



Cuentos para sanar: una aproximación a los cuentos en línea para educar en salud y su traducción para niños inmigrantes en España

Healing stories: An approach to online stories for health education and their translation for immigrant children in Spain

CRISTINA ÁLVARO ARANDA

Universidad de Alcalá. Pl. de San Diego, s/n. 28801 Alcalá de Henares. Madrid, España.

Dirección de correo electrónico: cristina.alvaroa@uah.es

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7891-1718>

Recibido: 27/10/2020. Aceptado: 18/10/2021.

Cómo citar: Álvaro Aranda, Cristina, «Cuentos para sanar: una aproximación a los cuentos en línea para educar en salud y su traducción», *Hermēneus. Revista de Traducción e Interpretación*, 24 (2022), pp. 41-85.

DOI: <https://doi.org/10.24197/her.24.2022.41-85>

Resumen: Este artículo ofrece una aproximación a los cuentos disponibles en línea para la promoción de la salud y hábitos saludables en España, con énfasis en su traducción y adaptación para niños inmigrantes. Para ello, se realiza una *webquest* centrada en entidades que ofrecen información sanitaria, lo que permite extraer una muestra de 57 cuentos. Tras describir sus características y temas principales, el eje se desplaza a los 27 recursos disponibles en lenguas distintas al castellano. La mayoría de los cuentos se traduce a otras lenguas cooficiales de España y se detecta un número modesto de recursos en inglés o francés, que es aún menor para las lenguas de la inmigración (p. ej. árabe). Tras describir distintas decisiones traductológicas respecto a nombres propios, rimas y onomatopeyas, ilustraciones y elementos culturales, se sugiere incluir un mayor número de elementos con los que los niños inmigrantes puedan identificarse (p. ej. personajes con vestimentas típicas) para mejorar la eficacia de los cuentos, y así promover el trabajo conjunto entre autor, ilustrador y traductor de los materiales.

Palabras clave: Cuentos, traducción, niños inmigrantes, promoción de la salud, educación en salud.

Abstract: This paper examines stories available online for promoting health and healthy habits in Spain, with emphasis on their translation and adaptation for immigrant children. With this aim, websites of institutions concerned with health information were explored and which allowed the obtaining of a sample of 57 stories. Following a description of the main characteristics and topics covered, we focused on resources available in languages other than Spanish (27 stories). Most stories are translated into other co-official languages in Spain, with a modest number of resources available in English or French, which is even lower for the languages of immigration (e. g. Arabic). After depicting different translation decisions concerning proper names, rhymes and onomatopoeias, illustrations and cultural elements, we suggested the inclusion of a greater

number of elements with which children can identify with (e. g. characters wearing traditional costumes) so as to improve the effectiveness of materials and thus promoting collaborative work between author, illustrator and translator of the stories.

Keywords: Stories, translation, immigrant children, health promotion, health education.

Sumario: 1. Introducción; 2. Medicina para niños, cuentos e historias; 3. Diseño de cuentos informativos sobre salud, 3. 1. Traducción y adaptación cultural de cuentos y material sanitario para niños; 4. Objetivos y metodología; 5. Características generales de los cuentos sobre salud; 6. Traducción de cuentos en materia de salud de la muestra, 6. 1. Nombres propios, 6. 2. Rimas y onomatopeyas, 6. 3. Ilustraciones, 6.4. Elementos culturales; 7. Reflexión sobre cuentos en materia de salud disponibles para niños inmigrantes; 8. Conclusión; Agradecimientos; Referencias bibliográficas; Anexo 1. Muestra de recursos.

Summary: 1. Introduction; 2. Medicine for children, stories and tales; 3. Designing informative stories about health, 3.1. Translation and cultural adaptation of stories and health material for children; 4. Objectives and methodology; 5. General characteristics of stories about health; 6. Translation of stories about health in the sample, 6.1. Proper names, 6.2. Rhymes and onomatopeyas, 6.3. Illustrations, 6.4. Cultural elements; 7. Reflection on stories about health available for immigrant children; 8. Conclusion; 8. Acknowledgments; References; Appendix 1. Sample of materials.

1. INTRODUCCIÓN

La narración de cuentos e historias está presente en todas las culturas desde los albores de la humanidad. Ligados a las tradiciones folclóricas y religiosas de los pueblos y compartidos de generación en generación de forma oral y posteriormente escrita, a lo largo de los siglos estos recursos han permitido entretener, enseñar y preservar culturas, ideas e historia (Coleman Krietemeyer y Heiney, 1992: p. 14; Pérez-Bustamante Mourier, 1996: p. 141; Griffith *et al.* 2016: p. 105). Los cuentos, entendidos como relatos ficticios breves, de carácter sencillo y desarrollo lineal (Ramos Flores, Robles Cortéz y Raygoza Cuevas, 2010: p. 187), tienen un gran potencial para reflejar todo tipo de circunstancias y necesidades sociales (Álvarez González, 2011, p. 14), así como llegar a sus destinatarios en contextos difíciles o cuando resultan problemáticas otras formas de comunicación más directas (Freeman, 1991: p. 208; Gilliam *et al.* 2012: p. 193; Karlsson, Lähteenmäki y Lastikka, 2017: p. 29). Ello justifica su uso para explorar temas delicados o complejos, como sucede en la salud.

La relación entre los cuentos y la medicina está bien afianzada. Como indica Massie (2019: pp. 1295-1296), numerosos autores han tomado inspiración en enfermedades identificables para crear a sus personajes —por ejemplo, los enanitos de Blancanieves sufren acondroplasia; un tumor pituitario podría explicar el gigantismo y la visión pobre del personaje

malvado en *Jack y las habichuelas mágicas*; mientras que la miopía o el astigmatismo justificarían que Caperucita Roja no se percatase de que su abuela era en realidad un lobo feroz— y, a su vez, los nombres de los protagonistas de los cuentos han traspasado sus páginas para denotar patologías, como el síndrome de Peter Pan o el síndrome de Rapunzel. Con carácter quizá más práctico, la bibliografía recoge distintas experiencias de cuentos infantiles diseñados como un apoyo terapéutico (Park *et al.*, 2018), para enseñar conceptos médicos (Manworren y Woodring, 1998) o concienciar sobre hábitos saludables (Griffith *et al.*, 2016). Así, *Pepín, el niño juguetero* (2013) inculca a los más pequeños la necesidad del lavado de manos para evitar enfermedades.

Pese a que la salud infantil está presente en la agenda política de un gran número de países (Fairbrother, Curtis y Goyder, 2016: p. 476), cabe destacar que en su disponibilidad y efectividad entran en juego factores sociales, políticos y culturales (Gilliam *et al.*, 2012: p. 190). Como ya indicaban hace décadas Pasick, D’Onofrio y Otero-Sabogal (1996: p. S147), la cultura se muestra a través de valores, creencias y prácticas compartidas, que se vinculan con comportamientos relacionados con la salud e influyen en el nivel de aceptación y la consiguiente adopción de mensajes educativos sanitarios. Ello es notorio en nuestras sociedades, donde conviven poblaciones provenientes de distintos rincones del planeta, con sus respectivas lenguas maternas y dominios variables del idioma del país que los acoge. Tales diferencias en lengua y cultura acarrearán trabas para acceder a la información sanitaria, desde donde se desprende una necesidad cada vez más acuciante de adaptar y traducir materiales (in)formativos, que bien puede aplicarse a los cuentos infantiles en salud.

En este contexto, el presente artículo realiza una aproximación a una muestra de cuentos que cubren distintos temas sanitarios para niños y jóvenes inmigrantes en España. Para ello se pretende: i) realizar un barrido exploratorio de sitios web de instituciones susceptibles de traducir o adaptar materiales sanitarios; ii) buscar cuentos dirigidos a población infantil; así como iii) establecer sus características principales y los temas que cubren mediante un catálogo; para, posteriormente, iv) determinar el número de cuentos que están traducidos y/o adaptados para niños inmigrantes y, en su caso; y v) examinar en qué se basan estos posibles cambios a través de ejemplos ilustrativos en el tratamiento de nombres propios, rimas y onomatopeyas, ilustraciones y elementos culturales.

2. MEDICINA PARA NIÑOS, CUENTOS E HISTORIAS

La educación para la salud dirigida a niños persigue distintos objetivos, desde prevenir y controlar enfermedades, comprender el funcionamiento del cuerpo y de la mente o seguir hábitos saludables sobre nutrición o ejercicio que se trasladarán a la vida adulta, hasta conocer los riesgos inherentes a comportamientos nocivos, como el consumo de tabaco. Un aspecto que se deduce de la bibliografía, intrínsecamente ligado al perfil de estos pacientes, es la inclusión de un componente lúdico que despierte interés y motivación para explicar y tratar temas relacionados con la salud de los niños, tanto por parte de padres y cuidadores como de personal sanitario.

Frente a métodos convencionales como charlas o presentaciones, de los que se documenta un efecto mínimo o solo a corto plazo (Lynagh, Schofield y Sanson-Fisher, 1997: p. 44), al integrar diversión y enseñanza, se favorece que los niños interioricen conceptos y se ciñan a instrucciones beneficiosas para su salud (Malik *et al.*, 2017: pp. 256-260). Las estrategias varían entre videojuegos (Lieberman, 2012), obras musicales (Rokach, 2013), cuadernillos de trabajo con juegos e imágenes (Griffith *et al.*, 2016), vídeos y animaciones en formatos como el libro electrónico (Tsvyatkova y Storni, 2015), u, objeto del presente trabajo, cuentos e historias.

La bibliografía sobre el uso de los cuentos en contextos médicos ha experimentado un aumento recientemente. En algunos casos dichos cuentos se interpretan ante grupos de pacientes, en otros se recurre a la lectura individual del niño o con ayuda de un adulto. Los cuentos pueden constituir una estrategia por sí solos o integrarse con otras técnicas, como la terapia de grupo. Al examinar investigaciones sobre el tema, se deduce que los cuentos se usan en una o más dimensiones de un eje de objetivos que, a grandes rasgos, se articula en la cuádruple hélice de gestionar, enseñar, promover y reconocer. A su vez, cada una de estas líneas se diluye en otras vertientes más específicas que se extraen de la bibliografía disponible y que se recogen en un listado que presentamos a continuación:

1. Deducir conflictos psicológicos relacionados con una enfermedad, así como establecer los métodos más efectivos para abordarlos.
2. Aceptar, minimizar y gestionar emociones negativas.
3. Describir y proporcionar estrategias a los padres para ayudar a sus hijos a enfrentar una enfermedad.
4. Enseñar conceptos ligados a la enfermedad, aceptar su diagnóstico y tratamiento.

5. Fomentar la cooperación del paciente frente a operaciones.
6. Promover hábitos saludables.
7. Advertir sobre riesgos inherentes a comportamientos perjudiciales.
8. Mejorar las habilidades de los pacientes.
9. Favorecer una relación terapéutica de confianza.
10. Paliar situaciones para las que el tratamiento no es viable.
11. Difundir información sanitaria a grupos de difícil acceso, como las minorías étnicas.

Descritas estas líneas generales, a lo largo de los siguientes párrafos se realizará un recorrido descriptivo por una muestra de trabajos de investigación que perfilan con nitidez la utilización de los cuentos en ámbitos médicos.

La dimensión psicológica y las ventajas que ofrecen los cuentos es una de las líneas más recurrentes. Así, Coleman Krietemeyer y Heiney (1992) utilizan la narración de cuentos en un grupo de pacientes oncológicos de cinco a diez años en los que, a través de una historia conjunta que inicia el terapeuta («érase una vez un niño...»), pueden inferirse conflictos y temas que preocupan a los pacientes sobre la enfermedad (incapacidad, pérdida, muerte), lo que permite al especialista establecer métodos adecuados para su gestión y resolución. Por su parte, Karlsson, Lähteenmäki y Lastikka (2017) describen una experiencia terapéutica similar con niños refugiados a los que con ayuda lingüística de un intérprete se invita a elaborar un cuento de su elección que posibilita inferir miedos, peligros o amenazas —algunos trasladados desde sus países de origen, otros adquiridos durante el periplo migratorio— que, de otro modo, hubiesen quedado relegados al silencio. Los especialistas que trabajan con estos niños utilizan esta información para poder diseñar servicios de apoyo acordes.

Asimismo, los cuentos pueden ayudar a los niños a gestionar emociones relacionadas con el diagnóstico y tratamiento de patologías (Tsvyatkova y Storni, 2015: p. 48). Esto se debe a que, además de ser una fuente de diversión para el paciente, los cuentos favorecen la evasión de experiencias traumáticas derivadas de la enfermedad y permiten al paciente pediátrico afrontar problemas psicológicos relacionados con su afección y la hospitalización, superar miedos, hacer frente al estrés o modificar actitudes y creencias (Hernández Pérez y Rabadán Rubio, 2014: p. 130). Así, mediante una historia de elaboración propia, Holyoake (2013) se aproxima a un paciente de seis años con *Once upon a Time There Was an Angry Lion*, con la que se promueve reconocer y aceptar sentimientos como la rabia, así

como construir una autoimagen positiva. De un modo similar, Carrasco Lluch (2009: p. 228) resalta el valor de los cuentos para aumentar la autoestima y atenuar estados de miedo y ansiedad en pacientes hospitalizados de cinco a trece años. Por otro lado, otros recursos sitúan el énfasis en los padres de los jóvenes pacientes. Por ejemplo, con un carácter más reciente se redactan cuentos sobre la pandemia ocasionada por la COVID-19, que ofrecen estrategias para ayudar a sus hijos a reducir la ansiedad (Chen, Moruzi y Venzo, 2020).

Otro aspecto interesante en el que los cuentos cumplen una función específica es en la enseñanza de conceptos como *enfermedad*, *cirugía* u *hospitalización* (Manworren y Woodring, 1998: p. 548). Por ejemplo, Orihuela-Pérez *et al.* (2010) describen la utilización de un cuento para incrementar la cooperación del niño ante una operación. Esto ayuda al paciente a comprender el funcionamiento del hospital y el desarrollo de la intervención, lo que a su vez resulta de utilidad para los padres. *Samanta, el pez manta* (2013) es otro caso ilustrativo que busca minimizar el miedo de niños a los que se va a practicar una polisomnografía. En su faceta informativa, los cuentos alertan sobre los riesgos inherentes a ciertos comportamientos y promueven cambios y hábitos saludables. Así, como parte de un programa centrado en concienciar a la población sobre la obesidad, Griffith *et al.* (2016) utilizan *The Tale of the Two Athletes-The Story of the Jumper and the Thumper* para ilustrar la importancia de seguir una dieta equilibrada y practicar ejercicio.

Además de enseñar conceptos relacionados con la salud, los cuentos facilitan habilidades esenciales para los niños. En este sentido, resulta ilustrativa la experiencia de Park *et al.* (2018), que utilizan una narrativa interactiva a modo de cuento de hadas para mejorar la capacidad lectora y la atención de niños que sufren un trastorno por déficit de atención e hiperactividad. Por otra parte, el concepto de *historias sociales*, relacionado en parte con este artículo, se usa para niños diagnosticados con trastornos del espectro autista. Como si de un cuento se tratase, a modo de breves historias individualizadas con imágenes y poco texto que muestran una situación, se persigue que los pacientes inicien, respondan y mantengan interacciones sociales exitosas (Sansosti, Powell-Smith y Kincaid, 2004: p. 202). Un ejemplo de una historia social en el ámbito sanitario sería: «Hoy voy al médico. (...) Lo primero que haré es registrarme en la recepción. En la recepción preguntarán mi nombre y lo diré. (...) Me pedirán que me quite los zapatos y me suba a la báscula (...) ¡Hoy he hecho un gran trabajo en la consulta del médico!» (Spindel, 2017: pp. 23-32, traducción propia).

Asimismo, la revisión de la bibliografía muestra otros hallazgos pertinentes, esta vez de utilidad directa para el personal médico. Tal línea sugiere que los cuentos permiten establecer una relación terapéutica y ganarse la confianza del paciente (Krietemeyer y Heiney, 1992: p. 15). Bajo otro prisma, y en el caso de pacientes crónicos, los cuentos son una forma de paliar el dolor ante determinadas pruebas o ayudar a los pacientes a sobrellevar situaciones donde el tratamiento no es una opción disponible o no ofrece buenos resultados (Freeman, 1991: p. 208). Por otra parte, la lectura de cuentos favorece la humanización de los cuidados de pacientes pediátricos, un elemento básico en el proceso salud-enfermedad (Babarro Vélez y Lacalle Prieto, 2018: p. 598).

Por último, y al enmarcarse este trabajo en un contexto intercultural e interlingüístico, conviene señalar que la narración de historias es útil para facilitar información médica a grupos marginalizados, sobre todo en comunidades con fuertes tradiciones narrativas (Haigh y Hardy, 2010: p. 409). Por otra parte, Griffith *et al.* (2016: p. 105) consideran que los cuentos son instrumentos competentes desde un punto de vista cultural en el caso de minorías raciales o grupos desatendidos, para los que la formación tradicional en salud no ha dado resultados positivos.

3. DISEÑO DE CUENTOS INFORMATIVOS SOBRE SALUD

La sección anterior resalta el potencial de los cuentos, pero para garantizar su éxito deben equilibrarse factores sociodemográficos en su elaboración. En primer lugar, Manworren y Woodring (1998: p. 548) subrayan que la edad de los pacientes afecta a su desarrollo cognitivo o lingüístico y sus preferencias literarias, lo que influye en la elección de dibujos e imágenes, el nivel de realismo de los personajes (animales o personas), o el nivel de dificultad de vocabulario y gramática. Por otro lado, García (2006: p. 20S) sugiere que el nivel educativo o socioeconómico de los usuarios son también factores clave en las campañas de promoción de la salud, un aspecto que bien puede extrapolarse al objeto de interés de este artículo.

Asimismo, los materiales educativos o destinados a promover hábitos saludables y, por extensión los cuentos, deben ser sensibles a lenguaje y cultura. Subyacente a este principio está la idea de que todos los grupos comparten temas y motivos que pueden afectar a su salud (enfermedad, tratamiento, prevención, etc.), pero no necesariamente las formas de construirlos, entenderlos o actuar sobre ellos. Por las razones expuestas, la

traducción y la adaptación cultural son actividades imprescindibles.

3. 1. Traducción y adaptación cultural de cuentos y material sanitario para niños

Teniendo en cuenta que este trabajo cubre, de un lado, la traducción sanitaria y, de otro lado, la traducción para niños, deben considerarse algunos aspectos básicos de ambas modalidades. La traducción, que en su definición más básica se ocupa del trasvase lingüístico entre dos sistemas, es una actividad especializada que exige comprender costumbres y patrones culturales.

En el terreno sanitario, se convierte en un pilar básico para asegurar que las campañas y los recursos formativos alcancen a las minorías lingüísticas, pero ello no es suficiente, sobre todo si el público diana tiene un nivel educativo bajo. Por este motivo, también debe considerarse desarrollar materiales en audio o vídeo y tratar elementos culturales respetuosamente, para que los destinatarios puedan entender y aplicar materiales traducidos en sus propios contextos y según sus necesidades (Verrept, 2012: p. 5; ECDC,¹ 2016: p. 8). Entre otras estrategias, se puede recurrir a las siguientes: adaptación (Taibi y Ozolins, 2016: pp. 60, 150), transcreación (Lázaro Gutiérrez, 2017: p. 140), referencias a comidas típicas (Arora *et al.* 2018: p. 7), inclusión de personajes con vestimentas tradicionales (Tol *et al.* 2018) o explicaciones adicionales frente a una posible carga estigmatizante (Hölzel *et al.*, 2016: p. 3). Por ejemplo, la sexualidad juvenil es un tema tabú en numerosas culturas. Ello puede relacionarse con un uso escaso de contraceptivos en determinados países, que exige aproximaciones creativas para promover la salud sexual en tales casos (Gilliam *et al.*, 2012: p. 192). Entre otros recursos, la traducción sanitaria abarca guías, trípticos informativos, documentos pedagógicos, textos oficiales, formularios o solicitudes (Lázaro Gutiérrez, 2014: p. 182; Vargas Urpi, 2011: pp. 48-49).

Por su parte, en la traducción de cuentos se trabaja con textos fuente enmarcados en el género de la literatura infantil y juvenil (LIJ). Este género se define en función de sus destinatarios, a los que se presentan textos para promover su educación social mediante propuestas de modelos de relación social, valores e interpretación del mundo dentro de un marco cultural determinado, todo ello a través de formas narrativas con tradición de uso literario y una valoración estética del mundo (Colomer Martínez, 1998: p.

¹ Centro Europeo para la Prevención y el Control de las Enfermedades

266). En España, los últimos datos publicados por la Dirección General del Libro y Fomento de la Lectura (2020), que se corresponden con el año 2019, permiten inferir que los libros infantiles y juveniles son el segundo subsector con más primeras ediciones en el mercado (99,3 %), normalmente publicados en castellano (72,3 %), pero también en catalán (15,3 %), gallego (3,3 %) y euskera (3,1 %). Según el mismo informe, estos libros son también el segundo subsector con mayor porcentaje de traducciones (27,3 %), principalmente inglés (43,9 %), seguido del francés (17,5 %), castellano (17,4 %) y alemán (4,8 %). Respecto a otras lenguas peninsulares, cabe indicar que el castellano fue la lengua más traducida en la edición de los libros infantiles y juveniles en catalán, euskera y gallego (*ibid.*).

La traducción de cuentos tiene características específicas. En este sentido, García de Toro (2014) ofrece reflexiones sobre la traducción de literatura infantil de aplicabilidad práctica para este estudio que, cuando se estima conveniente, se completan con referencias al trabajo de otros autores:

1. Doble audiencia. Pese a que el niño es el destinatario del texto, los adultos actúan como un primer filtro, ya que son los que escogen (y, si no es gratuito, compran) el material.
2. Finalidad. La traducción para el público infantil no puede desligarse de la función del texto, caracterizado por la finalidad dual de entretener y educar mencionada en la introducción.
3. Rasgos de la oralidad. Los cuentos suelen crearse con la finalidad de leerse en voz alta, por lo que los juegos de palabras, rimas, onomatopeyas y sonidos de animales son algunos ejemplos de dificultades traductológicas (Masseau, 2014: p. 1243; Solano Mena, 2014: p. 6), que pueden exigir desarrollar estrategias de adaptación cuando no exista equivalencia cultural, restablecer el orden sintáctico para lograr equivalencia comunicativa y valorar la omisión, adaptación o ampliación de rimas (Rodríguez Salazar, 2012: p. 57).
4. Interacción texto-imagen. De particular relevancia en el caso de libros ilustrados, los cuentos para niños suponen una intersección entre texto e imagen, que a su vez representa el diálogo existente entre el código lingüístico y el visual, y exigen al traductor interpretar los planos verbal y visual (Oittinen, 2000: p. 32). Todo ello da lugar a una traducción subordinada, donde las señales verbales aparecen en conjunción con música, imágenes u otros factores que limitan al traductor (Mayoral, Kelly y Gallardo, 1986: pp. 102-104). Para enfrentarse a estas dificultades, el traductor puede guiarse por las ilustraciones e incluir cambios en pequeños

detalles para que el texto meta sea fiel a la información visual presente en el texto original (Molés Moreno, 2016: pp. 24-25).

5. Adaptación al contexto cultural. El traductor puede decantarse por la técnica de la extranjerización, que refleja posibles diferencias entre culturas o, en el extremo contrario, la domesticación, que persigue la identificación del lector con los personajes y demás referentes culturales de la historia. Los nombres propios y los conceptos de tipo cultural e histórico son algunos de los elementos a los que debe enfrentarse el traductor de cuentos en este sentido (Masseau, 2014: p. 1243; Solano Mena, 2014: pp. 7, 9).

6. Manipulación ideológica. En el campo de la literatura infantil el traductor puede desarrollar grados variables de intervencionismo que, entre otros ejemplos, incluyen suprimir fragmentos, obviar recursos como la ironía o adecuar el texto a los principios ideológicos de la cultura dominante.

Un ejemplo reciente de escritura y traducción de cuentos infantiles sobre salud en el momento de redacción de este artículo es *My Hero is You* (2020), orientado a niños de entre seis y once años de edad. Como se describe en su introducción, se distribuye una encuesta en árabe, español, italiano e inglés a profesores, cuidadores, padres y niños de 104 países. Así, se les concede un papel activo para determinar las necesidades psicológicas de los más pequeños durante la pandemia de la COVID-19 con el objetivo de incluir sus sugerencias en la historia de forma posterior.

Mediante texto e imágenes se descubren de forma sencilla elementos de interés sobre la transmisión del virus o las medidas de protección. Los personajes humanizados que protagonizan el cuento son niños de distintas partes del mundo, como se deduce de la vestimenta, el color de piel, los rasgos faciales, los paisajes e incluso sus nombres (Leila, Sara, Salem, Kim). A este esfuerzo por mostrar diversidad cultural debe sumarse una iniciativa para motivar el interés de los niños con el dragón Ario, un personaje ficticio que puede interpretarse como una metáfora sobre el poder de la imaginación y la fortaleza interior. Disponible en 122 idiomas a fecha de octubre de 2020, la imagen 1 recoge una selección de fragmentos extraída de los cuentos en sus versiones en inglés (arriba a la izquierda), bengalí (arriba a la derecha), kurdo sorani (abajo a la izquierda) y suahili (abajo a la derecha).

además, el uso de la tecnología se inicia a una edad cada vez más temprana (Ponsford, 2019: p. 5), lo que se relaciona con la aparición progresiva de soportes distintos al papel y hábitos donde la lectura digital tiene una presencia destacada (Dirección General del Libro y Fomento de la Lectura, 2020: p. 66; Federación de Gremios de Editores en España, 2022: p. 14).

La metodología seguida en este trabajo se articula en torno a cinco fases: i) barrido exploratorio de entidades implicadas en la traducción de materiales sanitarios para la población inmigrante, al que sigue una ii) búsqueda de cuentos infantiles en sus sitios web. Para ello se desarrolla una primera búsqueda manual en el menú de contenidos que, cuando el sitio web así lo permite, se completa con otra adicional a través del buscador, con «cuento», «niños», «cuento infantil» y «relato» como palabras clave. Se descartan cuentos de pago, únicamente disponibles para socios y usuarios registrados, o con temáticas distintas a la salud (p. ej., consumo responsable) y, por su similitud con los objetivos que persiguen los cuentos en el ámbito sanitario descritos anteriormente, se acepta la inclusión de recursos presentados con viñetas y bocadillos a modo de cómic. Finalizado este paso, se procede a la iii) organización de las características principales de los recursos y los temas cubiertos con un catálogo-inventario; iv) investigación del número de cuentos traducidos y/o adaptados para niños inmigrantes; y v) selección de ejemplos para determinar en qué se basan estos cambios en el tratamiento de nombres propios, rimas y onomatopeyas, ilustraciones y elementos culturales.

5. CARACTERÍSTICAS GENERALES DE LOS CUENTOS SOBRE SALUD

Tras aplicar los criterios metodológicos de selección, se obtiene una muestra de 57 cuentos recogidos en el anexo 1. Los sitios web de las instituciones que alojan estos recursos se clasifican en cinco grupos: i. organismos o entidades oficiales a nivel nacional (p. ej., Ministerio de Sanidad) y regional (p. ej., Servicio Canario de la Salud); ii. Colegios profesionales (p. ej., Colegio Oficial de la Psicología de Madrid), iii. Comunidades digitales o iniciativas individuales (p. ej., Vivir con Epilepsia); iv. ONG (p. ej. Accem) y, por último, v. sociedades, asociaciones, federaciones o confederaciones (p. ej., Asociación Española de Pediatría de Atención Primaria). Tal y como recoge la figura 1, y partiendo siempre de la muestra analizada, la publicación de cuentos ha aumentado en la última década. Ello va en consonancia con la divulgación de experiencias sobre el uso de cuentos en centros españoles, como el

Hospital Virgen de las Nieves o el Hospital de Valme (Servicio Andaluz de Salud, 2020a; 2020b).

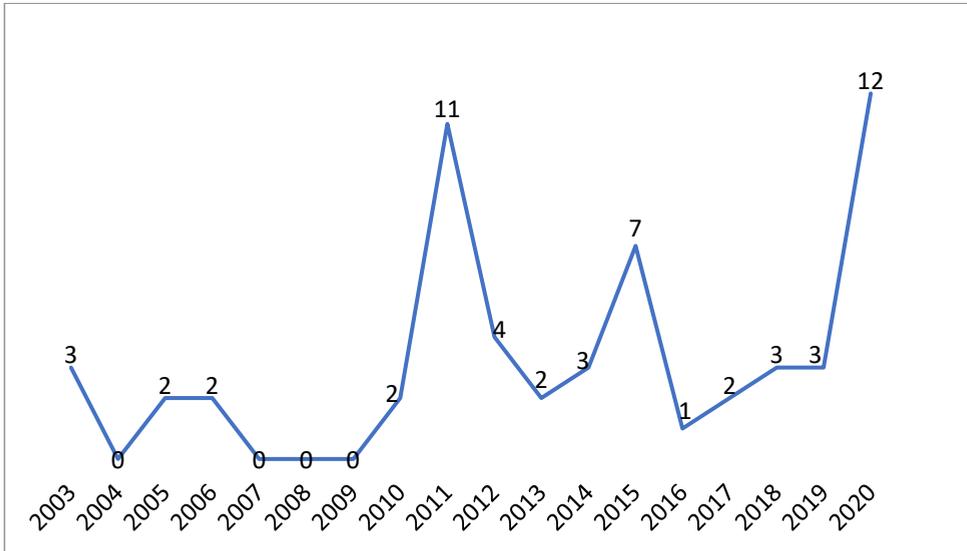


Figura 1. Año de publicación de los cuentos de la muestra (n=57).

Fuente: Elaboración propia

Los cuentos se diseñan para pacientes de distintas edades, desde los cuatro hasta los doce años. Es de interés indicar que el español es la lengua de redacción de un 80,7 % (46 cuentos) de los recursos —consúltese *En busca de la alimentación perdida. Un paseo por las pirámides* (2005)— frente a otra línea de materiales disponibles en español que son traducciones de cuentos publicados en otras lenguas (14,04 %, 8 cuentos), como *Marcos va al colegio* (2015), inspirado en *Jason's First Day* (2004). Asimismo, un 3,51 % (2 cuentos) son ediciones bilingües o multilingües (*Aventura en el quirófano*, 2017) y un modesto 1,75 % (1 cuento) está publicado en otra lengua cooficial distinta al español (*EP, les mains bien netes!*).

Como recoge la tabla 1, en lo que al formato respecta suele seguirse una estructura escrita a modo de cuento tradicional (p. ej., *El hada vacunhada*, 2012), aunque en casos aislados se asemeja más al cómic (p. ej., *No estás solo*, 2003). En algunas ocasiones se opta por pistas de audio adicionales al texto que verbaliza un narrador (p. ej., *El pequeño rey que siempre tosía*, 2020) o acompañan al texto (p. ej. *Rosalía, la espía*, 2012).

FORMATO	NÚMERO DE CUENTOS
Estructura tradicional	39 (68,42 %)
Cómic	4 (7,02 %)
Audio	1 (1,75 %)
Audio y estructura tradicional	13 (22,81 %)

Tabla 1. Formato de los cuentos (n=57).

Fuente: Elaboración propia

En relación con los objetivos, se detectan dos tendencias principales. De un lado, los cuentos pueden centrarse en temas que afectan a los niños y su estado de salud de una forma directa, con independencia de si los niños leen los cuentos solos o con un adulto (87,72 %, 50 cuentos). A modo de ejemplo, *Lina, la pequeña golondrina* (2014) ayuda a pacientes diagnosticados con una enfermedad oncológica a entender pruebas diagnósticas o tratamientos. De otro lado, los cuentos también se usan para presentar o describir enfermedades que sufren familiares o personas del círculo cercano del niño (12,28 %, 7 cuentos). En este sentido, *¿Qué te ocurre..., mamá?* (2006) surge como una herramienta auxiliar para que las madres diagnosticadas con cáncer de mama puedan explicar a sus hijos los pasos hacia su recuperación. En cualquier caso, cabe mencionar que todos los cuentos también sirven para concienciar a la población infantil o adulta en general sobre los temas que tratan.

Los temas presentes en los recursos analizados son agrupables en un catálogo-inventario que se organiza según sus contenidos principales. Es imprescindible señalar que algunos de los cuentos consultados no encajan limpiamente en una única categoría, sino que se sitúan a caballo entre dos o más de las que se plantean a continuación. Por este motivo, para este aspecto no se proporcionan cifras específicas:

- a) Presentación de enfermedades específicas que afectan a los niños, sus amigos o familiares, como *La pócima de las ausencias. Las aventuras de Javín y sus amigos* (2014 [2011]), que se aproxima a la epilepsia, o *César y el fútbol mágico* (2015), donde se aborda la distrofia muscular.
- b) Salud mental y gestión de emociones. Relacionada con la categoría anterior, pero considerada de forma independiente por su elevada frecuencia de aparición en la muestra de análisis, la salud mental y la gestión emocional son objeto de interés de publicaciones como *No panicovid. La guía esencial para*

vencer el pánico al coronavirus. 1, *Saliendo de la UCI* (2020), *Mía y Teté descubren las emociones* (2019) o *Max y su sombra* (2012).

c) Exposición de patologías o alteraciones genéticas para promover la integración y, con ello, evitar actitudes discriminatorias. En esta línea, puede citarse la colección *Cuentos que contagian ilusión* de la Fundación Once, creada para dar a conocer la discapacidad asociada a, por ejemplo, enfermedades raras o enfermedades inflamatorias inmunomediadas.

d) Hábitos saludables y prevención de comportamientos nocivos, con particular énfasis en la alimentación, el ejercicio o el tabaquismo. En este sentido, destacan *Alipa y el secreto de los alimentos* (2019) o *Kiro el explorador* (2005).

e) Descripción de pruebas, instrumentos o personal médico. Este tipo de cuentos es relevante cuando los niños van a someterse a una prueba hospitalaria —como la polisomnografía plasmada en la imagen 2, donde el pulpo representa un encefalograma y las anémonas son cánulas que se introducen por la nariz y la boca (*Samanta, el pez manta*, 2013)—, o que requiera la utilización de instrumental especializado (*Rosalinda y Domingo, la jeringa y el jeringo*, 2011) o la interacción con profesionales (*¿Quién es el psicólogo?*, 2017).



Imagen 2. Representación de prueba médica en cuento.

Fuente: *Samanta, el pez manta* (2013)

Independientemente de la categoría en la que se sitúen los cuentos es posible establecer patrones generales sobre la presentación de contenidos.

Así, y para que el joven paciente se identifique con las historias, los niños son protagonistas en la mayor parte de los casos (66,67 %, 38 cuentos). Les acompañan padres, amigos, maestros, médicos, mascotas o animales amigables, que asumen un papel secundario. En otras ocasiones (5,26 %, 3 cuentos), los protagonistas son criaturas (inventadas), como los taplús que protagonizan *El pequeño rey que siempre tosía* (2020); objetos (15,79 %, 9 cuentos) o animales humanizados (12,28 %, 7 cuentos) que hablan, llevan ropa e incluso se maquillan. Por ejemplo, *La elefanta Blanca* (2015) tiene como personaje principal a una cría de elefante con un collar de perlas y un lazo rojo que sufre un episodio de asma. Los árboles tienen ojos y lloran; los alérgenos se presentan con una boca llena de dientes afilados, y la doctora-jirafa y la enfermera-mona llevan una bata y usan instrumentos médicos, como el fonendo o el oxímetro (imagen 3). Por otra parte, *El hada vacunhada* (2012) está protagonizada por objetos informáticos (CD, portátil, etc.) con rostros que tuitean, hablan y tienen nombres relacionados (Emailia o Félixbook).

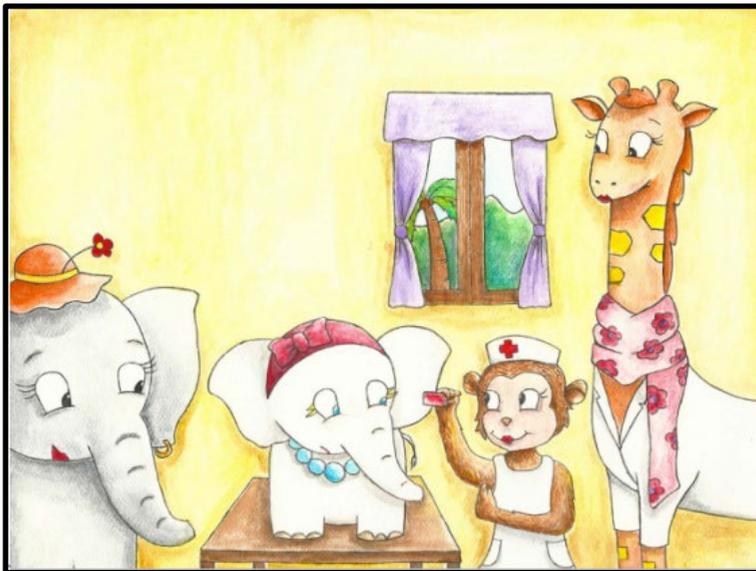


Imagen 3. Animales humanizados como protagonistas de cuentos.
Fuente: *La elefanta Blanca* (2015)

Aunque se presentan de forma secundaria, otro aspecto de especial interés sobre los personajes de determinados recursos (33,33 %, 19 cuentos)

es su pertenencia e identificación con distintos grupos étnicos y culturales. Ello se deduce de sus nombres y, en otras ocasiones, alusiones directas a sus países de procedencia. Así, Abdel el Comino vive en El Chad (*El hada Vacunhada*, 2012), Zunduri es etíope (*Calista, periodista*, 2018) y Chun-Lín es un fonendo pekinés (*El doctor Arcadio, un fonendo muy sabio*, 2011). Estas referencias son todavía más evidentes en ilustraciones, donde, en casos como *Busca a Guille* (2015), se observan personajes de edades, vestimenta y color de piel variables, para así representar la riqueza cultural de las sociedades actuales, como recoge en la imagen 4 el círculo rojo alrededor de algunos personajes. Por otra parte, y esta vez orientado a adolescentes de la etnia gitana, *Kiro el explorador* (2005)² recurre a conceptos y expresiones familiares para el público diana, como «payos» y «chavorrillos», para así adecuarse al perfil del público objetivo.

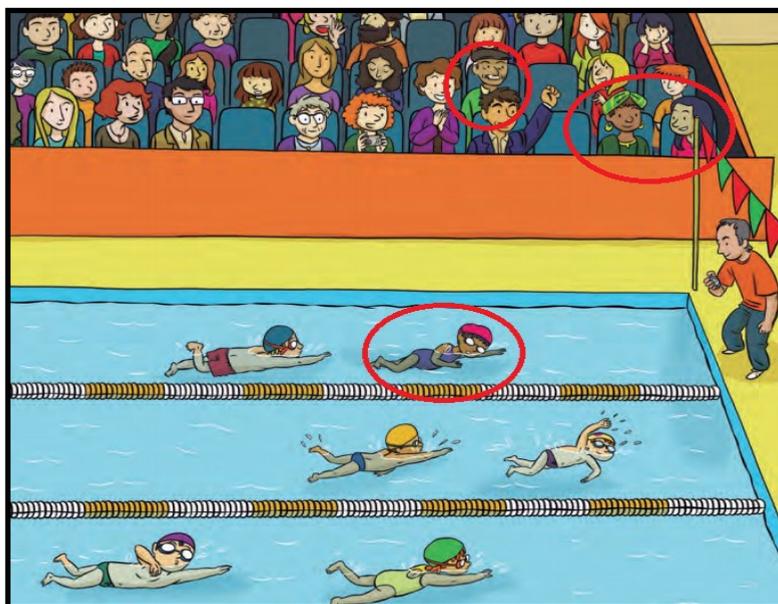


Imagen 4. Ilustración de personajes pertenecientes a distintos grupos culturales. Fuente: *Busca a Guille* (2015)

² Pese a que en la introducción al cuento se señala que se ha traducido al romanés, no se ha conseguido contactar con el autor o encontrar la versión traducida en la fase de búsqueda de recursos digitales.

Para llamar la atención de los niños, los cuentos se sirven de recursos discursivo-estilísticos. Uno de los aspectos que salta a la vista en este sentido es la adopción de títulos llamativos que buscan despertar el interés, incitar a la diversión o presentar a los niños como héroes —algo visible en *¡¡Pequepandilla al rescate!!* (2020), *Misión: quedarse en casa* (2020) o *Aventura en el quirófano* (2017)— que a veces se enfrentan a villanos, como el malvado Virulón Equis2 (*El hada vacunhada*, 2012). En otras ocasiones para los títulos se recurre a las rimas, también utilizadas con frecuencia en el desarrollo de la historia, como *Baltasar, nacido para investigar* (2019). Asimismo, destaca el uso de onomatopeyas («pío, pío» en *La pócima de las ausencias. Las aventuras de Javín y sus amigos* (2014 [2011]: p. 16), canciones («estaba el señor Don Gato sentadito en su tejado, marra-mamiau-miau-miau», en *Nos lo dijo Pepe*, 2006: p. 28) o humor, como recoge el siguiente extracto de *Nos lo dijo Pepe* (2006: pp. 35-36):

Papá quita la peluca del maniquí.

—¿Mamá tendrá la cabeza así cuando no tenga pelo? —pregunta Ana extrañada.

—¿Como el tío Paco? —añade Pablo—, apuntando hacia la cabeza calva del maniquí.

Javier se echa a reír.

—Sí, sí, como mi hermano Paco, pero el pelo de mamá le volverá a crecer en cuanto termine la quimioterapia.

—Mamá va a estar mucho más guapa que tío Paco —afirma Ana, lo que hace también reír a la vendedora.

Otro elemento destacado es el uso de colores o tipografías que imitan la caligrafía de un niño (consúltese *¿Qué te ocurre..., mamá?* (2006), como ejemplo). Las imágenes y los dibujos de los cuentos se entremezclan con cantidades variables de texto, que en ocasiones describe procedimientos, conceptos o síntomas complejos con un lenguaje sencillo o ilustrativo.

En *Busca a Guille* (2015) se habla de un «doctor que cuida de los pulmones» en lugar de un neumólogo, mientras que, como recoge la imagen 5, las estrellas de colores en la cúpula del Doctor Neuro forman una red que representa las neuronas y sus conexiones dentro del sistema nervioso en *El Baile de Gigante. Las aventuras de Javín y sus amigos* (2014 [2011]: p. 13).

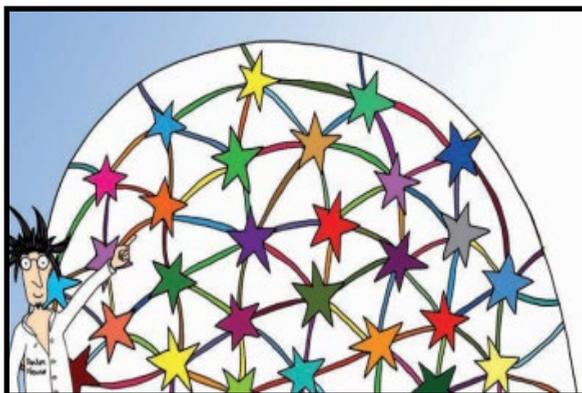


Imagen 5. Representación gráfica de conceptos médicos en cuentos.
Fuente: *El Baile de Gigante. Las aventuras de Javín y sus amigos* (2014)

Por otra parte, las metáforas y la simbología se utilizan para tratar temas delicados, como reflejan las sombras y los silencios al describir la depresión en *Max y su sombra* (2012). Relacionado con este aspecto, se utilizan componentes imaginarios que permiten al niño familiarizarse con situaciones reales que encontrará durante el transcurso de su enfermedad, como la entrevista clínica ilustrada en *La pócima de las ausencias. Las aventuras de Javín y sus amigos* (2014 [2011]: p. 11) del siguiente modo:

El Doctor sacó una agenda electrónica y un lápiz óptico. «Necesito unos cuantos datos para completar la fórmula que tú necesitas, a veces tengo que variar las fórmulas ligeramente, porque cada persona es diferente. ¿Cuánto pesas? ¿Tienes otras enfermedades? ¿Estás tomando otras pócimas?».

Otro ejemplo para presentar al niño distintos elementos de su enfermedad y su tratamiento se halla en *Lina, la pequeña golondrina* (2014), donde a través de distintas metáforas se describen los conceptos de resonancia, reservorio para administrar quimioterapia, pérdida del cabello y administración de fármacos (*ibid.*: pp. 10, 12):

Lina, su papá y mamá llegaron hasta el abeto que les esperaba con su tronco hueco y una gran chistera para ver a Lina por dentro y por fuera (...) Las hojas del abeto pinchaban un poco para traspasar un líquido mágico con mucho poder pues a la enfermedad podía hacer

desaparecer. Antes del amanecer, las plumas de Lina, poco a poco, comenzaron a caer.

Por último, debe señalarse que un buen número de recursos (54,39 %, 31 cuentos) va más allá de las historias que recogen y tratan de interactuar con el niño para comprobar que entiende la temática, terminar de asentar conocimientos o invitarle a trasladar estos a su caso personal, ya sea mediante ejercicios que el paciente debe desarrollar solo o con ayuda de sus padres, profesores u otras personas encargadas de su cuidado, como personal médico. Así, al recurso *Covid-19. Al salir de casa* (2020) le acompaña un cuaderno de actividades con preguntas, dibujos para colorear y una sopa de letras. Otro ejemplo interesante se encuentra en las propuestas didácticas que surgen a raíz de *En busca de la alimentación perdida. Un paseo por las pirámides* (2005), en las áreas de conocimiento del medio natural, el social y el cultural, lengua, matemáticas o expresión plástica.

6. TRADUCCIÓN DE CUENTOS EN MATERIA DE SALUD DE LA MUESTRA

Al examinar los cuentos disponibles en un idioma distinto al español se detectan 29 recursos. Con excepción de *EP, les mains ben netes!* (2018), por ser el catalán la lengua de redacción y no estar traducido a otro idioma, y *Aventura en el quirófano* (2017) por ser una edición bilingüe, sin encontrarse referencias a una posible traducción, el resto de materiales de la muestra se ha vertido del español a i) otra lengua cooficial de España (catalán, gallego, euskera y aranés), ii) una lengua mayoritaria europea (inglés, francés, alemán e italiano), iii) una lengua de la inmigración (árabe, chino y ruso) o, en un caso aislado, iv) al latín. Es de interés recordar que algunos cuentos son traducciones de otros idiomas al español (por ejemplo, *Marcos va al colegio*, 2006 o *El caso de Lorenzo*, 2020), pero estas publicaciones no se consideran en este apartado al situarse el énfasis del trabajo en cuentos redactados en español y traducidos a otras lenguas. La tabla 2 recoge los títulos específicos de los cuentos y las lenguas a las que estos se han traducido.

TÍTULO	LENGUAS TRADUCIDAS
<i>Nacho, pista tenista</i> (2011)	Catalán, gallego, euskera, inglés
<i>Aitor, aviador</i> (2012)	Catalán, gallego, euskera, inglés
<i>Rosalía, la espía</i> (2012)	Catalán, gallego, euskera, inglés
<i>Amador, actor</i> (2010)	Catalán, gallego, euskera, inglés

<i>Aurora, locutora</i> (2010)	Catalán, gallego, euskera, inglés
<i>Silvia, bailarina</i> (2011)	Catalán, gallego, euskera, inglés
<i>Pablo García, policía</i> (2014)	Catalán, gallego, euskera, inglés
<i>Aneta, Poeta</i> (2011)	Catalán, gallego, euskera, inglés
<i>Regina, as de la cocina</i> (2011)	Catalán, gallego, euskera, inglés
<i>Ramón, paleontólogo de profesión</i> (2018)	Catalán, gallego, euskera, inglés
<i>Calista, periodista</i> (2018)	Catalán, gallego, euskera, inglés
<i>Baltasar, nacido para investigar</i> (2019)	Catalán, gallego, euskera, inglés
<i>Samanta, el pez manta</i> (2013)	Euskera, francés e inglés
<i>Arturo, el pequeño canguro</i> (2015)	Euskera, francés, inglés y árabe
<i>Rosalinda y Domingo, la jeringa y el jeringo</i> (2011)	Euskera y francés
<i>Tres palitos de color y Don Pablo Depresor</i> (2011)	Euskera y francés
<i>Perico y Calixta, los tensiómetros artistas</i> (2011)	Euskera y francés
<i>Otoscopio, microscopio y el grandullón telescopio</i> (2011)	Euskera y francés
<i>El doctor Arcadio, un fonendo muy sabio</i> (2011)	Euskera y francés
<i>Cinco loritos</i> (2015)	Árabe, euskera, inglés y francés
<i>Mussol y el coronavirus</i> (2020)	Euskera, gallego, inglés, italiano, francés, alemán, chino, latín y aranés
<i>Misión: quedarse en casa</i> (2020)	Alemán, catalán, gallego e inglés
<i>Hola! Soy un virus, primo de la (sic) gripa y del resfriado y me llamo coronavirus</i> (2020)	Árabe, francés, inglés y ruso
<i>Daniel y el parque misterioso</i> (2015)	Euskera
<i>La elefanta Blanca</i> (2015)	Euskera
<i>Lina, la pequeña golondrina</i> (2014)	Catalán, gallego, euskera
<i>César y el fútbol mágico</i> (2015)	Euskera

Tabla 2. Cuentos de la muestra traducidos (n=27).

Fuente: Elaboración propia

Las fechas de los cuentos se sitúan en una franja reciente, que se inicia en 2010 y continúa hasta el 2020, año de redacción de este artículo. Respecto al formato, la mayoría de los recursos se plasman por escrito (14 cuentos, 51,85 %), con una excepción que se locuta en catalán y castellano (*Mussol*

y el coronavirus, 2020) o pistas de audio que acompañan la lectura de los *Cuentos que contagian ilusión* de la Fundación Once (13 cuentos, 48,15 %). Desde otro prisma, las líneas temáticas, ya detalladas anteriormente, se centran en la presentación de enfermedades (29,63 %, 8 cuentos), la exposición de enfermedades, patologías o alteraciones genéticas para promover la integración (44,44 %, 12 cuentos) y, en último lugar, la descripción de instrumentos, pruebas o personal médico (25,93 %, 7 cuentos).

Definidas las características de los textos traducidos, a continuación, se examina el tratamiento de cuatro elementos por su relevancia en el proceso de traducción: nombres propios, rimas y onomatopeyas, ilustraciones y elementos culturales.

6.1. Nombres propios

En línea con las técnicas disponibles para el traductor de cuentos que describe García de Toro (2014: pp. 125-129), en el tratamiento de nombres propios se distingue una tendencia extranjerizante, que conserva estos elementos en las versiones traducidas, frente a otra vertiente domesticadora, que opta por encontrar alternativas familiares para el público meta.

A excepción de 8 traducciones donde no aparecen nombres propios de los personajes (8,7 %), estos últimos se transmiten tal y como aparecen en el cuento original (36 traducciones, 39,13 %), se trasladan mediante nombres equivalentes o familiares en la lengua de destino (1 traducción, 1,08 %), o se eligen otros nuevos en la lengua meta para conservar el significado de la elección del nombre propio o preservar la rima presente en el texto fuente (5 traducciones, 5,43 %). Por ejemplo, *Nacho, pista tenista* (2011) o *Carlita, periodista* (2018) conservan sus nombres en las traducciones de los cuentos al catalán o inglés, mientras que las crías de animales que aparecen en *Arturo, el pequeño canguro* (2015) se llaman Didier, André, Marie y Thérèse, en francés. Por otro lado, *Rosalinda y Domingo, la jeringa y el jeringo* (2011) pasan a denominarse Rosalinde y Dominique, en francés. Finalmente, y para mantener el significado del nombre propio, Doña Pincha Jeringa se traduce como Pique Seringue y Prickle Syringe al francés e inglés (*Cinco loritos*, 2015)

No obstante, es más frecuente combinar dos técnicas en la misma traducción de un cuento. Una opción es conservar algunos nombres inalterados y buscar un equivalente para otros en la lengua de destino (31 traducciones, 33,7 %). Por ejemplo, en *Baltasar, nacido para investigar*

(2019) el protagonista mantiene su nombre en la versión en gallego, pero el nombre de la doctora Blanca se adapta a Branca. Otra alternativa consiste en preservar algunos nombres propios tal cual aparecen en el texto fuente y optar por otros distintos en ciertos casos (11 traducciones, 11,96 %). En este sentido, en *Aurora, locutora* (2010) la protagonista conserva su nombre, pero su perro Flaco se llama Skinny en la traducción al inglés. Otra adaptación similar es Mamisaurius y Mummysaurus en *Ramón, paleontólogo de profesión* (2018).

6.2. Rimas y onomatopeyas

Las rimas y onomatopeyas son recursos frecuentes en los cuentos analizados. Por un lado, las rimas favorecen una musicalidad en la locución que capta y mantiene la atención de los niños y, además, facilitan los procesos de memorización (véase, por ejemplo, Samame y Oviden, 2015). Por otro lado, las onomatopeyas capturan sonidos de animales, ruidos o factores ambientales y los representan con texto. En la muestra del trabajo, las onomatopeyas se traducen por un equivalente en la lengua de destino en un 52,21 % (59 traducciones) de los casos, tal y como muestra la imagen 6, en la que se recogen representaciones de un estornudo en varios idiomas.



Imagen 6. Traducción de onomatopeya.

Fuente: *Misión: quedarse en casa* (2020)

En relación con las rimas, su uso en español surge como una característica distintiva en 18 cuentos. Cuando este recurso se conserva parece ser algo más bien casual, ya que en las traducciones se sigue de cerca el texto fuente, o motivado por una similitud entre las lenguas. Por ejemplo, el fonendo Don Arcadio, protagonista de *Don Arcadio, un fonendo muy sabio* (2011), acompaña a la doctora Rosario a un congreso en Portugal. La similitud entre el español y el francés permiten que en la traducción consiga

mantenerse la rima. Así, «El Congreso es en Lisboa, capital de *Portugal*, una ciudad con encanto cuya fama ya es *mundial*» se convierte en «Le Congrès est à Lisbonne, la capitale du *Portugal*, une ville de charme de renommée *mondiale*» (*ibid.*: p. 96, énfasis propio).

Por otra parte, en algunos cuentos las rimas alcanzan una relevancia más allá de la oralidad, al tratarse de una característica de los protagonistas y los traductores realizan las adaptaciones pertinentes (13 traducciones, 25,49 %). De forma más concreta, *Aneta, poeta* (2011) y *Pablo García, policía* (2014) se expresan mediante rimas, ya que ambos quieren ser poetas. Por ello, los traductores de los cuentos realizan un gran esfuerzo en mantener las rimas y se alejan del texto fuente si es necesario, como se observa en los siguientes ejemplos:

a) «Nada como seguir una buena pista, para dar con el carterista» → «There's nothing like following a strong lead, to catch a thief driven by greed» (*Pablo García, policía*, 2014: p. 8).

b) «Para ser poeta es fundamental que sepas rimar palabras. Por ejemplo[,] amor rima con color, sabor, estupor...» → «To be a poet it's vital that you're able to make words rhyme. For example, love rhymes with dove, glove, above...» (*Aneta, poeta*, 2011: p. 5).

6.3. Ilustraciones

Independientemente de incluir personajes y escenarios humanizados o inertes, las ilustraciones que dan vida a los cuentos examinados en este artículo se mantienen inalteradas en el material traducido. Ello se observa en, por ejemplo, el cuento sobre el coronavirus elaborado por Mindheart y traducido por Accem a árabe, francés, inglés y ruso, donde se utilizan las mismas imágenes y simplemente se traduce el contenido textual (*Hola! Soy un virus, primo de la [sic] gripa y del resfriado y me llamo coronavirus* (2020)).

No obstante, en un número importante de los casos (158 traducciones, 62,2 %) sí se aprecia una adaptación de fragmentos de texto o palabras aisladas que acompañan un dibujo o ilustración. Por ejemplo, uno de los vecinos de *Samanta, el pez manta* (2013) es un pez frutero. Así, el cartel de este establecimiento se presenta como «frutería» en el cuento original y «frutategia» en la traducción al euskera. Otro caso se halla en las páginas de *Mussol y el coronavirus* (2020), donde en uno de los edificios dibujados aparece un cartel con un arcoíris y un mensaje que varía entre el idioma de

cada cuento: «¡Todo va a salir bien!» (castellano), «Everything will be ok!» (inglés), «Tout ira bien !» (francés), «Andrà tutto bene!» (italiano), «Alles wird gut!» (alemán), etc.

Por último, en relación con este punto, es de interés destacar el esfuerzo de los ilustradores por representar dinámicas visuales con elementos de tipo universal, que intentan ser comprensibles e identificables para distintos grupos de pacientes y, por tanto, válidos en las versiones traducidas. Se recurre, por ejemplo, a una bata blanca al representar al profesional médico, un símbolo social con el que se identifica de forma universal al colectivo de médicos y científicos, al menos en la cultura occidental (Tristán Fernández *et al.*, 2007). Así se recoge en la imagen 7, donde las golondrinas que atienden a Lina en el hospital llevan una bata blanca y una cofia sobre la cabeza.



Imagen 7. Representación de médicos con vestimenta típica.

Fuente: *Lina, la pequeña golondrina* (2014)

6.4. Elementos culturales

En la muestra se detectan 18 referencias culturales a personajes ficticios, celebridades, comida o platos típicos, juegos, deportes, baile y estilos musicales. Al igual que para los nombres propios, el traductor puede optar por conservar estos elementos o sustituirlos por otros que resulten familiares al público objetivo. Al analizar ejemplos específicos la tendencia predominante (52 traducciones, 96,3 %) se orienta a trasladar referencias

culturales sin alterarlas (por ejemplo, se mantiene «paella» en *Perico y Calixta, los tensiómetros artistas* (2011) o «galleta María» en *Otoscopio, microscopio y el grandullón telescopio* (2011), ambos recursos traducidos al francés) o, en otros casos, añadir una amplificación que permita al niño entender referencias culturales. Así, en *Regina, as de la cocina* (2011) se opta por «Santiago almond cake» para traducir tarta de Santiago.

En relación con los elementos culturales, cabe destacar que, frente a otros materiales donde solo se trabaja con texto, los traductores cuentan con menores posibilidades de adaptar referencias de tipo cultural para la audiencia, ya que se enfrentan a limitaciones determinadas por las imágenes que dan vida a las palabras escritas. Siguiendo con *Regina, as de la cocina* (2011), donde las alusiones a comidas típicas son una característica básica del cuento, el traductor va a encontrarse con dibujos de platos típicos que impiden recurrir a comida alternativa, quizá más familiar para el público meta, al tener que existir congruencia entre texto e imagen. Así, como recoge la imagen 8, el pulpo a la gallega, que además aparece tocando la gaita, se traduciría en inglés por «Galician-style octopus».

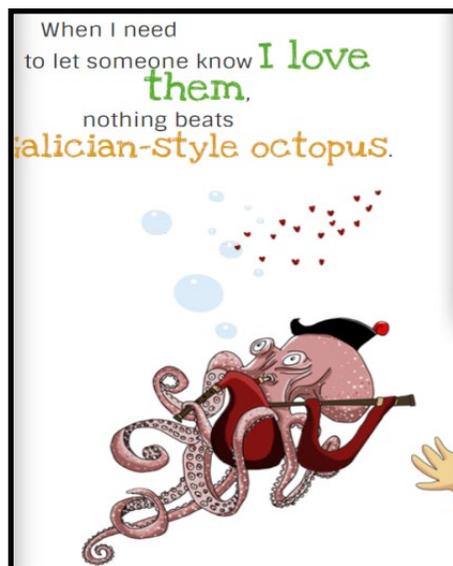


Imagen 8. Congruencia entre ilustración y referente cultural.
Fuente: *Regina, as de la cocina* (2011)

7. REFLEXIÓN SOBRE CUENTOS EN MATERIA DE SALUD DISPONIBLES PARA NIÑOS INMIGRANTES

Examinada la muestra de cuentos y sus características, puede afirmarse que el uso de estos recursos crece a lo largo de los últimos años persiguiendo objetivos acordes a la revisión de la literatura: gestionar, enseñar, promover y reconocer. En relación con la traducción o adaptación de los cuentos, un 43,37 % (27 cuentos) de materiales de la muestra están disponibles en lenguas distintas al español, pero no debe soslayarse que en su mayoría (59,78 %) se trata de traducciones a otros idiomas cooficiales: catalán, euskera, gallego y aranés. Por lo tanto, los cuentos traducidos a lenguas de la inmigración, como árabe, chino o ruso, solo alcanzan una representación limitada (5,43 %) en la muestra, si bien se detecta una mayor cantidad de materiales en francés o inglés, que en ocasiones sirven como lengua franca (33,7 %).

Puede argumentarse que buena parte de los niños a los que se dirigen los cuentos son probablemente inmigrantes de segunda o incluso tercera generación, hijos de padres que llegaron a España en distintos momentos, y con un dominio más elevado del idioma que sus progenitores. A pesar de que ello justificaría el número modesto de cuentos (5,43 %) en los denominados idiomas de la inmigración, es necesario favorecer la identificación de los pacientes con las historias y sus personajes. El idioma es, sin duda, un paso esencial para entender un mensaje, pero si este mensaje no resuena con el contexto particular de un niño, sus necesidades y realidad más inmediata, es poco probable que cumpla su objetivo.

Por esta razón, se sugiere incluir más personajes de trasfondos culturales variables, pero no solo de forma secundaria para ilustrar la diversidad y pluralidad actual, sino concediéndoles un papel esencial o protagonista en las historias. En el caso de los personajes humanos ello puede lograrse con nombres de distintas culturas —estrategia que algunos autores ya aplican en la muestra de cuentos— o una adaptación de los rasgos faciales, mientras que en relación con los animales humanizados puede recurrirse a la ilustración de vestimentas o comidas típicas que resulten familiares para los niños que leerán los cuentos.

Estas decisiones escapan el control del traductor y más bien recaen sobre el autor e ilustrador. Así, las dificultades lingüísticas que afronta el traductor de cuentos infantiles para promover la salud, ejemplificadas en el análisis de ejemplos con categorías como nombres propios, rimas y onomatopeyas, tan solo representan parte del problema. La traducción de

los recursos objeto de análisis en este artículo debe entenderse en un sentido más amplio e incluir adaptación cultural, para así no desatender otros aspectos básicos, como la presentación y el aspecto de los personajes. La adaptación incluiría un coste adicional derivado del proceso de investigación cultural y la inclusión de imágenes y referentes acordes a los patrones encontrados, pero favorecería la eficacia del recurso.

Por todo ello, se propone que cuando sea posible el traductor trabaje junto al autor e ilustrador del cuento, y proporcione pautas y sugerencias culturalmente aceptadas en la presentación y tratamiento de la dimensión en salud que aborde un recurso específico. De este modo, los traductores actuarían desde un principio como consultores culturales, convirtiéndose en participantes de la creación del cuento en un estadio inicial. Ello puede facilitar la incorporación de elementos e ilustraciones apropiadas desde el eje cultural, lo que a su vez favorece el trabajo del traductor. De este modo, ya no se enfrentaría, por ejemplo, a las limitaciones detalladas en el análisis, que exigen mantener la concordancia entre un texto, imágenes y referentes culturales que, quizá, no tienen sentido para la audiencia.

Siguiendo esta reflexión, también se considera de especial necesidad incluir la visión de padres y niños en el producto. Este proceso puede desarrollarse recabando sus percepciones sobre un hábito saludable o una enfermedad mediante encuestas o entrevistas y, tras la elaboración de un borrador, intercambiar opiniones en grupos focales, para así medir la eficacia del cuento y asegurar la creación de materiales sensibles y válidos en los contextos sociales y culturales en los que se van a utilizarse.

Por último, es necesario señalar que los recursos sobre salud dirigidos a los niños inmigrantes se sitúan a medio camino entre el cuento, el material (in)formativo en salud, enfermedad o hábitos saludables y el recurso para el aprendizaje o fortalecimiento de la lengua. Por ello, se sugiere incluir actividades que, vinculadas a las temáticas de los cuentos, sirvan para presentar la cultura de destino y reforzar el aprendizaje del español y, cuando sea posible, se grabe la narración para que el niño pueda seguir el desarrollo de la historia de forma individual o acompañado de sus padres.

8. CONCLUSIÓN

Los cuentos son recursos imprescindibles para enseñar a los niños a cuidar su salud, advertirles sobre comportamientos dañinos, concienciarles sobre hábitos saludables y ayudarles a gestionar emociones que aún no entienden. En las sociedades actuales, teñidas de lenguas y culturas que

conviven en un mismo espacio, es imprescindible traducir y adaptar estos materiales para que los niños se identifiquen con las historias e interioricen sus mensajes. A lo largo de su vida los niños se enfrentarán a ogros, monstruos y dragones a modo de enfermedades y dolencias. Desde el presente trabajo se espera fomentar la concienciación y la sensibilidad hacia otros grupos, para que distintas lenguas y culturas no se conviertan en el coco.

AGRADECIMIENTOS

La autora agradece la inestimable amabilidad de todos los autores e ilustradores que han concedido permiso para incluir imágenes de sus cuentos en el presente trabajo. Asimismo, agradece la colaboración de Dña. Lucía Álvaro Aranda en la fase de revisión final.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Álvarez González, Blanca (2011), *La verdadera historia de los cuentos populares*, Madrid, Morata.

Álvaro Aranda, Cristina (2020), «La traducción de materiales sanitarios sobre la covid-19 para población inmigrante: análisis exploratorio de propuestas en España», *Trans. Revista de Traductología*, 24, pp. 455-468. DOI: <https://doi.org/10.24310/TRANS.2020.v0i24.9762>.

Arora, Amit, Ibrahim Al-Salti, Hussam Murad, Quang Tran, Rhonda Itaoui, Sameer Bhole, Shilpi Ajwani, Charlotte Jones y Narendar Manohar (2018), «Adaptation of child oral health education leaflets for Arabic migrants in Australia: A qualitative study», *BMC Oral Health*, 18 (10), pp. 1-10. DOI: <https://doi.org/10.1186/s12903-017-0469-z>.

Babarro Vélez, Izaro y Jaione Lacalle Prieto (2018), «La literatura como instrumento terapéutico en el proceso salud-enfermedad durante la infancia», *Enfermería Global*, 17 (50), pp. 585-600. DOI: <https://doi.org/10.6018/eglobal.17.2.299201>.

- Carrasco Lluch, María Pilar (2009), *Estudio del valor terapéutico de la literatura infantil en niños hospitalizados*, tesis doctoral, Murcia, Universidad de Murcia.
- Chen, Shih-Wen Sue; Kristine Moruzi y Paul Venzo (2020), «P is for Pandemic: Kids' Books about Coronavirus», *The Conversation*, en <https://theconversation.com/p-is-for-pandemic-kids-books-about-coronavirus-138299> (fecha de consulta: 9/10/2020).
- Coleman Krietemeyer, Beth y Sue P. Heiney (1992), «Storytelling as a therapeutic technique in a group for school-aged oncology patients», *Children's Health Care*, 21 (1), pp. 14-20. DOI: https://doi.org/10.1207/s15326888chc2101_2.
- Colomer Martínez, Teresa (1998), *La formación del lector literario. Narrativa infantil y juvenil actual*, Madrid, Fundación Germán Sánchez Ruipérez.
- ECDC, European Centre for Disease Prevention and Control (2016), *Translation is not Enough. Cultural Adaptation of Health Communication Materials*, Estocolmo, ECDC.
- Fairbrother, Hannah, Penny Curtis y Elizabeth Goyder (2016), «Making health information meaningful: children's health literacy practices», *SSM – Population Health*, 2, pp. 476-484. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.ssmph.2016.06.005>.
- Federación de Gremios de Editores en España (2022), «Principales resultados. Hábitos de lectura y compra de libros en España. 2021», en <https://www.federacioneditores.org/lectura-y-compra-de-libros-2021.pdf> (fecha de consulta: 30/11/2022).
- Freeman, Mark (1991), «Therapeutic use of storytelling for older children who are critically ill», *Children's Health Care*, 20 (4), pp. 208-215. DOI: https://doi.org/10.1207/s15326888chc2004_3.
- García de Toro, Cristina (2014), «Traducir literatura para niños: de la teoría a la práctica», *Trans. Revista de Traductología*, pp. 123-137. DOI: <https://doi.org/10.24310/TRANS.2014.v0i18.3249>.

- García, Alexandra (2006), «Is health promotion relevant across cultures and the socioeconomic spectrum? », *Family and Community Health*, 29 (1), pp. 20S-27S. DOI: <https://doi.org/10.1097/00003727-200601001-00005>.
- Gilliam, Melissa, Sarah Orzalli, Stephen Heathcock, Elisabeth Sutherland, Patrick Jagoda, Alicia Menendez y Oladosu Ojengbede (2012), «From intervention to invitation: reshaping adolescent sexual health through story telling and games», *African Journal of Reproductive Health*, June, 16 (2), pp. 189-196.
- Griffith, Marcus, Jeana Griffith, Mellanese Cobb y Vladimir Oge (2016), «The use of narrative as a treatment approach for obesity: A storied educational program description», *The Permanente Journal*, 20 (3), pp. 15-29. DOI: <https://doi.org/10.7812/TPP/15-029>.
- Haigh, Carol y Pip Hardy (2010), «Tell me a story – A conceptual exploration of storytelling in healthcare education», *Nurse Education Today*, 31 (4), pp. 408-411. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2010.08.001>.
- Hernández Pérez, Encarna y José Antonio Rabadán Rubio (2014), «Érase una vez... un cuento curativo. Atención educativa en población infantil hospitalizada a través de la literatura», *Educatio Siglo XXI*, 32 (1), pp. 129-150. DOI: <https://doi.org/10.6018/j/194121>.
- Holyoake, Dean-David (2013), «Once upon a time there was an angry lion: Using stories to aid therapeutic care with children», *Nursing Children and Young People*, 25 (7), pp. 24-27. DOI: <https://doi.org/10.7748/ncyp2013.09.25.7.24.e307>.
- Hölzel, Lars, Zivile Ries, Levente Kriston, Jörg Dirmaier, Jördis M. Zill, Christine Rummel-Kluge, Wilhelm Niebling, Isaac Bermejo y Martin Härter (2016), «Effects of culture-sensitive adaptation of patient information material on usefulness in migrants: A multicentre, blinded randomised controlled trial», *BMJ Open*, 6 (11), pp. 1-11. DOI: <http://dx.doi.org/10.1136/bmjopen-2016-012008>.

- Inter-Agency Standing Committee (2020). *My Hero is You: How Kids Can Fight COVID-19!*, en <https://interagencystandingcommittee.org/iasc-reference-group-mental-health-and-psychosocial-support-emergency-settings/my-hero-you> (fecha de consulta: 5/9/2020).
- Karlsson, Liisa, Minna Lähteenmäki y Anna-Leena Lastikka (2017), «Increasing well-being and giving voice through storycrafting to children who are refugees, immigrants, or asylum seekers», en Kelli Jo Kerry-Moran y Juli-Anna Aerila (eds.), *Story in Children's Lives: Contributions of the Narrative Mode to Early Childhood Development, Literacy, and Learning*, Switzerland, Springer, pp. 29-53.
- Lázaro Gutiérrez, Raquel (2014), «Perspectivas en la formación de posgrado en traducción biosanitaria», *Skopos. Revista Internacional de Traducción e Interpretación*, 4, pp. 167-185, disponible en <https://www.uco.es/ucopress/ojs/index.php/skopos/article/view/4363> (fecha de consulta: 3/10/2021).
- Lázaro Gutiérrez, Raquel (2017), «Healthcare videos addressed to the migrant population: from intercultural mediation to transcreation», *Revista de Lenguas para Fines Específicos*, 23 (1), pp. 140-162, disponible en: <https://ojsspdc.ulpgc.es/ojs/index.php/LFE/article/view/876> (fecha de consulta: 3/10/2021).
- Lieberman, Debra A. (2012), «Video games for diabetes self-management: Examples and design strategies», *Journal of Diabetes Science and Technology*, 6 (4), pp. 802-806. DOI: <https://doi.org/10.1177/193229681200600410>.
- Lynagh, Marita, Margot J. Schofield y Rob W. Sanson-Fisher, (1997), «School health promotion programs over the past decade: A review of the smoking, alcohol and solar protection literature», *Health Promotion International*, 12 (1), pp. 43-60. DOI: <https://doi.org/10.1093/heapro/12.1.43>.
- Malik, Azhar, Sumit Sabharwal, Aina Kumar, Praveen Singh Samant, Abishek Singh y Vineet Kumar Pandey (2017), «Implementation of game-based oral health education vs conventional oral health Education on children's oral health-related knowledge and oral hygiene status»,

International Journal of Clinical Pediatric Dentistry, 10 (3), pp. 257-260.

Manworren, Renee C. B. y Barbara Woodring (1998), «Evaluating children's literature as a source for patient education», *Pediatric Nursing*, 24 (6), pp. 548-553, disponible en <https://www.scholars.northwestern.edu/en/publications/evaluating-childrens-literature-as-a-source-for-patient-education> (fecha de consulta: 13/9/2021).

Masseau, Paola (2014), «Algunos apuntes acerca de la didáctica de la traducción de cuentos infantiles», en María Teresa Tortosa Ybáñez, José Daniel Álvarez Teruel y Neus Pellín Buades (coords.), *El reconocimiento docente: innovar e investigar con criterios de calidad. XII Jornadas de Redes de Investigación en Docencia Universitaria*, Alicante, Universidad de Alicante.

Massie, John (2019), «Medical conditions revealed in fairy tales, folklore and literature», *Journal of Paediatrics and Child Health*, 55 (11), pp. 1295-1298. DOI: <https://doi.org/10.1111/jpc.14615>.

Mayoral, Roberto, Dorothy Kelly y Natividad Gallardo (1986), «Concepto de "traducción subordinada" (cómic, cine, canción, publicidad). Perspectivas no lingüísticas de la traducción (I)», en *Pasado, futuro y presente de la lingüística aplicada en España. Actas del III Congreso Nacional de Lingüística Aplicada. Valencia, 16-20 de abril de 1985*, AESLA: Asociación Española de Lingüística Aplicada, pp. 95-105.

Ministerio de Cultura y Deporte (2020). *Panorámica de la edición española de libros 2019. Análisis sectorial del libro*. Secretaría General Técnica. Subdirección General de Atención al Ciudadano. Documentación y Publicaciones, disponible en: <https://www.libreria.culturaydeporte.gob.es/> (fecha de consulta: 20/6/2021).

Molés Moreno, María (2016). *La traducción de cuentos infantiles rimados: análisis traductológico y propuesta de traducción para The Dinosaur That Pooped a Planet*, trabajo de Fin de Grado, Castellón, Universitat Jaume I.

- Oittinen, Rita (2000), *Translating for Children*, Nueva York, Garland Publishing Inc.
- Orihuela-Pérez, Inmaculada, Teresa Cuenca-Rodríguez, Marisol García Espigares, Manuel Vélez Cea, Ignacio Belda Mercado y Raúl Campos López (2010), «Tales for children or how to provide information regarding surgical interventions», *Revista de Enfermería*, 33 (5), pp. 19-22.
- Park, Kyungeun, Taesuk Kihl, Seungie Park, Min-Jae Kim y Juno Chang (2018), «Fairy tale directed game-based training system for children with ADHD using BCI and motion sensing technologies», *Behaviour y Information Technology*, 38 (6), pp. 564-577. DOI: <https://doi.org/10.1080/0144929X.2018.1544276>.
- Pasick, Rena J., Carol N. D'Onofrio y Regina Otero-Sabogal (1996), «Similarities and differences across cultures: questions to inform a third generation for health promotion research», *Health Education Quarterly*, 23 (1), pp. S142-S161. DOI: <https://doi.org/10.1177/019584029602300610>.
- Pepín, el niño juguetero* (2013), República del Perú, Ministerio de Educación, disponible en <http://www.minedu.gob.pe/> (fecha de consulta: 9/10/2020).
- Pérez-Bustamante Mourier, Ana-Sofía (1996), «El cuento literario en la posguerra: imágenes de infancias», en Manuel Ramos Ortega y Ana Sofía Pérez-Bustamante Mourier (eds.), *Literatura española alrededor de 1950: panorama de una diversidad*, Cuadernos Draco, 2, Cádiz, Universidad de Cádiz, Servicio de Publicaciones, pp. 141-173.
- Ponsford, Marianne (2019), «Editorial», en *Lectura digital en la primera infancia*, Centro Regional para el Fomento del Libro en América Latina y el Caribe, disponible en <https://cerlalc.org/wp-content/uploads/2019/04/Dosier-Lectura-digital--VF3.pdf> (fecha de consulta: 21/8/2021).
- Ramos Flores, Herlinda del Socorro, Karla Beatriz Robles Cortéz y Karla Georgina Raygoza Cuevas (2010), *Literatura I con enfoque en*

competencias. Australia-Brasil-Corea-España-Estados Unidos-Japón-México-Reino Unido-Singapur, Cengage Learning.

Rodríguez Salazar, Sonia (2012), *Consideraciones lingüístico-didácticas para la traducción directa de cuentos infantiles utilizados para desarrollar la lectoescritura en estudiantes de la etapa de transición y primer grado*, trabajo de fin de máster, Heredia, Universidad Nacional Costa Rica.

Rokach, Ami (2013), «Honey Bunny had no tail: A tale of children's experiences in a hospital», *Psychology Journal*, 10 (2), p. 69.

Samame, Cecilia del Milagro y Mayra Evelyn Oliden (2015), *Programa de juegos verbales para la enseñanza-aprendizaje de la expresión oral en los niños de 5 años de la ciudad de Chiclayo*, tesis de pregrado, Chiclayo, Perú, Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo.

Sansosti, Frank J., Kelly A. Powell-Smith y Donald Kincaid (2004), «A research synthesis of social story interventions for children with autism spectrum disorder», *Focus on Autism and Other Developmental Disabilities*, 19 (4), pp. 194-204.

Servicio Andaluz de Salud (2020a), «El Hospital Virgen de las Nieves inicia “Operación Quiro”, un cuento y un peluche para recorrer el quirófano».», disponible en: <https://www.sspa.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud/todas-noticia/el-hospital-virgen-de-las-nieves-inicia-operacion-qui-ro-un-cuento-y-un-pelu-che-para-recorrer-el> (fecha de consulta: 9/10/2020).

Servicio Andaluz de Salud (2020b), «Enfermeras de pediatría del Hospital de Valme crean un cuento para ayudar a los niños a entender las medidas excepcionales contra el covid-19», disponible en: <https://www.sspa.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud/todas-noticia/enfermeras-de-pediatria-del-hospital-de-valme-crean-un-cuento-para-ayudar-los-ninos-entender-las> (fecha de consulta: 9/10/2020).

Solano Mena, Sharon Tattiana (2014), *Factores lingüísticos, estilísticos y culturales en la traducción de literatura infantil*, trabajo de fin de máster, Heredia, Universidad Nacional Costa Rica.

- Spindel, Margaret (2017), «Using social narratives to improve the healthcare experiences of children diagnosed with autism spectrum disorder», *Senior Honors Projects*, disponible en: <https://commons.lib.jmu.edu/honors201019/504> (fecha de consulta: 7/10/2020).
- Taibi, Mustapha y Uldin Ozolins (2016), *Community Translation*, Londres, Bloomsbury.
- Tol, Wietse, Jura Augustinavicius, Ken Carswell, Felicity Brown, Alex Adaku, Marx Leku, Peter Ventevogel, Ross White y Mark van Ommeren (2018), «Translation, adaptation, and pilot of a guided self-help intervention to reduce psychological distress in South Sudanese refugees in Uganda», *Global Mental Health*, 5, p. e25.
- Tristán Fernández, Juan Miguel, Fernando Ruiz Santiago, Carmen Villaverde Gutiérrez, M. Rosa Maroto Benavides, Silvia Jiménez Brobeil y M. Rosario Tristán Tercedor (2007), «Contenido simbólico de la bata blanca de los médicos», *Gazeta de Antropología* 23 (16), en: <http://hdl.handle.net/10481/7045> (fecha de consulta: 3/10/2020).
- Tsvyatkova, Damyanka y Cristiano Storni (2015), «Educational interactive ebook for newly diagnosed children with T1DM: Children's role in design», en Bert Arnrich, Cem Ersoy, Anind K. Dey, Kai Kunze, Nadia Berthouze (eds.), *9th International Conference on Pervasive Computing Technologies for Healthcare (Pervasive Health)*, Bruselas, ICST, pp. 45-48.
- Vargas Urpi, Mireia (2011), «Traducir para la comunidad china en Catalunya: el ejemplo de los materiales de acogida disponibles online», *The Journal of Cultural Mediation*, 1, pp. 24-35.
- Verrept, Hans (2012), «Notes on the employment of intercultural mediators and interpreters in health care», en David Ingleby, Antonio Chiarenza, Walter Devillé y Ioanna Kotsioni (eds.), *Inequalities in Health Care for Migrants and Ethnic Minorities*, Amberes, Garant, pp. 115-127.

ANEXO 1. MUESTRA DE RECURSOS³

Armas Navarro, Alberto (2005), *En busca de la alimentación perdida. Un paseo por las pirámides*, ed. Dirección General de Salud Pública, Servicio Canario de la Salud. Gobierno de Canarias, ilustr. Álvaro Soler Vera, disponible en <https://www3.gobiernodecanarias.org/sanidad/scs/content/8086cfd1-1cc1-11e1-bded-83400f7d5093/CUENTOALIMENTACIONDEF.pdf> (fecha de consulta: 23/7/2020).

Arza, Javier (2005), *Kiro el explorador*, ilustr. Unai Reglero, Federación de Asociaciones Gitanas de Navarra Gaz kalo, disponible en <http://www.navarra.es/NR/rdonlyres/6E17460D-D541-4247-AD47-FAF3BBB5C67/223231/kiroESPwebpdf.pdf> (fecha de consulta: 18/7/2020).

Benito, Antonio (2012), *El Hada VacunHada*, ilustr. Oneida Pascual, Asociación Española de Vanucología y Fundación Española de Vacunología, disponible en https://www3.gobiernodecanarias.org/sanidad/scs/content/4299cf16-a0d5-11e1-a270-87db0c674047/EL_HADA1.pdf (fecha de consulta: 23/7/2020).

Bermejo Boixareu, Mercedes (2017), *¿Quién es el psicólogo?*, ilustr. Jesús Santos Heredero, Colegio Oficial de Psicólogos de Madrid, disponible en https://www.copmadrid.org/web/files/CUENTO_definitivo.pdf (fecha de consulta: 20/07/2020).

Bermejo Boixareu, Mercedes (2020), *Rosa contra el virus*, Editorial Sentir y Colegio Oficial de Psicología de Madrid, disponible en https://marketing.editorialsentir.com/contenidosadicionales/Cuento_Rosa_contra_el_virus_ALTA.pdf (fecha de consulta: 20/7/2020).

Busca a Guille (2015), desarrollado por Novartis y el Hospital Materno-Infantil Gregorio Marañón, disponible en <https://www.tucuentasmucho.com/globalassets/tcm/content/pdf/2015-cuento-busca-a-guille.pdf> (fecha de consulta: 23/7/2020)

³ Para algunos de los cuentos incluidos en el «Anexo 1. Muestra de recursos» no ha conseguido encontrarse el nombre del traductor.

- Carrier, Isabelle (2010), *El cazo de Lorenzo*, Editorial Juventud, disponible en <https://iniciativasocial.es/wp-content/uploads/2020/04/EL-CAZO-DE-LORENZO-PDF.pdf> (fecha de consulta: 23/7/2020).
- Cenarro Guerrero, María Teresa (2020), *¡¡Pequepandilla al rescate!!*, ilustr. Esther Ruiz Chércoles, fotografías de Pablo Ruiz Ruiz, maquetado Primi R. Mendoza, AEPap (Asociación Española de Pediatría de Atención Primaria), disponible en https://www.familiaysalud.es/sites/default/files/pequepandilla_al_rescate-v9f10p.pdf (fecha de consulta 15/7/2020).
- Coco Hernando, María (2020), *Coronavirus no es un príncipe (ni una princesa)*, ilustr. Sara Ramírez, disponible en <https://www.yumpu.com/es/document/read/63156813/coronavirus-no-es-un-principe-ni-una-princesa> (fecha de consulta: 20/7/2020).
- Council of Europe (2011), *Kiko y la mano*, disponible en: https://www.observatoriodelainfancia.es/ficherosoia/documentos/4020_d_Book_es.pdf (fecha de consulta: 15/7/2020).
- Delval, Marie-Hélène (2007), *El pequeño rey que siempre tosía*, ilustr. Sergio Bloch, Mayo Ediciones, disponible en <https://fibrosisquistic.a.org/wp-content/uploads/2020/05/EL-PEQUEO-REY-QUE-SIEMPRE-TOSA.mp3> (fecha de consulta: 23/7/2020).
- Ella, Katariina y Kaisa Nyberg (2003), *El papá de Mía está raro*, ilustr. Maarit Virtanen, trad. Helen Chambers (castellano), The National Family Association Promoting Mental Health in Tampere, disponible en <https://consaludmental.org/publicaciones/ElpapadeMiaestararo.pdf> (fecha de consulta: 20/7/20).
- Esteban, Carmen (2020). *El oso goloso. Cuento del desconfinamiento*, disponible en: <https://www.familiaysalud.es/sites/default/files/el-oso-goloso-cuento-desconfinamiento.pdf> (fecha de consulta: 15/7/2020).
- Fernández Cortés, Iztiar (2020), *Mi casa es un castillo. Rutinas para niños y niñas que no pueden salir de casa*, ilustr. Lorena Zamora Blanco, ed. Maribel Tabuenca, El Hilo Ediciones, disponible en <http://www3.go>

biernodecanarias.org/medusa/ecoescuela/recursosdigitales/files/formidable/6/mi_casa_es_un_castillo1.pdf (fecha de consulta: 20/7/2020).

Fernández, Paloma y Julio A. Serrano (2020), *No panicovid. 1. Saliendo de la UCI. La guía esencial para vencer el pánico al Coronavirus*, ilustr. Julio A. Serrano, disponible en [http://www.sepsiq.org/file/InformacionSM/Nopanicovid1\(1\).pdf](http://www.sepsiq.org/file/InformacionSM/Nopanicovid1(1).pdf) (fecha de consulta: 23/7/2020).

Fuentes, Sonia (2006), *¿Qué te ocurre..., mamá?*, ilustr. Meritxell Giralt, Grupo Acción Médica, disponible en https://seom.org/seomcms/images/stories/recursos/infopublico/noticias/Cuento_que_te_ocurre_mama.pdf (fecha de consulta: 15/7/2020).

García de Motiloa Gámiz, Ana María (2011), *El doctor Arcadio, un fonendo muy sabio*, ilustr. Raquel Gonzalo García de Motiloa, trad. Rafa Arriola San Sebastián (euskera), Belén Ferreira Sebastián (francés), Vitoria-Gasteiz, Servicio Central de Publicaciones del Gobierno Vasco, disponible en <https://www.orientacionandujar.es/wp-content/uploads/2013/06/El-doctor-Arcadio-un-fonendo-muy-sabio.pdf> (fecha de consulta: 15/7/2020).

García de Motiloa Gámiz, Ana María (2011), *Otoscopio, microscopio y el grandullón telescopio*, ilustr. Raquel Gonzalo García de Motiloa, trad. Rafa Arriola San Sebastián (euskera), Belén Ferreira Sebastián (francés), Vitoria-Gasteiz, Servicio Central de Publicaciones del Gobierno Vasco, disponible en <https://www.orientacionandujar.es/wp-content/uploads/2013/06/Otoscopio-microscopio-y-el-grandull%C3%B3n-telescopio.pdf/> (fecha de consulta: 15/7/2020).

García de Motiloa Gámiz, Ana María (2011), *Perico y Calixta, los tensiómetros artistas*, ilustr. Raquel Gonzalo García de Motiloa, trad. Rafa Arriola San Sebastián (euskera), Belén Ferreira Sebastián (francés), Vitoria-Gasteiz, Servicio Central de Publicaciones del Gobierno Vasco, disponible en <https://www.orientacionandujar.es/2013/06/19/cuentos-para-el-hospital/perico-y-calixta-los-tensiometro-s-artistas/> (fecha de consulta: 15/7/2020).

García de Motiloa Gámiz, Ana María (2011), *Rosalía y Domingo, la jeringa y el jeringo*, ilustr. Raquel Gonzalo García de Motiloa, trad. Rafa

- Arriola San Sebastián (euskera), Belén Ferreira Sebastián (francés), Vitoria-Gasteiz, Servicio Central de Publicaciones del Gobierno Vasco, disponible en <https://www.orientacionandujar.es/wp-content/uploads/2013/06/Rosalinda-y-Domingo-la-jeringa-y-el-jeringo.pdf> (fecha de consulta: 15/7/2020).
- García de Motilola Gámiz, Ana María (2011), *Tres palitos de color y Don Pablo Depresor*, ilustr. Raquel Gonzalo García de Motilola, trad. Rafa Arriola (euskera), Belén Ferreira Sebastián (francés), Vitoria-Gasteiz, Servicio Central de Publicaciones del Gobierno Vasco, disponible en <https://www.orientacionandujar.es/wp-content/uploads/2013/06/Tres-palitos-de-color-y-Don-Pablo-Depresor.pdf> (fecha de consulta: 15/7/20).
- García de Motilola Gámiz, Ana María (2013), *Samanta, el pez manta*, ilustr. Raquel Gonzalo García de Motilola, trad. Rafa Arriola San Sebastián (euskera), Belén Ferreira Sebastián (francés), Vitoria-Gasteiz, Servicio Central de Publicaciones del Gobierno Vasco, disponible en <https://creena.educacion.navarra.es/web/bvirtual/2018/09/05/samanta-el-pez-manta-samanta-manta-arraina> (fecha de consulta: 15/7/2020).
- García de Motilola Gámiz, Ana María (2014), *Lina, la pequeña golondrina*, ilustr. Patricia Nagashiro Vaca, trad. M. Dolors Guasch i Ollé (catalán), Vicente Touzón y Rocío Dourado Fernández (gallego), Jon Suarez Barrutia (euskera), Hospital Universitario Araba, disponible en https://www.orientacionandujar.es/wp-content/uploads/2014/09/lin_a_es.pdf (fecha de consulta: 20/7/2020).
- García de Motilola Gámiz, Ana María (2015), *Arturo, el pequeño canguro*, ilustr. Raquel Gonzalo García de Motilola, trad. Rafa Arriola San Sebastián (euskera), Belén Ferreira Sebastián (francés), Fernando Romero (inglés) y Abdallah Lamin (árabe), Unidad Neonatal del Hospital Universitario Araba, disponible en <https://creena.educacion.navarra.es/web/bvirtual/2018/09/05/arturo-el-pequeno-canguro-arturo-kanguru-txikia/> (fecha de consulta: 15/7/2020).
- García de Motilola Gámiz, Ana María (2015), *Cinco loritos*, ilustr. Raquel Gonzalo García de Motilola, trad. Abdallah Lamin (árabe), Jon Suárez (euskera), M.^a Eugenia Zapatería (inglés) y Belén Ferreira (francés),

Servicio Central de Publicaciones del Gobierno Vasco, disponible en <https://drive.google.com/file/d/1EGuTGWOYXjFdpIEHtfO8EUPICqS3X-gh/view> (fecha de consulta: 15/7/2020).

García de Motiloa Gámiz, Ana María (2015), *Daniel y el parque misterioso*, ilustr. Raquel Gonzalo García de Motiloa, trad. Pako Eizagirre (euskera), Servicio Central de Publicaciones del Gobierno Vasco, disponible en <https://www.orientacionandujar.es/wp-content/uploads/2017/04/DANIEL-Y-EL-PARQUE-MISTERIOSO.pdf> (fecha de consulta: 20/7/2020).

García de Motiloa Gámiz, Ana María (2015), *La elefanta Blanca*, ilustr. Raquel Gonzalo García de Motiloa, trad. Pako Eizagirre (euskera), Servicio Central de Publicaciones del Gobierno Vasco, disponible en <https://creena.educacion.navarra.es/web/bvirtual/2018/09/05/la-elefanta-blanca-elefantxuri/> (fecha de consulta: 20/7/2020).

García de Motiloa, Ana María (2015), *César y el fútbol mágico*, ilustr. Josean Morlesín, trad. Pako Eizagirre (euskera), Servicio Central de Publicaciones del Gobierno Vasco, disponible en <https://www.orientacionandujar.es/wp-content/uploads/2017/02/Ce%CC%81sar-y-el-futboli%CC%81n-ma%CC%81gico.pdf> (fecha de consulta: 20/7/2020).

Generalitat de Catalunya. Agència Catalana de Seguretat Alimentària (2018). *EP, les mans ben netes!* Agència Catalana de Seguretat Alimentària (ed.), disponible en <http://acsa.gencat.cat/web/.content/Publicacions/Escoles/Ep-mans-netes/Comic-maig.pdf> (fecha de consulta: 20/7/2020).

Latonda, Eva (2010), *Amador, actor*, ilustr. Maru García, Biblioteca Infantil Fundación Once, disponible en <http://bibliotecainfantil.fundaciononce.es/es/home.html> (fecha de consulta: 20/7/2020).

Latonda, Eva (2010), *Aurora, locutora*, ilustr. Maru García, Biblioteca Infantil Fundación Once, disponible en <http://bibliotecainfantil.fundaciononce.es/es/home.html> (fecha de consulta: 20/7/2020).

- Latonda, Eva (2011), *Aneta, poeta*, ilustr. Maru García, Biblioteca Infantil Fundación Once, disponible en <http://bibliotecainfantil.fundaciononce.es/es/home.html> (fecha de consulta: 20/7/2020).
- Latonda, Eva (2011), *Nacho, pista tenista*, ilustr. Maru García, Biblioteca Infantil Fundación Once, disponible en <http://bibliotecainfantil.fundaciononce.es/es/home.html> (fecha de consulta: 20/7/2020).
- Latonda, Eva (2011), *Regina, as de la cocina*, ilustr. Maru García, Biblioteca Infantil Fundación Once, disponible en <http://bibliotecainfantil.fundaciononce.es/es/home.html> (fecha de consulta: 20/7/2020).
- Latonda, Eva (2011), *Silvina, bailarina*, ilustr. Maru García, Biblioteca Infantil Fundación Once, disponible en <http://bibliotecainfantil.fundaciononce.es/es/home.html> (fecha de consulta: 20/7/2020).
- Latonda, Eva (2012), *Aitor, aviador*, ilustr. Maru García, Biblioteca Infantil Fundación Once, disponible en <http://bibliotecainfantil.fundaciononce.es/es/home.html> (fecha de consulta: 20/7/2020).
- Latonda, Eva (2012), *Rosalía, la espía*, ilustr. Maru García, Biblioteca Infantil Fundación Once, disponible en <http://bibliotecainfantil.fundaciononce.es/es/home.html> (fecha de consulta: 20/7/2020).
- Latonda, Eva (2014), *Pablo García, policía*, ilustr. Maru García, Biblioteca Infantil Fundación Once, disponible en <http://bibliotecainfantil.fundaciononce.es/es/home.html> (fecha de consulta: 20/07/2020).
- Latonda, Eva (2018), *Calista, periodista*, ilustr. Maru García, Biblioteca Infantil Fundación Once, disponible en <http://bibliotecainfantil.fundaciononce.es/es/home.html> (fecha de consulta: 20/7/2020).
- Latonda, Eva (2018), *Ramón, paleontólogo de profesión*, ilustr. Maru García, Biblioteca Infantil Fundación Once, disponible en <http://bibliotecainfantil.fundaciononce.es/es/home.html> (fecha de consulta: 20/7/2020).

Latonda, Eva (2019), *Baltasar, nacido para investigar*, ilustr. Maru García, Biblioteca Infantil Fundación Once, disponible en <http://biblioteca.infantil.fundaciononce.es/es/home.html> (fecha de consulta: 20/7/2020).

Leverve, Katrine (2006), *Nos lo dijo Pepe*, ilustr. Jérôme Cloup, trad. Marisa Badillo (castellano), Le Kremlin-Bicêtre, Edición K'Noé, disponible en https://seom.org/seomcms/images/stories/recursos/infopublico/publicaciones/Nos_lo_dijo_Pepe-cuento.pdf (fecha de consulta: 23/7/2020).

Mäkinen, Paula y Kaisa Nyberg (2003), *La madre de Max está deprimida*, trad. Begoña Garin (castellano), FEALES (Confederación Española de Agrupaciones de Familiares y Personas con Enfermedad Mental, disponible en <https://consaludmental.org/publicaciones/LamadredeMarkestadeprimida.pdf> (fecha de consulta: 20/7/2020).

Marcos va al colegio (2015). Texto elaborado por Ahuce a partir de una idea del original estadounidense de Busic, Valerie e ilustraciones cedidas por Hamer, Jorunn. Ahuce (Asociación Nacional Huesos de Cristal OI España), disponible en http://www.ahuce.org/Portals/0/Publicaciones/Libros_OI/Marcosvaalcole.pdf (fecha de consulta: 23/7/2020)

Mindheart (2020), *Hola! Soy un virus de la gripa y del resfriado y me llamo coronavirus*, trad. Eje de Atención Psicológica de Accem, disponible en <https://www.accem.es/herramientas-utiles-para-afrontar-estos-dias/> (fecha de consulta: 20/7/2020).

Ministerio de Sanidad (2020), *Al salir de casa*, disponible en https://www.msbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov-China/img/COVID19_Comic_Al_salir_de_casa.jpg (fecha de consulta: 23/7/2020).

Mussol y el coronavirus (2020), disponible en http://84.88.88.15/wp-content/uploads/2020/03/Cuento_Mussol_coronavirus_EnricVidal_ES.P.pdf (fecha de consulta: 20/7/2020).

Oliveras Julia, Dalmaus (2020), *Misión: quedarse en casa*, ilustr. Julia Dalmaus Oliveras, trad. Stella Lempertz (alemán), Cristina Delgado (gallego), Carlota Saumell (inglés), (no aparece catalán), Barcelona,

Dalmaus, disponible en <https://www.dalmaus.com/mision-quedarse-en-casa> (fecha de consulta: 20/7/2020).

Proyecto Delta de Educación Nutricional Quirófano Infantil y Unidad de Cirugía Mayor Ambulatoria. Complejo Hospitalario de Navarra (2017), *Aventura en el quirófano*, ilustr. María Azcona Reta, disponible en http://www.navarra.es/NR/rdonlyres/F1AA3454-D774-4610-9DDB-7D8F6555E297/380719/Aventuraenelquirofano_CAS_EUS2018.pdf (fecha de consulta: 20/7/2020).

Recojo, José Luis y Laura Borràs (2012), *Max y su sombra*, Cànoves, Barcelona, Editorial Proteus, disponible en <https://consaludmental.org/publicaciones/Maxysusombra.pdf> (fecha de consulta: 22/7/2020).

Rubiales, Inma (2019), *Mía y Teté descubren las emociones*, ilustr. Yolanda Cabrera, FEAFES Salud Mental Almendralejo, disponible en <https://consaludmental.org/wp-content/uploads/2020/02/Mia-y-Tete.pdf> (fecha de consulta: 22/7/2020).

SANE Australia (2003), *No estás solo*, trad. Begoña Garín, Confederación Española de Agrupaciones de Familiares y Personas con Enfermedad Mental (FEAFES), disponible en <https://consaludmental.org/publicaciones/Noestassolo.pdf> (fecha de consulta: 20/7/2020).

Santana Vega, Catalina (2019), *Alipa y el secreto de los alimentos*, ilustr. Pedro Díaz Fernández, Servicio Canario de la Salud. Gobierno de Canarias, disponible en <https://www3.gobiernodecanarias.org/sanidad/scs///content/f2b4224b-6a75-11e9-8b7d-098fc20c8fa0/CuentoALIPA.pdf> (fecha de consulta: 20/7/2020).

Smeyers Durá, Patricia (2014 [2011]), *La pócima de las ausencias. Las aventuras de Javín y sus amigos*, ilustr. Ana Ruiz Segura, Ediciones Ergon, disponible en <https://vivirconepilepsia.es/sites/default/files/2018-12/La-Pocima-de-las-ausencias.pdf> (fecha de publicación: 22/07/2020).

Smeyers Durá, Patricia (2014), *El baile de Gigante. Las aventuras de Javín y sus amigos*, ilustr. Ana Ruiz Segura, Ediciones Ergon, disponible en

<https://vivirconepilepsia.es/sites/default/files/2018-12/Baile-del-gigante.pdf> (fecha de consulta: 22/7/2020).

Smeyers Durá, Patricia (2016), *El bosque de las tormentas. Las aventuras de Javín y sus amigos*, ilustr. Ana Ruiz Segura, Ediciones Ergon, disponible en https://vivirconepilepsia.es/sites/default/files/2018-12/Bosque-de-tormentas_Dra.SMEYERS.pdf (fecha de consulta: 22/7/2020).

White, Sarah (2013), *La cola de Sparky*, ilustr. Lisa Evans, disponible en http://www.seom.org/seomcms/images/stories/recursos/La_Cola_de_Sparky_web.pdf (fecha de consulta: 23/7/2020).