



**UNIVERSITAT
JAUME·I**

**TRABAJO FINAL DE GRADO EN
MAESTRO/A DE EDUCACIÓN INFANTIL**

**LA HIGIENE EN EDUCACIÓN
INFANTIL.**

**LOS TALLERES COMO RECURSO
DIDÁCTICO.**

Alumno/a: Alba Lizandra Macías

Tutor de TFG: Juan José Fernández Rivera

Área del Conocimiento: Didáctica de las Ciencias
Experimentales.

Curso Académico: 2015/2016

RESUMEN

El presente trabajo de final de grado, se enmarca dentro del apartado de la Educación para la Salud en la escuela, en concreto en el ámbito de los hábitos de higiene. La educación para la salud, ha sido un concepto que ha ido evolucionando al cabo de los años. De la misma manera, que ha cambiando la manera de enseñar la higiene, introduciendo diferentes metodologías, dependiendo de cada contexto sociocultural.

Dada la necesidad de trabajar la higiene en un aula concreta, se llevaron a cabo una serie de talleres para intentar resolver una deficiencia detectada en de un centro de la Comunidad Valenciana, en concreto a la hora de lavarse las manos. El trabajo que presentamos, tiene como objetivo crear y desarrollar una acción profesional como docente, en este caso, en el ámbito de los hábitos de higiene. De esta manera, se ha podido profundizar y ofrecer un programa innovador con talleres como eje vertebrador. Según Davó (2009) “ la mayoría de las intervenciones de salud en la escuela en las etapas de infantil y primaria continúan basándose en el modelo tradicional de prevención de enfermedades que en el modelo de promoción de la salud”, por tanto se hace necesario un cambio metodológico en el tratamiento de estos temas. Para ello, en nuestro trabajo, se provocarán situaciones programadas en las cuales el niño/a vaya adaptando una serie de conocimientos y hábitos favorables para su salud.

Como podrá observarse, tras nuestra intervención mediante talleres y una metodología más activa y participativa, los alumnos han mejorado sus hábitos de higiene y se ha producido, un descenso de contagios dentro del aula. No obstante, somos conscientes, de que se trata de un estudio parcial, por lo que las conclusiones no pueden ser generalizadas.

PALABRAS CLAVE

Educación para la salud, hábitos de higiene, talleres, Infantil

ABSTRACT

The education for the health has been a concept that has been evolving after the years. Of the same way, it has changed the way of teaching the hygiene, introducing different methodologies, depending on every sociocultural context.

Considering the need to be employed the hygiene at a concrete classroom, a series of workshops was carried out to try to solve a shortcoming detected in of a center of the Valencian Community, in particular at the time of washing their hands. The work that we present, takes as a target to create and to develop a professional action like teaching, in this case, in the ambience of the habits of hygiene. This way, it has been possible profundizary to offer an innovative program with the workshops like axis vertebrator. According to Davó (2009) "most of the interventions of health in the school in the stages of infantile and primary keep on being based on the traditional model of prevention of illnesses that in the model of "promotion of the health", therefore a methodological change makes necessary in the treatment of these topics. For it, in our work, situations will be provoked programmed in which the children is adapting a series of knowledge and favorable habits for its health.

Since it will be able to be observed, after our intervention by means of workshops and a more active methodology and participativa, the pupils have improved its hygiene habits and a contagions descent has taken place, inside the classroom. Nevertheless, we are conscious, that it is a question of a partial study, therefore the conclusions cannot be widespread.

KEYWORDS

Education for the Health, hygiene habits, workshops, kinder.

AGRADECIMIENTOS

Me gustaría agradecer a todas las personas que me han ayudado en la realización de este trabajo, que han sido varias.

En primer lugar, agradecer a mi tutor de TFG la dedicación, el apoyo, el ánimo y la mejora de mi trabajo. Gracias por haber confiado en mí y por guiarme en este trabajo cuando estaba perdida, además de mejorarlo hasta este resultado final. Ojalá todos los profesores fueran tan agradables como él, me has servido de autoayuda para darme cuenta de que uno debe dedicarse a lo que le gusta y que con esfuerzo todo se consigue.

En segundo lugar, me gustaría agradecer a los participantes del programa que he llevado a cabo por su generosidad, paciencia y entrega. A pesar de la edad, pusieron todo el entusiasmo del mundo en la realización de las actividades. Además también me gustaría agradecer a todos las docentes, logopedas y educadora que me han ayudado en el trabajo, ya que me han hecho el camino mucho más fácil con su compañía y consejo.

En tercer lugar, me encantaría agradecer a mi compañera y amiga de Universidad, por darme los impulsos que necesitaba para no rendirme ante ninguna circunstancia y por su compañía. También agradecer a mi pareja la paciencia, la escucha y todos los consejos sobre este trabajo y sobre toda la carrera, ya que ha estado a mi lado apoyándome siempre.

Y por último pero no menos importante, agradecer todo el esfuerzo, apoyo e interés a mi familia, en especial a mis padres, por mil cosas que han hecho por mí, pero sobretodo por su esfuerzo para que yo pudiera hacer realidad mi sueño de ser maestra. Sin ellos no habría llegado hasta donde estoy, ni sería quien soy ahora, así que gracias.

Así que concluyo este apartado agradeciendo todos las enseñanzas que me han transmitido los docentes de la UJI, quienes han hecho de mí una buena maestra, con unas grandes bases y valores.

ÍNDICE

| | |
|--|---------|
| 1. JUSTIFICACIÓN | pág. 1 |
| 2. INTRODUCCIÓN TEÓRICA | pág. 3 |
| 2.1. CONCEPTO DE TALLER EN EDUCACIÓN INFANTIL | pág. 4 |
| 2.2. ¿QUÉ SE ENTIENDE POR HIGIENE? | pág. 4 |
| 3. METODOLOGÍA | pág. 6 |
| 3.1. MUESTRA | pág. 6 |
| 3.2. PROCEDIMIENTO | pág. 6 |
| 4. PRESENTACIÓN DEL MATERIAL DIDÁCTICO: LOS TALLERES | pág. 8 |
| 4.1. OBJETIVOS DEL PROGRAMA | pág. 8 |
| 4.2. CONTENIDOS DEL PROGRAMA | pág. 8 |
| 4.3. DESCRIPCIÓN DE LOS TALLERES | pág. 8 |
| 4.4. EVALUACIÓN DE LOS TALLERES | pág. 11 |
| 5. DISCUSIÓN Y RESULTADOS | pág. 13 |
| 5.1. RESULTADOS Y DISCUSIÓN DE LA PRIMERA FASE | pág. 13 |
| 5.2. RESULTADOS Y DISCUSIÓN DE LA SEGUNDA FASE | pág. 14 |
| 5.2. RESULTADOS Y DISCUSIÓN DE LA TERCERA FASE | pág. 14 |
| 5.3. LIMITACIONES DEL PROGRAMA Y PROPUESTAS DE MEJORA | pág. 16 |
| 6. CONCLUSIONES | pág. 18 |
| 7. BIBLIOGRAFÍA/WEBGRAFÍA | pág. 19 |
| 8. ANEXOS | pág. 21 |

1. JUSTIFICACIÓN

El término de educación para la salud ha ido evolucionando a lo largo de los años, dado que los conceptos de educación y de salud, también han ido modificándose en relación al contexto temporal y necesidades sociales de cada momento. De manera que actualmente, existe una gran variedad de autores y organizaciones que definen la Educación para Salud. Unas de las más adecuadas y relevantes en nuestra sociedad es la que proporciona la OMS (1999):

La educación para la salud comprende las oportunidades de aprendizaje creadas conscientemente que suponen una forma de comunicación destinada a mejorar la alfabetización sanitaria, incluida la mejora del conocimiento de la población en relación con la salud y el desarrollo de habilidades personales que conduzcan a la salud individual y de la comunidad.

En la etapa de educación infantil, es uno de los ejes fundamentales para la formación integral de los niños y niñas. En este sentido, Gómez (2002) señala que a la hora de realizar programas dedicados a la educación para la salud, es necesario que el personal docente y administrativo estén atentos para aprovechar las situaciones diarias para reflexionar y aprender en relación a la salud.

En esta línea todos los centros deberían priorizar este tema, dado que tal y como aconseja la OMS, casi todas las enfermedades como las neumonía, hepatitis, diarrea... requieren de unos correctos hábitos de higiene, no solo por su contagio, sino por la salud del propio individuo.

De hecho, la misma organización realiza proyectos para una educación en un ambiente saludable para los alumnos, como por ejemplo el denominado; *Normas sobre agua, saneamiento e higiene para las escuelas* (OMS, 2010). Para verificar lo anteriormente comentado, este mismo documento nos facilita que “el 88 por ciento de las enfermedades diarreicas son causadas por el suministro de agua no apta para el consumo y por falta de saneamiento e higiene” (OMS, 2004, p.5).

En lo referente a la salud, el mismo Gobierno de España, plantea proyectos adecuados a la sociedad con tal de mejorar la salud de nuestra población. Entre ellos, se encuentra una campaña relacionada con la higiene de manos, dado que “es el procedimiento más importante, seguro, sencillo, barato y eficaz para la prevención y control de las infecciones relacionadas con la atención sanitaria” (Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, 2011). Además, se realizan continuamente congresos, proyectos y estudios, para la promoción de la salud en las diversas comunidades españolas, con tal de reforzar la salud pública a nivel comunitario. Por tanto

se observa que es un tema de gran interés nacional, comunitario e individual. A pesar de los esfuerzos y los cambios positivos referentes a la salud y su educación en las escuelas, como bien nos indica Davó (2009) “actualmente el número de escuelas promotoras de salud es reducido y desigual en las diferentes Comunidades Autónomas”.

Es por ello que el presente trabajo se centra en la realización de un programa real, ubicado en la Comunidad Valenciana, relacionado con los hábitos de higiene, para prevenir los contagios y mejorar los hábitos saludables en un aula de Educación Infantil. De esta manera, la salud toma relevancia en el sentido de su prevención, dado que “la prevención le evita a las personas y a sus familias el dolor, el sufrimiento, la pérdida de función, la discapacidad prolongada o la muerte prematura” (Jenkis, 2005).

En este sentido, durante la realización del Prácticum pudimos observar un problema real y claro en la etapa de infantil; cómo los hábitos de higiene carecían de importancia en un aula concreta. Además, el alumnado no sabía los momentos de higiene, ni las razones, ni maneras de realizarlo. Esta situación debería haberse solucionado cuanto antes, dado que las manos son muy delicadas al estar formadas por varias capas de piel (Serjan y Saraceni, 2005)

Esta situación conllevaba muchas consecuencias negativas, como la de enfermar con bastante frecuencia en grupos, ya que se contagian unos a otros y por tanto, la pérdida de clase frecuente y colectiva era lo que más nos llamaba la atención. Por otra parte, los alumnos sólo se lavaban las manos, en casos extremos como por ejemplo; mancharse con pintura de dedos. De hecho, de manera general existen estudios que confirman esta situación de contagio por mala higiene en las manos, como el de Serjan y Saraceni (2005).

De manera que era evidente la necesidad de realizar una intervención relacionada con los hábitos de higiene, en concreto para lavarse las manos, y así poder corregir esa deficiencia mejorando la salud individual y del aula. Por tanto, el objetivo del estudio será que el alumnado adquiera un correcto hábito a la hora de lavarse las mano, dado que “La higiene de manos constituye la clave en el programa de control de infecciones, junto a los aislamientos y el uso adecuado de antibióticos” (Serjan y Saraceni, 2005).

2. INTRODUCCIÓN TEÓRICA

La salud es uno de los temas primordiales en la sociedad y, con el paso de los siglos, también en las escuelas. Este hecho sucedió para dar un bagaje igualitario a la sociedad en cuanto a conocimientos, destrezas y hábitos saludables (Bruzos, 1991). Actualmente, es uno de los contenidos obligatorios que el Real Decreto propone a la hora de trabajar en todas las etapas de los centros educativos. Pero en relación a la escuela, la educación para la salud consiste en “educar a los alumnos y alumnas para ser ciudadanos y ciudadanas activos y democráticos, y para que colectivamente e individualmente puedan actuar con vistas a conseguir una vida más sana y un medioambiente más saludable” (Jensen, 1997). De manera que se observa una gran importancia para la educación infantil en las escuelas, ya no solo desde el punto de vista legislativo, sino también desde el punto de vista de varios autores. En relación a ello, existen diversos estudios, informes y libros dedicados a la orientación docente para una correcta educación para la salud. En esta línea se encuentra la aportación de Delgado y Tercedor (2002), con un libro sobre intervención en la salud desde la educación física, o los estudios de higiene bucodental que aportan Froján y Sánchez (2013).

Así que se relaciona la Educación para la Salud, con una serie de propuestas didácticas para aplicar en el aula, en las cuales el maestro es quien debe dirigir los conocimientos y provocar las situaciones de aprendizaje. Entre ellas, las más adecuadas para la etapa de Educación Infantil es la realización de talleres, ya que como nos indica Quinto (2005) “En la Educación Infantil, el taller permite experimentar directamente con las cosas, mirar con los propios ojos, tocar con las propias manos, satisfacer la curiosidad, buscar razones, recibir y aceptar explicaciones”. De manera que son el mejor recurso para trabajar cualquier contenido que se quiera experimentar en primera persona para interiorizar mejor, como es el caso de los hábitos saludables. Ningún hábito saludable podrá aprenderse, sino se practica y experimenta personalmente.

Dentro del ámbito de la salud, la higiene es uno de los principales ámbitos a trabajar mediante talleres en edades tempranas, dado que “La estrategia de la promoción de la salud en la infancia adquiere una gran relevancia, ya que en este periodo crucial de la vida se pueden iniciar, aprender y consolidar aquellos valores, conocimientos y hábitos que nos garanticen un buen estado de salud y bienestar en la vida adulta (Castaño, Frías, García, Gil, López, Martínez y Ortega, 2012). De hecho, uno de los estudios relacionados con la salud, realizados por Davó (2009), determinan que los objetivos de la educación para la salud dirigida a edades menores de la preadolescencia, deberían centrarse en los hábitos y conductas del alumnado. Es por ello, que el presente trabajo seguirá esta línea y se dirigirá hacia los hábitos de higiene.

2.1. CONCEPTO DE TALLER EN EDUCACIÓN INFANTIL

Una de las mejores definiciones del concepto taller, en educación infantil, es la proporcionada por Quinto (2005), quien en su libro expone el taller como un lugar especial para realizar actividades programadas. Continúa explicando que en este el alumnado puede “curiosear, probar y volver a probar, concentrarse, explorar, buscar soluciones, actuar con calma, sin la obsesión de obtener el resultado a toda costa”. Por ello, el taller es un recurso muy adecuado a edades tempranas, en las cuales el objetivo es que aprendan divirtiéndose, no que obtengan un resultado calificativo. Además, en ellos se pueden realizar actividades manipulativas y más lúdicas que las que realizan diariamente en el aula, aumentando así la motivación del alumnado. Por ello, se utilizan los talleres en etapas como la educación infantil, en la cual los niños/as quieren jugar y no se les debe coaccionar, sino adaptarse a sus necesidades, como por ejemplo; aprender jugando mediante talleres.

De hecho, es una gran ventaja trabajar mediante talleres, dado que hoy en día, trabajar mediante estos significa renovar la escuela tradicional que tanto pesa en la educación (Quinto, 2005). Además, también es una ventaja trabajarlos dado que actualmente, en la sociedad predomina la presión, la angustia y el estrés. Para contrarrestar todo ello en el alumnado, sobre todo desde edades tempranas, es conveniente trabajar mediante la calma y la reflexión, estados que los talleres pueden proporcionarles (Quinto, 2005).

2.2. ¿QUÉ SE ENTIENDE POR HIGIENE?

El concepto de higiene, al igual que el de salud, ha ido evolucionando con el paso del tiempo. Muchos autores, investigadores, instituciones, etc han tratado de definir este concepto. Dentro de nuestra sociedad, el concepto más general en el cual podemos fijarnos es el que establece el Gobierno de España, el cual define la higiene como aquellos actos que protegen e incrementan la salud del individuo (Ministerio de Empleo y Seguridad Social, 2002). Aunque también predomina el concepto que emite la RAE (2010), que la define como “parte de la medicina que tiene por objeto la conservación de la salud y la prevención de enfermedades”. Es decir, se observa que la higiene es aquellas actuaciones que ayudan a incrementar o cambiar positivamente la salud de cada uno.

Ésta, es tan importante que incluso hoy en día, forma parte de las legislaturas educativas españolas, con el fin de mejorar la salud individual y social desde edades tempranas en el ámbito escolar. La más reciente que se encuentra, la LOGSE (1990), incluye la higiene como un objetivo curricular en la etapa de educación infantil, dado que como remarca en el área de identidad y

autonomía personal: “En la Educación Infantil tiene gran importancia la adquisición de buenos hábitos de salud, higiene y nutrición”.

Desde este punto de vista, se puede afirmar que la higiene debe formar parte de la educación, de manera que salud y educación deben ser una.

Por último, dentro de la higiene, lo que se promueve es la realización de hábitos o rutinas saludables que cada persona debe realizar diariamente. Y es por ello, que el programa que se presenta a continuación, trata de inculcar hábitos de higiene para la mejora de la salud del alumnado.

3. METODOLOGÍA

Existen diversas metodologías para trabajar la Educación para la Salud, y no hay una mejor que otra, sino unas más adecuadas a un contexto determinado y necesidades puntuales.

Una de ellas nos la facilita la pediatra Riquelme (2012) afirmando que “Para lograr pues aprendizajes significativos en este tipo de trabajo educativo con personas o grupos de la comunidad no son útiles enfoques u orientaciones didácticas tradicionales, sino enfoques de pedagogía activa, interactiva o integradora”. Así que, se entiende la metodología de EPS, como una enseñanza mediante recursos manipulables, juegos, talleres, etc que ayuden al alumnado a adquirir conocimientos y hábitos saludables de manera significativa. La misma autora nos propone una serie de técnicas realizadas en el aula tanto individuales como grupales, entre las cuales destacan las técnicas de investigación, de exposición, de análisis, de desarrollo de habilidades y de expresión.

Esta metodología es adecuada para el tipo de trabajo que se ha realizado y presentado a continuación. Por ello, la metodología que llevamos a cabo en un aula concreta, estará basada en estas orientaciones, dado que la pediatría es el área especial que trata la salud del niño con conocimientos suficientes como para servir de orientaciones en las aulas.

Por último, remarcar que siguiendo la tesis de Davó (2009), el presente programa coincide con el modelo educativo moderno de la salud, ya que están “basados en las teorías del aprendizaje social y en concreto en los determinantes de las conductas, más que en ellas mismas, fomentan la participación”.

3.1. MUESTRA

El presente trabajo se ha realizado en un centro de educación infantil y primaria de La Vall d’Uixó. En concreto, en el aula de cuatro años, compuesta por 25 alumnos, dentro de los cuales uno de ellos tenía TDAH, otro tenía Retraso evolutivo y otro tenía Autismo. Ante esta variedad, creímos conveniente adaptar los talleres realizados a sus necesidades, mediante pictogramas y actividades lúdicas y llamativas.

3.2. PROCEDIMIENTO

Nuestro trabajo, se organizó en tres fases:

Fase 1. Diseño y Aplicación de los Talleres: Durante esta fase, procedimos a analizar el material disponible sobre higiene y a diseñar y estructurar los talleres. Revisando la bibliografía, observamos que había muy poco material a la hora de trabajar el hábito de lavarse las manos. De igual manera, que como proyectos se encontraron muy pocos, ya que se centran mayoritariamente en higiene bucodental o en alimentación, mayoritariamente. De esta manera, tuvimos la dificultad para encontrar referentes que nos guiaran y es por ello que, surgió la posibilidad de crear e inventar los materiales correspondientes a los talleres.

Fase 2: Observación: Esta segunda etapa se dedicó a la mera observación del alumnado, para ir valorando sus comportamientos y observar qué contenidos habían quedado más claros y cuales había que reforzar mejor. Esta observación consistió en estar pendiente de quienes se lavaban las manos después de ir al baño. Además, antes y después de las comidas, entrábamos en el baño y así observábamos quienes entraban a lavarse las manos autónomamente y quienes no. Así, se podía evaluar con más exactitud su independencia a la hora de realizar este hábito.

Fase 3: Evaluación: En esta última parte se evaluó la eficacia de los talleres diseñados en la primera fase. Para ello, dejamos la segunda fase de observación para valorar la interiorización de los contenidos y por tanto la reacción del alumnado, para finalizar con la evaluación.

En ella, se llevaron a cabo una lista de control para evaluar si el alumnado se habían lavado las manos en los momentos que marcaba el reloj, un puzle para evaluar si realmente habían aprendido cómo debían lavarse las manos correctamente, y una entrevista individual para evaluar si habían comprendido la importancia de lavarse las manos.

4. PRESENTACIÓN DEL MATERIAL DIDÁCTICO: LOS TALLERES

A continuación, se desarrollarán las características y acciones concretas que se han llevado a cabo en la primera fase, es decir, en el diseño de los talleres que componen la propuesta para promocionar la higiene en la etapa de infantil.

4.1. OBJETIVOS DEL PROGRAMA:

En general, el material didáctico, gira en torno al siguiente objetivo general que nos muestra el Decreto 38/2008:

- Adquirir hábitos relacionados con el bienestar, la seguridad personal, la higiene y la salud así como de orden, constancia y organización relacionados con las diversas tareas.

Dentro de este objetivo, en concreto, los objetivos que pretendíamos conseguir mediante el diseño de estos talleres son:

- Conocer la importancia de lavarse las manos.
- Aprender cómo se lavan las manos.
- Saber en qué momentos se deben lavar las manos.
- Adquirir autonomía a la hora de lavarse las manos.

4.2. CONTENIDOS DEL PROGRAMA:

De la misma manera, los contenidos del trabajo fueron extraídos del Decreto 38/2008:

- La salud y el cuidado de uno mismo.
- Las acciones que favorecen la salud.
- La habituación a la limpieza de las correspondientes y diversas partes del cuerpo.
- La adquisición de hábitos adecuados para evitar situaciones de peligro y la solicitud de ayuda ante él.

4.3. DESCRIPCIÓN DE LOS TALLERES

- **TALLER INICIAL: Combinación de un cuento y una canción**

- Cuento “Las manos de Rosa”

Este taller se llevó a cabo mediante una metodología en la cual el alumnado era oyente de un cuento que escuchaban y veían las imágenes. La clase se dividió por la mitad, para evitar distracciones en su atención y que así pudieran observar mejor las imágenes del cuento. Se realizó en la alfombra del aula, para crear un clima de confianza y tranquilidad entre los niños, que facilitara el aprendizaje. Además, una vez leído el cuento, se realizaban diez minutos de reflexiones, preguntas, aclaraciones y debates, en los cuales el alumnado eran los protagonistas y juntos llegaban a la conclusión de que para no contagiar a nadie y no enfermar, debían lavarse las manos.

Posteriormente, decidieron lavarse las manos por voluntad propia, de manera que cantamos la canción “frota-frota” antes de tiempo, para motivarles y que su iniciativa por la higiene no acabara en un juego de agua o algún accidente en el aseo.

Los materiales con los que se trabajó este taller fueron el cuento inventado de “Las manos de Rosa” (Anexo 1), la alfombra del aula y el aseo.

Para este taller, como ya se ha comentado antes, se dividió en dos grupos el aula, así que la temporalización fue de dos sesiones de media hora cada una. Se realizó un Lunes por la tarde, para empezar la semana a trabajarlo y que no hubiera ningún parón de por medio. No obstante, para recordar el cuento y sus aprendizajes, se volvió a leer el Viernes en gran grupo.

- Canción “Frota-frota”

Para motivarles a la hora de lavarse las manos y explicarles de una manera lúdica cómo se lavan las manos correctamente, se cantaba esta canción (Anexo 2). En un principio la canción iba a ser otra, pero a la hora de ponerlo en práctica, el niño con autismo empezó a cantar una canción que le canta su educadora. De manera que creímos conveniente utilizarla, ya que para él sería más fácil porque ya la sabía y además en ese momento fue el protagonista de la sesión. Para enseñarla, se realizó en dos grupos de doce o trece niños cada uno, después del cuento, ya que así surgió. A partir de ese momento, cada vez que se lavan las manos todos cantan esa canción.

Para este taller no necesitamos ningún tipo de material, ni tuvo una temporalización clara, ya que la realizaba cada alumno cuando se lavaba las manos. La única temporalización clara es cuando la enseñamos a cada grupo. Así que duró diez minutos cada sesión, dado que la repetíamos una y otra vez para memorizarla.

- **TALLER 2: El contagio**

Este taller se diseñó en torno a un juego lúdico que se llevó a cabo por los grupos de mesa, es decir, en cuatro grupos de 5 a 7 personas, incluido el niño del aula de Comunicación y Lenguaje, ya que le pedimos a la educadora que acudiera. De esta manera, el grupo era reducido y podíamos jugar mejor. Consistía en que cada niño debía ponerse un guante de látex y pegarse los virus que les habíamos preparado (Anexo 3). Ellos, como participantes del taller, ayudaban y colaboraban a montar el taller y esperaron pacientemente. Una vez finalizado el montaje, dentro de un aula pequeña, en la que realizamos la actividad, corrían y huían de sus compañeros, dado que debían pegarse los virus unos a otros. Ganaba quien se había deshecho de todos sus virus y perdía quien se había llenado de virus. La explicación hacia esto fue que, al igual que la protagonista del cuento, quien tiene virus o a quien le pegan virus; enferma, mientras que quien mantiene sus manos limpias, no enferma. Después del juego, en círculo sacamos conclusiones y explicamos que pasaba a aquellos que tenían virus y que soluciones habían ante esto.

Los materiales que se utilizaron fueron; guantes de látex, dibujos de virus plastificados, cintas de doble cara y el aula pequeña que hay al lado del aula ordinaria.

La temporalización de este taller fue más larga dado que había más cosas que hacer y además, al dividirla en cuatro grupos, tuvimos que repetir lo mismo cuatro veces. Con cada grupo se estuvo 45 minutos, así que necesitamos dos tardes seguidas para realizarlo.

- **TALLER 3: Combinación de los pasos y el reloj.**

- **Pasos para lavarnos las manos**

Este taller les explicamos los pasos que hay que seguir para lavarse correctamente las manos. Para ello, utilizamos pictogramas que utilizan en el aula especial con el niño autista, para que fuera más sencillo para él. Se realizaron cinco pasos, ya que ellos conocían hasta el número 5 y contra más pasos, más dificultad. De manera que volvimos a trabajar con media clase en dos turnos, dado que junto a esta explicación, se explicaba la del reloj que hay a continuación. Una vez finalizada nuestra intervención, se abrieron unos minutos de reflexiones grupales y dudas. Después de haber terminado con ambos grupos, todos juntos pegamos los pasos en la pared donde están las pilas de los aseos, para que los visualizarán mientras se lavaban las manos.

Los materiales que utilizamos fueron los pictogramas que aparecen en el Anexo 4, cartulinas de colores para que fuera atractivo para el alumnado y pintura acrílica para enumerar los pasos.

En total, este taller tuvo una temporalización de una hora dividida, como ya se ha comentado anteriormente, en dos sesiones de media hora.

- Reloj para lavarnos las manos

Como se ha comentado anteriormente, este taller se realizó junto el anterior, y también fue de explicación teórica. Antes de nuestra intervención, abrimos un tiempo de lluvia de ideas, en la cual el alumnado aportaba sus ideas sobre cuándo se deben lavar las manos. Una vez finalizado, comenzó la explicación de cuándo se deben lavar las manos. Los momentos que se propusieron fueron los principales y cotidianos que surgen en el aula; antes y después de cada comida, después de ir al baño, después de jugar, después de estornudar o toser y después de levantarnos de dormir (en la siesta o en casa). Para ello, se realizó un reloj grande que posteriormente también se colgó en el cuarto de baño (observar el Anexo 5). En el reloj se colocó una aguja llamativa, la cual movíamos nosotros para que ellos se dieran cuenta de cuando les tocaba lavárselas. Este hecho les motivó, dado que no sabían cuando se movía la aguja ni quien lo hacía. Las imágenes que aparecían en el reloj, también eran pictogramas.

El material que se utilizó para este taller fueron dos trozos grandes y circulares de cartón, pintura acrílica roja, goma eva de purpurina para la aguja, encuadernador plateado que permitiera el movimiento de la aguja y los pictogramas como imágenes del reloj.

La temporalización de este taller fue la misma que en el taller anterior, dado que fue una combinación de dos actividades, así que duró media hora con cada turno de media clase.

4.4. EVALUACIÓN DE LOS TALLERES

Con tal de evaluar la calidad de los talleres, retrocedimos a los objetivos iniciales para averiguar qué es lo que se quería conseguir mediante los talleres. Así, se evaluaron tres cosas esenciales:

- Si habían comprendido la importancia de lavarse las manos.
- Si habían interiorizado los pasos y su orden para lavarse las manos correctamente.
- Si se lavaban las manos en los momentos correctos que indicaba el reloj.

Para evaluar la eficacia de los talleres, se llevaron a cabo tres tipos de evaluaciones realizadas al alumnado:

- 1) Evaluación final mediante una entrevista: para evaluar si el alumnado había adquirido el objetivo de valorar la importancia de lavarse las manos. Esta entrevista se realizó de manera individual, como una especie de “juego de mayores”, en la cual debían contestar a la pregunta de: ¿Por qué es importante lavarse las manos? Todas las respuestas a esta pregunta, están en la tabla del Anexo 6. Esta entrevista tuvo lugar en un aula a parte y se llevó a cabo una vez finalizadas las dos fases anteriores, entonces, empezamos a realizar las entrevistas para comprobar si habían interiorizado el mensaje.

- 2) Evaluación final mediante un puzzle: para evaluar si el alumnado había adquirido el objetivo de interiorizar los pasos a seguir para lavarse las manos. Este tipo de evaluación también se llevó a cabo dos semanas después de haber realizado los otros talleres, dado que estuvieron una semana lavándose las manos autónomamente y sin indicaciones. Se realizó individualmente para comprobar quien había aprendido todos los pasos y quien no. Para ello, el puzzle estaba compuesto por los mismos pictogramas que había en la pared del baño (observar Anexo 7) y además, se realizó un tablero para encajar las piezas del puzzle con el número que pertenecía a cada paso.

- 3) Evaluación continua mediante una lista de control: para evaluar si el alumnado había adquirido el objetivo de saber cuándo lavarse la manos. Esta lista estaba encabezada por una frase hecha por pictogramas que correspondían a “quién se ha lavado las manos correctamente” y formada por celdas, las cuales diariamente íbamos coloreando de rojo (si no se habían lavado las manos), de amarillo (si se las habían lavado, pero no cuando tocaba) y de verde (si se las habían lavado en el momento adecuado). Por tanto, esta evaluación se realizó mediante la observación, de manera individual en lo referente al alumnado y diariamente. Estaba pegada en la primera pared que hay nada más entrar al baño, para que el alumnado pudiera observar su progreso. De alguna manera, se creó, sin ninguna intención, aprendizaje cooperativo, ya que al tener la lista de todos a la vista, entre ellos se iban aconsejando y corrigiendo.

5. DISCUSIÓN Y RESULTADOS

A continuación procedemos a la descripción de los resultados tras la implementación de nuestros talleres. Como resultado principal, destacamos que los objetivos planteados inicialmente se han cumplido en su totalidad. De manera cualitativa, podemos decir que la respuesta por parte del alumnado ha sido muy buena, incrementando sus niveles de motivación por el tema de la higiene corporal y el contagio de enfermedades.

5.1. RESULTADOS Y DISCUSIÓN DE LA PRIMERA FASE

En este apartado, pasamos a exponer los resultados de la observación realizada, siguiendo el esquema de las actividades puestas en práctica:

- Cuento “Las manos de Rosa”: este taller les gustó mucho por la forma en que se presentó el material, aunque según las opiniones del alumnado fue un cuento algo corto para gusto de algunos. Es por ello, que se obtiene una valoración positiva del taller pero mejorable.
- Canción “Frota-frota”: el taller en sí fue corto, de manera que se evaluó más bien los momentos en que cantaban la canción y quienes lo hacían. Se concluye en este taller que fue un éxito, dado que todos los días la cantaba todos los niños/as, incluso recibíamos comentarios de ellos mismos comunicándonos que también la cantaban en casa, o por ejemplo, cuando fuimos de excursión el último día, se lavaron las manos con unos monitores y este aula se las lavó mientras cantaban la canción.
- Juego del contagio: este taller fue el más divertido para el alumnado y el que más les marcó, dado que fue un juego en el cual se movían y corrían por todo el espacio y eso les motivó mucho. El contra que se observa es que solo se realizó una vez y los niños/as se quedaron con las ganas de realizarlo más veces.
- Pasos para lavarnos las manos y Reloj para lavarnos las manos: se evalúa de manera conjunta, dado que se realizó dentro del mismo taller. En este caso, más que el taller, al alumnado le gustó los recursos, dado que el taller consistió en una explicación teórica y aunque estuvieron atentos y lo entendieron y participaron, la motivación no era muy alta, hasta que vieron los materiales. Una vez colgamos juntos los materiales en el baño, les encantó y estaban muy atentos tanto a los cambios del reloj, como a los pasos para lavarse bien las manos. De manera que la valoración es también muy positiva, dada la motivación del alumnado al ver estos materiales en el aseo. Además, al finalizar nuestra

estancia de prácticas, tuvimos que llevarnos los materiales y el alumnado entristeció, ya que querían que el material se quedara ahí colgado.

5.2. RESULTADOS Y DISCUSIÓN DE LA SEGUNDA FASE

A la hora de evaluar esta fase, observamos las actitudes del alumnado, para valorar si habían cambiado después de la realización de los talleres. De manera que esta fase se valora de manera positiva dado que el alumnado, en su totalidad, empezó a lavarse las manos en mayor o menor medida, pero ya comenzaron a concienciarse y a darse cuenta de cuándo debían hacerlo y porqué. Así que en esta fase el principal aspecto a comentar es el cambio de no tener unas rutinas para lavarse las manos a tenerlas y a adquirir independencia a la hora de realizarla.

Cabe destacar en este punto que nos encontramos con dificultades por parte de la tutora del aula. Por un lado, no quería gastar el jabón del aula, dado que consideraba que no hacía falta lavarse las manos tan seguidamente. La solución que aportamos fue la de comprar nosotros el jabón y dejarlo repartido por el cuarto de baño. Y por otro lado, nos encontramos con que su opinión frente a estas rutinas era de una pérdida de tiempo para realizar otras actividades. De manera que lo solucionamos dialogando y llegando al acuerdo de entrar al alumnado al baño unos minutos antes de las actividades para no alterar ningún horario. A pesar de esto, al alumnado no se le obligaba lavarse las manos, simplemente se abría la puerta del aula minutos antes de finalizar el patio y se iba cambiando el reloj para que fueran observando cuando debían hacerlo.

Así que pese a las barreras encontradas en esta fase, pudimos solventarlas y fue gratificante ver los resultados tan positivos en las actitudes del alumnado, sobretodo porque fue todo por decisión de ellos y no por exigencia nuestra.

5.3. RESULTADOS Y DISCUSIÓN DE LA TERCERA FASE

Los resultados, se han obtenido mediante las evaluaciones realizadas en la tercera fase del programa, que fueron explicadas en el apartado anterior:

Entrevista individual: Se realizó para evaluar si habían comprendido la importancia de lavarse las manos. En el Anexo 6 se encuentran transcritas las respuestas de cada alumno, pero aquí se resumen los resultados obtenidos, según la importancia que ellos han dado por enfermarse, por la presencia de microorganismos, por la higiene o por el contagio:

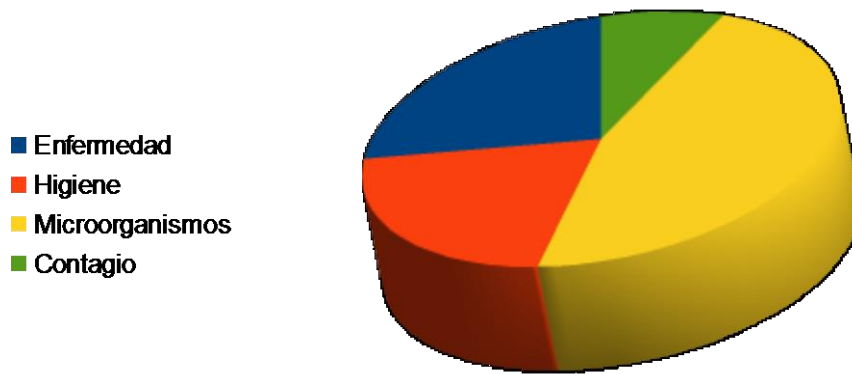


Gráfico 1. Resultados de la entrevista individual

Como se observa en el Gráfico 1, han comprendido la importancia de lavarse las manos, aunque cada uno lo ha interpretado desde una perspectiva; desde la enfermedad, desde la mera limpieza o desde la presencia de microorganismos. Así que predomina la importancia de lavarse las manos por la presencia de microorganismos en las mismas. Este resultado ha sido el más sorprendente para nosotros, dado que a sus edades no pensábamos que les preocupara los virus o microbios, de hecho no creíamos ni que fueran capaces de decir estas palabras, pero pasó totalmente lo contrario. De esta manera, se concluye con que el objetivo de que valoraran la importancia de lavarse las manos se ha cumplido, aunque positivamente, no como se esperaba por parte nuestra. No obstante, los resultados obtenidos no son compatibles con el número de niños/as, dado que hubieron quienes proporcionaron más de una respuesta.

Puzle: se realizó para evaluar si habían aprendido los pasos correctos para lavarse las manos. Estos se muestran en un gráfico, en el cual se ha calculado la realización del puzle de tres maneras; Muy bien (para quienes lo realizaban rápidamente y sin dudar), Bien (para quienes realizaban bien los pasos pero cometían algún error y se autocorregían) y Regular (para quienes realizaban mal los pasos):

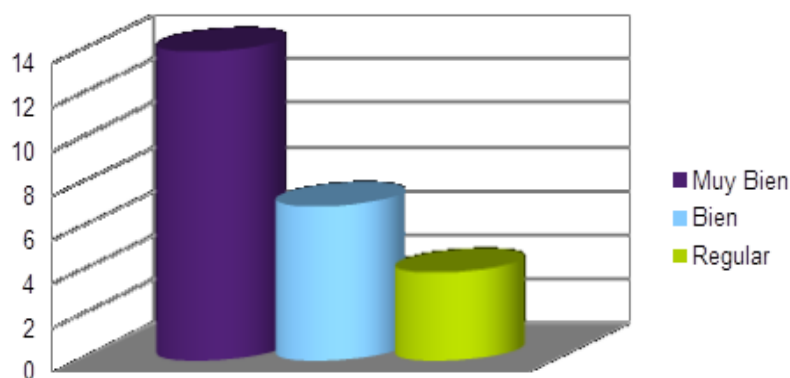


Gráfico 2. Resultados de la realización del puzle

Esta evaluación fue la más fácil de realizar porque el alumnado la entendió rápidamente y porque al ser individual la atención fue más exacta. De esta manera, se observa que los resultados demuestran que la mayoría del alumnado ha interiorizado correctamente los pasos para lavarse las manos, habiendo un porcentaje inferior los cuales hay algún paso que les falla. Ante esto, cabe destacar que la culpa también fue nuestra, dado que la mayoría de los errores son debido a que los pasos de remangarse y bajarse las mangas son muy parecidos, solo se diferencian por una flecha que va hacia arriba o hacia abajo y eso al alumnado les complicaba la realización del puzle. Así que esos dos pasos sería mejor cambiarlos para que los diferencien mejor.

Lista de control: para evaluar la independencia a la hora de lavarse las manos en los momentos correctos. En este caso, los resultados reales que realizamos en clase diariamente se muestran en el Anexo 8. En dicha lista se iban coloreando las casillas dependiendo de la realización del hábito del alumnado, significando cada color lo siguiente:

- Verde: se lava las manos en los momentos correctos.
- Amarillo: no se lava las manos en todos los momentos que lo requieren.
- Rojo: no se lava las manos en ningún momento del día.

Esta evaluación fue la más costosa de llevar a cabo, porque había que estar pendiente de cada vez que iban al baño, y además, evitar que acudieran todos a la vez al aseo y hubieran peleas. No obstante, se observa como los resultados son bastante positivos, predominando el color amarillo y verde en todos los días, señal de que mínimo una vez el alumnado se lavaba las manos una vez al día, cuando ellos creían conveniente realizarlo. Hubiera sido una valoración excelente si se hubiera obtenido el color verde en todos los días, pero para ello somos conscientes de que también influye la educación en casa de cada alumno, ya que quien siempre se las lava tiene mayoritariamente sus casillas en verde.

5.4. LIMITACIONES DEL PROGRAMA Y PROPUESTAS DE MEJORA

A la hora de realizar este trabajo, nos hemos enfrentado a varias limitaciones, dado que todo material, programa o recurso, siempre es mejorable.

En primer lugar, la primera limitación con la que nos hemos encontrado ha sido a la hora de su aplicación. Tanto el alumnado como nosotros, nos encontramos con la barrera de que la tutora del aula no estaba de acuerdo con que dedicaran tanto tiempo a lavarse las manos, dado que prefería estar más tiempo realizando otras cosas. De manera que las soluciones que propusimos a la tutora fueron reajustes de los horarios (entrar antes del patio y acabar antes las clases para poder dedicar diez minutos para lavarnos las manos antes y después del almuerzo, del patio y de las

salidas; de la metodología (aumentar nuestra presencia en el cuarto de baño para controlar los momentos en los que se agrupaban mucha gente); del material (comprar nosotros los jabones de manos, dado que la tutora no quería gastar tanto el jabón); y de los talleres (centrar los talleres a las horas de la tarde, cuando las tareas del aula eran menos exigentes que las de por la mañana).

De esta manera, pudimos solventar algunos contras con los que nos encontramos en el aula, tanto por parte de la tutora, como por nuestra parte.

En segundo lugar, otra limitación fue la complicación de combinar el juego con el hábito. Aunque aprendimos el hábito de lavarnos las manos mediante juegos y talleres interactivos, algunos de ellos entendieron el concepto de lavarse las manos como un juego. Así que algunos niños/as en lugar de lavarse las manos por la importancia que ello conllevaba, se las lavaban para jugar con el jabón o para perder tiempo de trabajar en clase. Para resolver esta situación, tuvimos que reincidir varias veces en pequeñas asambleas para repasar algunas normas de lo que no hay que hacer al lavarnos las manos y recordar constantemente por qué nos las lavábamos.

Y en tercer lugar, otra limitación con la que nos encontramos fue con que no tenían ninguna rutina referente a este hábito, así que al principio se lavaban las manos a destiempo o de manera incorrecta. Así que tuvimos que adelantar el taller de explicarles los momentos de lavarse las manos, para que así entendieran cuando deben hacerlo para realizarlo correctamente.

Como propuesta de mejora en lo referente al material que se realizó para llevar a cabo el programa, mejoraríamos algunas cosas como:

- Haber dedicado más tiempo a trabajos individuales de refuerzo.
- Haber ubicado las sesiones en otros momentos que tuvieran más sentido para ellos el lavarse las manos, y no por las tardes.
- Haber mejorado las recompensas de realizar bien el hábito, en lugar de solamente pintarles su casilla en verde o amarillo.
- Haber creado otros materiales que una vez finalizadas las prácticas en ese centro, continuaran allí presentes para seguir trabajando ese hábito.

Además, un buen docente debe ser consciente de sus fallos y en este punto, consideramos que en el programa realizado, quizás nos hemos centrado más en atender a la diversidad que en pensar si los recursos eran motivadores, innovadores o adecuados para todos. No obstante, lo importante de este programa era conseguir el objetivo principal de adquirir el hábito de lavarse las manos y finalmente se ha conseguido, aunque con muchos aspectos a mejorar.

6. CONCLUSIONES

Las conclusiones que a continuación se presentan, son el resultado del programa realizado y la evaluación del mismo. Por ello, concluimos que en primer lugar, el programa basado en talleres ha sido un éxito, dado que se han conseguido los objetivos que se pretendían alcanzar, se ha solucionado el problema que había en el aula a la hora de la higiene y tanto los recursos realizados, como las evaluaciones llevadas a cabo, se han obtenido los resultados adecuados.

De forma general, concluimos que:

1. La utilización de talleres es efectiva en la mejora de los aprendizajes en la etapa de Infantil, dado que la motivación, participación e interés del alumnado, nos han demostrado que así ha sido. De igual manera que hemos conseguido nuestros objetivos planteados, gracias a la utilización de este recurso como medio de transmisión.
2. La Educación para la Salud, y en concreto la higiene, pueden trabajarse desde Infantil, ya que es la etapa caracterizada por asentarse las bases de la educación y en este caso, de hábitos y rutinas. Desde un enfoque práctico, didáctico y demostrando la necesidad de llevarse a cabo, el alumnado lo interioriza y practica de manera diaria. Así que para poder cambiar la mentalidad y la higiene de los adultos, debemos empezar desde bien pequeños a concienciar sobre la importancia de este hecho.
3. La información y el interés por este hábito es generalmente bajo, puesto que hemos recopilado poca información sobre ello y además, el interés por el centro hacia este tema ha sido escaso. De manera que se observa que algo tan necesario como lavarse las manos, es un tema poco valorado de manera general, ya que en Educación Infantil existen pocos proyectos al respecto y los docentes suelen trabajarlo de manera superficial y mecánica, sin dar razones ni motivaciones al alumnado para realizarlo. Por ello, esperamos que se indague más al respecto y que en un futuro haya más diversidad de informes, trabajos, etc que nos hablen sobre este tema.

7. BIBLIOGRAFÍA/ WEBGRAFÍA:

Quinto, B. (2005). Los talleres en Educación Infantil. *Espacios de crecimiento*. Barcelona, España: Graó.

Calvo, S. (1991). *Educación para la salud en la escuela*. Madrid, España: Ediciones Díaz de Santos.

Castaño, M^oM. , Cerviño, S. , Frías, P. , García, A., Gil, B. , López, M^oL. , Martínez, A., y Ortega, C. (2012). *Programa de promoción de la salud bucodental + propuesta didáctica: "SONRISITAS"*. Sevilla: Consejería de Salud. Junta de Andalucía.

Reial Decret 38 (2008) pel qual s'estableixen els continguts educatius del primer cicle de l'Educació Infantil a la Comunitat Valenciana. Diari Oficial de la Comunitat Valenciana

Davó, M^oC. (2009). *La Cultura de la Salud en las Aulas de Educación Primaria y la incorporación de la Escuela Promotora de las Salud a la Salud Escolar en España*. (Tesis doctoral). Universidad de Alicante, Valencia.

Delgado, M^oD., y Tercedor, P. (2002). *Estrategias de intervención en educación para la salud desde la educación física* (Vol. 27). Inde.

Española, R. R. A. (2010). *Ortografía de la lengua española*. Espasa.

Gómez, O. (2002). *Educación para la salud*. Costa Rica: Euned.

Jenkis, D. (2005). Mejoremos la salud a todas las edades. *Un manual para el cambio de comportamiento* Publicación Científica y Técnica. Washington, DC: Organización Panamericana de la Salud, 590.

Jensen, B. (1997). A case of two paradigms within health education. *Health education research*, 12 (4), 419-428.

Ley Orgánica 1/1990, de 3 de octubre, de Ordenación General del Sistema Educativo. (LOGSE). (BOE núm. 238, 4 de octubre de 1990).

Madrid, B., Froján, M., y Sánchez, C. (2013). Evolución de los conocimientos y hábitos de higiene bucodental en escolares de educación primaria. *Gaceta Sanitaria*, 27(4).

Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad (2011). *Campaña de Higiene de Manos. Salvar vidas está en tus manos*. Recuperado de <http://www.msssi.gob.es/campañas/campanas11/higieneManos.htm>

Ministerio de Empleo y Seguridad Social (2002). *Guía Sanitaria a Bordo*. Recuperado de http://www.seq-social.es/ism/gsanitaria_es/home.htm

Organización Mundial de la Salud. (1999). *Promoción de la salud: Glosario*. Ministerio de Sanidad y Consumo. Recuperado de <http://www.msssi.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/promocion/glosario/home.htm>

OMS (2010). *Normas sobre agua, saneamiento e higiene para las escuelas*. Recuperado de http://www.who.int/water_sanitation_health/publications/wsh_standards_school/es/.

Riquelme, M. (2012). Metodología de educación para la salud. *Pediatría Atención Primaria*, 14, 77-82.

Serjan, M^aA., y Saraceni, L. (2005). Higiene de manos. *Rev Hosp Mat Inf Ramón Sarda*, 24(4).

Water, S. y World Health Organization. (2004). *Water, sanitation and hygiene links to health: Facts and figures*. Recuperado de <http://apps.who.int/iris/handle/10665/69489> .

8. ANEXOS

Anexo 1: Cuento “Las manos de Rosa”



“ Era sé una vez, una niña llamada Rosa, que era muy mimosa. Paseaba por la calle y no se le escapaba ningún detalle... Todo lo tocaba con sus manos: perros, macarrones y pianos. Sus manos parecían un pañuelo, porque toda la suciedad, la cogía ¡al vuelo!

En clase estaba muy triste porque con ella todos hacían chiste. Nunca se lavaba las manos y eso... es de marranos. Cuando jugaba con otros niños, les pegaba todos los virus que había en sus manos, y así, todos se ponían malos...

Preocupada por la situación, le dijo a su madre una reflexión:

- ¿Por qué nadie quiere jugar conmigo?

Y su mamá le respondió:

- Porque para limpia estar, tus manos debes lavar y así a nadie más alejarás.

A la mañana siguiente, Rosa estaba más feliz que una perdiz; sus manos limpias estaban y con ella ¡todos jugaban!

Y colorín colorado, este cuento se ha acabado.”

Anexo 2: Cancion “Frota-frota”

“Frota, frota, frota una mano con la otra.
Frota, frota, frota por delante y por detrás.
Y verás, como tus manitas ¡relucirán!”

Anexo 3: Juego del contagio



Anexo 4: Pasos para lavarnos las manos



Anexo 5: Reloj para lavarnos las manos



Anexo 6: Respuestas de la entrevista individual

| ¿Para qué nos lavamos las manos? | Respuestas |
|---|--|
| Sujeto 1 | Para no tener microbios. |
| Sujeto 2 | Porque sino se lo pegamos a nuestros amigos y se ponen malitos. |
| Sujeto 3 | Porque sino te pones malito. |
| Sujeto 4 | Para no tener virus y no tener las manos sucias. |
| Sujeto 5 | Para tenerlas limpias. |
| Sujeto 6 | Porque no se ven los bichitos pero sí que hay bichitos cuando no te lavas las manos. |
| Sujeto 7 | Porque sino se quedan los insectos y porque nos pondremos malitos. |
| Sujeto 8 | Porque tenía bichitos. |
| Sujeto 9 | Porque o sino vienen los bichos y se comen las manos y porque los bichos son muy malos porque después te pones malo. |

| | |
|-----------|--|
| Sujeto 10 | Porque están sucias. |
| Sujeto 11 | Porque sino tendrá microbios. |
| Sujeto 12 | Porque cuando tocas cosas del suelo siempre coges bichos en las manos. |
| Sujeto 13 | Porque están sucias y te pegan todos los virus. |
| Sujeto 14 | Porque salimos al patio y las ensuciamos. |
| Sujeto 15 | Porque están sucias y tiene microbios. |
| Sujeto 16 | Porque tienen que estar muy limpietas para tocar todo. |
| Sujeto 17 | Porque si no tienen microbios en las manos. |
| Sujeto 18 | Porque o sino tenemos bichos. |
| Sujeto 19 | Porque si no entran virus. |
| Sujeto 20 | Porque los microbios son malos para estar en las manos. |
| Sujeto 21 | Porque si estamos malitos le podemos pegar a un niño los microbios. |
| Sujeto 22 | Porque va a tener virus en las manos. |
| Sujeto 23 | Porque tenemos microbios y sino te lavas las manos quedan sucias. |
| Sujeto 24 | Porque las bacterias entran y después si comemos estamos malitos. |
| Sujeto 25 | Porque tocas cosas del suelo y te constipas. |

Anexo 7: Puzle



Anexo 8: Lista de control

