14)	44
Atarfe	29 (14)	30 (16)	59
TOTAL	68 (33)	124 (60)	192

Entre paréntesis los que recibieron el cuento.

cinco y seis años; fue un total de 192 niños. La muestra se encuentra detallada en la tabla 1. Esta población de estudio fue dividida en dos subgrupos mediante aleatorización del modo siguiente: en Atarfe y el colegio Regina Mundi, al haber tan sólo un aula los niños fueron los aleatorizados, mientras que en los otros dos centros, como habrá dos aulas fueron aleatorizadas éstas. A uno de los grupos se le aplicó la intervención mediante la explicación normal en clase, mientras que al otro se le planteó la intervención mediante un cuento psicodrama. Los niños que recibieron el cuento psicodrama se indican en la tabla 1, con las cifras entre paréntesis.

Antes la intervención se les dio a todos los niños un cuestionario sencillo, para establecer su nivel de conocimientos previos. El mismo cuestionario se utilizó para evaluar la intervención y se encuentra en el anexo 1. Con el fin de alcanzar una mayor fiabilidad en las respuestas de los niños, cada pregunta del cuestionario fue contestada tras su lectura y explicación en voz alta. En la recogida de la información de base, primera utilización del cuestionario, colaboraron en cada uno de los centros seis personas (el maestro/a, uno de nosotros —CMB— y los cuatro alumnos de sexto curso de medicina voluntarios que ayudaron a la dramatización del cuento) con la finalidad de ayudar a los niños que a pesar de la explicación aún tuvieran dudas. La recogida de la información de base se hizo a todos los niños conjuntamente cuando fueron éstos los aleatorizados. Cuando se aleatorizaron aulas, primero se recogió la información en el aula donde se realizó

la explicación en clase y en la hora siguiente (sin haber recreo en el intervalo) se realizó en el aula donde se dramatizó el cuento.

En la explicación normal en clase, las aulas quedaron tal y como están en un día normal. El desarrollo del tema elegido se relacionó con las actividades que realizan los niños habitualmente en clase; esto se representó en un cartel blanco, y fue el centro el tema de la educación sanitaria, del cual partieron todas las demás asignaturas, tal y como se ve en el anexo 2. Los objetivos a alcanzar después de la clase —los mismos que tras el cuento— fueron aumentar o desarrollar el conocimiento sobre los siguientes puntos: *a)* Cómo se deben cuidar los animales; *b)* la importancia de llevarlos al veterinario; *c)* las enfermedades que pueden producir; *d)* cómo se pueden evitar esas enfermedades. Los maestros de las aulas fueron quienes impartieron la clase. Los cuatro maestros sostuvieron varias reuniones con nosotros con el fin de protocolizar la explicación en clase. El contenido escrito de la clase fue examinado por ellos y nosotros, individualmente, con el fin de garantizar que su contenido diera una información comparable a la del cuento.

Para la representación de éste se contó con la participación de un grupo de cuatro alumnos de último curso de la Facultad de Medicina. Se comenzó poniendo música infantil, mientras que se ambientaba el aula para la representación. El aula se dividía en dos partes: una en la que estaban los alumnos espectadores y otra en la que se realizaba la dramatización. Los personajes del psicodrama eran reconocibles fácilmente

ya que encima de cada mesa en la que se sentaban había un cartel con el nombre de su personaje. Un miembro del grupo que hizo la representación de pie hacía pasar carteles con dibujos llamativos conforme se desarrollaba el cuento, por lo que éste tenía además un apoyo visual. El cuento que se les representó se encuentra en el anexo 3. Tras la representación, el tema elegido se relacionó con las actividades realizadas normalmente en clase, de un modo similar a la explicación (véase anexo 2).

Cuando fueron los alumnos los aleatorizados, tras la aplicación del cuestionario, los alumnos seleccionados para asistir a la representación del cuento fueron llevados al aula donde se representó, mientras que los alumnos que quedaban en su aula original recibían la clase. Las intervenciones se realizaron a las nueve de la mañana. A cada grupo de alumnos se le aplicó nuevamente el cuestionario del anexo 1 en el aula donde recibieron cada intervención. Dos de los alumnos de sexto de Medicina ayudaron al maestro/a a pasar nuevamente el cuestionario en el grupo expuesto a la explicación en clase. Cuando se aleatorizaron las aulas, para mantener la comparabilidad en la recogida de la información, primero se realizó en una aula la explicación por el maestro/a, y en la hora siguiente en la otra aula se representó el cuento (sin recreos en el intermedio para evitar contaminaciones). Si se hubiera hecho simultáneamente, el número de personas que ayudaron a los niños a responder los cuestionarios no habría sido el mismo. La intervención de la explicación en clase se realizó primero porque se asumió que el niño estaría menos cansado y más atento que en la segunda hora de clase.

En el análisis estadístico de los datos se empleó la comparación de proporciones. Las preguntas una y dos no se analizaron por ser de carácter informativo.

Resultados

Los resultados se encuentran resumidos en las tablas 2-5. En ellas se ex-

Tabla 2. Porcentaje de respuestas afirmativas a las preguntas 3, 4 y 5 del cuestionario

	Antes %	Tras la explicación %	t	Tras el cuento %	t	Tras la explicación frente al cuento
Pregunta 3: ...¿Dormiría en un sitio especial para él, fuera de tu cuarto?						
Global	68,8	77,8	-1,62	93,5	-4,65 ³	-3,09 ²
Urbano	66,3	67,4	-0,13	93,0	-3,32 ³	-3,01 ²
Periurbano	70,9	86,8	-2,21	94,0	-3,26 ³	-1,23
Pregunta 4: ¿Dirías a tus padres...?						
Global	76,6	70,7	1,09	90,3	-2,78 ²	-3,41 ³
Urbano	75,3	63,0	1,48	86,0	-1,41	-2,48 ²
Periurbano	77,7	77,4	0,04	94,0	-2,52 ²	-2,39 ²
Pregunta 5: ¿Sabrías cómo cuidarlo?						
Global	85,9	86,9	-0,21	97,8	-3,12 ³	-2,83 ²
Urbano	80,9	95,7	-2,34 ²	97,7	-2,63 ²	-0,50
Periurbano	90,3	79,2	1,91 ¹	98,0	-1,73 ¹	-2,97 ²

1. $p < 0,05$. 2. $p < 0,01$. 3. $p < 0,001$

Tabla 3. Porcentaje de respuestas afirmativas a las preguntas 6, 7 y 8 del cuestionario

	Antes %	Tras la explicación %	t	Tras el cuento %	t	Tras la explicación frente al cuento
Pregunta 6: ¿Comería en un plato especial para él?						
Global	85,9	89,9	-0,96	94,6	-2,18 ¹	-1,22
Urbano	88,8	93,5	-0,88	95,3	-1,23	-0,38
Periurbano	83,5	86,8	-0,54	94,0	-1,81 ¹	-1,23
Pregunta 7: ¿Lo bañarías?						
Global	51,6	70,7	-3,14 ³	75,3	-3,82 ³	-0,71
Urbano	39,3	65,2	-2,85 ²	74,4	-3,77 ³	-0,94
Periurbano	62,1	75,5	-1,67 ¹	76,0	-1,70 ¹	-0,06
Pregunta 8: Si lo bañara, ¿lo harías donde te bañas tú...?						
Global	47,9	62,6	-2,38 ²	81,7	-5,44 ³	-2,94 ²
Urbano	48,3	50,0	-0,19	76,7	-3,10 ³	-2,61 ²
Periurbano	47,6	73,6	-3,10 ³	86,0	-4,55 ³	-1,56

1. $p < 0,05$. 2. $p < 0,01$. 3. $P < 0,001$

presa la proporción de respuestas afirmativas (que son las que indican una correcta actitud sanitaria) en forma de porcentaje para cada uno de los grupos, y los valores de la t experimental para la comparación de proporciones.

La proporción de respuestas afirmativas aumentó significativamente tras la educación sanitaria en todas las preguntas, a excepción de la número 13 (véase tabla 5): «Si tu animalito tiene bichi-

tos, ¿se lo dirías a tus padres?», en la que ni la explicación ni el cuento consiguieron mejorar los porcentajes obtenidos inicialmente.

La explicación normal en clase elevó significativamente la proporción de respuestas afirmativas en las preguntas 7-12, 14 y 15, y disminuyó, una, la 4, aunque no significativamente. El cuento, por el contrario, aumentó ese porcentaje en todas las preguntas, a excepción de la

ya mencionada número 13. Además, la proporción de resultados afirmativos fue superior en los niños que asistieron a la representación del cuento que en los que recibieron la explicación en clase en todas las preguntas con excepción de dos, la número 10 y la 15 (véanse tablas 4 y 5), y fue significativa la diferencia entre ambos en las preguntas 3-5, 8, 9, 11, 12 y 14.

Los resultados analizados por el medio en que residían los niños, urbano o periurbano, fueron similares con algunas particularidades. Los resultados antes de la intervención fueron parecidos, con excepción de tres preguntas, donde hubo una gran diferencia entre ambos medios. En la número 7, «¿Lo bañarías?», los colegiales periurbanos respondieron afirmativamente en un 62,1%, por un 39,3% de los urbanos. Lo contrario sucedió en las preguntas 10 —«¿Te pondrías malito si te muerde?»— y 15 —«¿Lo sacarías de paseo con collar...?»—, con los porcentajes siguientes para el medio urbano y periurbano, respectivamente: 62,9%, frente a 41,7% y 91% frente a 73,8%.

Los resultados tras la intervención, por ambiente, fueron los siguientes. En las preguntas 4, 6, 7, 9-11, 13 y 14 los datos son coherentes con el análisis global, pero no es así en las restantes preguntas. En la pregunta número 3, referente al lugar de dormir de la mascota, se aprecia que la proporción de respuestas afirmativas prácticamente no varió (66,3% frente a 67,4%) después de la explicación en el medio urbano, aunque sí en el periurbano. Algo similar ocurrió en las preguntas 8 y 12, referentes al lugar del baño y a las necesidades del animal, respectivamente. En la pregunta número 5 —«¿Sabrías cómo cuidarlo?»— los resultados tras la explicación son opuestos en el medio urbano y periurbano. En el primero se eleva significativamente el número de síes (de 80,9% a 95,7%), mientras que en el periurbano sucede lo contrario, desciende de manera significativa (de 90,3% a 79,2%). Esta fue la causa de que no se encontrara ningún efecto tras la explicación en esta pregunta a nivel global. En la pregunta número 15, que se refería a cómo sacarlo de paseo, las respuestas afirmativas dadas antes de

la intervención fueron muy elevadas para el medio urbano (91%) y esto condicionó el que no se encontrara significación estadística.

Discusión

La Organización Mundial de la Salud⁶ y Bartlett⁷ recomiendan la utilización en la educación sanitaria de métodos de grupo, participativos, trabajos experimentales y juegos. En el presente trabajo se ha intentado evaluar frente a la explicación normal en clase, la utilidad del cuento dramatizado como técnica de educación sanitaria en los niños de 5-6 años.

Los resultados obtenidos podrían ser discutidos tomando como base la corta edad de los encuestados (dificultad de leer, comprender las preguntas, etc.). Se ha intentado disminuir este error mediante el diseño de una encuesta sencilla, en la que participaron los pedagogos con quienes se realizó la investigación, y mediante la explicación verbal, pública e individual de las preguntas que constaban en el cuestionario. No hay razón tras ello para creer que los resultados obtenidos hayan adolecido de este tipo de error.

También podría ser criticable el hecho de que la educación sanitaria tan sólo se haya evaluado a un nivel de conocimientos y/o de actitud (puede ser muy difícil diferenciar ambos a estas edades) y no de hábitos, pero las dificultades que ello entrañaba nos obligaron a descartar la posibilidad de estudiar el cambio en el hábito en los niños que tuvieran animales.

Como intervenciones de educación sanitaria se eligieron la explicación normal en clase, forma habitual de enseñanza que reciben los niños, y el cuento, que ha sido comentado ya por otros autores como una buena técnica de enseñanza^{8,9,10,11}. Dentro de los cuentos se eligió un tema de animales, que, en opinión de Del Amo¹², son apropiados para párvulos, y se han mantenido las condiciones de este autor en su elaboración: argumento, presentación de personajes, desarrollo y desenlace. Tanto el cuento como la explicación en clase fueron preparados para dar una infor-

Tabla 4. Porcentaje de respuestas afirmativas a las preguntas 9, 10 y 11 del cuestionario

	Antes %	Tras la %	explicación t	Tras el %	cuento t	Tras la explicación frente al cuento
Pregunta 9: Si se pusiera enfermo, ¿lo llevarías al veterinario?						
Global	44,8	68,7	-3,87 ³	89,2	-7,16 ³	-3,47 ³
Urbano	48,3	73,9	-2,85 ²	93,0	-4,98 ³	-2,41 ²
Periurbano	41,7	64,2	-2,65 ²	86,0	-5,17 ³	-2,55 ²
Pregunta 10: Si te mordiera un perro, ¿te pondrías malito?						
Global	51,6	75,8	-3,99 ³	68,8	-2,76 ²	1,08
Urbano	62,9	78,3	-1,81 ¹	81,4	-2,15 ¹	-0,37
Periurbano	41,7	73,6	-3,77 ³	58,0	-1,89 ¹	1,67 ¹
Pregunta 11: A pesar de que no estuviera enfermo...						
Global	40,6	62,6	-3,56 ³	90,3	-7,94 ³	-4,49 ³
Urbano	46,1	70,0	-2,60 ²	88,4	-4,65 ³	-2,16 ¹
Periurbano	35,9	56,6	-2,47 ²	92,0	-6,53 ³	-4,08 ³

1. $p < 0,05$. 2. $p < 0,01$. 3. $p < 0,001$

Tabla 5. Porcentaje de respuestas afirmativas a las preguntas 12, 13, 14 y 15 del cuestionario

	Antes %	Tras la %	explicación t	Tras el %	cuento t	Tras la explicación frente al cuento
Pregunta 12: ¿Lo sacarías a la calle a hacer pipí y caca?						
Global	80,2	88,9	-1,87 ¹	95,7	-3,46 ³	-1,76 ¹
Urbano	83,1	87,0	-0,58	93,0	-1,55	-0,95
Periurbano	77,7	90,6	-1,99 ¹	98,0	-3,24 ³	-1,61
Pregunta 13: Si tu animalito tuviera bichitos, ¿se lo dirías a tus papás?						
Global	91,7	87,9	1,04	95,7	-1,25	-1,96 ¹
Urbano	96,6	91,3	1,32	97,7	-0,33	-1,30
Periurbano	87,4	84,9	0,43	94,0	-1,26	-1,49
Pregunta 14: Cuando jugaras con él, ¿evitarías que te lamiera?						
Global	40,1	56,6	-2,67 ²	75,3	-5,57 ³	-2,73 ²
Urbano	37,1	54,3	-1,92 ¹	72,1	-3,77 ³	-1,73 ¹
Periurbano	42,7	58,5	-1,87 ¹	78,0	-4,11 ³	-2,12 ¹
Pregunta 15: Cuando lo pasearas, ¿lo llevarías con el collar?						
Global	81,8	96,0	-3,37 ³	92,5	-2,39 ²	1,04
Urbano	91,0	93,5	-0,50	97,7	-1,42	-0,95
Periurbano	73,8	98,1	-3,75 ³	88,0	-2,00 ¹	2,04 ¹

1. $p < 0,05$. 2. $p < 0,01$. 3. $p < 0,001$

mación que posibilitara la contestación correcta de todas las preguntas contenidas en el cuestionario. La duración de ambas intervenciones fue la misma, con lo que se pretendió ofrecer el mismo tiempo de enseñanza en cada técnica.

En la discusión de los resultados ob-

tenidos no nos ha sido posible encontrar trabajos similares con los que contrastar los datos hallados en nuestra investigación.

Ambas técnicas de educación sanitaria mostraron su eficacia en el aumento de conocimientos y modificación de

intenciones de conducta tras la intervención. Hubiera sido interesante comprobar cuál es la duración de la intervención sanitaria con ambos métodos, para saber cuál es la más eficaz en su persistencia en los niños. No se consideró factible, porque hubiera sido muy difícil controlar las influencias ajenas a la intervención en niños de estas edades hasta la realización de una tercera encuesta.

Aunque ambas técnicas mostraron su eficacia, a raíz de los resultados obtenidos, se puede concluir con cierto grado de seguridad que el cuento alcanzó resultados más positivos que los de la encuesta. La explicación mejoró las respuestas en 8 de las preguntas analizadas, mientras que el cuento lo hizo en 11 de las 12, y mostró diferencias significativas, en sentido de mejora, con la explicación en 8 de las preguntas. Estos resultados se mantienen cuando los datos se analizan por el ambiente en que viven los niños, aunque existieron ciertas peculiaridades que pueden ser explicadas fácilmente. Los niños que vivían en ambiente urbano, tras la explicación, prácticamente no elevaron su proporción de respuestas afirmativas en las preguntas que se referían al lugar de dormir, del baño y de sus necesidades (preguntas 3, 8 y 12 respectivamente), mientras que sí lo hicieron los niños de ambiente periurbano. La única razón para esta diferencia entre ambos grupos es que ambos colectivos parten de una experiencia diferente (más espacio, libertad y una mayor experiencia con animales en el ambiente periurbano) que no fue eliminada por la explicación en clase, aunque sí por el cuento. Otro detalle curioso es el constatado en la pregunta 5 —«¿Sabrías cuidar a tu animalito?»— en el ambiente periurbano y tras la explicación en clase, en el que se aprecia cómo disminuyó la proporción de respuestas afirmativas en un 11%, hecho que no sucedió en el cuento-psicodrama. La única causa plausible es que la explicación desconcertó a este grupo que tenía una mayor experiencia con animales, y concluyó que no sabía cuidarlos. Estos hechos reflejan ciertos fallos en la explicación en clase, que no los tuvo el cuento.

Por todas estas razones, creemos que

el cuento es una herramienta muy positiva en la educación sanitaria de niños de 5-6 años de edad, ya que, como afirmaba Menéndez Pidal: «El cuento, además de recrear nuestra imaginación con sus invenciones, nos interesa y atrae porque nos lleva de un modo simple al conocimiento...»⁹. El cuento-psicodrama se demuestra superior en cualquier medio y ello corrobora de algún modo los estudios realizados por Weston¹³. Nuestros resultados nos permiten coincidir con Nájera¹⁴ cuando afirma que la fuerza imaginativa del niño le hace identificarse con el cuento, por lo que aumenta la eficacia de la educación sanitaria. Turner⁴, en esa misma línea, aseguraba que la escenificación y el psicodrama ayudan al niño a conseguir seguridad y aplomo en sí mismo. Se podría sugerir, a raíz de nuestra experiencia, que para su utilización en gran escala podría ser muy útil la dramatización realizada por los propios escolares o el empleo de métodos audiovisuales —sobre todo el vídeo— estandarizados.

No obstante, creemos que nuestros resultados deberían ser respaldados por otros estudios realizados a mayor escala, en otros ambientes y haciendo referencia a otro tipo de problemas sanitarios.

Bibliografía

1. OMS. Educación sanitaria de niños y jóvenes. *Rev San Hig Públ* 1979; 53: 219-33.
2. Rodríguez Cabezas A. *Educación sanitaria: Metodología en Pedro Cuanda Lara y col.* Málaga: Colegio Oficial de Médicos, 1984.
3. Cowley J. In service education of teachers: radical alternatives to traditional approaches. *Int J Health Educ* 1979; 22: 227-31.
4. Turner CE. *Planteamiento de la Educación Sanitaria en las escuelas.* Barcelona: Teide, 1966.
5. Salleras Sanmartí L. La educación para la salud en la escuela. *Rev San Hig Públ* 1979; 53: 425-48.
6. OMS. Taller sobre formación en educación sanitaria. *Rev San Hig Públ* 1983; 57: 1065-69.
7. Bartlett EE. The contribution of school health education to community health promotion: What can we reasonably expect. *Am J Pub Health* 1981; 71: 1384-91.
8. Sainz de Robles FC. *Cuentos viejos de la vieja España.* 5ª. ed. Madrid: Aguilar, 1964.
9. Menéndez Pidal R, Menéndez Pidal G, Bernis E. *Antología de cuentos de la literatura universal.* Barcelona: Labor, 1954.
10. Rodari G. *Gramática de la fantasía.* Barcelona: Reforma escuela, 1971.
11. Mantovani A. *El teatro, un juego más.* Madrid: Nuestra Cultura, 1981.
12. Amo M del. *La hora del cuento.* Madrid: Servicio Nacional de Lecturas, 1964.
13. Weston C. Primary and secondary health education programs by SHAC. *J Am Coll Health Assoc* 1982; 30: 188-97.
14. Nájera Morrondo P. Educación sanitaria del preescolar. *Rev San Hig Públ* 1980; 54: 1029-41.

Anexo 1. Cuestionario

Pon tu nombre completo

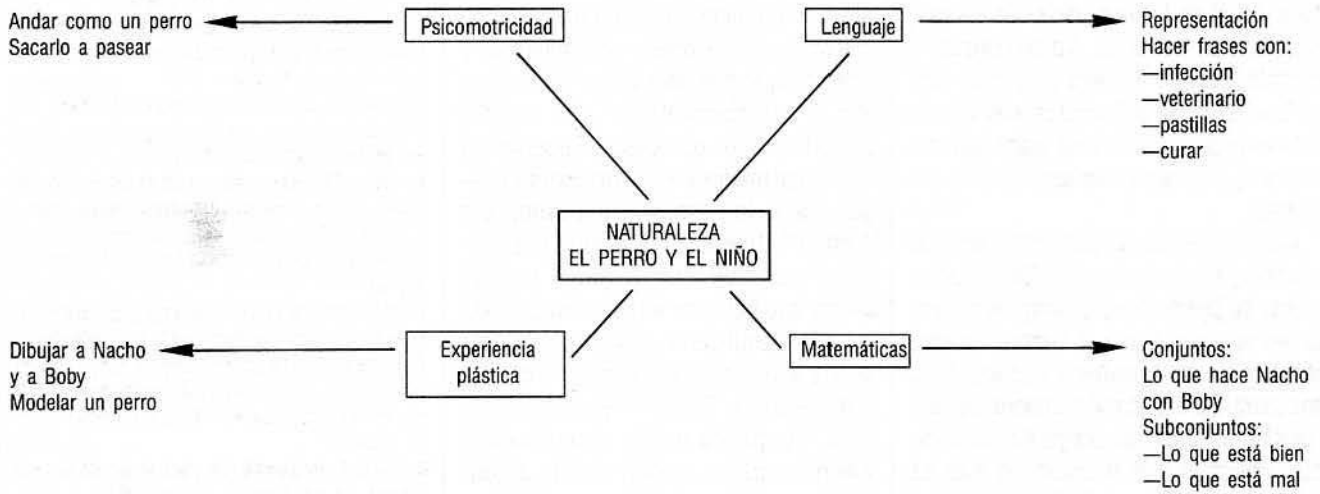
¿Eres un niño o una niña? 1. Niño
2. Niña

¿Cuántos años tienes?

Responde sí o no a las preguntas siguientes

1. ¿Te gustan los animales?
2. ¿Tienes animales en casa?
3. Si te encontraras algún animal en la calle que te gustara y te lo llevaras a casa, ¿dormiría en un sitio especial para él, fuera de tu cuarto?
4. ¿Dirías a tus padres que te has traído un animalito a casa?
5. ¿Sabrías cómo cuidarlo?
6. ¿Comería en un plato especial para él?
7. ¿Lo bañarías?
8. Si lo bañaras, ¿lo harías donde te bañas tú?
9. Si se pusiera enfermo, ¿lo llevarías al veterinario, al médico de animales?
10. Si te mordiera un perro, ¿te pondrías malito?
11. A pesar de que no estuviera enfermo, ¿lo llevarías al veterinario, al médico de animales?
12. ¿Lo sacarías a la calle a hacer pipí y caca?
13. Si tu animalito tuviera bichitos ¿se lo dirías a tus papás?
14. Cuando jugaras con él, ¿evitaría que te lamiera?
15. Cuando pasearas con tu perro, ¿lo llevarías atado, con collar y correa?

Anexo 2. Esquema del desarrollo temático



Anexo 3. Educación sanitaria de la convivencia con animales domésticos. Cuento

¿Qué es esto? Pues esto es tratar simplemente de enseñaros y mostraros gráficamente lo que debéis y no debéis hacer con los animales que tenéis en casa, para así intentar evitar que os pongáis enfermos. Para que no os aburráis mucho he tratado de simplificar esto en un solo animal —el perro, que es el que más comúnmente vive en casa con nosotros—, pero generalmente lo que aquí digamos lo podréis realizar con otros animales que podáis tener en casa. Para haceros más asequible esta charla, hemos tratado de hacer un pequeño cuento con cuatro personajes...

Narrador: Un niño llamado Nacho, una Mamá, un Papá y un perro llamado Bobby. Un día yendo Nacho hacia su casa, encontró un perro que, al verlo, se le acercó y, demostrando una gran alegría, empezó a brincar y saltar alrededor de Nacho. Entonces Nacho dijo...

Nacho: ¿Qué querrá? ¿Le ocurrirá algo?

Narrador: El niño en pocos segundos se vio jugando con él hasta que se dio cuenta de que se le hacía tarde. Se despidió del perro con gran tristeza, pero al llegar al portal de su casa contempló que le seguía. Fue entonces cuando Nacho notó que el perro estaba solo y triste, y decidió llevarse-lo a casa. Al llegar, los vio la madre de Nacho y no le gustó nada. Le dijo alzando la voz a Nacho...

Mamá: ¿Dónde has estado? ¿Qué es lo que traes? ¡Dios mío, un perro! Llévate ahora mismo «eso» de aquí. No te das cuenta de que está sucio: es un perro callejero y lo único que puede traer a esta casa son infecciones.

Narrador: Pero Nacho le había tomado cariño al perro y le dijo al animalito...

Nacho: ¡Pues tú te quedarás conmigo! Pero sin

que se entere mamá y, además, te llamaré Bobby.

Narrador: Hubo unos días en los que el perro, Bobby, los pasó muy bien porque...

Bobby: ¡Un momento, un momento! Eso lo cuento yo. Nacho me llevó a su habitación, me escondió debajo de la cama, y allí me llevaba la comida, que quitaba de la mesa y la compartía conmigo. Después jugábamos en la alfombra, manchando y revolviéndolo todo. Yo le lamía la cara y él me acariciaba suavemente. ¡Hasta me dejaba dormir con él en su cama! Yo sabía que eso no estaba bien, pero ¿qué iba a hacer? Lo pasábamos tan bien y además ya no vivía en la calle, ni pasaba frío ni hambre.

Narrador: La madre de Nacho, sospechando al oír tanto revuelo en el cuarto de Nacho, entró en la habitación y se los encontró jugando en la cama. Se enfadó mucho con Nacho porque le había desobedecido, y le dijo...

Mamá: ¡Nacho! ¿Tú crees que esto está bien? Ahora me explico todo el revuelo que estábamos oyendo, las manchas que te han salido en la cara, los arañazos de las manos...

Nacho: Mamá, perdóname, pero es que le he tomado mucho cariño. ¿Por qué no me dejas tenerlo? Anda, por favor, déjame.

Narrador: La madre, no queriendo disgustar a Nacho, aceptó; le dijo que bueno y también pensó que quizás fuera lo mejor decirle que es lo que hay que hacer cuando hay un perro en casa.

Mamá: Bueno, Nacho, nos lo quedaremos, pero un perro necesita unos cuidados y tú serás el responsable de ellos. Lo primero que haremos será bañarlo y cepillararlo, porque seguro que tiene bichitos aunque tú no los veas. Le buscaremos un sitio adecuado para dormir. Tendremos que buscar una cesta y la colocaremos lejos de los dormitorios, en un sitio aireado. Además, le daremos un plato sólo para él, donde le pondremos comida una vez al día,

y tendremos que sacarlo al menos una vez al día a la calle, para que allí haga pipí y caca y además corra un poco para hacer ejercicio.

Nacho: ¿Y con eso basta?

Mamá: No hijo, tenemos que llevarle al veterinario, el médico de animales, para que lo vacune y así no se ponga enfermo. Tú jugarás con él, pero después siempre te lavarás las manos. Por último, compraremos una correa y un collar, para que lo lleves seguro cuando lo saques de paseo. Los perros no deben andar sueltos por las calles.

Papá: Mira Nacho, el perro lo tienes que cuidar tú y no tu madre. Ya te ha dicho mamá que lo tienes que sacar de paseo. En la calle puedes jugar con él, pero teniendo cuidado de no molestar a nadie y de no enfadarlo. En casa jugaréis en la terraza y no en tu cuarto y mucho menos con tus juguetes.

Bobby: A mí lo del baño no me hizo mucha gracia al principio, pero luego fue divertido. Cuando me llevaron al veterinario yo tenía miedo, pero era muy simpático. Él me vacunó y me dio unas pastillas, que sólo eran para mí, que no las podía tomar Nacho. Me dijo que tenía que volver, pero no me importa porque se hizo mi amigo, y así le dijo a la mamá de Nacho que si veía que algún día no comía, que estaba triste y que no jugaba con Nacho, que me volviera a llevar, porque lo más seguro es que estuviera enfermo y él se encargaría de curarme lo más rápidamente posible.

Narrador: Y así fue como Bobby empezó una nueva vida en esa su nueva casa. Se hicieron tan amigos que nunca regañaban y siempre juntos demostraron el refrán de que EL PERRO ES EL MEJOR AMIGO DEL HOMBRE.

Una vez expuesto el tema pasaremos a las actividades que realizaréis con vuestro profesor en clase, tomando como centro de interés este cuento.