

IN - APY - 281
1991

**INTERACTIVE RADIO LEARNING PROGRAM
PARI**

CONSULTING REPORT

Prepared by:

David Werner

**February 13, 1993
La Paz - Bolivia**

David Werner

964 Hamilton Avenue, Palo Alto, CA 94301 USA Tel: (415) 325-7500 Fax: (415) 325-1080

Werner file

February 13, 1993

Dolores Alvino
Educational Development Center
55 Chapel Street
Newton, MA. 02160

FAX: 617 332-6405

Dear Dolores and Ann,

Enclosed are a number of writings which together with this letter comprise the "final trip report" for my work with the PARI team in La Paz, Bolivia, January 24 to February 5, 1994.

In brief, I feel my visit was productive. (But the PARI team will have to make the final judgement on this.) I managed to review and comment extensively upon all of the PARI master plans, outlines, and scripts given me for the 3rd, 4th, and 5th grades. I reviewed this material for, 1) scientific correctness of the messages, 2) how realistic recommendations are in terms of the Bolivian situation and the limitations and possibilities of the pupils, 3) educational methodology and the need emphasize problem-solving abilities rather than rote learning, 4) ways to make the messages and advice more relevant to the real lives of the pupil, 5) possibilities for helping the pupils learn the inter-connectedness of different health problems, both to each other and to the social environment, and 6) ways to make the PARI process more genuinely interactive. I managed to discuss virtually all the key points in question with respective members of the PARI staff.

In terms of results, to a large extent the PARI team was quite open to considering my suggestions, although quite rightly they often pushed me to defend arguments for changes. All in all I think I helped to improve the scientific accurateness of the scripts, and at times make the content more realistic or relevant in terms of the pupils ability to apply it within the Bolivian context.

For me one of the most exciting aspects of my consultancy with PARI was discussing and making plans for the radio-dramas. The potential for these dramas -- both in terms of 'captivating' the young listeners and presenting health problems and solutions in a life-like, thought provoking, and challenging context, is enormous. Also radio-drama is an excellent way to show the links between the different health problems which have been (up to now) studied in far too much isolation from one another.

One of the message areas that was in greatest need of revision in order to be meaningful (or protect health) in the Bolivian context is that of nutrition. For this reason I have written [in English] and enclose a detailed discussion of the recommended changes and the reasons for these changes within the Bolivian context, according to a number of studies which the PARI team help me to track down. I feel it is important that this statement on nutrition with recommendations for revised messages be translated into Spanish soon and read by the PARI team members.

I feel it is important that more emphasis be placed on CHILD-to-child: helping the PARI pupils learn more about the health and nutritional needs of the younger brothers and sisters. This is especially important because by far the highest incidence of malnutrition, life-threatening diarrhea,

1

and pneumonia (rightfully the main themes of the PARI program) are among children from 6 months to 2 years of age. If the PARI pupils can learn how to protect their younger siblings from these problems, they can make a significant impact overall health in Bolivia.

CHILD-to-child and the interrelationship between undernutrition and diarrhea was the theme of a public talk I presented at the Ministry of Health in La Paz. I showed slides of CHILD-to-child in Mexico, and stressed the importance of the PARI program in helping school children learn about caring for their own health and that of their younger brothers and sisters. The talk was quite well received, and I hope, together with the new emphasis of the PARI lessons, will help trigger a move to make nutritional education in Bolivia more appropriate and effective in terms of meeting real needs within the country.

The most important suggestions I have made for the PARI scripts (many of which have been or are being incorporated into the master plans and scripts) are enclosed in the accompanying materials [in Spanish].

The materials included herein as part of this report are as follows:

1. **Sugerencias para las lecciones y los mensajes del Radio Interactivo (PARI)**
[Suggestions concerning the PARI lessons and messages]
2. **Making nutrition education messages in bolivia more relevant to real needs and possibilities**
[Que los mensajes de educación nutricional respondan a las necesidades y posibilidades bolivianas]
3. **Sugerencias para los radio-dramas para la educación en salud de los niños en la escuela primaria (PARI)**
[Suggestions for the use of radio-dramas for health education of primary school pupils]
4. **Guión experimental de Curso 3, Lesson 5 -- escrito de nuevo por David Werner**
[Experimental script for 5th grade, Lesson 5 -- rewritten by David Werner]
5. Copies of articles by David Morley and others from the British Medical Journal, on respiratory infections in young children, observing the breathing rate to assess the likelihood of pneumonia, and the use of a swinging rock on a string of different lengths to learn about rapid breathing as a sign of pneumonia. (This activity was discussed and I hope will be included in the scripts. The pupils can breath at different speeds at pace with the swinging rock, and thereby learn to recognize this important sign of pneumonia.)
6. Copies of pages from the Child Health Foundation newsletter, Fall, 1993 which contain good information about cereal-based oral rehydration (which PARI will now be recommending, together with potato-based oral rehydration) Also good info on feeding during and after bouts of diarrhea (both of which need more emphasis in the PARI script).

In conclusion, the PARI initiative is quite exciting. A great deal has already been accomplished. However, the potential for improvement and exploration of more effective and fully interactive methods remains great. I feel that for PARI to reach its full potential it is essential that the development phase of the project be extended for at least six months, and if possible, longer.

I greatly enjoyed working with the PARI team. It is a fine and very capable group, with a wide range of complementary skills. I was impressed with the hard work (and often extra hours) put in by many of the staff.

I deeply appreciate the friendliness of PARI personnel toward me, and the good nature with which they listened to my many suggestions. It can not be easy for a group to have worked so hard creating and perfecting the scripts, only to have an outsider arrive and suggested lots of changes, some of them major. I want to thank the entire team for making me feel so welcome, and for so carefully listening to and considering my countless suggestions.

Dolores, please see that Ann gets all of the enclosed writings and articles. I hope you can get the Nutrition section and key parts of the articles translated into Spanish. I feel it is very important that the PARI team members, and especially the script writers, have an opportunity to read up-to-date information on the key issues they write about. The more thoroughly all those involved understand the issues, the more accurate and on-target will be their scripts.

I enclose all the forms you asked me to fill out and sign. I put in "14 days" as the number of days spent on the contract. This includes 9 days of work in Bolivia (in which, counting my review of scripts and documents outside scheduled working hours, I averaged about 14 hours per day), plus the equivalent of (at least) 4 working days preparing written materials and suggestions after returning to Palo Alto. This allow, in the 14 days recorded, only 1 day for travel (where as I actually spent 3: it took me 2 days to get from Ajoya, Sinaloa, Mexico to La Paz, via Mexico City).

I have enclosed a copy of my air ticket, and include the complete round trip fare from San Francisco. Feel free to make whatever adjustments on the fare that you feel are appropriate.

At a later date I will try to itemize phone calls, faxes, and E-mail costs incurred in connection with my PARI contract.

If the team wants further input from me, I would like to keep involved with the project. Ann and I discussed the possibility of my reviewing scripts, especially those of the radio-dramas, as the drafts are produced. Although I will be traveling extensively during the next several months, I would be glad to do this, as I believe very much in this initiative and feel it has enormous potential.

You have my provisional itinerary for the rest of 1994, and I attach another copy. During the last part of February until early April I will mostly be in Mexico. To receive communications I will periodically check in with Dolores Mesina in Mazatlan (Fax and phone: 52-69-85-25-69). At other times, if you do not know how to reach me, contact Trude Bock or Jason Weston in Palo Alto, CA (phone and FAX above).

My greetings to all your co-workers in Newton and La Paz. Thank you for giving me the opportunity to be involved with this exciting and important venture.

Sincerely,



David Werner

P.S. I also enclose in this packet of materials a letter to Cesar Perez A., commenting and making suggestions on two popular education videos he and his diocese have produced. (The suggestions are also very relevant to the PARI health education messages, and I suggest the PARI folks look them over.)

Cesar Perez had suggested that I send my suggestions on his videos to Jaime Reyes of PARI, who would see that he (Cesar) gets them. So, Ann, please make sure that Jaime gets my letter to Cesar and forwards it on. Thanks.

P.P.S. Please let me know if you would like me to have a translator friend of mine translate into English the enclosed "Suggestions for PARI" document. He would be willing to do it (and do an excellent job) at about US\$ 10.00 per single-spaced page. (Let me know by FAX so I can get him started on it, if that is what you want.)

SUGERENCIAS PARA LOS RADIO-DRAMAS PARA LA EDUCACION EN SALUD DE LOS NIÑOS EN LA ESCUELA PRIMARIA (PARI)

Las siguientes sugerencias surgieron de las discusiones entre David Werner y el equipo de PARI, entre enero 26 y febrero 4, 1994.

-- Que las radiodramas sean basados en la vida real, con personajes que parecen las personas en las familias y comunidades de los alumnos.

-- Que los eventos en los dramas parecen los eventos, dificultades y desafíos que con frecuencia pasan en las vidas de los alumnos.

- Si se usan fantasías, o presentan personajes supernaturales, estos deben estar introducidos en forma de sueños, obras teátricos, o cuentos de hadas -- y deben estar contados o actuados por los personajes principales del radio-drama, como parte de una historia realística. Todas las soluciones de los problemas de salud que la familia encuentra deben estar resuelto de una manera realista y práctica, sin magia ni milagros, con métodos prácticos y recursos al alcance de los alumnos y sus familias. Así, el drama servirá como modelo, estimulando la imaginación de los alumnos sobre lo que pueden hacer para solucionar sus propios problemas y mejorar su salud.

-- Que cada radiodrama incluye la elaboración y resolución de problemas relacionados a la salud. Así, contenido del radiodrama de cada lección tendrá 2 partes:

Primera parte: la familia logra resolver el problema que surgió en la previa lección (la semana anterior).

Segunda parte: la familia se encuentra con nuevos problemas y luchan contra él -- pero no encuentra soluciones hasta la próxima lección.

De esta forma se introduce un elemento de suspenso. También, estimula a los alumnos a pensar, y a buscar sus propias soluciones. Al fin del drama (como en las radio-novelas) el narrador puede preguntar algo inquietante como, "¿Morirá o no el bebé tan desnutrido y enfermo?" "¿Se aliviará este niño tan enfermo con diarrea explosiva y vomitos?", etcetera. El narrador, y después la profesora de la aula, desafía a los alumnos a buscar soluciones: Les preguntarán algo como, "Alumnos, ¿que harían Uds. si su hermanita tuviera la misma enfermedad que esta niña?" o "Que consejos dieran si el bebé de sus vecinos tuviera tal problema?" o "Pregunte a su mamá o abuela sobre lo que hicieron ellos la última vez que se le enfermaba un hijo así. y al volver a la escuela, digan a su profesora como tu familia hubiera tratado de resolver este problema."

-- Que se divide cada lección en 4 partes:

1. Radiodrama, primera parte. Aquí la familia en la drama logra solucionar el problema que se presentó en la semana anterior.
2. Interacción con los alumnos para subrayar y repetir los mensajes y conceptos principales. (Y, cuando es apropiado, los alumnos pueden analizar la 'cadena de causas' que resultó en la grave enfermedad de un personaje en el drama.)
3. Radiodrama, segundo parte. Aquí la familia se envuelve en un nuevo problema y lucha para resolverlo, pero sin encontrar solución (la cual se encontrará en la próxima secuela del radio-drama)
4. Discusión: los maestros del radio, y después la profesora de la aula, platica con los alumnos, para que capten bien el problema y que entiendan su tarea: (pensar de posible soluciones, hablar con su mama sobre lo que ella haría, actividades que realizar, etc.)

El alternar los dos segmentos del radio-drama con los dos interacciones con los alumnos ayuda a mantener la atención de los alumnos, y incluirlos mas en la acción.

-- Los radiodramas no solo deben servir como un medio para enseñar una lista de mensajes a los alumnos. También, por un proceso participativo, debe despartarlos a sus propios potenciales y ayudar a engendrar una consciencia humanitaria y servicial. Con esta fin, se recomienda que los dramas incluyan un fuerte énfasis en:

- El proceso NIÑO-a-niño -- con muchos ejemplos como los niños mayores puedan ayudar y proteger la salud de sus hermanitos (y a otros niños en la vecindad).
- Compasión y ayuda para la gente más necesitada -- con ejemplos en que los niños (y adultos) en el drama ayudan y apoyan a vecinos en situaciones difíciles o en tiempo de crisis.
- "Los niños unidos nunca serán vencidos" -- Los radiodramas puedan incluir ejemplos de como los alumnos pueden planear y tomar acción juntos para mejorar la salud, y así lograr cosas que no hubieran podido lograr solos. Por ejemplo, pueden hacer un plan para asegurar que todos los niños chiquitos en su vecindad estén vacunados. . . O posiblemente pueden hablar un grupo de alumnos con el director de la escuela, suplicando que haya agua potable en las aulas y donde lavarse las manos después de ir al baño. . . O tal vez entre todos los alumnos pueden hacer un acuerdo para mantener limpio los baños. Para inspirar a los alumnos a tomar acciones parecidas, algunas de estas actividades 'organizadas' se pueden incluir en las dramas. Otras pueden resultar como iniciativa de los mismos alumnos, animados por lo que oyen en los dramas. (En tal caso es importante que los niños mismos decidan la acción que van a tomar, no la profesora.)

En sumo, los radiodramas deben animar a los niños convertirse en personas que ayuden unos a otros, que tengan compasión, y que sepan analizar su situación y tomar decisiones (en lugar de simplemente obedecer órdenes). Así, cuando estén más grandes, tal vez aprenderán a organizarse y luchar para una sociedad más justa y más sana.

-- Que los dramas enfocan en problemas comunes de salud, con todo su problemática.

- En Bolivia las enfermedades que mas comprometen la salud y matan a los niños (desnutrición, diarreas, pulmonías) tienen sus raíces en la pobreza y desigualdad. (El sueldo mínimo no es suficiente para alimentar adecuadamente a una familia.)

- La muerte de un niño enfermo no tiene una sola causa, sino una 'cadena de causas': económicas, sociales, culturales, físicas, políticas. (Vea el "Cuento de Luis" en *Aprender a Promover la Salud*.)

- El contenido de los dramas debe incluir tradiciones y costumbres locales. Puede incluir creencias sobre las enfermedades, remedios caseros, los tipos de ayuda que busca la gente, de familiares, de curanderos, de médicos, etc. (Al hablar de remedios tradicionales, es importante poner más énfasis en los que sirvan que en los que no sirven o son dañinas.)

-- Que se busque la manera que los diferentes problemas que se enfrenta la familia en el serie de radio-dramas sean conectadas, como son en la vida real. Por ejemplo (en el drama) el padre de la familia se enferma con el Mal de Chagas. Se pone más y más débil y pierde su trabajo. Preocupados, los otros miembros de la familia buscan como prevenir que nadie mas en la familia se enferma con el Mal de Chagas. El desempleo del padre y falta de dinero para comprar comida resulta (en el proximo drama) en que la niña más chica se llega a estar desnutrida. Esto, en torno, causa (en el drama siguiente) que la niña, por la pérdida de resistencia, se enferma seguido con diarrea. Empieza un círculo vicioso de diarrea y desnutrición. Al fin (en otro episodio del drama) por estar tan enfermiza, la niña se enferma con pulmonía. Etc. . . Así los alumnos aprenderán como los diferentes problemas y mensajes, discutidos en diferentes lecciones, todos se interrelacionan en la vida real.

-- Uno o más de los personajes en el drama pueden interpretar el papel de alumnos que están participando en en Radio Interactivo (PARI) programa en su escuela. Así pueden poner en práctica, y enseñar a otras personas, las actividades y mensajes que aprenden por el radio. Por ejemplo, una muchacha que aprendió sobre su cuerpo en el programa de PARI puede aconsejar a una niña, la cual está asustada por haberle bajado su primera regla. La muchacha explica que es normal, y que vale la pena que la niña hable con su madre directamente.

-- Para desarrollar estas conexiones y 'cadenas de causas" entre diferentes problemas de salud, recomiendo que los escritores de los guiones tengan libertad de cambiar el orden de los mensajes y de organizar el contenido de las lecciones en la manera que ayuda en construir una secuencia de eventos realistica en la vida de una familia.

7

-- En los radiodramas de cuarto y quinto cursos, se recomienda que en adición de los mensajes del año actual, se incluye problemas y mensajes que introdujeron en los cursos anteriores (tercero y cuarto). Así se reforzará estos mensajes poniéndolos en contexto de la vida real.

-- Si toda el personaje de la familia principal en el drama son basicamente personas buenas y bien-intencionadas, para aumentar la tensión dramática se puede introducir unos individuos malientes. Posibles ejemplos:

- Cuando la familia manda a la niña a comprar una medicina para su hermanito enfermo, el chofer de un colectivos la deja parado (o una mujer corajuda la empuja por afuera y agara su lugar.) Cuando al fin la niña sube a otro colectivo, el chofer (pensando que la niña es 'inocente') le cobra demás. Como resultado la niña no tiene suficiente dinero para comprar la medicina.

- Otros malientes pueden ser personas que vendan medicinas peligrosas o inútiles (convenciendo la familia a gastar en estas el dinero que necesitan para combatir la desnutrición en los niños).

- Otro 'carácter siniesto' puede ser el dueno de la casa donde vive la familia. En la época cuando el padre se enferma y pierde su trabajo, llega el dueno queriendo subir la renta y amenazando de hechar la familia a la calle.

La introducción de estos tipos de personajes malientes y eventos injustos hará más dramática la historia. Los eventos y injusticias deben corresponder a lo que pasa en la vida real de algunos de los alumnos. (Se puedan preguntar a los alumnos si han tenido experiencias parecidas.)

El radiodrama puede ayudar a los alumnos a reconocer que, cuando hay niños muy pobres y hambrientos, eso no es porque sus padres son flojos o sus madres son ignorantes (como dicen los patrones). Es porque otras personas más ricos y poderosos tomen ventaja de ellos.

Así los dramas pueden incluir factores económicos y sociales que contribuyen a la mala salud. Deben tener cuidado de no hechar la culpa a las víctimas (los de abajo) sino a los explotadores (los de arriba). Este perspectiva social humanitario no tiene que estar expresado de manera polémica, sino reflejarse en el tejido del drama.

David Werner

964 Hamilton Avenue • Palo Alto, CA 94301 USA • Tel: (415) 325-7500 • Fax: (415) 325-7000

Nov. 23, 1933

Dolores Alvino and Ron Israel
Educational Development Center
55 Chapel Street
Newtown, Ma 02160

Dear Dolores and Ron,

As we discussed during my visit in Newton, I had agreed to comment on a couple of the PARI radio scripts which the scriptwriter Jose Luis Aguirre had given me to review. As you (Dolores) suggested, I am sending my comments to him through your office. I have made a number of comments directly on the scripts, and have expanded on these comments in a separate memorandum to Jose Luis. I would appreciate your looking over (and keeping a copy) of my comments, and then forwarding both the marked-up scrips and memorandum to Jose Luis and Ann.

I have not included information on updated nutrition messages nor on cereal based oral rehydration, both of which are covered in the new, revised edition of *Where There Is No Doctor* (still not in Spanish). I also feel that the "gourd baby" for teaching about dehydration and rehydration could be much more effectively used--for 'discovery-based learning' in which ideas are pulled out of the learners rather than dropped in. This methodology is well discussed in *Helping Health Workers Learn* (both English and Spanish).

I feel that the potential for improving the effectiveness of PARI by using 'radio-dramas' as we discussed in Santa Cruz, is enormous. The script writers are very talented and seem quite eager to give it a try. I am eager to assist in whatever ways I can. So please keep me informed and count on my assistance.

With all best wishes,



David Werner



David Werner

964 Hamilton Avenue • Palo Alto, CA 94301 USA • Tel: (415) 325-7500 • Fax: (415) 325-1030

Jose Luis Aguirre A.
Casilla 10052
La Paz, Bolivia

Nov. 23, 1993

Fué un gran gusto para mi haberle conocido en la reunión de PARI en Santa Cruz. Han logrado mucho con los programas de Radio Interactivo. Me impresionó especialmente el talento y entusiasmo con que ustedes los escritores trabajan. Han puesto mucha imaginación y creatividad en la programación.

Leí con mucho interés las lecciones de PARI que me dió para revisar. Se las devuelvo con algunos comentarios, y adjunto aquí unas aclaraciones adicionales. Pero primero, déjeme decir que **encontré los escritos muy llamativos y animadores para los niños**. Los diálogos son vivos y estimuladores. Considerando todo, el trabajo está muy impresionante. Por lo mismo, si mis comentarios enfocan en algunos areas donde considero que hay problemas, favor de acordar que hay muchos otros aspectos de los escritos que considero excelente.

Un problema serio es que *hay algunos mensajes en las lecciones que no son correctos*. Aunque la mayoría de la información está muy bien, en algunos casos hay errores, directivos confusos, información que no está al día, o información innecesaria que distrae en lugar de enfocar en mensajes más importantes. A la vez, algunos 'mensajes' están sobre-simplificados hasta perder su significancia o aplicación práctica. (En parte yo creo que esto viene por tratar de incluir tantos temas muy breves en una sola lección.)

He marcado algunos de estos problemas en los manuscritos, y subrayo aquí los más importantes:

TERCER CURSO - LECCION No. 25, Aug. 24, 1993

Páginas 1, 2, y 3: ". . . la sed nos avisa que estamos deshidratados . . ." Este mensaje es demasiado simplístico, y no siempre correcto. Sí, es importante que los alumnos reconozcan las señas de 'sequera' (deshidratación) en un niño con diarrea y/o vómitos: la sed es una de las señas tempranas. Pero la sed en un niño sano que está jugando y sudando (como dice en la página 3) por lo general no es problema que merece atención. Si lo mencionan el texto, solo serviría para hacer comparación con las señas de resequeidad que pueden presentarse en un niño con mucha diarrea.

En Pág. 2 (al fondo), no siempre es cierto que "nuestra boca está seca" cuando tenemos sed, menos que sea una sed muy avanzada (deshidratación). Para explorar estas ideas, los niños deben acordar y comparar sus propias experiencias con poca sed y mucha sed. Así, los niños aprenden pensando, no simplemente memorizando.

Página 3. El ejemplo de jalar la piel de la mano como prueba de deshidratación, como está presentado, es confuso y no da la información correcta. La prueba se debe hacer jalando la piel del pecho (no le la barriga, y no en la mano). La demostración con la piel de la mano sirve nada más como demostración educativa. Se jale la piel en la parte trasera de la mano, con la mano doblado hacia atrás, para enseñar como queda arrugada la piel en el pecho de un niño

deshidratado. Luego, se vuelve a jalar la piel donde mismo con la mano doblado hacia adelante, para enseñar como responde la piel (en el pecho) de un niño no deshidratado. (Pero *OJO*: esta demostración raras veces sirve en la mano de los niños, quienes normalmente tienen la piel muy elástica. Es preciso hacer la demostración en la mano de un adulto, preferiblemente una persona mayor y flaca--posiblemente la maestra.)

Importante: Para que los niños captan que en realidad se hace la prueba en el pecho del niño posiblemente deshidratado, no en la mano, al hacer la demostración se convierte la mano a una 'muñeca', usando un calcetín (pintado en forma de bebé) sobre la mano.

Esta metodología se explica con dibujos en el libro *Aprendiendo a Promover La Salud*. Si la profesora puede ayudar a los alumnos a hacer y practicar con esta 'muñeca de mano', tal vez utilizando una sociodrama participativa, los alumnos se divertirán mucho--y no olvidarán la lección. Pero como se presenta actualmente en el guión de PARI, el mensaje es confuso y incorrecto. (*OJO*: Si la piel de la mano de un niño pequeño queda arrugado después de estirarla, es más probable que ésta sea señal de desnutrición avanzada, no de desnutrición. *deshidratación*)

Es muy importante que toda la información en las lecciones de PARI sea revisada cuidadosamente por expertos en salud primaria.

Página 7. Sobre la sarna, la información tiene equivocaciones: 1) Una persona con sarna por lo general no es un enfermo. 2) La sarna no viene por no bañarse, sino por contacto con persona o ropa, etc., infestada. 3) Bañarse regularmente y mantenerse limpio no necesariamente evita la sarna. Una persona muy limpio puede contagiarse de otra persona (infectada) muy limpia (o usando su toalla). (Para evitar y curarse de la sarna, véa *Donde No Hay Doctor*.) *we did it*

Página 8, renglón 4. La infección de la pulmonía está en el pecho, no en la nariz. Por eso, típicamente se pasa la infección a otra persona al *toser*, no a *destornudar*. (El destornudo no es señal común de pulmonía, la tos, sí. Hay que cuidar que la temática del guión refuerza, no desvía, los mensajes correctos.)

Página 10. Renglones 4 - 11. Hay varios tipos de 'diarrea común'. No siempre le duela la barriga.

... Renglón 18. Hay muchas 'diarreas comunes' que no sean cólera, en que el niño pasa grandes cantidades de caca líquida ('pura agua'). Muchos más niños se deshidratan y mueran por estas diarreas fuertes comunes que por la cólera. Por eso, puede ser contraproducente poner más énfasis en el peligro de la cólera que en las diarreas comunes. Los alumnos pueden tener mucho más impacto sobre la mortalidad de sus hermanitos, aprendiendo a evitar y corregir la deshidratación por las diarreas comunes.

Para desarrollar un punto de vista científica y crítica es mejor que los niños (y adultos) aprendan de pensar de problemáticas en forma de posibilidades o probabilidad, no certitudes. En lugar de enseñarles que "con la cólera perdemos agua más rápido que con la diarrea común," es mejor decir algo como: "Una diarrea que parece agua de arroz y que sale en grandes cantidades puede ser cólera."

CU... CURSO, LECCION No. 25 16 de Agosto, 1968

Pág... R. 4--6. Información no muy correcta. Muchas veces -- y especialmente con malaria -- cuando la fiebre está entrando (subiendo), la persona siente frío, no calor. (Por eso mucha persona cree que se debe tapar tal persona.)

Pág... R. 8-9 & 19. Más información incorreta. Son las heridas sucias -- especialmente estas -- y otras heridas encerradas y difíciles para curar -- que lleva más peligro de tétano. La herida que tiene que estar "muy profunda."

Pág... No es 'jugar cerca de charcos de agua' que cuasa malaria. Hay más peligro que los mosquitos pican si uno esté sentado o dormido (no jugando). El mensaje es incorrecto, y pierde lo importante al poner énfasis en lo no importante. (Hay muchos ejemplos de este tipo de mal-enfocados en los guiones.

Otra vez es preciso que un experto en salud primaria (que a la vez sea educador) revise cuidadosamente a los guiones. Deben asegurar que la información no solo sea correcta, sino también al día. Aunque no se incluía en las lecciones que me prestó, como le expliqué antes, la información sobre nutrición y sobre rehidratación oral urge ponerse al día. La nueva edición de *Where There Is No Doctor* en inglés tiene información mucho más al día sobre estos dos temas. (Todavía no sale la nueva edición en español.)

Sobre la metodología didáctica ya hemos hablado mucho en Santa Cruz. Espero que ya están elaborando los 'radio-dramas' para el quinto grado. Creo que ésto tiene posibilidades enormes. Si quiere que le ayude revisando los guiones o en cualquier forma, favor de avisarme.

Me interesa mucha la evolución de esta iniciativa de PARI. Ojalá que mantendremos estrechas comunicaciones.

Saludos cordiales a Ana Fitzgerald y a todos sus compañeros de trabajo.

Attentamente,


David Werner

1 **Guión experimental del Curso 3, Lección 5 -- PARI Radio Interactiva**

2 **Escrito por Jose Luis Aguirre y David Werner. Febrero, 1994**

3 Este segmento (o conjunto de segmentos) del guión fue escrito originalmente por Jose
4 Luis Aguirre, y luego escrito de nuevo por David Werner. Sirve como ejemplo de como
5 se puede integrar los mensajes para mostrar la inter-conexión entre diferente temas. No
6 fue escrito para utilizarse directamente, sino para dar un ejemplo de como se puede
7 presentar diferentes temas de salud-enfermedad en forma más inter-relacionada, como
8 son en la vida verdadera, y menos como 'mordidas de información' aisladas unas de otras.
9 Considero que es importantísimo que los alumnos aprendan que la salud y las distintas
10 enfermedades no vienen como eventos aislados, sino casi todas interrelacionadas. Por
11 eso lo veo preciso que, de una forma otra, PARI busque la manera de integrar mas l
12 os diferentes temas y mensajes.
13

14 CONTROL: PRESENTACION STANDARD PREGRABADA: DW, Tercer C; Lec. 5

15 BLANCA: !Hola chiquitines! ¿cómo están?... cómo están también
16 ustedes señores profesores, bienvenidos a la lección
17 número cinco para tercer curso...

18 PABLO: Hola amigos, hoy aprenderemos por qué es importante
19 respirar aire puro y comer bien, además cómo podemos
20 protegernos de enfermedades practicando hábitos de
21 higiene...

22 BLANCA: Ah, y además hoy seguiremos conociendo a ésa peligrosa
23 enfermedad... la pulmonía...

24 JAVIER: YYYYY, yuyuuuuu, viva, ya está aquí...

25 LUCIA: Sí, y llegó a tiempo y viene corriendo...

26 BLANCA: Hey chicos qué les pasa ya hemos comenzado la clase...

27 LUCIA: Es que ha llegado BURBUJITA...

28 BLANCA: Burbujita, ah queridos alumnos para hoy también les
29 teníamos una sorpresa.. y la sorpresa ya está aquí...

30 PABLO: Es BURBUJITA, una pequeña burbujita de jabón que nos

1 pidió entrar a nuestro programa para acompañarnos y
2 divertirnos... qué les parece????

3 J Y L: Muy Bien!!!!

4 CONTROL: ARPEGIO RAPIDO Y ALEGRE

5 BURBU: Hola Chicos, yo soy Burbujita, una bombita de jabón
6 pequeña y transparente, y desde hoy se divertirán conmigo
7 en este programa de salud...

8 J Y L: Bienvenida Burbujita... te estábamos esperando... ¿no es
9 así amiguitos?

10 CORO: Síiiiií.

11 CONTROL: TRANSICION A [Aquí empieza la sección escrito por D.W.]

12

13 BLANCA: Chicos ya sabemos que nuestra salud depende de los
14 alimentos que comemos. Los alimentos y el aire nos
15 producen el fuego de la vida...

16 PABLO: Alumnos díganme entonces ¿la comida es o no es la que da
17 calor a nuestro cuerpo?

18 FAUSA (2)

19 BLANCA: Bien, chicos, acuerdarse que la comida para nuestro
20 cuerpo es como la leña para un horno: nos ayuda a
21 mantener caloroso el fuego de la vida. Díganme ¿qué
22 sucedería si no nos alimentamos? ¿El fuego de la vida se
23 apagaría o no se apagaría?

24 FAUSA (2)

25 BLANCA: Se apagaría... y para que no se apague nuestro fuego de
26 la vida, hay dos cosas que necesitamos: ¿qué son?

27 PAUSA

1 BLANCA: Sí, comida y aire...

2 PABLO: Sí chicos, el aire es necesario para que nuestros cuerpos
3 quemem los alimentos y producen el calor de la vida.
4 Igual como el aire es necesario para que queme la leña...
5 o para sostener cualquier fuego...

6 JAVIER: ¿A poco el aire es necesario para que se queme la leña?

7 PABLO: Sí, Javier. El aire es necesario para sostener cualquier
8 fuego.

9 BLANCA: El aire contiene un gas que se llama Oxígeno. Para quemar
10 la leña se necesita oxígeno. La leña y el oxígeno se
11 juntan y se consumen, para producir el fuego ...

12 PABLO: Por eso, sin aire el fuego se apaga. ¿Quieren que lo
13 comprobemos?

14 PAUSA:

15 PABLO: Bueno. Vamos a hacer un experimento. Profesor, Ud. tiene
16 2 velas. Pide que un alumno prenda las 2 velas.

17 PAUSA:

18 PABLO: Bien. Ahora, alumno, ponga un vaso sobre una de las
19 velas.

20 PAUSA:

21 PABLO: Alumnos ¿Que paso?

22 PAUSA:

23 PABLO: La vela bajo del vaso se apagó. ¿Porque se apagó?

24 PAUSA:

25 PABLO: Correcto, porque se acabó el aire... o mejor dicho,
26 porque se acabo el oxígeno en el aire.

27 BLANCA: Alumnos, ¿porque se apagó la vela?

1 PAUSA

2 BLANCA: Asi es. El fuego se acabó porque se consumió el oxigeno
3 en el aire.

4 PABLO: De la misma manera, nuestros cuerpos necesitan el oxigeno
5 del aire para utilizar los alimentos y mantener el fuego
6 de la vida.

7 BLANCA: Alumnos, como se llama el gas en el air que se necesita
8 para quemar la leña?

9 PAUSA

10 BLANCA: Oxigeno. ¿Y como se llama el gas del aire que que se
11 necesita para quemar los alimentos en nuestros cuerpos?

12 PAUSA:

13 PABLO: Entonces, ¿el aire es necesario para sostener la vida?

14 FAUSE

15 PABLO: Si. Con el oxígeno del aire, nuestros cuerpos queman los
16 alimentos que comemos. Así se produce la energía que
17 sostiene el calor de la vida.

18 BLANCA: Alumnos, ¿Que hacemos para que nuestros cuerpos consigan
19 el aire que necesitamos para mantener el fuego de la
20 vida?

21 PAUSA

22 BLANCA: Respiramos. El aire entra por nuestra nariz, pasa por la
23 garganta y llega ... ¿donde?

24 FAUSE:

25 BLANCA: A nuestos pulmones. De alli, la sangre saca el oxígeno
26 del aire y lo lleva por todo el cuerpo. Con el oxígeno se
27 queman los alimentos que comemos para que nos de energía

1 y el calor de la vida.

2 PABLO: Entonces, alumnos, ¿que dos cosas son importantes para
3 que tengamos la energía para sostener el fuego de la
4 vida?

5 PAUSE

6 PABLO: Correcto. Comer y respirar.

7 BLANCA: Así es, que para vivir sanos, necesitamos COMER BIEN y
8 RESPIRAR AIRE LIMPIO.

9 LUCIA: Es decir, si no comemos bien y no respiramos aire limpio,
10 nos podemos enfermar.

11 JAVIER: O morir.

12 BLANCA: Tienes razon. Si no comemos bien y no respiramos aire
13 limpio, se nos acaban las fuerzas: y podemos enfermarnos y
14 posiblemente morir.

15 PABLO: Alumnos, para tener energias y no enfermarnos es
16 importante comer bien.

17 BLANCA: Y comer bien, mas que todo, quiere decir comer
18 suficiente.

19 LUCIA: Y porqué es necesario comer suficiente?

20 BLANCA: Para sostner grande y fuerte el fuego de la vida. Para
21 tener energías para jugar, trabajar, estudiar. Y para
22 resistir las enfermedades.

23 PABLO: Se acuerdan que los alimentos la vida son como la leña
24 para el fuego. Si hay muy poco leña -- solo un palito o
25 dos en el fuego, y viene un viento fuerte [sonido de
26 viento] ¿que pasa?

27 PAUSA

1 PABLO: El fuego se apaga. ¿Pero si hay mucha leña y un fuego
2 grande, ¿un viento fuerte lo puede apagar?
3 PAUSA:
4 PABLO: Así es con nuestro cuerpo. Si comemos poco nos falta
5 energia para resistir los vientos de las enfermedades.
6 LUCIA: Y ¿cuales son los vientos de las enfermedades?
7 PABLO: Escuchen. Aquí viene uno.
8 [Sonido de una person tosiendo muy fuerte, con más y más volumen]
9 PABLO: ¿Que oyen?
10 PAUSA:
11 PABLO: La tos de una persona enferma es un viento de la
12 enfermedad.
13 BLANCA: ¿Que hay en este viento que nos puede hacer enfermar?
14 PAUSA
15 BLANCA: Correcto. Microbios. Y si los respiramos nos podemos
16 enfermar.
17 PABLO: Pero si comemos bien, tenemos más energia, el fuego de la
18 vida más grande. Así tenemos la fuerza para resistir los
19 vientos de la enfermedad. [sonido de tos y estornudero
20 fuerte]
21 BLANCA: Entonces, para estar fuerte y tener las energías para
22 combatir las enfermedades, ¿debemos comer poquito o comer
23 suficiente?
24 PAUSA:
25 BLANCA: Comer suficiente.
26 PABLO: Y ¿debemos comer con frecuencia? ¿o dejar mucho
27 tiempo pasar sin comer?

1 PAUSA

2 PABLO: Entonces para mantenernos sanos, ¿como debemos comer?

3 PAUSA

4 PABLO: Debemos comer suficiente y con frecuencia. Y respirar
5 aire limpio.

6 BLANCA: Díganme, alumnos, como debemos comer y respirar para
7 mantener nos sanos y tener energía para no enfermarnos?

8 PAUSA:

9 BLANCA: Tenemos que comer suficiente y frecuentemente, y respirar
10 aire limpio.

11 PABLO: Y acuérdense, son los niños chiquitos que corren más
12 peligro de enfermarse y morir por los vientos y microbios
13 de la enfermedad.

14 BLANCA: Por eso es especialmente importante que vosotros aseguran
15 que sus hermananitos comen bien y respiran aire limpio.

16 PABLO: ¿Cuales de Vosotros tiene una hermanito menor de 5 años?

17 PAUSA:

18 PABLO: Para asegurar que tu hermita come bien, vas a darle poca
19 alimento, o mucho?

20 PAUSA:

21 PABLO: Correcto. Debes darle a tu hermanita todo lo que puede
22 comer.

23 BLANCA: Y a tu hermanita, ¿debes darla de comer a lo lejos, o
24 con frecuencia?

25 PABLO: Con frecuencia. Para estar sanos y crecer bien, los niños
26 chiquitos necesitan comer muy seguidos: una comida buena
27 cuando menos 3 veces al día. Y si pueden darles algo

.
1 entre las comidas, mejor.
2 BLANCA: Los niños chiquitos, como los pollitos, deben estar
3 comiendo a cada rato. [sonido de pollitos: pio, pio pio]
4 Repito: LOS NIÑOS CHIQUITOS, COMO LOS POLLITOS, DEBEN
5 ESTAR COMIENDO CADA RATO. PIO, PIO, PIO. Ahora todos
6 repitan:
7 PAUSA
8 JAVIER: Aquí aprendimos algo importante. Para que crezcan bien y
9 no se enfermen tanto, tenemos que ayudar a nuestros
10 hermanitos a que coman bien.
11 LUCIA: Tenemos que asegurar que nuestros hermanitos coman
12 suficiente y con frecuencia.
13 LUCIA Y JAVIER: LOS NIÑOS CHIQUITOS, COMO LOS POLLITOS,
14 DEBEN ESTAR COMIENDO CADA RATO. PIO, PIO, PIO.
15 BLANCA: Todos repitan . . .
16
17 [Fin de la sección escrito por D.W.]
18
19
20
21 CONTROL: ARPEGIO MUSICAL 15 SEG
22 BLANCA: Chicos lo han hecho muy bien, y ya saben **el comer bien y**
23 **el respirar aire puro nos ayudan a mantener el fuego de**
24 **la vida...**
25 JAVIER: **Y las personas que mantienen fuerte el fuego de la vida**
26 **pueden defenderse de las enfermedades.**
27 CONTROL: CHARLA ILUSTRADA (EEMR 9.1)

1 LUCIA: (RESPIRANDO) ...UHHMMM... qué aire tan puro y fresco...

2 JAVIER: Sí Lucy, incluso puedo sentir cómo entra en mi cuerpo...

3 (INSPIRA PROFUNDAMENTE)...

4 LUCIA: Ha sido un linda oportunidad salir a correr hoy en esta

5 mañana...

6 JAVIER: Sí, mi papá una vez me dijo que la mejor hora para

7 respirar aire puro y libre de humo es la mañana...

8 LUCIA: Y tenía razón... el aire limpio dice que nos ayuda a

9 estar sanos...

10 JAVIER: Bueno, recuerdo una vez que hablaba de esto con el

11 profesor Pablo, y el me dijo...

12 CONTROL: ARPEGIO DE TRASLADO A RECUERDO BREVISIMO

13 PABLO: Javier, te das cuenta en la ciudad y a veces en la casa

14 se produce mucho humo, pero **el humo no es bueno para**

15 **respirar, el humo hace daño a los pulmones...**

16 JAVIER: Y ¿por qué?

17 PABLO: Porque **el humo y el aire que no está limpio facilita a**

18 **que nosotros nos enfermemos...**

19 JAVIER: ¿O sea que si yo respiro constantemente humo o aire que

20 no está limpio puede causarme enfermedades?

21 PABLO: Así es, **el respirar aire limpio de humo te ayuda a**

22 **mantener tu salud, incluso te ayuda a crecer...**

23 CONTROL: DING DONG

24 BLANCA: Alumnos, díganme **el respirar aire puro y libre de humo**

25 **¿nos ayuda o no nos ayuda a mantener nuestra salud?**

26 PAUSA (3)

27 BLANCA: **Nos ayuda a mantener nuestra salud.**

1 PABLO: Alumnos y **respirar aire puro y libre de humo** ¿puede o no
2 ayudarnos a crecer?

3 PAUSA (3)

4 BLANCA: Puede ayudarnos a crecer porque **una buena respiración con**
5 **aire puro nos mantiene sanitos.**

6 CONTROL: ARPEGIO MUSICAL BREVE RETORNO A ESCENA INICIAL

7 LUCIA: Ah. Javier, ya entiendo debe ser por eso que en lugares
8 como este donde hay tanto aire puro y libre de humo los
9 árboles crecen tan altos y fuertes...

10 JAVIER: Ja, ja, ja, sí Lucy tienes razón debe ser por eso...

11 CONTROL: TRANSICION A PREGUNTAS Y RESPUESTAS (CCBB 15.2)

12 BLANCA: Chicos, los que alguna vez hayan tapado su boca para
13 estornudar levanten la mano...

14 PAUSA (2)

15 BLANCA: Uhm, varios de ustedes lo hicieron, bajen la mano.
16 Alumnos, si para estornudar tapamos nuestra boca con las
17 manos ¿cómo quedan nuestras manos? ¿secas o mojadas?

18 PAUSA (2)

19 BLANCA: Mojadas. Alumnos, y me pueden decir ¿con qué se mojan
20 nuestras manos cuando estornudamos?

21 PAUSA (3)

22 BLANCA: Con nuestra saliva.

23 PABLO: Es verdad al estornudar botamos pequeñas gotitas de
24 nuestra saliva... Ahora alumnos díganme si no tapamos
25 nuestra boca al estornudar ¿dejamos o no dejamos gotitas
26 de saliva en el aire?

27 PAUSA (3)

1 PABLO: Dejamos gotitas de saliva en el aire. Alumnos, ahora
2 piensen y díganme qué sucedería si estando enfermos
3 estornudamos ¿podemos o no contagiar a otras personas?
4 PAUSA (2)

5 PABLO: Podemos contagiar. Chicos es así porque los microbios que
6 se dejan en el aire pueden al ser respirados pueden
7 atacar a nuestra nariz, garganta o pulmones...

8 JAVIER: Profesor y ¿qué enfermedades podemos contagiar a través
9 del aire?

10 PABLO: Javier las enfermedades que podemos contagiar a través
11 del aire que respiramos son la tos, la gripe y el
12 resfriado...

13 CONTROL: DING DONG

14 BLANCA: Alumnos, díganme el nombre de una enfermedad que podemos
15 contagiar a través del aire...

16 PAUSA (4)

17 BLANCA: La tos, la gripe y el resfrío, sí, esas son algunas de
18 las enfermedades que podemos contagiar al estornudar...

19 PABLO: Alumnos, entonces en el aire que respiramos pueden estar
20 algunos microbios de gente enferma, y si los respiramos
21 nos podemos enfermar...

22 CONTROL: SONIDO DE FUERTE ESTORNUDO 4 SEG

23 BLANCA: Alumnos, ¿qué fue eso?

24 PAUSA (2)

25 BLANCA: Alguien estornudó, es cierto y debemos recordar que
26 cuando alguien estornuda lo podemos oír, pero NO podemos
27 ver los microbios que se dejan en el aire.

1 LUCIA: Y entonces **estos microbios nos pueden hacer enfermar a**
2 nosotros...

3 BLANCA: Así es Lucía por eso cuando vayas a estornudar debes
4 taparte la boca así no vas a dejar en el aire microbios
5 que puedan enfermar a otros...

6 PABLO: Amiguitos, los chicos que vayan a **cuidarse de respirar**
7 **del aire de los enfermos que estornudan o respiran a**
8 **nuestro lado** levanten la mano...

9 PAUSA (2)

10 PABLO: Muy bien, bajen la mano, espero que lo hagan, porque así
11 estarán defendiendo la ruta del aire que ustedes respiran
12 y así no se enfermarán...

13 CONTROL: TRANSICION A CUENTO (CCBB 16.1)

14 BLANCA: Alumnos, escuchemos a Burbujita que nos trae de regalo un
15 cuento...

16 CONTROL: MUSICA ALEGRE

17 BURBUJA: ¡Hola Chicos! qué alegría estar con ustedes, hoy
18 escucharemos... el cuento... LA SEÑORA PULMONIA.

19 CONTROL: MUSICA DE SUSPENSO

20 NARRADOR: En una ciudad pequeña ocurrió un día...

21 MADRINA: (GRITANDO) Lalito... Lalito, es hora de ir a visitar a
22 tus tíos, apúrate.

23 NARRADOR: Pero Lalito no podía contestar, es que tenía **dificultad**
24 **al respirar...**

25 CONTROL: SONIDO DE FATIGA-RESPIRACION CANSADA

26 LALITO: (COMO CANSADO) Madri...na, !ahg! !ahg! no sé lo que me
27 pasa, no puedo respirar ¡ahg!

1 NARRADOR: Y al ver que Lalito no llegaba, la madrina fue a
2 buscarle, encontrándole fatigado y sin poder hablar ...
3 CONTROL: EFECTO DE RESPIRACION DIFICULTOSA DRAMATIZAR
4 LALITO: (COMO CANSADO) !Agh!... ma... dri... !Agh! no... pue...
5 do...
6 NARRADOR: La madrina se asustó tanto que preocupada acostó a Lalito
7 hasta saber qué le pasaba... y quedando solo Lalito
8 escuchó una horrible voz que le hablaba...
9 VOZ: (CON BURLA) JO, JO, JO, por fin te irás conmigo... yo **soy**
10 **LA SEÑORA PULMONIA, y no te dejaré que respires bien,**
11 tendrás fatiga hasta ahogarte... Jo, Jo, jo...
12 CONTROL: EFECTO DE RESPIRACION AUN MAS DIFICULTOSA DRAMATIZAR
13 LALITO: (ASUSTADO) No... no... agh, por favor señora Pulmonía,
14 ... (RESPIRACION CERRADA)... no quiero irme con usted...
15 NARRADOR: Y Lalito, se agitaba, estaba como cansado, y su
16 **respiración era cada vez más rápida...** en eso nuevamente
17 le habló la señora Pulmonía...
18 VOZ: (CON BURLA) Niño... yo **soy LA PULMONIA, y no dejo que las**
19 **personas respiren bien,** te irás conmigo, ya estás enfermo
20 ja... ja... ja...
21 NARRADOR: La madrina de Lalito que se había quedado a su lado
22 escuchaba cómo el niño deliraba...
23 LALITO: (RESPIRACION DRAMATIZADA) ... NO QUIERO A LA PULMONIA...
24 NO SEÑORA PULMONIA... no me lleve, señora Pulmonía.
25 NARRADOR: Asustada la madrina llamó al médico...
26 CONTROL: ARPEGIO DRAMATICO BREVE
27 MEDICO: (PREOCUPADO) Señora... hizo Ud. bien en buscarme, Lalito,

1 está con pulmonía, llegamos a tiempo para ayudarle...

2 NARRADOR: Y gracias a la rápida ayuda del médico Lalito se salvó de

3 la terrible pulmonía...

4 CONTROL: DING DONG

5 BLANCA: Alumnos díganme ¿qué enfermedad quería llevarse a Lalito?

6 PAUSA (2)

7 BLANCA: LA PULMONIA... LA PULMONIA QUERÍA LLEVARSE A LALITO.

8 PABLO: Alumnos ¿Cómo respiraba Lalito fácilmente o con

9 dificultad?

10 PAUSA (2)

11 BLANCA: Con dificultad, la pulmonía es una enfermedad que nos

12 hace respirar con dificultad...

13 PABLO: Alumnos díganme la respiración de Lalito, ¿era lenta o

14 rápida?

15 PAUSA (2)

16 PABLO: Rápida. Cuando se tiene pulmonía la respiración es rápida

17 y difícil... (hasta puede llegar a ahogarnos).

18 BLANCA: Chicos, para reconocer cómo altera la pulmonía nuestra

19 respiración hagamos el siguiente ejercicio en sus bancos

20 todos hacemos escuchar primero nuestra respiración

21 normal... vamos...

22 CONTROL: EFECTO DE RESPIRACION NORMAL 4 SEG

23 PABLO: Bien, alto, ahora vamos a hacer escuchar nuestra

24 respiración pero esta vez más rápida, casi como si

25 hubiéramos corrido hagámoslo todos... vamos...

26 CONTROL: EFECTO DE RESPIRACION MAS RAPIDA (NO DEMASIADO) 4SEG

27 BLANCA: Alto, alto... y para terminar todos respiramos mucho más

rápido... vamos...

2 CONTROL: EFECTO DE RESPIRACION ACELERADA 4 SEG

3 PABLO: Muy bien alto, dejamos de respirar así, y escuchamos...

4 BLANCA: Chicos, los que sintieron que les ardió la garganta por
5 respirar tan rápido, levanten la mano...

6 PAUSA (2)

7 BLANCA: Bien, bajen la mano, alumnos cuando alguien tiene
8 pulmonía su respiración normal se pone tan rápida hasta
9 que la garganta se tranca que uno puede morir...

10 PABLO: Chicos, despues de este ejercicio los que podrían
11 reconocer a la pulmonía levanten la mano...

12 PAUSA (2)

13 BLANCA: Muy bien, bajen la mano, y ya saben para reconocer que
14 alguien tiene pulmonía nos damos cuenta que esta persona
15 respira con dificultad... además la respiración se hace
16 más rápida que lo normal...

17 PABLO: Alumnos díganme, si tenemos pulmonía nuestra respiración
18 ¿es o no dificultosa y rápida?

19 PAUSA (2)

20 PABLO: Es dificultosa y rápida, la pulmonía que ataca a nuestro
21 pulmones nos impide respirar y por eso es muy peligrosa
22 para los niños.

23 CONTROL: TRANSICION A CHARLA ILUSTRADA FUNDE CON EFECTO DE
24 ESTORNUDOS INSISTENTES (ACCHIS, ACCHIS) 2 SEGS (HASE 6.1
25 - EEMR 8.0)

26 LUCIA: Javier, estás muy resfriado, puedes contagiarnos.

27 JAVIER: Ay, perdón, no pude aguantar...

1 LUCY: Javier si vas a estornudar debes usar tu pañuelo, el
2 pañuelo te ayuda a cubrirte la boca... y así evitarás
3 contagiarnos a nosotros...

4 BLANCA: Javier lo que dice Lucy es cierto, cuando estamos
5 enfermos y queremos estornudar debemos cubrirnos la boca,
6 este es uno de los hábitos más importantes para evitar
7 contagiar a los demás...

8 LUCIA: Profesora, y ¿qué hábito de higiene es también
9 importante?

10 BLANCA: Lucy, para proteger a los demás cuando estás enferma no
11 debes escupir en el suelo...

12 JAVIER: ¿No escupir en el suelo?

13 BLANCA: Sí, porque si uno estando enfermo escupe en el suelo deja
14 sus microbios allí haciendo que estos entren por la
15 respiración en personas sanas...

16 JAVIER: ¿Entonces no debo andar escupiendo ni en el patio ni en
17 mi aula?...

18 PABLO: Claro eso es lo que no tienes que hacer si es que quieres
19 protegernos de tu resfriado...

20 BLANCA: Y para que se den cuenta de que tienen que practicar
21 estos dos hábitos de higiene... déjenme contarles lo que
22 me pasó un día...

23 CONTROL: SONIDO DE AMBIENTE DE HOSPITAL 2 SEG

24 MEDICO: Señora ud, ya está completamente curada, me alegra que se
25 haya repuesto tan pronto de su resfriado... no deje de
26 cuidarse...

27 BLANCA: Gracias Doctor, no se preocupe seguiré sus consejos...

28

1 CONTROL: EFECTO DE PUERTA QUE SE ABRE

2 ENFERMER: Doctor, este es el siguiente paciente... ay pero disculpe
3 no ví que estaba todavía con la señora...

4 CONTROL: EFECTO DE ESTORNUDOS VIOLENTOS, Y CONSECUTIVOS 2 SEG

5 MEDICO: Pero señor, **cúbrase la boca para estornudar, no sabe que**
6 **de ésa forma nos puede contagiar a todos...**

7 BLANCA: Y así fue, yo saliendo del médico y alguien que entraba
8 estornudando, y saben qué paso a los dos días???

9 CONTROL: ARPEGIO BREVE

10 BLANCA: Ay, doctor, vuelvo a visitarlo, nuevamente me siento
11 resfriada...

12 CONTROL: BREVE SILENCIO 1 SEG

13 MEDICO: Es una pena señora pero me temo que el otro día cuando
14 usted salía del consultorio **fue contagiada por aquel**
15 **paciente que entró estornudando sin taparse la boca...**
16 ahora tendremos que...

17 BLANCA: Así fue como caí resfriada por segunda vez, y todo porque
18 **alguien no tenía el buen hábito de cubrirse la boca para**
19 **estornudar...**

20 CONTROL: DING DONG

21 FABLO: Alumnos, **estornudar o toser sin cubrirnos la boca ¿pasa**
22 **a no pasa enfermedades?**

23 PAUSA (2)

24 PABLO: **Sí, las pasa. Porque al hacerlo podemos contagiar**
25 **nuestras enfermedades a otras personas... ahora díganme,**
26 **¿qué debemos hacer cuando vamos a estornudar o toser?**

27 PAUSA (3)

1 BLANCA: Cubrirnos la boca, y para eso mejor usamos un pañuelo.
2 PABLO: Alumnos, ahora díganme, si un enfermo escupe en el suelo
3 ¿deja o no deja microbios contagiosos?
4 PAUSA (3)
5 PABLO: Deja microbios contagiosos. Entonces otro importante
6 hábito que tenemos que practicar es no andar escupiendo
7 ni en el suelo ni en las paredes.
8 LUCIA: Puaaj, escupir en el suelo y las paredes, que feo...
9 BLANCA: Es cierto el toser o estornudar sin cubrirnos la boca, o
10 andar escupiendo cuando uno está enfermo es algo que no
11 debemos hacer porque así cuidamos la salud de los demás.
12 PABLO: Alumnos, todos los que se cubrirán la boca para toser o
13 estornudar y además no escupirán en el suelo, levanten la
14 mano...
15 PAUSA (2)
16 PABLO: Uhm casi todos, muy bien. Y ahora todos respondemos ¿por
17 qué vamos a cubrir nuestra boca y a no escupir en el
18 suelo?
19 PAUSA (2)
20 PABLO: Porque así vamos a proteger a los demás y no les
21 contagiaremos nuestras enfermedades. Muy bien.
22 CONTROL: TRANSICION A CUADERNOS (NNNA 1.2)
23 PABLO: Chicos alertas que vamos a escribir, pónganse listos que
24 ya comenzamos...
25 PAUSA (4)
26 PABLO: Ahora con su profesor vamos a leer el título de la
27 lección que está escrito en el pizarrón y en nuestros

1 cuadernos... y dice DEBEMOS COMER BIEN PARA EVITAR
2 ENFERMEDADES... repito DEBEMOS COMER BIEN PARA EVITAR
3 ENFERMEDADES...
4

Sugerencias para las lecciones y los mensajes del Radio Interactivo (PARI)

David Werner, Febrero, 1994

- "El medio es el mensaje." Es decir que los métodos educativos que usamos son igual de importantes como el contenido de las lecciones. Cuando el alumno escucha a los programas de radio interactiva en la aula, hay varios tipos de mensajes que le penetran la cabeza a diferentes niveles.

Al primer nivel -- más óbvio y superficial -- son los mensajes instructivos intencionales y sistematizados. En la escuela convencional (y muchas veces en PARI) estos toman forma de mandamientos: "Hagan ésto." "No hagan ésto." "Para estar sanitos, lavan las manitos después de hacer deposiciones." "Chiquitines, no dejan sus heces fecales en el aire libre."

Al segundo nivel -- menos óbvio pero más profundo -- son mensajes muchas veces no intencionales pero con un impacto psico-social más grande. Estos mensajes se relacionan con valor personal, respecto y el dinámico de poder entre maestro-alumno, adulto-niño, y (con demasiada frecuencia) controlador-controlado, dominador-dominado. Influye el auto-imagen del alumno y confianza del alumna. Enseña al niño su posición en la sociedad: objeto o sujeto. O lo premia por ser obediente y por la exactitud con que repite los mensajes (del primer nivel) sin cuestionar. O lo aprecia por ser pensador, y por hacer sus propios observaciones y llegar a sus propios conclusiones.

Al tercer nivel -- tal vez con implicaciones más profundos para la salud del pueblo al largo plazo -- son los mensajes idealógicos y socio-políticos. Tiene que hacer con el dinámico y igualdad entre miembros de la familia, la comunidad, y la sociedad. Tiene que hacer con cuestiones de competencia o cooperativismo; con resolver los problemas a nivel individual o grupo, con cuidar principalmente por uno mismo o tomar responsabilidad por el bien de otros. Ultimamente tiene que hacer con la dignidad y igualdad humana. Por eso -- si nuestra meta es un pueblo más sano -- es importante que las lecciones pongan bastante énfasis sobre acciones cooperativas y colectivas. Necesita incluir más actividades NIÑO-a-niño (en que los alumnos ayudan a proteger la salud de sus hermanitos) y también actividades en que los alumnos compartan lo que aprendan con los muchos niños que no asistan a la escuela. Por lo mismo, es importante que estas acciones nacen por un proceso de consciencia de los niños, y no simplemente por obedecer ordenes.

Los niños chiquitos son muy egoistas y egocéntricos: piensan en el bien de ellos mismos. Al crecer, empiezan a pensar en el bien de otras personas: primero los de la familia inmediata, después de un pequeño círculo de amigos, y eventualmente de un círculo más grande. Al crecer, algunos empiezan a reconocer que el bien de uno depende en el bien de todos. Pero, desafortunadamente, en el mundo de hoy, nuestra sociedad todavía opera con mucho egoísmo. Demasidas personas, especialmente los que tiene más poder, quieren mejorar su propios bienes al costo de los demás. Como resultado, vivimos en un mundo en que la distancia está aumentando entre los que tienen más y los que tienen menos. Es por esta inigualdad que vemos tanto pobreza, tanto desnutrición, tanto enfermedad, tanto pérdida de esperanza, tanto deterioración del espíritu humano.

Para lograr una sociedad más sana, necesitamos que los niños de hoy, al crecer, vean que la salud de sus familias y sus propios hijos depende en la salud del pueblo entero -- gente y ambiente como un organismo integral. Necesitan aprender que la llave de la salud queda en la igualdad. Necesitan descubrir, por el proceso de organización y ayuda mutua, la verdad atrás del dicho boliviano, que "en la union es la fuerza." Al fin, necesitan reconocer que la salud del pueblo depende en igualdad y justicia social.

Para los de PARI quienes de veras quieren ver niños sanos en una sociedad saludable, el desafío es grande. Requiere romper patrones y métodos viejos, y definir los mensajes que quieren enseñar con conciencia de sus implicaciones a todos niveles. Es preciso pensar más de los mensajes de segundo y tercer nivel. Los mensajes de primer nivel -- sobre higiene, nutrición personal, auxilios primeros, etc. -- son importantes. Pero para ver mejoría real en el nivel de salud de los niños, hay que dar más atención a los niveles más profundos. Hay que sembrar las semillas de comprensión humanitaria, de la satisfacción que viene de ayudar a otros, de compartir lo poco o mucho que tenemos, y de sentir una igualdad y dignidad entre todas, irrespectivo de edad, sexo, raza, o nivel de educación. Hay que nutrir en los alumnos el desarrollo de auto-confianza y auto-determinación; de que sus propias ideas, pensamientos, y sueños tengan valor y merecen respeto. Hay que ayudar a los alumnos desarrollar la capacidad de observar, analizar, y criticar (en una manera constructiva) la realidad en que se encuentran, y formar sus propias conclusiones y decisiones, individuales y en grupo.

Este requiere una metodología de enseñanza más abierta que lo convencional. Requiere más preguntas abiertas, en que los comentarios, observaciones, ideas, y opiniones de los alumnos tienen valor. Menos memorizar y más pensar. Menos repetir como pericos y más aprendizaje basado en las mismas experiencias y observaciones de los alumnos. En lugar de simplemente meter información en las cabezas de los niños como si fueron recipientes vacías, ayudar a los niños a observar, reflexionar sobre lo que observan, formular sus propias conclusiones. Así se va capacitando a los estudiantes la habilidad de resolver problemas. Si los alumnos aprenden que sus propias observaciones, ideas, y conclusiones valen (y que los que tienen autoridad no siempre tienen razón) tal vez, a lo largo, este 'mensaje' contribuirá más a la evolución de una sociedad más sana -- y la salubridad y sobrevivencia de los niños -- que cualquier otro mensaje.

Aunque mucha gente dirán que mensajes de este índole (socio-políticos) no deben entrar en la enseñanza sobre salud de los niños en la escuela primaria, es imposible que no entran, aunque no queremos. El problemático de salud en Bolivia es inseparable de la economía y política del país (y del mundo). Especialmente la salud de los niños es en gran parte influida por factores socio-económicos. (Trabajando por el sueldo mínimo legal, una familia de 5 personas necesitaría ganar 10 sueldos para adecuar la canasta alimentaria básica de la familia.) Si en los radio-mensajes de PARI se decide no mencionar los factores económicos -- la pobreza y la falta de control de los pobres sobre lo que perpetua su pobreza (como los sueldos bajos) -- esto omisión es una decisión sumamente socio-político. Como resultado, los alumnos de familias pobres (la mayoría) podrán salir de las lecciones creiendo que ellos y sus padres tengan la culpa por la desnutrición y mala salud que la familia padece. Así los mensajes que enfocan solamente en lo que la familia pobre debe saber y hacer -- sin mirar a las raíces socio-políticas de la mala salud -- refuerza la idea de que la buena o mala salud está

determinado al micro nivel. Este pone demasiado responsabilidad y culpabilidad a quienes son realmente las víctimas. (Un proceso muy común que se llama "culpando la víctima").

Los mensajes del primer nivel necesareamente, entre las lineas, contienen mensajes del segundo y tercer nivel. Es decir que la manera en que se presenta el mensaje, y la metodología con que le ayude a los alumnos aprenderlo, puede ser positivo o negativo en terminos del desarrollo psico-social del niño. O aydar a los alumnos a ganar confianza en si mismas y a desarrollar habilidades para identificar y solucionar problemas. O, al contrario, puede hacer los alumnos sentir ignorantes, inferiores, que sus propios ideas y las costumbres de sus familias no valen, que el profe (o el radio) sabe todo, y que para salir aprobados lo que tienen que hacer es repetir obedientemente todo lo que dice la vos de autoridad.

El equipo de PARI está haciendo un esfuerzo para hacer el proceso educativo más abierto, más en acuerdo con la realidad y obstáculos en Bolivia, y más liberador (más responsivo al desarrollo del niño como *Homo sapiens* -- un ser que piensa por su mismo). Esto es importantísimo, ya que hay indicios de que la metodología en el pasado hay tendido problemas serias y en cierta forma contraproductivas. (Por ejemplo, me dejarion que al entrevistar a dos grupos de alumnos -- uno que había participado en las lecciones de PARI y el otro no -- que el grupo que no había participado en PARI mostraba más espontaneidad, y hablaba sobre sus propias experiencias y problemas de salud en una forma más clara, realista y comprensiva que el grupo que había aprendido por PARI.)

Resumen de sugerencias:

- En planear y evaluar las lecciones, dar igual importancia a la metologia que a los mensajes.
- Usar una metodologia de educación alternativa en que los alumnos y facilitadores exploran problemas y buscan soluciones juntos. Por eso recomiendo:
 - Más diálogo entre facilitadores y alumnos.
 - Más preguntas abiertas -- que los alumnos pueden contestar a base de sus propios conocimientos y experiencias.
 - Reenforsar el mensaje que las observaciones, conclusiones, experiencias y ideas de los alumnos valen.
 - Hacer preguntas que tengan una variedad de contestaciones correctas, y dejar los alumnos saber que sus diferentes contestaciones son aceptables.
 - En lugar de simple repetición, variar las preguntas y situaciones para que los alumnos necesitan pensar y adoptar lo que aprendan, en lugar de simplemente repetir. (Esto hará el reforsamento de mensajes más interesantes, menos aburridos.)

- Presentan los alumnos con alternativas (soluciones y acciones) y dejan que ellos escogen.

-- Buscar maneras para hacer el Radio Interactivo realmente interactivo. Ahora la información e ideas van por camino de un solo sentido: radio ----> alumno. La transmisión deja unos segundos para que los alumnos contesten preguntas cerradas (y generalmente ya contestados por los "niños" del radio) pero los voces del radio no oyen. El único diálogo es entre el maestro de la aula y los alumnos. (Y la manera en que eso es estructurado, casi toda la información de valor sigue pasando del maestro al alumno. Hay poca oportunidad que el maestro realmente aprenda del alumno, ni que definan problemas y busquen soluciones en conjunto.) Para se la comunicación radio <--> alumno <--> maestro sea más interactivo, aquí hay algunas ideas (unos de las cuales ya discutimos):

-- Explorar posibilidades para incluir a los alumnos en "epidemiología participativa." Los alumnos puedan hablar con sus familias (madres, abuelas, etc.) y juntar información sobre varios temas. Los maestros los les ayuda a organizar la información, y lo manda a PARI. El personal de PARI (tal vez en colaboración con el Ministerio de Salud or con médicos y/o antropólogos interesados) puedan analizar la información y reportar los resultados más interesantes o útiles en la transmisión de PARI. (Para hacer todo esto se necesitaría reestructurar PARI para que en la transmisión de cada semana dejaría unas 2 ó 3 minutos para incluir un reportaje recién hecha respondiendo a los estudios, observaciones, y ideas de los alumnos.) Aquí hay algunos ejemplos de algunos estudios en 'epidemiología participativa' en que los alumnos pueden ser los 'investigadores':

- Juntar información sobre diferentes remedios (caseros y 'modernos') que usan sus mamás en casa para curar enfermedades comunes, calmar dolor, controlar hemorragias, calmar picazón, etc.

- juntar información sobre diferentes 'sueros' y bebidas caseros que usan mamás y abuelas para calmar diarrea y combatir deshidratación. (Muchas de las bebidas caseras a base de cereal (como 'api' o maizena con canela) que usan algunas madres son mejores y corren menos riesgos que las bebidas hechas con azúcar, como el 'suero' recomendado por PARI o los sobres de URO recomendado for el Ministerio de Salud y PARI). Un análisis de los diferentes bebidas caseras para la diarrea, con recomendaciones a los alumnos (y sus mamás) sobre cuales bebidas sean mejores y como modificar algunas para que sirven mejor, sería muy valiosa. (Por ejemplo, con una pizca de sal que se pone en el 'api' [una bebida de maiz negra con canela] se convierte en una bebida rehidratante ideal.)

- hacer un estudio epidemiológico de las diarreas en sus hermanitos. Todos los días antes de ir a la escuela los alumnos pueden revisar si su hermanito/a tiene diarrea. Y cada día el profesor pregunta a los niños, "¿Quién tiene us heermanito menor de 5 años con diarrea?" En la pared hay una cartulina en que los alumnos y el maestro apuntan todos los casos de diarrea, cuanto duran,

que tipo de bebidas rehidratantes dan y con que frecuencia, si dieron leche de pecho y/o alimentos al niño enfermo, como respondía, visitas al médico o curandero, uso o no de medicinas, etc. Esta información los profesores pueden mandar periódicamente a la oficina de PARI, donde junto con algunos expertos la analice, y periódicamente reportan los resultados y consejos a los alumnos (y a quien escucha al radio). (Esta sugerencia es adaptado de un programa piloto de 'epidemiología participativa' con alumnos y maestros y el Ministerio de Salud en Mozambique, y resumen de lo cual se los puedo mandar si quieren.)

-- Tratar de organizar y conectar los diferentes temas, segmentos, y mensajes, para que los alumnos ven como se relacionan unos con otros en la vida real. (Muchos de los mensajes y segmentos en las lecciones son muy aislados, sin indicar las importantes conexiones entre ellos. Bricca de una tema a otra sin transiciones. En la vida real, los diferentes problemas de salud se interconectan. En un niño chichitol el círculo vicioso entre la desnutrición y la diarrea (lo cual es importante incluir en los mensajes) va debilitando al niño más y más hasta que de un simple gripe se pone muy enfermo y entra una pulmonía. Es preciso que los niños reconocieran estas conexiones. Para hacer estas conexiones más claras, y para permitir mejores transiciones de un segmento o mensaje al otro más natural, es preciso reorganizar el orden de muchos de los segmentos.

-- Los radio dramas prestan una buena oportunidad para demostrar las interconexiones entre los diferentes problemas de salud, y el hilo común (la pobreza) que corre por todos. Para plantar los mensajes en la realidad de la vida de los alumnos, es importantísimo usar los radio dramas para vincular los problemas de salud unos con otros y con la realidad socio-económica. Esto es especialmente importante en los tercer y cuarto cursos, ya que los mensajes suelen hacer aislados y la realidad de la pobreza como determinante de la salud casi no entra al cuadro.

-- Ser flexibles con sus planes y reglamentos sobre como organizar las lecciones y mensajes. ("Consistency is the hobgoblin of little minds." Si se necesita cambiar el plan, reorganizar lecciones o unir segmentos para hacer más clara los conceptos, hágalo. Tales cambios de orden o estructura puedan ser muy importantes para clarificar como diferentes problemas de salud, transmisión de enfermedades, o medidas de prevención se inter-relacionan.

-- Estar seguro que todo la información científica y mensajes prácticos sean correctas, y al día. (Esto ha sido un problema serio. Las áreas en que la información necesita bastante revisión y corrección para ponerse al día y encajarse con la realidad boliviana son:

- Nutrición para niños chiquitos. Cambiar el énfasis en variedad de comidas según los '3 grupos' a énfasis en asegurar que los niños chiquitos reciban suficiente calorías (alimentos que dan energía). Así los mensajes deben incluir: 1) dar alimentos con más frecuencia. 2) preparar los alimentos con menos agua, y 3) adjuntar aceite o manteca a los alimentos.

- Nutrición para niños escolares. Esto necesita más énfasis en el problema más común: que en la escuela los niños comen mucha 'cochinada': dulces, gaseosas, galletas, etc.,

y entre más y más en sus casas comen alimentos hechos con harina, arroz, azúcar y otros alimentos 'modernos' refinados. Deben aprender apreciar que muchos de los alimentos tradicionales como *quinoa* y *tarul* son más baratos y mucho más nutritivos, y no hechan a preder los dientes como los alimentos 'modernos' refinados.

- Señas de pulmonía. Necesita poner la énfasis sobre la seña de respiración rápida (en lugar de decir "El niño con pulmonia no puede respirar." Sugiero que también incluyen otras señas típicas de pulmonía: tos, calentura, muy enfermo. Se puede hacer una actividad divertida y muy instructiva, amarrando una piedrita a un mecate de diferente medidas, poner la piedra a pendular, y pedir que los niños respiren a paso del péndulo. Así aprenden que los niños respiran más rápido que los adultos, y que cuando hay pulmonía, respiran más rápido que lo normal. (Para estudios sobre este 'juego' y las medidas exactas, pueden comunicar con David Morley en Londres, o conmigo en Palo Alto.)

- Precauciones sobre el uso del Yodo, y la importancia de guardarlo fuera del alcance de los niños (chiquitos).

- En este contexto, recomiendo que en los mensajes para 'sarna' y 'piojos' incluye en los instructivos que pueden fácil conseguir y usar champoos y líquidos para matar los animalitos. Deben recomendar los productos que usan químicas de plantas (piritrinas) y no son muy tóxicos. (Me dijeron en PARI que no querían que los niños manejaran estas anti-parasitos, por el riesgo. Pero recomiendan que usan tinctura de yodo, que es más peligroso. De una manera u otra, es preciso que los niños sepan que con las recomendaciones que ahora existan en los mensajes, será muy difícil que se alivian de la sarna o piojos, y que si hay remedios más efectivos. Cuando menos, deben incluir unos remedios caseros (vea Donde No Hay Doctor).

-- Los 'planes maestros' que forman la base para escribir los guiones debe estar muy bien organizados. Deben tener la información y los mensajes muy claros y muy detallados. Y deben estar escritos con frases claras, cortos, y inequocables. (Un gran problema ha sido que la información en estos 'planes maestros' ha sido tan abreviado y a veces confuso que los guionistas tienen que adivinar lo que deben decir. Y varios veces se han equivocado, o puesto énfasis en cosas menos importantes.)

-- Es preciso revisar con mucho cuidado los planes maestros y guiones, antes de recordarlos, para asegurar:

- que la información científica y técnica sea correcta
- que las prioridades de información y mensajes sean razonables, y que encajen con la realidad y posibilidades bolivianas.
- que las recomendaciones sean prácticos y realistas, en términos de la posibilidad y

probabilidad que los alumnos los cumplen.

-- Entre lo posible, usar el lenguaje de los estudiantes. Evitar palabras grandes y científicas, fuera del vocabulario común de los niños y sus familias. (Por ejemplo, es mejor decir "sudar" en lugar de "transpirar", y "caca" en lugar de "heces fecales" y "deposiciones". Cuando introducen nuevas palabras (y a veces es recomendable) explíquenlos con palabras sencillas.

-- En lugar de hacer que los niños simplemente memorizan y repiten, ayúdenlos a pensar el 'por qué' de las cosas. Por ejemplo, para hacer un suero casero, en lugar de simplemente decir, "Ponga 8 tapacoronas de azúcar y 1 de sal en un litro de agua limpia," anímenlos a pensar ¿Por qué se pone más azúcar que sal?: "Alumnos: ¿Quién de Uds ha ayudado a tu mamá hacer un pastel? ¿De cuál pusiste más, azúcar o sal? Como habría salido si hubiera echado más sal que azúcar? ¡Ugh! ¡Muy salado!" Así, al relacionar la receta nueva con algo ya conocido, los alumnos entienden el 'por qué' de las nuevas instrucciones, y es menos probable que harán errores. (En una aula de PARI que yo asistí en Santa Cruz, un alumno dijo que se pone 8 tapacoronas de sal y 1 de azúcar, y su maestra confirmó que era correcta. Tal suero sería peligroso: el resultado de memorizar sin pensar.)

-- priorizar los mensajes, y dar preferencia y más énfasis a los que incluye acciones que los alumnos puedan fácilmente poner en práctica, y que tengan probabilidad de mejorar o proteger la salud. Si tiene que recortar o eliminar mensajes o segmentos, primero elimina los que no harán nada, o harán poco, para proteger o mejorar la salud. Puedan priorizarlos en la siguiente manera:

1. Más importancia: Información o mensajes que puede proteger la salud directamente. Por ejemplo: "El yodo es venenoso. Guárdelo fuera del alcance de los niños chiquitos." Esta mensaje es algo que el alumno puede poner en práctica directamente, protegiendo la salud y vida de niños chiquitos. Hay que dejarla (especialmente si van a incluir instrucciones sobre el uso de tinctura de yodo para esterilizar verduras).

2. Menos importante: Información o mensajes que indirectamente puedan proteger la salud. Por ejemplo: "Los niños que mueran de diarrea mueran de la desnutrición." Esta mensaje no incluye acciones para mejorar la salud, pero ayuda a que los alumnos reconozcan la importancia de asegurar que sus hermanitos comen bien. Así, indirectamente puede contribuir a proteger la salud y vida de los niños, Si hay tiempo, se debe dejar.)

3. Poca o nada de importancia: Información o mensaje que no contribuye a proteger la salud. (Por ejemplo: "El aire entra por la nariz, pasa por la garganta, y llega a los pulmones." Esta mensaje en sí no hace nada para proteger la salud, ni indirectamente. Además es algo que los niños ya saben. Si se necesitan eliminar algo de la lección, pudiera eliminar esta mensaje -- o incluir el mensaje una sola vez, sin la necesidad de repetirla varios veces (como hicieron en el guión.)

-- Poner más énfasis en NIÑO-a-niño: lo que el alumno puede hacer para proteger la salud de

sus hermanitos chiquitos. Este énfasis es especialmente importante en las lecciones sobre desnutrición, diarrea y pulmonía, ya que estas enfermedades son especialmente peligrosas para los niños entre 6 meses y 2 años de edad.

-- Poner más énfasis en lo que los alumnos puedan hacer para combatir lo que aprenden por PARI con los niños de su edad que no asisten a la escuela (como 50% de los niños).