ACTIVIDADES EDUCATIVAS

PARA NIÑOS Y NIÑAS
DE 7 A 11 AÑOS

La búsqueda del viaje interior
Espacio Bienestar
Silvia R. Gómez

ÁREA CORPORALIDAD

EL DESARROLLO DEL CUERPO

El cuerpo crece y funciona en base a leyes propias y por ello con frecuencia se piensa que una persona no puede influir en los procesos que vive su organismo. Esta idea es sólo parte de la verdad, ya que se ha demostrado que es mucho lo que podemos hacer por la protección de la vida, el desarrollo del cuerpo y el cuidado de nuestra salud.

De ahí que cuando se trata del crecimiento de una persona, la primera tarea que ésta debe enfrentar es el desarrollo de su cuerpo, el que influye de manera muy importante en las características de su personalidad.

Poco a poco, niños y niñas deben aprender a hacerse responsables de esta tarea.

En un principio, esa responsabilidad se limitará a reconocer su propio cuerpo, a saber escuchar y seguir las indicaciones de los adultos sobre su cuidado y a tomar conciencia del riesgo que implican sus acciones.

Progresivamente se ampliará al conocimiento de los procesos que regulan su organismo, a la identificación de las enfermedades que le pueden afectar, a la aceptación de sus posibilidades físicas y a la regulación de sus impulsos y fuerzas.

También forman parte del desarrollo del cuerpo el cuidado por su higiene personal y la de su entorno; su alimentación equilibrada en base a todo tipo de alimentos; el buen uso del tiempo y de las horas de descanso; la práctica deportiva, la participación en actividades recreativas y la vida al aire libre.

CLíNICA DEPORTIVA

Área de desarrollo CORPORAL

DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD

Dependiendo de cada cultura y sector social, algunos deportes son muy comunes. Sin embargo, en otro país o sector de la sociedad, esos mismos deportes pueden parecer muy extraños pues sus reglas y funcionamiento básico son poco conocidos por la mayoría. Esta actividad propone a los pequeños grupos de la Unidad asumir el desafío de aprender nuevos deportes, enseñarlos a los grupos restantes y practicarlos durante un día recreativo organizado con este fin.

LUGAR
Local de la Unidad y un lugar al aire libre que permita la práctica de los deportes escogidos.

DURACIÓN
Parte de una reunión de Unidad y un día completo.

PARTICIPANTES
Por Unidad y pequeños grupos.

OBJETIVOS DE ESTA ACTIVIDAD

1. Fomentar el interés por conocer diferentes deportes.
2. Desarrollar habilidades de investigación y búsqueda de información.
3. Aprender y practicar deportes novedosos.
4. Desarrollar capacidades de liderazgo.

CONTRIBUYE AL LOGRO DE LOS SIGUIENTES OBJETIVOS EDUCATIVOS

Infancia Media

1. Participo en actividades que me ayudan a tener un cuerpo cada vez más fuerte, ágil, veloz y flexible.
2. Cuando algo me molesta lo digo sin necesidad de pelear con los demás.
3. Me gusta hacer actividades al aire libre.
4. Me gusta practicar deportes.
5. Me gusta jugar con compañeros de mi edad.

Infancia Tardía

1. Manejo cada vez mejor mis brazos, piernas, manos y pies.
2. Arreglo mis problemas con mis compañeros sin usar la fuerza.
3. Practico deportes, conozco sus reglas y sé perder.
4. Me gusta jugar con otros niños y niñas y respeto las reglas de los juegos.

Idea original: José Luis Rada Alayón, REME Venezuela.
Elaboración: Central de Coordinación REME.
Redacción: Loreto González.
Edición: Carolina Carrasco y Gerardo González.

MATERIALES

Individualmente: ropa deportiva apropiada; diplomas confeccionados en cartulina por los dirigentes para cada participante; merienda para el día central de la actividad.
Por Unidad: implementos que dependerán de los deportes seleccionados.

DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

Antes de la primera reunión

Los dirigentes confeccionarán un listado de deportes colectivos que resulten novedosos para los miembros de la Unidad. Al mismo tiempo, determinarán un lugar apropiado para la práctica de dichos deportes, consiguiendo la autorización respectiva si fuera necesario y preparando diplomas en cartulina para destacar la participación de cada miembro de la Unidad en esta actividad.

La condición de "novedoso" de un deporte no implica que sea absolutamente desconocido; basta que su práctica no sea masiva en el medio en que se desenvuelven los niños. Por ejemplo, en el hemisferio sur de América, de un modo general, serán más novedosos el críquet, el béisbol o el fútbol americano, mientras que en Estados Unidos o Canadá lo será el fútbol inglés. Dentro de un mismo país, dependiendo del nivel social y de las costumbres, pueden ser novedosos el hockey sobre césped, el balonmano o el rugby. Otros deportes más propios de una sola cultura, como la petanca (Francia) o las bochas (Italia) o la rayuela chilena, serán novedosos en cualquier sitio.

Durante la primera reunión

En un momento de la reunión habitual de Unidad, el dirigente encargado explica la actividad, motiva a los participantes y presenta el listado de deportes previamente preparado, para que los niños elijan los que les parezcan más interesantes o agreguen nuevas posibilidades a las ya existentes.

Luego la Unidad se divide en cuatro grupos, cada uno de los cuales escoge un deporte distinto. El dirigente explica que, durante la semana, cada grupo investigará las reglas y funcionamiento básico del deporte seleccionado, con el propósito de enseñarlo al resto de la Unidad durante una salida especialmente destinada para tal efecto.
También será tarea de cada grupo, con la asesoría de los dirigentes, obtener los implementos específicos necesarios para cada caso.

Si los niños eligen deportes que requieren canchas o sitios muy diversos o especializados, el aprendizaje y práctica de los deportes puede hacerse en lugares y días distintos, lo que prolongará la actividad, facilitará la organización, aumentará el aprendizaje efectivo y mantendrá latente el interés de los niños.

A continuación y trabajando por separado, cada grupo dispondrá del tiempo adecuado para organizar el trabajo a realizar durante la semana, acordar los días y lugares en que se reunirán y asignar las tareas que corresponda.

Para concluir, el dirigente encargado establecerá con los niños el tipo de ropa deportiva y la merienda que será necesario llevar. Además informará el día, la hora y el lugar en que se realizará la "clínica deportiva", aun cuando previamente deberán reunirse en el local de la Unidad para dirigirse desde allí al sitio escogido.

Durante la semana

Cada grupo investigará las reglas y funcionamiento básico del deporte elegido, consultando bibliografía apropiada, entrevistándose con maestros o instructores de deportes, visitando centros y clubes deportivos, etc. Al mismo tiempo, cada grupo conseguirá los implementos necesarios y adecuados para enseñar el deporte escogido a sus compañeros de Unidad e invitarlos a practicarlo durante la salida.

Los dirigentes redactarán cartas de presentación, o los acompañarán, para que los niños puedan solicitar los implementos requeridos en préstamo en las instituciones deportivas correspondientes. Además, deberán mantener una comunicación constante con cada uno de los grupos para facilitar y orientar su tarea, así como con los padres de los niños para informarles sobre la salida que efectuará la Unidad y solicitarles su autorización.

El día de la salida

La Unidad se reunirá a la hora señalada para dirigirse al lugar escogido. Una vez allí se dará comienzo a la "clínica deportiva".

Del modo que resulte más conveniente para la Unidad - pero recordando siempre que para efectuar un aprendizaje efectivo teoría y práctica deben estar entrelazadas-, cada grupo dispondrá del tiempo adecuado para explicar y enseñar el respectivo deporte a los demás. Durante el resto del día, los grupos podrán practicar cada uno de los deportes, jugando por equipos que no necesariamente deberán corresponder a los grupos originales.

Al finalizar el día, y para concluir la actividad, los dirigentes prepararán una sencilla ceremonia de premiación donde cada participante recibirá un diploma de reconocimiento por su desempeño y esfuerzo.

El ambiente de alegría que se producirá en este momento puede ser aprovechado por el equipo de dirigentes para realizar junto a los participantes una breve evaluación de la actividad realizada. Conocer sus impresiones será una gran ayuda al momento de analizar el logro obtenido de acuerdo a los objetivos de la actividad. Los aportes que los participantes realicen permitirán, al mismo tiempo, la creación de actividades similares a la realizada.

CONSTRUIR EL CUERPO HUMANO

CORPORALIDAD
Área de desarrollo

DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD

En pequeños grupos, niños y niñas construyen siluetas humanas, ubican en ellas los principales órganos, reconocen enfermedades que pueden afectarlos y trabajan sobre las formas de prevenirlas.

LUGAR
En el local de reunión habitual de la Unidad.

DURACIÓN
Dos horas.

PARTICIPANTES
Unidad, trabajando en pequeños grupos.

OBJETIVOS DE ESTA ACTIVIDAD

1. Comprender la importancia del cuidado de su cuerpo.
2. Conocer el nombre y las funciones de los principales órganos del cuerpo humano.
3. Conocer las diferencias físicas entre hombre y mujer.
4. Aprender a trabajar en equipo.

CONTRIBUYE AL LOGRO DE LOS SIGUIENTES OBJETIVOS EDUCATIVOS

Infancia Media

1. Trato de seguir los consejos que me dan los más grandes para tener un cuerpo fuerte y sano.
2. Sé en qué lugar de mi cuerpo están ubicados los órganos más importantes.
3. Conozco las principales enfermedades que me pueden dar y por qué.

Infancia Tardía

1. Entiendo para qué sirven los sistemas más importantes de mi cuerpo.
2. Tengo hábitos que protegen mi salud, como por ejemplo, lavarme las manos después de ir al baño.

Idea original: Indaba Nacional de Responsables de Manada, Brasil. **Redacción y Edición**: Loreto González.

REME

MATERIALES

Pliegos de papel de envolver o papel kraft, tijeras, lápices de colores, pegamento, revistas, cartulina de color, ilustraciones de los órganos del cuerpo humano.

DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

En la reunión anterior

Antes de finalizar esta reunión, el dirigente encargado pedirá a los participantes los materiales necesarios para la realización de la actividad.

Durante la semana, el equipo de dirigentes deberá: • preocuparse de que niños y niñas obtengan los materiales solicitados y • preparase ellos mismos para la actividad, recopilando y estudiando la información referente a enfermedades y formas de prevención. Esto último es fundamental para el éxito de los objetivos planteados para la actividad.

El día de la actividad

Cuando todo esté preparado, el dirigente da a conocer la forma de trabajo, divide a la Unidad en pequeños grupos y distribuye los materiales.

Acompañados por un dirigente, cada pequeño grupo realizará el siguiente trabajo:

1. **Dibujará y recortará sobre dos pliegos de papel los contornos del cuerpo de un hombre y de una mujer. Para esto, uno de los participantes puede tenderse de espaldas sobre el papel mientras los demás trazan el contorno con plumones o marcadores.**

2. **Dibujará y recortará los principales órganos del cuerpo y los pegará a los contornos en los lugares que corresponda. Mientras esto ocurre, el dirigente motivará una conversación que permita a los participantes conocer el nombre exacto y la función que cumple cada órgano.**

3. **Conversarán sobre las enfermedades que comúnmente afectan a los seres humanos. Cada vez que se nombre una enfermedad, ésta se escribirá sobre un trozo de cartulina de color y se pegará sobre o cerca del órgano al que afecta.**

4. **El pequeño grupo discutirá sobre las acciones de prevención que pueden tomarse o los cuidados que deben seguirse cuando nos vemos afectados por alguna de las enfermedades señaladas con anterioridad. Como en el ejercicio anterior, las acciones reconocidas serán apuntadas en un papel de cartulina y pegadas junto al nombre de la enfermedad.**

Con esta actividad no se pretende que los niños obtengan un conocimiento académico sobre las enfermedades que pueden afectar al hombre, sino que sean capaces de relacionar sus acciones con el cuidado de su propio cuerpo. Por lo anterior, es importante que los dirigentes guíen la discusión con ejemplos cercanos a la realidad de los propios niños y en un lenguaje claro a la vez que adecuado a su capacidad de comprensión.

Para finalizar, los pequeños grupos se reunirán con el objeto de compartir lo realizado pudiendo así complementar sus observaciones y conclusiones.

Este momento será también propicio para que participantes y dirigentes realicen una evaluación de la actividad realizada. Esta, que estará enfocada principalmente a detectar el grado de logro de los objetivos de la actividad, permitirá a los dirigentes recoger las impresiones que ha dejado en los niños. Si además el debate es altamente participativo, podrán surgir un número importante de ideas para futuras actividades.

Más adelante, los dirigentes deberán confrontar estos comentarios con las observaciones que ellos mismos realizaron durante el transcurso de la actividad. Esta evaluación, un poco más detenida que la anterior, les permitirá tener una opinión más amplia sobre el desarrollo de la progresión personal de los niños y niñas que cada uno de ellos acompaña.

BOTELLAS DEL TIEMPO

CORPORALIDAD
Área de desarrollo

DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD

Utilizando botellas transparentes y rellenándolas con materiales de distinto color, cada niño representa visualmente el tiempo que dedica a sus distintas actividades. El análisis del resultado conduce a un intercambio de opiniones sobre la importancia de utilizar bien el tiempo y permite la fijación de pequeñas metas personales para aprovecharlo mejor. Repetida la actividad alrededor de un mes después, se evalúa el nivel de cumplimiento de las metas fijadas.

LUGAR
Local de reunión habitual de la Unidad.

DURACIÓN
2 reuniones, con un intervalo de aproximadamente 1 mes entre ellas.

PARTICIPANTES
Todos los miembros de la Unidad, trabajando individualmente.

OBJETIVOS DE ESTA ACTIVIDAD

1. Reflejar visualmente la distribución que cada uno hace de su tiempo durante una semana.
2. Permitir una toma de conciencia sobre la forma en que se utiliza el tiempo.
3. Promover una mejor distribución del tiempo en beneficio de actividades más útiles para el desarrollo personal.

CONTRIBUYE AL LOGRO DE LOS SIGUIENTES OBJETIVOS EDUCATIVOS

Infancia Media

Hago a tiempo y con calma las tareas que me dan en la escuela.

Infancia Tardía

1. Sé distribuir bien mi tiempo entre las distintas cosas que hago.
2. Duermo las horas que necesito para descansar bien.

MATERIALES

Por cada niño: 1 botella transparente, limpia y seca, de una altura mínima de 24 cms.; un trozo de cartulina que permita improvisar un embudo; un lápiz y el cuaderno que usa para sus reuniones de Unidad. **Generales:** materiales para rellenar las botellas, según se explica en la descripción de la actividad; recipientes para poner los materiales; varias reglas que permitan medir en centímetros; varias cucharas; papel y pegamento.

Idea original: Luis Felipe Fantini, Chile.
Redacción: Loreto González.
Edición: Gerardo González.

DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

Con anterioridad a la primera reunión

Con el objeto de preparar la actividad, los dirigentes piden a los participantes que durante los días hábiles de la próxima semana, al final de cada día, lleven un control del tiempo que han destinado a las diferentes actividades que realizan. Si lo estiman conveniente, pueden proporcionar a los niños un cuadro simple para que éstos lo llenen diariamente.

Se sugiere que se mida el tiempo destinado a cada una de las siguientes actividades:

* Dormir
* Permanencia en la escuela, incluyendo el tiempo de traslado
* Estudio en la casa
* Labores habituales: lavarse, vestirse, comer y realizar tareas hogareñas
* Juegos y recreación fuera del horario escolar
* Ver televisión

Se les pide que el quinto día calculen el promedio diario que dedicaron durante la semana a cada una de esas actividades. Si se les ha entregado un cuadro o tabla, en una última columna debiera contemplarse el espacio necesario para hacer este resumen.

Finalmente se les pide que para la próxima reunión traigan una botella transparente, limpia y seca, de una altura mínima de 24 cms. Durante la semana se recuerda a los niños no olvidar este encargo.

Primera reunión

Se da comienzo a la actividad presentando ante los niños 6 materiales de distintas formas y colores, cada uno de los cuales representa una de las 6 actividades elegidas:

Dormir	Arena
Escuela	Trocitos de carbón
Estudio en la casa	Maíz
Labores habituales	Trocitos de tiza de color
Juegos y recreación	Arroz
Ver televisión	Lentejas

Luego se les pide que cada uno llene ordenadamente su botella con estos materiales en el mismo orden en que están señalados más arriba, ubicando la arena en el fondo de la botella y así sucesivamente. Por cada hora de promedio semanal destinada a una actividad, se llena la botella en 1 cm. de alto, en forma pareja, con el material correspondiente a esa actividad. El llenado de las botellas se hace utilizando el embudo en forma cuidadosa.

En lugar de rellenar las botellas, una alternativa más económica consiste en recubrirlas con papeles de diferentes colores.

Terminado este trabajo cada niño fija un papel con su nombre en la parte superior del gollete. Se ponen todas las botellas en un lugar visible y se invita a la Unidad a recorrer esta exposición en que se muestra cómo cada uno de ellos emplea su tiempo.

Luego del recorrido se invita a los niños a intercambiar opiniones sobre la forma en que utilizan su tiempo. Los dirigentes motivan a los niños sobre el valor del tiempo y la importancia de aprender a distribuirlo adecuadamente entre sus distintas actividades, resaltando especialmente el tiempo destinado al sueño, al estudio, a los juegos y a la recreación activa.

Concluye la actividad invitando a los jóvenes a que se propongan una meta personal para el próximo mes, la que debe contener una mejor distribución del tiempo que la observada durante esta actividad. Una copia de las metas fijadas queda en poder de los dirigentes y otra en el cuaderno de cada niño. Se sugiere a los niños que durante el mes siguiente mantengan en su casa la botella en un lugar en que siempre la tengan a la vista.

El equipo de dirigentes, al finalizar esta primera parte de la actividad, estará en condiciones de realizar una primera evaluación del impacto que ha provocado en los participantes la comprobación visual de la manera en que distribuyen su tiempo. Las observaciones obtenidas les permitirán diseñar algunas acciones de motivación y refuerzo para apoyar a los niños en sus metas personales.

Segunda reunión

Aproximadamente un mes después, se repite la actividad con las mismas características. La única diferencia consiste en que esta vez se concluye en una comparación entre las dos botellas, lo que permitirá apreciar la evolución de la situación y el grado de cumplimiento de la meta que cada uno se propuso.

Este será un excelente momento para compartir con los participantes sus impresiones sobre la actividad, rescatar ideas para mejorar su desarrollo u obtener propuestas para nuevas actividades similares a la desarrollada.

Las impresiones que los niños manifiesten, junto con las observaciones que los dirigentes han realizado durante el desarrollo de la actividad, permitirán al equipo evaluar el nivel de logro de los objetivos que se habían propuesto en un comienzo, así como compartir impresiones respecto a la progresión personal de cada miembro de la Unidad.

AGENTES SECRETROS

CORPORALIDAD
Área de desarrollo

DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD

A través de un entretenido juego en que los niños deben conseguir los ingredientes para la preparación de la Solución de Rehidratación Oral (SRO), aprenden nociones básicas sobre las diarreas infantiles, la deshidratación y sus formas más simples de prevención y tratamiento.

LUGAR
Un lugar amplio al aire libre.

DURACIÓN
Aproximadamente 90 minutos.

PARTICIPANTES
La Unidad, trabajando individualmente y en pequeños grupos.

OBJETIVOS DE ESTA ACTIVIDAD

1. Sensibilizar a niños y niñas acerca del problema de la diarrea infantil.
2. Entregar criterios de prevención de la diarrea y la deshidratación por ella causada.
3. Fomentar la responsabilidad de niños y niñas en el cuidado de su propio cuerpo.
4. Promover el desarrollo de la capacidad de organización y trabajo en equipo.

CONTRIBUYE AL LOGRO DE LOS SIGUIENTES OBJETIVOS EDUCATIVOS

Infancia Media

1. Trato de seguir los consejos que me dan los más grandes para tener un cuerpo fuerte y sano.
2. Conozco las principales enfermedades que me pueden dar y por qué.
3. Participo en actividades que me ayudan a tener un cuerpo cada vez más fuerte, ágil, veloz y flexible.
4. Me preocupo porque mi cuerpo esté limpio.
5. Me gusta hacer actividades al aire libre.
6. Me gusta jugar con compañeros de mi edad.

Infancia Tardía

1. Tengo hábitos que protegen mi salud, como por ejemplo, lavarme las manos después de ir al baño.
2. Manejo cada vez mejor mis brazos, piernas, manos y pies.
3. Ando siempre limpio y se nota, por ejemplo, en mi pelo, orejas, dientes y uñas.
4. Sé que tengo que comer los alimentos que me ayudan a crecer.
5. Cuando como o preparo alimentos me preocupo de lavarme y de que todo esté limpio.
6. Me gusta jugar con otros niños y niñas y respeto las reglas de los juegos.

REME unicef

Idea original: Central de Coordinación REME, en convenio con UNICEF.
Redacción: Carolina Carrasco y Loreto González.
Edición: Gerardo González.

MATERIALES

Recipientes de distintos tamaños, agua, azúcar y sal. Lápiz y papel para anotar los resultados. Al menos una copia de cada anexo técnico. Complementan esta actividad los anexos técnicos **Terapia de Rehidratación Oral** y **TRO, Preguntas y Respuestas**.

DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

Antes de la actividad

Los dirigentes se preparan estudiando detalladamente el contenido de los anexos técnicos que acompañan esta actividad, elaborando nuevas preguntas que complementen o adapten las allí propuestas, y preparando los materiales que serán utilizados durante la actividad.

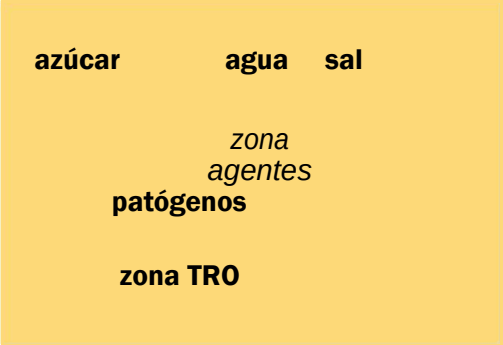
El día de la actividad

Los dirigentes explicarán la actividad, señalando que el juego consiste en conseguir los ingredientes necesarios en la proporción justa para preparar la mayor cantidad posible de Soluciones de Rehidratación Oral, cada una de las cuales puede salvar la vida de un niño.

A continuación se explicarán las reglas del juego:

Los jugadores se dividen en dos grupos: los agentes de TRO y los agentes patógenos (causantes de enfermedades). Los primeros tendrán como objetivo llegar hasta la zona de ingredientes y conseguir la mayor cantidad posible de SRO; y los segundos serán los encargados de dificultar su trabajo. En la segunda parte del juego, los papeles se invertirán, pasando los agentes TRO a convertirse en agentes patógenos y viceversa.

Para comenzar, los dos grupos de "agentes" se ubican en el espacio escogido para el juego, que debe estar dispuesto -de acuerdo a las características del terreno- según el siguiente trazado:



Cada zona de ingredientes tendrá un dirigente a su cargo y en cada una de ellas habrá recipientes con distintas cantidades del ingrediente que allí se encuentra, señaladas en su exterior. Por ejemplo: 1Kg., tres tazas, 4 cucharadas, 1/2 kg. de azúcar; 1 litro, 1/2 litro, 2 tazas de agua, etc. Una alternativa más económica consiste en reemplazar los recipientes con los ingredientes reales por grupos de tarjetas de colores que indiquen por escrito o con dibujos su "contenido".

Con una señal debidamente convenida se da inicio al juego.

Los agentes TRO intentarán llegar a la zona de ingredientes cruzando por la zona de agentes patógenos, sin salir del campo de juego.

Los agentes patógenos intentarán detener a los TRO. Para ello podrán emplear la tradicional lucha de pañuelos, marcar con tiza a los agentes TRO, o cualquier otro sistema de eliminación directa que sea ágil, entretenido y no dañe a los jugadores.

Cada vez que un agente TRO sea "capturado" por un agente patógeno, deberá volver a su zona de origen y responder a una pregunta que le formulará el dirigente encargado para recuperar su oportunidad de jugar. Si no acierta, podrá responder tantas preguntas como sea necesario hasta dar una respuesta correcta.

Los agentes TRO que logren llegar a una de las zonas de ingredientes, deberán escoger alguno de los recipientes con una cantidad determinada del ingrediente que allí se encuentra. Una vez que el jugador escoja, el dirigente encargado de la base repondrá el ingrediente en la misma cantidad.

Cuando un jugador obtenga un ingrediente, correrá rápidamente a su zona de origen, esta vez por fuera del campo de juego. Una vez allí, presentará lo que ha conseguido al dirigente encargado, quien le dirá si es esa la cantidad necesaria para preparar SRO. Ya sea que la cantidad sea la correcta o que deba intentarlo nuevamente, es importante que sus compañeros de equipo conozcan el resultado para orientar la búsqueda de manera organizada y lograr determinar en conjunto cuáles son las acciones a seguir. Sin embargo, los agentes TRO mantendrán en secreto la información obtenida, ya que los agentes patógenos ocuparán su lugar en la segunda parte del juego.

En algún momento del juego, los agentes secreTROs descubrirán que necesitan 1 litro de agua, 4 cucharadas de azúcar y 1 cucharadita de sal para cada solución, por lo que a partir de ese momento la tarea del equipo será coordinar el trabajo para obtener la mayor cantidad de SRO completas. El dirigente encargado anotará cuidadosamente la cantidad de ingredientes obtenida por los agentes TRO.

Transcurridos 20 ó 30 minutos de juego (los dirigentes estimarán la duración dependiendo de la marcha de la actividad) los grupos cambiarán sus papeles y jugarán de ese modo por un tiempo equivalente.

Finalizado el juego, se calcularán cuántas SRO pueden preparar uno y otro grupo con los ingredientes obtenidos, para determinar así al equipo ganador.

A continuación, los dirigentes sostendrán una conversación con los niños con el objetivo de complementar y aunar la información entregada durante el juego. No es necesario que los niños memoricen todos los contenidos, sino que comprendan los conceptos generales de diarrea, deshidratación y rehidratación, al mismo tiempo que entiendan la importancia de compartir estos conocimientos con sus familias y vecinos para que la mayor cantidad posible de personas disponga de esta útil e importante información.

La ocasión también será propicia para evaluar la actividad realizada. Las opiniones que los niños emitan, junto con las observaciones recogidas por los dirigentes durante su desarrollo, permitirán saber el nivel de logro de los objetivos propuestos.

Las observaciones de los dirigentes y las opiniones de los participantes servirán para introducir cambios en caso de realizar nuevamente la actividad o para planificar actividades similares.

TERAPIA DE REHIDRATACIÓN ORAL

ANEXO TÉCNICO

Cerca de cinco millones de niños menores de 5 años mueren cada año a causa de la **diarrea**. Es decir, aproximadamente 10 niños mueren cada minuto, lo que significa que más de cien niños habrán muerto por esta causa durante el tiempo empleado en leer este anexo técnico. De este total de defunciones por diarrea, se calcula que alrededor del 70% es causado por **deshidratación**.

En los niños menores la diarrea es una enfermedad frecuente, relacionada además con la desnutrición infantil. Asimismo, se encuentra entre las principales causas de morbilidad en los países en desarrollo (proporción de personas enfermas en un lugar y período determinado).

Aunque la mortalidad por diarrea se ha reducido en forma progresiva en muchos países durante los últimos años, es aún la causa de una gran cantidad de consultas en los servicios de salud y, debido a sus complicaciones, se sigue registrando una gran cantidad de hospitalizaciones que podrían ser evitadas con un tratamiento adecuado.

Uno de los mayores desafíos a los que nos enfrentamos es, sin duda, el de disminuir esta escalofriante cifra, más aún considerando que la prevención y tratamiento de las enfermedades diarreicas resulta bastante sencillo y de bajo costo. **La Terapia de Rehidratación Oral (TRO)** puede prevenir y corregir esa deshidratación y así impedir numerosas muertes relacionadas con la diarrea.

¿QUÉ ES LA DIARREA?

Las investigaciones han demostrado que la diarrea es un trastorno del intestino, causado principalmente por microorganismos (bacterias, virus y parásitos). Sin embargo, conviene asumir una definición más útil que permita su reconocimiento:

DIARREA ES LA EVACUACIÓN DE DEPOSICIONES MÁS LÍQUIDAS Y FRECUENTES QUE LO HABITUAL

El principal riesgo que corren los niños con diarrea aguda es la **deshidratación**, que puede llegar a causar la muerte.

El cuerpo humano necesita para vivir una cierta cantidad de agua y electrolitos (sodio, potasio, cloro y bicarbonato). Las diarreas producen la pérdida anormal de agua y sales del cuerpo a través de las deposiciones y de los vómitos que acompañan los casos más graves. Si el agua y las sales no se reponen en cantidad suficiente a través de los líquidos que bebe el niño, se produce la **deshidratación**, que es provocada por un desequilibrio entre los ingresos y salidas de agua del organismo.

Por lo común, la deshidratación se produce más rápidamente en los niños pequeños (lactantes) y en niños desnutridos, los que corren un riesgo mayor de deshidratación aguda si no son tratados oportunamente.

Otra consecuencia grave de la diarrea es la **desnutrición**, producida fundamentalmente por las siguientes causas:

- la disminución de la absorción de nutrientes por parte del organismo,
- la pérdida directa de nutrientes por las deposiciones,
- la disminución del consumo de calorías provocada por la falta de apetito,
- la costumbre errónea de no alimentar al niño por varios días cuando presenta diarrea.

¿CÓMO RECONOCER UNA DESHIDRATACIÓN?

La gran mayoría de las enfermedades presentan signos y síntomas (manifestaciones visibles o que pueden percibirse) que permiten identificarlas con precisión. En el caso de la deshidratación, los síntomas y signos más característicos son:

- Hundimiento de las órbitas de los ojos (uno de los signos más precoces).
- Irritabilidad y/o decaimiento.
- Sed.
- Disminución del apetito.
- Fiebre (no siempre).
- Baja brusca de peso.
- Sed y orina escasa y de color más fuerte que lo normal.
- Respiración y pulso más rápido que lo normal.
- Vómitos (no siempre), con lo cual aumenta la gravedad del cuadro al favorecer la deshidratación y la pérdida de sales.

Signos de gravedad de la deshidratación

Aunque **la deshidratación siempre es un problema serio**, existen signos que permiten establecer un cuadro de extrema gravedad:

- Somnolencia.
- Ausencia de orina.
- Pulso rápido y débil.
- Respiración rápida.
- Convulsiones (contracciones intensas e involuntarias de los músculos).
- Aparición de ojeras muy marcadas y llanto con escasas lágrimas o sin ellas.
- Las deposiciones pueden presentar mucosidad o sangre.

La diarrea puede afectar a personas de todas las edades, pero sus consecuencias son mucho más graves en niños menores de cinco años. En la actualidad se dispone de formas sencillas de tratamiento que, si se aplican al inicio de la enfermedad, permiten evitar las complicaciones señaladas, además de hospitalizaciones prolongadas o eventuales fallecimientos.

NOTA: No se pueden considerar como diarrea las deposiciones más blandas y frecuentes de un niño alimentado al pecho, ya que ello es una condición normal de este tipo de alimentación.

TRATAMIENTO DE LA DIARREA

La Terapia de Rehidratación Oral (TRO) contempla la administración de líquidos con las sales necesarias para el organismo (SRO) en las proporciones adecuadas y hasta que el niño muestre evidentes signos de recuperación. El tratamiento integral de la diarrea debe basarse en dos principios básicos:

a) Tratamiento de líquidos (rehidratación, ya sea por SRO en sobres con las proporciones de sales ya preparadas o por soluciones caseras de rehidratación).
b) Mantenimiento de la alimentación.

TODO CASO DE DIARREA, CUALQUIERA SEA EL GRADO DE DESHIDRATACIÓN, DEBE SER TRATADA SEGÚN LOS PRINCIPIOS DE REHIDRATACIÓN Y NUTRICIÓN, YA QUE DE ELLO DEPENDE LA RECUPERACIÓN. LA FÓRMULA ADECUADA DE TRATAMIENTO ES:

SOBRES DE SRO + MANTENIMIENTO DE LA ALIMENTACIÓN
O
SOLUCIÓN CASERA + MANTENIMIENTO DE LA ALIMENTACIÓN

TRATAMIENTO DE LÍQUIDOS

La restitución de líquidos por inyección en las venas (intravenosa) para el tratamiento de la deshidratación causada por diarrea, comenzó a utilizarse por primera vez a mediados del siglo XIX. Sin embargo, para utilizar esta técnica sin duda efectiva, se requiere de un equipo complejo, de alto costo y que además requiere de personal especializado. Durante la segunda mitad del siglo XX, en la década del 60, comenzó a utilizarse la hidratación oral como tratamiento eficiente de la deshidratación. El principio de la indicación de líquidos se basa en que la pérdida de agua y sales por deposiciones, vómitos, orina y sudor, tiene que ser corregida mediante rehidratación, es decir, administrando tales elementos.

Uso de las Sales de Rehidratación Oral (SRO)

Las SRO son una mezcla de glucosa, sal y agua que permite al organismo del niño reponer los líquidos y sales que pierde por la **diarrea**.

Las SRO vienen en un sobre cerrado que permite que la madre o persona encargada del cuidado del niño prepare la mezcla en su propio hogar. Las SRO son usadas en muchas partes del mundo y constituyen el medio más efectivo para tratar la **deshidratación** producida por la **diarrea**.

¿Cómo se preparan las SRO?

Es importante seguir cuidadosamente las instrucciones que se entregan a continuación:

1. Lavar prolijamente manos y uñas con agua corriente, jabón y, en lo posible, escobilla de uñas.
2. Hervir un poco más de un litro de agua. **(*)**
3. Esperar a que el agua enfríe y medir **un litro exacto**.
4. Verter el agua en un jarro o tiesto limpio.
5. Agregar el contenido **completo de un sobre de Sales de Rehidratación Oral.**
6. **Revolver bien con una cuchara limpia, hasta que las sales se disuelvan completamente.**

(*) En casos extremos puede usarse agua sin hervir, incluso a sabiendas de que no es agua limpia. Es fundamental rehidratar y evitar la muerte por deshidratación, aun cuando luego sea necesario el tratamiento para la infección intestinal provocada por el uso de agua sin tratar.

Cantidad de SRO que debe administrarse

Después de cada deposición diarreica es necesario administrar al niño las siguientes cantidades de SRO:

1/2 taza a niños menores de 1 año
1 taza a niños mayores de 1 año

- **Como complemento en aquellos niños que reciben leche materna, deberán recibir toda la que acepten en forma fraccionada.**
- **Los niños que no son alimentados con leche materna deberán recibir 100 a 200 cc. (1/2 taza a 1 taza) de agua pura cada 4 a 6 horas mientras estén usando sales de rehidratación oral (SRO).**
- **En general, debe asegurarse una cantidad de líquido equivalente a 150 a 200 cc. por cada kg. de peso en 24 horas.**

IMPORTANTE: Mientras dure la diarrea se seguirá ofreciendo líquidos en forma fraccionada entre biberones y comidas.

SOLUCIÓN CASERA DE REHIDRATACIÓN ORAL

Si no se dispone de los sobres con la SRO es posible recurrir a una solución casera de bajo costo y sencilla preparación. Esta solución casera contiene agua, azúcar, sal y zanahoria.

Para preparar un litro de solución casera de rehidratación oral se necesita:

- 1 litro de agua hervida fría.
- 1 cucharadita (de té) **rasada** de sal fina.
- 4 cucharadas soperas **colmadas** de azúcar.
- 4 zanahorias.

Preparación:

1. Hervir un poco más de un litro de agua, agregándole 4 zanahorias crudas cortadas en trozos.
2. Una vez hervida, colada y enfriada, medir un litro de agua en un jarro limpio.
   Trate que sea un litro exacto.
3. Agregar cuatro cucharadas soperas colmadas de azúcar y una cucharadita rasada de sal.
4. Mezclar bien y revolver hasta que el azúcar y la sal se disuelvan completamente.

IMPORTANTE: Tanto la solución casera como la preparada en sobres deben administrarse frías. La ingestión de la preparación tibia o caliente puede provocar vómitos. Por ningún motivo debe hervirse la solución una vez preparada.
La solución no debe guardarse de un día para otro. Si es necesario continuar administrándola, hay que preparar un nuevo sobre o solución casera al día siguiente.

Cuchara especial

Existe una cuchara especial que sirve para medir las cantidades exactas de azúcar y sal necesarias para la preparación del suero casero. Esta cuchara es distribuida por UNICEF en los centros de atención de salud de muchos países.
Averigüe si está disponible en los centros de atención de su comunidad y solicítela.

Es necesario continuar administrando SRO (en sobres o caseras) hasta que el niño tenga menos de 4 deposiciones blandas en un día.

MANTENIMIENTO DE LA ALIMENTACIÓN

Se sabe que en los niños con diarrea, especialmente cuando éstas se presentan continuamente, la pérdida de peso o desnutrición surge como consecuencia de:

- pérdida de apetito,
- suspensión de las comidas,
- pérdida de nutrientes por vómitos y mala absorción,
- deshidratación.

En el tratamiento de la diarrea es fundamental evitar el déficit nutricional por lo cual se debe seguir alimentando al niño durante el cuadro diarreico, siempre que no tenga vómitos.

Por esta razón, el principio de mantenimiento de la alimentación busca **reanudar rápidamente la lactancia materna u otros tipos de alimentación**. Apenas el niño recobre el apetito debe tomar sus alimentos, no existiendo motivos para esperar que la diarrea pase.

Los niños que «comen de todo» seguirán, sin embargo, un régimen blando sin residuos.

Pueden comer

- Arroz, fideos o tallarines cocidos en agua, con un poco de sal y aceite crudo al momento de servirlos.
- Carne sin grasa molida, cocida o a la plancha; pollo cocido.
- Pescado fresco cocido.
- Queso fresco (quesillo, queso blanco).
- Zanahoria cocida y molida.
- Alcachofas raspadas.
- Puré de papas.
- Plátano molido, manzanas ralladas.
- Huevos cocidos.
- Gelatinas.
- Maicena.
- Chuño.

Además, los niños con diarrea **pueden beber**:

- Leche materna o leche en polvo (más diluida que lo normal).
- Agua de arroz, de canela o de granada.
- Té puro simple.
- Agua mineral sin gas.

No pueden comer

- Pan.
- Otras verduras crudas y cocidas.
- Carnes con grasa.
- Condimentos picantes.
- Otras frutas crudas y cocidas.
- Helados y dulces.
- Frituras en general.

Cuando el niño lleve dos días sin diarrea, puede volver poco a poco a la alimentación normal.

¿Cómo prevenir la Diarrea Infantil?

Sin duda uno de los aspectos de mayor importancia es la prevención de las causas que pueden ocasionar esta enfermedad que cobra tantas vidas de niños a cada minuto. Algunas sencillas medidas de prevención, todas las cuales dicen relación con la higiene son:

- Mientras sea posible, alimentar a los niños con leche materna durante el primer año de vida y según las indicaciones médicas. La leche materna contiene un alto porcentaje de defensas naturales y es absolutamente limpia.
- Lavar muy bien las manos antes de preparar los alimentos y después de ir al baño (W.C.).
- Si no se cuenta con agua potable, usar sólo agua hervida para la preparación de los alimentos y bebidas que se le dan a los niños.
- Guardar los alimentos fuera del alcance de animales domésticos, moscas y otros insectos.
- Lavar cuidadosamente y mantener tapados los chupetes y biberones de los niños.
- Lavar cuidadosamente las frutas y verduras que se le dan a los niños.
- Mantener siempre la basura tapada, la cocina limpia y sin moscas u otros insectos.

Para recordar:

- La **diarrea** es de comienzo brusco y puede durar varios días.
- Se presenta especialmente en niños menores de dos años que se alimentan en forma artificial.
- Es más grave y frecuente en niños desnutridos.
- En casos graves, puede producir deposiciones con mucosidades, pus y/o sangre.

BEBIDAS COMERCIALES Y OTROS LÍQUIDOS

Las bebidas no-alcohólicas y las que no tienen cafeína comúnmente se promueven como favorables en la prevención de la deshidratación e incluso para el alivio de los síntomas durante la diarrea. Sin embargo, por su composición, las bebidas gaseosas comunes, las sopas y los jugos comerciales no resultan beneficiosos, por lo que no es recomendable consumirlos mientras dura la enfermedad.

LA DESHIDRATACIÓN GRAVE PUEDE CAUSAR LA MUERTE

LA FALTA O CARENCIA DE ALIMENTOS
PUEDE CONDUCIR A LA DESNUTRICIÓN

Redacción: Carolina Carrasco y Loreto González en base a TRO, Guía para la Acción, OMMS, UNICEF. El Tratamiento de la Diarrea y el Uso de la Terapia de Rehidratación Oral, OMS/UNICEF. Las Diarreas Infantiles, Ministerio de Salud, Chile/UNICEF.

Edición: Gerardo González.

TRO, PREGUNTAS Y RESPUESTAS

ANEXO TÉCNICO

Este anexo técnico complementa la actividad **Agentes SecreTROs**, y pretende facilitar el trabajo del dirigente de Unidad entregándole algunas preguntas para ser contestadas por los participantes en el espacio que se ha denominado «Zona TRO», del juego que en dicha actividad se propone.

Con la ayuda del material que el dirigente pueda obtener, además de sus propios conocimientos, le será posible crear otras preguntas similares a las que aquí se presentan o bien adaptarlas a la realidad particular de su Unidad, enriqueciendo el trabajo con los niños.

La mayoría de las preguntas que aparecen en este anexo están directamente relacionadas con TRO. Las que los propios dirigentes formulen pueden indagar en el conocimiento que los participantes tengan sobre la importancia del agua en nuestro cuerpo y en el medio ambiente, incluir temáticas propias del Movimiento Scout o muchas otras alternativas.

No son necesarias respuestas «al pie de la letra» y el dirigente será el encargado de entregar la información que permita complementar los conocimientos de los participantes.

PREGUNTA	RESPUESTA
1. Una diarrea mal tratada ¿puede causar la muerte?	1. Sí, cerca de 10 niños mueren por minuto en el mundo a causa de la diarrea.
2. ¿Es común que los niños sufran de diarrea?	2. Sí, sobre todo los más pequeños.
3. ¿El tratamiento de la diarrea es extremadamente caro y complicado?	3. No, es sencillo y de muy bajo costo.
4. ¿La diarrea provoca deshidratación?	4. Sí
5. ¿La deshidratación puede combatirse por medio de las Sales de Rehidratación Oral?	5. Sí
6. ¿La diarrea se produce porque entran en nuestro cuerpo bacterias, virus y parásitos?	6. Sí, los que reciben el nombre de microorganismos.
7. ¿Es importante el agua para nuestro cuerpo?	7. Sí, a través de ella nuestro cuerpo recibe elementos que le son necesarios para vivir.
8. ¿Cómo nos damos cuenta que tenemos una diarrea?	8. Porque las deposiciones son más líquidas y frecuentes que lo habitual.
9. ¿La diarrea produce pérdida de agua y sales minerales?	9. Sí
10. Verdadero o Falso: No existe relación entre TRO y SRO.	10. Falso. La utilización de la Solución de Rehidratación Oral (SRO) es una de las medidas de rehidratación propuestas por la Terapia de Rehidratación Oral (TRO).

PREGUNTA	RESPUESTA
11. ¿Qué le pasa a una planta cuando no recibe agua?	11. Se muere.
12. Verdadero o Falso: No importa que nuestro cuerpo pierda agua y sales minerales.	12. Falso. La pérdida prolongada de agua y sales minerales produce deshidratación.
13. Verdadero o Falso: La deshidratación que produce una diarrea aguda puede provocar la muerte.	13. Verdadero.
14. Verdadero o Falso: La diarrea es un transtorno del intestino.	14. Verdadero.
15. ¿Puede una diarrea estar acompañada de vómitos?	15. Sí, los casos más graves presentan, además, vómitos.
16. Verdadero o Falso: La deshidratación se produce cuando el agua que toma el niño está sucia.	16. Falso. La deshidratación se produce cuando el niño pierde mucho líquido sin tomar la cantidad necesaria para reponerlo.
17. Verdadero o Falso: Los niños bien alimentados corren más riesgo de deshidratarse rápidamente.	17. Falso. Corren mucho más riesgo los niños desnutridos y los que aún están tomando leche materna.
18. Durante una diarrea el cuerpo no logra absorber todos los nutrientes que necesita, ¿qué consecuencia puede ocasionar esta situación?	18. Puede provocar desnutrición en el niño.
19. ¿Los alimentos son importantes para crecer sanos y fuertes?	19. Sí, porque tienen nutrientes que nuestro organismo necesita.
20. Verdadero o Falso: La desnutrición se produce cuando nuestro cuerpo no recibe los nutrientes que necesita.	20. Verdadero.
21. Verdadero o Falso: Podemos reemplazar el agua que nuestro cuerpo necesita por la misma cantidad de bebidas gaseosas.	21. Falso. Nuestro cuerpo no sólo necesita líquido, además requiere de las sales que el agua aporta.
22. Cuando un niño tiene diarrea, ¿es bueno dejar de alimentarlo?	22. No. El cuerpo necesita alimento y, aunque bote gran parte del alimento que ingiere, algunos nutrientes podrán absorberse.
23. Verdadero o Falso: Uno de los signos de la deshidratación es el hundimiento de las órbitas de los ojos.	23. Verdadero. Es uno de los primeros signos de deshidratación.
24. Verdadero o Falso: No importa que un niño con diarrea esté, además, sin ánimo y decaído, ya se le pasará.	24. Falso. Si bien todos los niños cuando están enfermos tienen menos ganas de hacer cosas, esto puede ser un signo importante de deshidratación.
25. Verdadero o Falso: Si un niño está deshidratado tendrá mucha sed y poca orina.	25. Verdadero.
26. ¿Es normal que un niño con diarrea baje bruscamente de peso?	26. Sí, porque hay una disminución en el consumo de calorías.

PREGUNTA	RESPUESTA
27. Verdadero o Falso: La diarrea no afecta a las personas mayores.	27. Falso. La diarrea puede afectarnos a todos, no importa nuestra edad.
28. Verdadero o Falso: La diarrea es más peligrosa en niños menores de 5 años.	28. Verdadero.
29. ¿Se puede hablar de una diarrea grave?	29. Sí
30. Verdadero o Falso: Un niño con un cuadro grave de diarrea tendrá mucho sueño y desánimo, pulso rápido y débil y respiración rápida.	30. Verdadero. Estos son algunos de los síntomas de una diarrea grave.
31. Verdadero o Falso: Un niño con un cuadro grave de diarrea tendrá ojeras muy marcadas y llanto sin lágrimas.	31. Verdadero. Estos son algunos de los síntomas de una diarrea grave.
32. Verdadero o Falso: Es importante saber reconocer los síntomas de una enfermedad para poder tomar medidas a tiempo.	32. Verdadero. Muchas dificultades mayores pueden evitarse si se toman las medidas adecuadas en el momento oportuno.
33. Verdadero o Falso: Evitar que los niños mueran por deshidratación es sólo tarea de UNICEF.	33. Falso. Todos podemos hacer algo y así ayudar en esta tarea.
34. Verdadero o Falso: Siempre que hay un caso de diarrea es necesario recuperar líquidos y alimentarse.	34. Verdadero. Ese es el primer paso para la recuperación.
35. Verdadero o Falso: Las Sales de Rehidratación Oral son un tratamiento muy eficiente contra la deshidratación.	35. Verdadero. Son muy sencillas de preparar, por lo que cualquier persona puede utilizarlas. Además, UNICEF entrega sobres cerrados con soluciones ya preparadas.
36. Verdadero o Falso: Las Sales de Rehidratación Oral son una mezcla de seis ingredientes.	36. Falso. Son una mezcla de tres ingredientes.
37. ¿Cuál es la sigla que identifica a la Solución de Rehidratación Oral?	37. SRO.
38. Verdadero o Falso: Las SRO son una mezcla de agua, sal y glucosa.	38. Verdadero.
39. ¿Es lo mismo decir glucosa que azúcar?	39. Sí, son sinónimos.
40. ¿Es importante tener las manos limpias al preparar la solución de SRO?	40. Sí, como siempre que se prepara algo que luego será ingerido.
41. Verdadero o Falso: Para preparar la SRO sólo puede usarse agua hervida.	41. Falso. Es mejor si el agua está hervida, pero cuando no hay las facilidades puede usarse agua sin purificar.
42. Verdadero o Falso: Se necesita mucha agua para preparar un sobre de SRO	42. Falso. Para un sobre de SRO sólo se necesita 1 litro de agua.
43. Verdadero o Falso: La solución de SRO sólo puede administrarse después de cada deposición.	43. Falso. Es importante administrarla después de cada deposición, pero puede tomarse en cualquier momento siempre que el niño la acepte.
44. Verdadero o Falso: A los niños menores de un año se les debe dar 1/2 taza de SRO después de cada deposición.	44. Verdadero.

PREGUNTA	RESPUESTA
45.Verdadero o Falso: A los niños mayores de un año se les debe dar 1 taza de SRO después de cada deposición.	45.Verdadero.
46.¿Es importante dar líquidos mientras dura la diarrea?	46.Sí, para mantener al niño hidratado.
47.¿Se puede preparar una solución de SRO en forma casera?	47.Sí, mezclando agua, azúcar y sal.
48.¿Qué ingredientes se necesitan para elaborar una solución de SRO casera?	48.Agua, azúcar, sal y zanahorias.
49.Verdadero o Falso: Es mejor tomar SRO cuando el agua aún está tibia porque entonces no tendrá gérmenes.	49.Falso. Es mejor tomarla fría, de lo contrario puede provocar vómitos.
50.¿Puede hervirse la solución de SRO una vez que ha sido preparada?	50.No, por ningún motivo.
51.¿Puede prepararse SRO para que dure una semana?	51.No, la solución de SRO debe preparase para un día. Si se necesita al día siguiente es mejor botar lo que sobró del día anterior y preparar una nueva.
52.Verdadero o Falso: Mientras el niño esté con diarrea debe comer alimentos «blandos».	52.Verdadero. Mientras tenga diarrea debe comer alimentos poco condimentados, cocidos y sin grasa.
53.¿Se puede prevenir la diarrea?	53.Sí, manteniendo la higiene de los alimentos y espacios donde vivimos.
54.¿La leche materna evita la diarrea?	54.Sí, porque proporciona defensas naturales y es absolutamente limpia.
55.¿Qué se puede hacer cuando no tenemos agua potable para nuestro consumo?	55.Hervir el agua y dejarla enfriar tapada. Luego de este proceso de purificación puede usarse para beber o preparar alimentos.
56.¿Por qué es importante lavarse las manos antes de comer?	56.Porque así evitamos que entren a nuestro organismo microbios que pueden provocarnos enfermedades.
57.Verdadero o Falso: Debemos lavar cuidadosamente las frutas y verduras antes de comerlas.	57.Verdadero.
58.¿Por qué es importante mantener la basura tapada?	58.Para evitar que atraiga moscas u otros insectos.
59.¿Qué medidas de higiene se deben tomar en un lugar donde se preparan alimentos?	59.Mantener los utensilios limpios, dejar la basura tapada, alejar los animales domésticos, lavarse las manos, almacenar los alimentos en un lugar fresco y limpio, etc.
60.Verdadero o Falso: Una alimentación equilibrada nos permite crecer sanos y fuertes.	60.Verdadero.
61.¿Cuál es la sigla que identifica a la Terapia de Rehidratación Oral?	61.TRO.

Redacción: Carolina Carrasco y Loreto González en base a TRO, Guía para la Acción, OMMS, UNICEF. El Tratamiento de la Diarrea y el Uso de la Terapia de Rehidratación Oral, OMS/UNICEF. Las Diarreas Infantiles, Ministerio de Salud, Chile/UNICEF.

Edición: Gerardo González.

EL JUEGO DE LA SALUD

CORPORALIDAD
Área de desarrollo

DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD

A través de un juego de tablero que los mismos participantes confeccionarán, ellos tendrán la oportunidad de conocer algunas de las acciones que pueden llevar a cabo para proteger su cuerpo y su salud.

Una vez confeccionados, los tableros pasarán a formar parte de los materiales de Unidad para poder ser utilizados en una próxima oportunidad o compartidos con la familia y amigos de cada participante.

LUGAR
En el lugar de reunión habitual de la Unidad.

DURACIÓN
Alrededor de dos horas.

PARTICIPANTES
La Unidad, dividida en grupos de cuatro participantes.

OBJETIVOS DE ESTA ACTIVIDAD

1. Identificar situaciones y actitudes que ponen en riesgo nuestra salud o integridad física.
2. Identificar situaciones que protegen nuestra salud e integridad física.
3. Confeccionar un tablero de juegos.
4. Jugar un juego de tablero.

CONTRIBUYE AL LOGRO DE LOS SIGUIENTES OBJETIVOS EDUCATIVOS

Infancia Media

1. Trato de seguir los consejos que me dan los más grandes para tener un cuerpo fuerte y sano.
2. Conozco las principales enfermedades que me pueden dar y por qué.
3. Me preocupo porque mi cuerpo esté limpio.
4. Trato de comer de todo y no digo que algo no me gusta sin haberlo probado antes.
5. Como a las horas adecuadas y no a cada rato.
6. Me gusta jugar con compañeros de mi edad.

Infancia Tardía

1. He aprendido a medir los riesgos que tienen los juegos y las cosas que hago.
2. Tengo hábitos que protegen mi salud, como por ejemplo, lavarme las manos después de ir al baño.
3. Ando siempre limpio y se nota, por ejemplo, en mi pelo, orejas, dientes y uñas.
4. Me gusta jugar con otros niños y niñas y respeto las reglas de los juegos.

Idea original: Central de Coordinación REME, a partir del juego "Jeu de la Santé" editado por la Cruz Roja de Bélgica.
Redacción y Edición: Loreto González.

MATERIALES

General: Revistas, tijeras, pegamento, lápices de colores, regla, pliegos de papel blanco. **Por grupo**: 1 trozo de cartulina de 40 x 45 cms., 21 tarjetas con indicaciones, 1 dado y 4 fichas de juego de diferentes colores. Complementa esta actividad el anexo técnico **Tablero del Juego de la Salud**.

DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

Durante la reunión anterior

Llegado el momento programado para su realización, los dirigentes • recuerdan las características de la actividad que los mismos participantes seleccionaron al comenzar el ciclo de programa; • motivan la participación de niños y niñas;
• piden a los niños que formen grupos de 4 participantes; y
• entregan a cada grupo el listado de materiales que necesitarán para confeccionar los tableros de juego.

Durante la semana, los dirigentes deberán estar atentos a que los niños obtengan el material requerido y, en caso que no todos los grupos lleguen con lo solicitado, ellos mismos deberán contar con materiales de reemplazo para entregar a los grupos.

Será tarea de los dirigentes proporcionar a cada grupo: • un cartón de 40 x 45 cms. sobre el que se dibujará el tablero y • 21 tarjetas, en cada una de las cuales debe estar escrito el número de casillero al que corresponde y la instrucción que se debe seguir al caer en dicho casillero.

El día de la actividad

Una vez que todo esté preparado y dispuesto, cada grupo se dedicará a confeccionar el tablero y, cuando esté terminado, jugarán una mano de "El juego de la salud".

Para confeccionar el tablero. Siguiendo la disposición que cada grupo considere adecuada, dibujarán sobre el cartón de 40 x 45 cms. un total de 70 casilleros: 1 Partida, 68 casilleros numerados correlativamente y 1 Meta. Para este trabajo, podrán guiarse por cualquiera de los tableros de juego que comúnmente se encuentran en el comercio y que, muy probablemente, alguno de los participantes tiene en su hogar.

A continuación, deberán ilustrar los casilleros según las especificaciones que se entregan en el anexo técnico **Tablero del Juego de la Salud** que complementa esta ficha de actividad. Para este trabajo, los participantes podrán buscar recortes de revistas con las situaciones requeridas o ilustrar los casilleros con dibujos realizados por ellos mismos. Es conveniente que durante esta etapa cuenten con la ayuda de un dirigente, lo que permitirá aprovechar educativamente este momento intercambiando opiniones frente a las situaciones presentadas.

Para terminar el tablero, • deben numerarse todos los casilleros, • pueden pintarse de diferentes colores aquellos que no estén ilustrados, y • puede decorarse la base del tablero de juego.

A jugar. Finalizada la confección del tablero, cada grupo juega una partida de "El juego de la salud".

Para determinar el orden de juego, cada participante tira el dado una vez. Comienza quien obtenga el puntaje más alto, mientras que el segundo puntaje tendrá la segunda opción de lanzamiento y así sucesivamente.

Cada jugador tomará su ficha y la pondrá en el casillero de Partida. Tirará el dado una vez y moverá su ficha avanzando el número de casillas que indica el dado. Si la ficha cae en una casilla sin ilustración, esperará su siguiente tiro para seguir avanzando. Si cae en una casilla con ilustración, deberá ir a la tarjeta correspondiente y seguir las instrucciones que ésta indique.

El primer jugador que llegue a la Meta será el ganador.

Al finalizar, niños y dirigentes comentarán la actividad realizada. Esta conversación informal puede centrarse en a lo menos tres puntos: • el trabajo de confección del tablero, • la realización del juego, y • las acciones y actitudes que nos ayudan a proteger nuestra salud e integridad física.

Los comentarios de los participantes, junto con las observaciones recogidas por los dirigentes, permitirán evaluar la actividad, pensar en nuevas propuestas en la línea de lo ya realizado y obtener información sobre el progreso en el crecimiento de los niños y niñas de la Unidad.

TABLERO DEL JUEGO DE LA SALUD

ANEXO TÉCNICO

A continuación, presentamos una propuesta de ilustraciones para algunos de los casilleros que componen el “juego de la salud”. Estas ilustraciones corresponden a las que aparecen bajo el nombre “tablero” en el listado que se presenta más abajo y deberán ser confeccionadas durante la actividad por los participantes.

Al mismo tiempo, y bajo el nombre “tarjeta”, les entregamos la propuesta de situaciones para cada uno de dichos casilleros. Cada una de estas tarjetas deberá ser confeccionada por el equipo de responsables con anterioridad a la realización de la actividad.

Los casilleros que no tienen propuesta pueden ser pintados de algún color especial, agregárseles instrucciones que animen el juego o utilizarse para crear nuevas situaciones en la misma línea.

De más está señalar que estas alternativas constituyen solamente una propuesta y pueden ser modificadas si los dirigentes lo consideran oportuno, en cuyo caso los ejemplos que aquí se entregan podrán servir de guía y serán una buena idea de los contenidos que pueden ser trabajados en el juego.

	TABLERO	TARJETA
casillero 4	Desayuno completo.	Esta mañana tomé un buen desayuno. Avanzo al casillero 8.
casillero 6	Pie.	Hice una zancadilla a un compañero. Retrocedo al casillero 2.
casillero 9	Cocinilla a gas.	Sé que es peligroso jugar con las perillas de la cocina por el riesgo de explosión o asfixia. Avanzo al casillero 15.
casillero 12	Niño cepillándose los dientes.	Me cepillo los dientes después de cada comida y especialmente antes de acostarme. Avanzo al casillero 15.
casillero 14	Escalera; niño corriendo en la escalera; niño con pierna enyesada.	Jugaba en la escalera, me caí y me rompí la pierna. Retrocedo al casillero 10.
casillero 18	Niño durmiendo en su cama y reloj indicando la hora.	Me acosté temprano y he dormido 10 horas en una pieza bien ventilada: estoy fresco y bien dispuesto. Juego una segunda vez.
casillero 23	Niño con dolor de muelas mostrando un dulce.	He comido dulces en exceso y mis dientes están con caries. Retrocedo al casillero 5.

TABLERO	TARJETA
casillero 25 Enchufe desconectado tomándolo correctamente con la mano.	Tengo cuidado cuando manipulo artefactos eléctricos. Juego una segunda vez.
casillero 26 Diferentes y variados alimentos (frutas, verduras, pescado, leche, etc.)	En el curso de la semana he comido alimentos variados, de modo que estaré en buena forma. Avanzo al casillero 31.
casillero 28 Un dentista.	Visito periódicamente al dentista. Juego una segunda vez.
casillero 30 Enchufe desconectado tirando del cable con signo de peligro.	Desconecté un aparato eléctrico tirando del cable y hubo un corto circuito. Debo aprender a sacar correctamente un enchufe. Retrocedo al casillero 25.
casillero 34 Niño con dolor de muelas; diente con cara triste; etc.	Hace tiempo que no voy al dentista. Debo visitar uno para mi revisión anual. Retrocedo al casillero 28.
casillero 36 Niño en la ducha.	Me baño diaramente. Avanzo al casillero 38.
casillero 39 Bolso colegial; mochila; etc.	Para mantener bien mi columna vertebral, llevo mi bolsón del lado izquierdo y derecho alternadamente. Avanzo al casillero 41.
casillero 43 Cofre; candado; llave y cerradura; etc.	Me escondí en un viejo cofre; se cerró y no pude salir. Espero que un jugador pase y me libere para seguir en el juego.
casillero 46 Niño mostrando las manos; manos sucias; etc.	Estuve ordenando mi colección de monedas y olvidé lavarme las manos antes de sentarme a comer. Pierdo una jugada.
casillero 48 Manzanas o zanahorias; frutas y verduras; etc.	En lugar de dulces comí manzanas y zanahorias crudas para tener buenos dientes. Avanzo al casillero 51.
casillero 52 Niño haciendo deporte; niño recibiendo un trofeo deportivo; etc.	Hice deporte y me siento muy bien. Avanzo al casillero 54.
casillero 54 Botella de champú.	
casillero 56 Piedras, flechas y dardos.	Sé que algunos juegos son peligrosos para los ojos; no juego con flechas, piedras o palos. Avanzo al casillero 60.
casillero 58 Niño con pelo sucio; niño lavándose el pelo.	Debo lavarme el pelo frecuentemente con champú que debo ir a buscar al casillero 54.
casillero 60 Libreta de teléfonos; carro de policía y de bomberos; etc.	
casillero 62 Niño nadando en una piscina.	Estoy aprendiendo a nadar: es un deporte que evita que me ahogue. Avanzo al casillero 67.
casillero 64 Botiquín de primero auxilios.	Recogí todos los medicamentos que estaban dispersos en la casa y los ordené en el botiquín. Juego una vez más.
casillero 65 Niño frente al teléfono con cara de pregunta.	No me sé el número de teléfono de carabineros y bomberos. Debo aprenderlos. Retrocedo al casillero 60.

Fuente: "Jeu de la Santé", Cruz Roja de Bélgica. **Redacción y edición:** Loreto González.

VIAJE AL INTERIOR DEL CUERPO HUMANO

Idea original: Matthieu Pommiers, Francia y Central de Coordinación REME.

Reducidos de tamaño gracias a las bondades de una poción mágica, niños y niñas se internan por el cuerpo humano. A través de este recorrido, que no estará exento de peligros y aventuras, los participantes podrán conocer los diferentes sistemas de su organismo, las funciones de los órganos más importantes, las enfermedades que los pueden afectar y las formas de prevenirlas y resolverlas. En los pulmones, por ejemplo, podrán ser sorprendidos por un repentino ataque de tos que los pondrá en peligro; en el oído, sentirán con horror los bocinazos de una gran ciudad o el estrépito de una radio a todo volumen; recuperarán fuerzas en el sistema sanguíneo, pero pronto se verán amenazados por la lucha entablada con los anticuerpos; sigilosamente pasarán por el útero para no asustar al bebé que ahí crece... Con un poco de ingenio, el equipo de dirigentes podrá idear entretenidas pruebas que permitan hacer de este viaje especial una aventura educativa inolvidable. Los "cuerponautas" no podrán permanecer demasiado tiempo, la poción comienza a perder sus efectos y se hace urgente encontrar una vía de salida.

Esta actividad supone que con suficiente anticipación se ha preparado una escenografía que simula un recorrido por el interior del cuerpo humano o de algunos de sus órganos o sistemas. Su mayor dificultad radica en este aspecto, pero si se resuelve ingeniosamente, puede producir un aprendizaje de fuerte impacto. Para el montaje de la escenografía deberá contarse con un profesional que conozca bien la anatomía humana y alguien con capacidad y experiencia para el diseño de maquetas gigantes.

CONTRIBUYE AL LOGRO DE LOS SIGUIENTES OBJETIVOS EDUCATIVOS

Infancia Media

1. Trato de seguir los consejos que me dan los más grandes para tener un cuerpo fuerte y sano.
2. Sé en qué lugar de mi cuerpo están ubicados los órganos más importantes.
3. Conozco las principales enfermedades que me pueden dar y por qué.
4. Me preocupo porque mi cuerpo esté limpio.
5. Trato de comer de todo y no digo que algo no me gusta sin haberlo probado antes.

Infancia Tardía

1. He aprendido a medir los riesgos que tienen los juegos y las cosas que hago.
2. Entiendo para qué sirven los sistemas más importantes de mi cuerpo.
3. Tengo hábitos que protegen mi salud, como por ejemplo, lavarme las manos después de ir al baño.
4. Ando siempre limpio y se nota, por ejemplo, en mi pelo, orejas, dientes y uñas.
5. Sé que tengo que comer los alimentos que me ayudan a crecer.

JUEGOS NUNCA VISTOS

Idea original: Equipo REME, México.

Utilizando diferentes materiales que el equipo de dirigentes entregará a cada seisena y dando rienda suelta a su capacidad imaginativa, cada seisena deberá inventar un juego que cumpla con los siguientes requisitos básicos:

- tener una duración máxima de quince minutos,
- utilizar todos los materiales entregados por el equipo de dirigentes,
- permitir la participación en él de toda la Manada.

Entregados los materiales, cada seisena contará con un tiempo adecuado para inventar el juego según las condiciones establecidas. Cuando las sorprendentes creaciones estén terminadas, la Unidad se reunirá y, bajo la conducción de sus propios autores, practicarán estos "juegos nunca vistos".

Los juegos de mayor éxito pueden pasar a formar parte del libro de juegos de la Unidad y, si los niños y niñas lo desean, compartirlos con otras Manadas en algún encuentro zonal o nacional.

CONTRIBUYE AL LOGRO DE LOS SIGUIENTES OBJETIVOS EDUCATIVOS

Infancia Media

1. Participo en actividades que me ayudan a tener un cuerpo cada vez más fuerte, ágil, veloz y flexible.
2. Me gusta practicar deportes.
3. Me gusta jugar con compañeros de mi edad.

Infancia Tardía

1. Manejo cada vez mejor mis brazos, piernas, manos y pies.
2. Practico deportes, conozco sus reglas y sé perder.
3. Me gusta jugar con otros niños y niñas y respeto las reglas de los juegos.

en que trabajo y juego.

MEJOR SIN PELEAR

Idea original: Central de Coordinación REME.

Casi sin darnos cuenta, como si fueran hechos habituales, hemos ido aprendiendo a convivir con la violencia a tal punto que resulta difícil advertirla en los detalles cotidianos. Fuertemente conectados con el mundo a través de la televisión o la Internet, niños y niñas reciben a diario la agresividad del medio sin contar, la mayoría de las veces, con las herramientas adecuadas para contrarrestar este impacto. Como una forma de comenzar a enfrentar el tema, esta actividad propone que durante la semana previa a la reunión en que se desarrollará esta actividad, cada participante recorte una información de prensa en que se relate un hecho de violencia ocurrido en su comunidad y que le haya impactado especialmente. En la reunión habitual, luego de pegar los recortes en un mural, niños y niñas compartirán junto a su seisena los hechos seleccionados, conversando entre ellos las razones por las cuales esa situación les pareció especialmente sorprendente.

Pero no sólo es importante cultivar la capacidad de impresionarnos por lo que ocurre a nuestro alrededor, también es necesario generar respuestas y conductas que eviten esos comportamientos violentos. Con este objetivo, y luego de discutir cada hecho, la seisena seleccionará uno de ellos y preparará una dramatización en la que proponga una forma de solución no violenta. Cuando las seisenas hayan terminado su trabajo, la Unidad improvisará un escenario en el que se presentarán las diferentes dramatizaciones y, entre todos, comentarán las soluciones propuestas y el impacto que la actividad ha tenido para ellos.

También puede confeccionarse un mural o diferentes collages en los que la Manada presente este trabajo al resto del Grupo Scout. Puede ser una buena forma de cerrar esta actividad, ayudando a que otras personas tomen conciencia frente a estas situaciones. El mural puede permanecer durante un tiempo a la vista de todos.

CONTRIBUYE AL LOGRO DE LOS SIGUIENTES OBJETIVOS EDUCATIVOS

Infancia Media

Cuando algo me molesta lo digo sin necesidad de pelear con los demás.

Infancia Tardía

Arreglo mis problemas con mis compañeros sin usar la fuerza.