

FORTALECIMIENTO DE LA SALUD Y EL AUTOCUIDADO A TRAVÉS DEL
RECONOCIMIENTO Y ESTUDIO DE PROPIEDADES MEDICINALES EN LAS PLANTAS
CON LOS ESTUDIANTES DE 5 GRADO DEL CENTRO EDUCATIVO RURAL ALTO
GRANDE



Liseth Eliana Montañez Florez

Andrea Yuliana Ortiz Rivera

Universidad De Pamplona
Facultad De Educación
Licenciatura En Pedagogía Infantil
Pamplona. 2020

FORTALECIMIENTO DE LA SALUD Y EL AUTOCUIDADO A TRAVÉS DEL
RECONOCIMIENTO Y ESTUDIO DE PROPIEDADES MEDICINALES EN LAS PLANTAS
CON LOS ESTUDIANTES DE 5 GRADO DEL CENTRO EDUCATIVO RURAL ALTO
GRANDE



Liseth Eliana Montañez Florez

Andrea Yuliana Ortiz Rivera

Trabajo De Tesis, Para Optar El Título De Licenciada En Pedagogía Infantil.

Ph.D. Lucio Daniel Cárdenas Yáñez

Asesor

Universidad De Pamplona

Facultad De Educación

Licenciatura En Pedagogía Infantil

Pamplona, 2020

TABLA DE CONTENIDO

INTRODUCCIÓN	
CAPITULO I	
1. EL PROBLEMA.....	
1.1 Planteamiento del problema.....	
1.2 Formulación del problema de Investigación.....	
1.3 Objetivos	
1.3.1 Objetivo General.....	
1.3.2 Objetivo Específicos.....	
1.4 Justificación.....	
CAPITULO II.....	
2. MARCO TEÓRICO REFERENCIAL	
2.1 Contexto	
2.2 Antecedentes	
2.2.1 Contexto nacional.....	
2.2.2 Contexto Internacional	
2.2.3 Contexto local.....	
2.3 Marco legal.....	
2.4 Base teórica	
2.4.1 Fortalecimiento De La Salud.....	
2.4.2 Conocimientos Previos Sobre El Auto Cuidado.....	
2.4.3 Estrategia Didáctica.....	
2.4.4 Fortalecimiento Del Autocuidado	
2.4.5 Importancia De Los Cultivos De Plantas Medicinales.....	
2.4.6 Beneficio De Las Plantas Medicinales	
2.5 Cuadro de Categorías Iniciales de Trabajo	
CAPITULO III.....	
3. MARCO METODOLÓGICO.....	
3.1 Enfoque de la investigación	
3.2 Método de la investigación	
3.3 Fases de la investigación.....	

3.4 Técnicas E Instrumentos	
3.4.1 Técnicas	
3.4.1.1 La Entrevista	
3.4.1.2 La Observación Participante	
3.4.2.3 El Experimento	
3.4.2 Instrumentos	
3.4.2.1 Guion De Entrevista.....	
3.4.2.2 Registró Video Gráfico Y Fotográfico.	
3.4.2.3 Diario De Campo.	
3.4.3 Resumen de técnicas e instrumentos a utilizar	
3.5 Validación del instrumento	
CAPITULO IV.....	
4. RESULTADOS.....	
4.1 Análisis.....	
CONCLUSIONES	
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....	
ANEXOS	

Lista de Tablas

Tabla 1 Categorías Iniciales de Trabajo.....	
Tabla 2 Resumen de técnicas e instrumentos	
Tabla 3 Porcentajes.....	
Tabla 4 Entrevista Corregida	

Lista de Anexos

Anexo A. Formato De Validación 1	
Anexo B. Formato De Validación 2	
Anexo C. Formato De Validación 3	
Anexo D. Cuadernillo Colectivo De Plantas Medicinales.....	
Anexo E. Herbarios Construidos Por Los Estudiantes	
Anexo F. Acompañamiento, Indicaciones Y Aclaraciones	
Anexo G. Entrega Semillas De Ajo Para El Inicio De La Huerta	
Anexo H. Creación De Huertas Con Planta Medicinales	

UNIVERSIDAD DE PAMPLONA

FACULTAD DE EDUCACIÓN

PROGRAMA DE LICENCIATURA EN PEDAGOGÍA INFANTIL

FORTALECIMIENTO DE LA SALUD Y EL AUTOCUIDADO A TRAVÉS DEL
RECONOCIMIENTO Y ESTUDIO DE PROPIEDADES MEDICINALES EN LAS PLANTAS
CON LOS ESTUDIANTES DE 5 GRADO DEL CENTRO EDUCATIVO RURAL ALTO
GRANDE

Pamplona, 23 de noviembre de 2020

Autores:

Montañez Florez, Liseth Eliana

Ortiz Rivera, Andrea Yuliana

Docente Asesor:

PhD. Lucio Daniel Cárdenas

RESUMEN

En el presente proyecto de investigación se promueve el fortalecimiento de la salud y el autocuidado a través del reconocimiento y estudio de propiedades medicinales en las plantas, facilitando un aprendizaje significativo y enriquecedor a los estudiantes. El objetivo general de este es: Orientar un proceso formativo encaminado a mejorar la salud y el autocuidado, por medio del estudio y reconocimiento de plantas medicinales con los estudiantes de 5 grado del C.E.R Alto grande, dentro de los objetivos específicos tenemos: a) Caracterizar los conocimientos previos sobre prácticas comunes de salud, autocuidado y uso de plantas medicinales establecidos y desarrollados por los estudiantes de 5 grado del C.E.R Alto Grande b) Implementar una estrategia metodológica que permita estudiar información relacionada con las propiedades medicinales de las plantas y sus beneficios. y c) Analizar el impacto de la estrategia enfatizando en los aspectos que permiten preservar la salud y el autocuidado por medio de las propiedades medicinales de las plantas. Se realiza un estudio de tipo cualitativo, con el método de investigación acción, las técnicas de recolección de datos fueron: la entrevista, la observación participante y el experimento, los instrumentos de recolección: guion de entrevista, diario de campo, registró Video gráfico y fotográfico. Las fases que se asignaron a este proceso de investigación fueron: a) Problematización b) Entrevista c) Construcción del Plan de Acción d) Puesta en práctica del referido plan e) Reflexión e interpretación de resultados.

Palabras Claves: fortalecimiento de la salud, autocuidado, propiedades medicinales, aprendizaje significativo.

ABSTRACT

In this research project the strengthening of health and self-care is promoted through the recognition and study of medicinal properties in plants, facilitating meaningful and enriching learning for students. The general objective of this is: Strengthen a training process aimed at improving health and self-care, through the study and recognition of medicinal plants with the 5th grade students of the CER Alto Grande, within the specific objectives we have: a) Characterize the previous knowledge about common health practices, self-care and use of medicinal plants established and developed by the students of the 5th grade of the CER Alto Grande b) Adapt the collective booklet of medicinal plants "replant ourselves" as a methodological strategy in order to strengthen the information related to the medicinal properties of plants and their health benefits, and c) Apply the strategy to strengthen the recognition of the properties and benefits of medicinal plants, seeking to generate scientific thinking useful for everyday life. A qualitative study is carried out, with the action research method, the data collection techniques were: the interview, the participant observation and the experiment, the collection instruments: interview script, field diary, recorded Video graphic and photographic. The phases that were assigned to this research process were: a) Problematization b) Interview c) Construction of the Action Plan d) Implementation of the referred plan e) Reflection and interpretation of results.

Key Words: strengthening, self-care, medicinal properties, meaningful learning

INTRODUCCIÓN

La presente investigación se centra en el fortalecimiento de la salud y el autocuidado a través de las plantas medicinales. Es de suma importancia promulgar este tipo de aprendizajes en el campo educativo, para que los participantes adquieran nuevos conocimientos sobre cómo cuidar y proteger su organismo para tener una buena salud. Escamilla y Moreno (2015), afirman que la medicina tradicional es un recurso fundamental para la salud humana; las plantas y árboles empleados son la base para el desarrollo de la medicina moderna; es por ello, que se busca en la comunidad educativa una acción participativa en el ambiente de aprendizaje, de manera que se vea relegado en la sociedad como una buena práctica socioecológica.

Según la OMS (2007), una planta medicinal es definida como cualquier especie vegetal que contiene sustancias que pueden ser empleadas para propósitos terapéuticos o cuyos principios activos pueden servir de precursores para la síntesis de nuevos fármacos. Para que una medicina pueda considerarse tradicional, además de sus elementos teórico-prácticos, debe cumplir con el requisito de tener arraigo histórico, cultural y social, en el entramado de la tradición de un pueblo.

El fortalecimiento según Montero (2006) es el proceso mediante el cual los miembros de una comunidad individuos interesados y grupos organizados desarrollan conjuntamente capacidades y recursos para controlar su situación de vida, actuando de manera comprometida, consciente y crítica, para lograr la transformación de su entorno según sus necesidades y aspiraciones, transformándose al mismo tiempo a sí mismos.

La investigación se realiza bajo un estudio cualitativo, en el Centro Educativo Rural Alto Grande del Municipio de Pamplona Norte de Santander, con estudiantes de grado quinto, mediado por una estrategia didáctica para fortalecer el reconocimiento de las propiedades y

beneficios de las plantas medicinales, buscando generar una responsabilidad por la salud y el autocuidado, que sirva de ayuda para que los participantes tengan una visión de bienestar y calidad de vida, enmarcando el objeto de estudio, en este caso el fortalecimiento de salud y el autocuidado.

En cuanto al objetivo de la investigación este pretende, Fortalecer un proceso formativo encaminado a mejorar la salud y el autocuidado, por medio del estudio y reconocimiento de plantas medicinales con los estudiantes de 5 grado del C.E.R Alto grande. Con el método de la investigación acción, las técnicas utilizadas para la recolección de datos fueron la entrevista, la observación participante y el experimento, como instrumentos se encuentra el guion de entrevista, el diario de campo y El registró Video gráfico y fotográfico.

Este proyecto fue estructurado de la siguiente manera: En el capítulo I el problema, se presenta el planteamiento del problema, la formulación del mismo y objetivos; general y específicos. En el capítulo II marco teórico referencial; contiene el contexto, antecedentes de investigación, marco legal, base teórica, y finalmente, el cuadro de categorías iniciales de trabajo. En el capítulo III, que comprende, el marco metodológico; enfoque de la investigación, fases de esta misma, técnicas e instrumentos de recolección de datos, así como la validación del instrumento aplicado. En el capítulo IV se encuentra el análisis e interpretación de resultados; Por último, las conclusiones, referencias bibliográficas y anexos.

CAPITULO I

1. EL PROBLEMA

1.1 Planteamiento del problema

El fortalecimiento de la salud y el autocuidado por medio del reconocimiento y estudio de propiedades medicinales en las plantas, alude a la importancia de enriquecer conocimientos previos relacionados con acciones de autocuidado y preservación de la salud, que resultan siendo esenciales para mejorar la calidad de vida de cualquier individuo, grupo social o comunidad. Por medio del fortalecimiento se logran articular conocimientos y desarrollar nuevos aprendizajes. La relación entre la salud y el autocuidado es una relación de proporcionalidad directa, ya que el autocuidado puede garantizar una preservación de la salud, en este caso, utilizando como medio a las plantas medicinales.

Desde la perspectiva de Montero (2009):

El fortalecimiento es el proceso mediante el cual los miembros de una comunidad desarrollan conjuntamente capacidades y recursos, para controlar su situación de vida, actuando de manera comprometida, consciente y crítica, para lograr la transformación de su entorno según sus necesidades y aspiraciones, transformándose al mismo tiempo a sí mismos. La anterior definición considera que fortalecer una comunidad no significa que un agente externo interviene para otorgar fuerza a los débiles, miembros de ese grupo, sino que es un proceso que realizan las comunidades para desarrollar y potenciar capacidades que ya tienen y obtener y administrar mejor sus recursos, a fin de lograr desarrollos y transformaciones dirigidas al bienestar colectivo y a la superación de relaciones de opresión, sumisión o explotación. Fortalecer entonces es desarrollar control y dominio sobre las circunstancias de vida, sobre el entorno y sobre los recursos necesarios (p.3).

El fortalecer conocimientos relacionados con el autocuidado es uno de los determinantes más importantes del estado de salud, ya que le permite a la persona aprender a conocer más acerca de su organismo y así mismo, permite determinar cuáles son los factores que pueden dañarlo y cuales pueden incidir en su cuidado, el cuidar del organismo permite tener buena salud, energía, buen rendimiento físico y un adecuado desarrollo cognitivo. En consecuencia, en una población vulnerable, como la propuesta, un proceso de fortalecimiento resulta fundamental para potenciar la importancia de un adecuado estado de salud y sano desarrollo.

El fortalecimiento se apoya en la presencia de los siguientes procesos comunitarios: la participación, sin la cual no puede fortalecerse una comunidad; la conciencia que permite superar las formas de entendimiento negativas y desmovilizadoras tales como la alienación, la ideologización y la pasividad; el ejercicio del control por parte de la comunidad; la politización considerada como la ocupación del espacio público y la conciencia de los derechos y deberes inherentes a la ciudadanía ; la autogestión que supone la involucración directa de las comunidades en sus procesos de transformación y así mismo, está ligada a las anteriores; el compromiso, que imprime a la acción el respeto y consideración por los otros, por la comunidad y por sí mismo; la evolución y crecimiento individual que permite emplear las propias capacidades, generando nuevas expresiones y desarrollando las que se tienen, en función de los intereses propios y comunitarios.

Respecto al autocuidado el Ministerio de Salud (MINSa, 2012) lo define como la capacidad de las personas para asumir en forma voluntaria el cuidado y mantenimiento de su salud. Así mismo, Orem D (1993) lo define como la práctica de actividades que las personas inician y hacen por sí mismas, para el mantenimiento de la vida, la salud y el bienestar, contribuyendo de forma específica a la integridad estructural, funcionamiento y desarrollo humano a través de

requisitos de autocuidado universal, que incluyan la conservación del aire, agua, alimentos, eliminación de hábitos insanos, la actividad deportiva, el descanso, la interacción social, la prevención de riesgos y promoción de la actividad humana realizada de modo continuo y por decisión libre.

Villacis y Molano (2017) destacan que la salud y rendimiento de un niño evoluciona con el tiempo, de acuerdo a las actividades que realiza y a la etapa de crecimiento en la que se encuentre. Es importante recalcar que la alimentación afecta en varios aspectos de la vida de los niños como, por ejemplo: en su habilidad para aprender, la comunicación con los demás, pensar, razonar, socializar con otros niños o con los adultos, adaptarse a nuevos ambientes o personas, y sobre todo, en su rendimiento escolar.

Por esto desarrollar en los niños un proceso de alfabetización enfocado en el autocuidado les permitirá ser personas conscientes de la importancia que tiene su organismo y la mejor manera de cuidarlo, para crecer sanos, evitar enfermedades, o saber cuál es la mejor manera de ayudar a combatirlos. Así mismo, serán agentes de cambio al inculcar en sus familias hábitos de vida más sanos.

En este orden de ideas, surge una alternativa para relacionar las temáticas de fortalecimiento de la salud y el autocuidado con el contexto emergente de este trabajo, esta alternativa son las plantas medicinales, ya que dichas plantas catalogadas como curativas o medicinales, habitualmente constituyen un importante elemento terapéutico en el medio rural, donde el acceso a centros de salud es dificultoso. Los habitantes de estas sociedades campesinas pueden utilizar con mayor o menor medida los recursos naturales disponibles (Menseguez, Galetto y Anton, 2007).

Así mismo, las plantas medicinales ayudan a mantener y mejorar la calidad de vida de los diferentes grupos indígenas, afrodescendientes, comunidades campesinas y poblaciones urbanas, quienes por medio del arraigo cultural del uso de estas plantas curan o alivian sus enfermedades o dolencias. Se puede afirmar que la gran diversidad de plantas que habitan en el territorio colombiano y la heterogeneidad de grupos humanos que residen en este mismo territorio hacen que se genere un gran vínculo entre las sociedades y los beneficios que les pueden proveer las plantas para su bienestar (Ministerio de ambiente, vivienda y desarrollo, 2011).

Como se puede denotar las plantas medicinales cuentan con propiedades curativas que en el medio rural suelen ser de mucha utilidad , las plantas constituyen un recurso valioso en los sistemas de salud la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2010) ha estimado que “Más del 80% de la población mundial utiliza, rutinariamente, la medicina tradicional para satisfacer sus necesidades de atención primaria de salud y que gran parte de los tratamientos tradicionales implica el uso de extractos de plantas o sus principios activos” (p.453). Una planta medicinal es definida como Cualquier especie vegetal que contiene sustancias que pueden ser empleadas para propósitos terapéuticos o cuyos principios activos pueden servir de precursores para la síntesis de nuevos fármacos (Sheldon, 1997).

Lo anterior nos permite denotar la importancia de la salud y su influencia en el ámbito educativo y biológico, como el tener una mala alimentación o un cuidado insuficiente del organismo puede reducir las habilidades y el rendimiento de un estudiante. Así mismo, El autocuidado corresponde a una serie de conductas aprendidas por los seres humanos desde las primeras etapas del ciclo vital, las cuales impactan de manera positiva en todas sus dimensiones, en especial en la salud, puesto que muchas enfermedades pueden ser prevenidas con unas

adecuadas prácticas de autocuidado, como es el caso del lavado de manos, la higiene corporal y oral. De acuerdo a el supuesto principal de la teoría del autocuidado (González y Vega 2007).

Actualmente, ante la emergencia de salud que se está viviendo en el mundo por la pandemia COVID-19 ha habido una tendencia global hacia el bienestar y autocuidado como mecanismo de defensa. El bienestar defensivo está creciendo exponencialmente con las personas que intentan cuidar de su propia salud y la de sus familias, por lo que ha habido un cambio en la perspectiva sobre cómo las personas practican el cuidado personal, especialmente porque las consultas personales con los médicos ahora son más difíciles, y las personas recurren a otras opciones como plantas medicinales, articulando todo tipo de prevenciones para cuidar de su salud y preservar su vida.

Pero el autocuidado no solo abarca el aspecto biológico de los seres humanos ya que hoy día hay fuertes teorías que consideran lo cognitivo, inmunológico y afectivo, como un todo y por ello deben tener una armonía en su desarrollo. De esta manera, los estados afectivos adquieren una importancia extraordinaria, ya que pueden inhibir, distorsionar, excitar o regular los procesos cognoscitivos. Por ello se hace indispensable una dimensión o desarrollo psicológico, afectivo, social y cultural. Hoy podemos demostrar que el niño nace bueno y se orienta espontáneamente hacia el bien, como un ser humano cordial, cooperante y armónico, cuando se le brinda lo que le pide naturalmente su propio organismo; es decir, lo que su ser necesita física, química y biológicamente, por un lado, y psíquica, social, intelectual y espiritual, por el otro.

El presente trabajo de investigación se desarrolla dentro del campo de la educación y aborda el tema específico del fortalecimiento de la salud y autocuidado utilizando como medio las plantas medicinales, ya que para el caso de las poblaciones rurales, como Alto Grande, el acceso a los medicamentos farmacológicos se torna restringido por múltiples razones, como el traslado a

una farmacia, los costos altos, los aspectos culturales, el difícil acceso a centros de salud, entre otros, optando siempre por la medicina herbaria que está a su alcance.

Este trabajo se enfoca en los estudiantes de 5 grado del Centro Educativo Rural Alto Grande ; todo esto con el objetivo de incentivar en los estudiantes, la conciencia de protección y conservación de la salud mediante conocimiento científico , amigable con el planeta y el organismo, plasmado en talleres informativos y aplicativos, en estrategias didácticas que faciliten dar a conocer a los educandos conocimientos sobre la importancia de cuidar sé si mismo y de su comunidad, generando un bienestar individual y colectivo.

El centro educativo Rural Alto Grande está fundamentada en el modelo flexible Escuela nueva, en donde se trabaja la básica primaria comprendiendo los grados de pre escolar hasta quinto y la Básica secundaria desde sexto a noveno grado, además, se trabaja el proyecto José Celestino Mutis, donde se han abordado temáticas relacionadas con las propiedades de las plantas. La investigación será desarrollada con los estudiantes de 5 donde se encuentra niños y niñas que oscilan entre las edades de 9 a 12 años. La mayoría de ellos, habitantes de veredas aledañas al bosque Alto Andino, pertenecientes a los estratos 1 y 2, niños que con el tiempo heredaran las tierras de sus padres y que desde muy pequeños conocen el trabajo en el campo y por ende, todo lo que hay en este medio,

La comunidad es netamente productora, todas las familias derivan su sustento de la agricultura, por ello resulta adecuado integrar en este proceso de alfabetización una parte aplicativa entrelazando los conocimientos impartidos sobre el autocuidado y la salud con la parte agrícola, específicamente con plantas medicinales, que nos permita denotar en el proceso en que favorece cada planta al organismo, o como puede combatir determinada enfermedad o molestia generada por anticuerpos, desde un ámbito natural y efectivo.

1.2 Formulación del problema de Investigación

En torno al proceso de investigación, se plantea el siguiente interrogante; ¿Cómo fomentar la cultura del autocuidado, prevención y tratamiento de enfermedades desde casa?

1.3 Objetivos

1.3.1 Objetivo General

Orientar un proceso formativo encaminado a optimizar la salud y el autocuidado, por medio del estudio y reconocimiento de plantas medicinales con los estudiantes de 5 grado del C.E.R Alto Grande.

1.3.2 Objetivo Específicos

- ❖ Caracterizar los conocimientos previos sobre prácticas comunes de salud, autocuidado y uso de plantas medicinales establecidos y desarrollados por los estudiantes de 5 grado del C.E.R Alto Grande.
- ❖ Implementar una estrategia metodológica que permita estudiar información relacionada con las propiedades medicinales de las plantas y sus beneficios.
- ❖ Analizar el impacto de la estrategia enfatizando en los aspectos que garanticen la preservación de la salud y el autocuidado por medio de las propiedades medicinales de las plantas.

1.4 Justificación

En el caso específico de esta investigación, se menciona un proceso de fortalecimiento porque se busca potenciar o enriquecer habilidades propias de los actores de la investigación, en este caso los estudiantes de 5 grado del C.E.R Alto Grande, por medio del estudio de las propiedades medicinales en las plantas, lo anterior con el objetivo de fortalecer un proceso encaminado a mejorar la salud y el autocuidado, utilizando como estrategia metodológica el cuadernillo

colectivo de plantas medicinales “replantarnos”, manipulando su contenido informativo como base esencial para seguir construyendo conocimientos.

Cuando se hace referencia al estado de salud se parte de la definición establecida por la (OMS,2012) que concibe la salud como un concepto multidimensional y dinámico que incorpora el grado en que un individuo o grupo es capaz, por un lado, de hacer realidad sus aspiraciones y satisfacer sus necesidades y, por otro lado, de cambiar o adaptarse al ambiente. La salud, por lo tanto, se considera como un recurso para la vida diaria y no el objetivo de la vida en sí. En este sentido la salud es un concepto positivo que fomenta tanto las capacidades sociales y personales como las físicas.

En cuanto al determinante educativo son numerosas las evidencias que constatan la relación entre educación y salud. (Chan, 2010) destaca que la educación y la salud están estrechamente relacionadas y se refuerzan mutuamente, contribuyendo a mitigar la pobreza y ofreciendo oportunidades de desarrollar plenamente el potencial humano. Además, los problemas de salud pueden socavar gravemente las inversiones en educación. Algunas enfermedades mantienen a los niños alejados de la escuela durante mucho tiempo. En otros casos los niños tienen que interrumpir prematuramente su educación para cuidar a padres o hermanos enfermos.

En este orden de ideas el fortalecimiento de la salud y el autocuidado se relacionan con las habilidades que poseen las personas para emplear la información en salud y tomar decisiones en la atención y el cuidado de su organismo, así como ante la prevención de enfermedades y la promoción de la salud durante la vida. La comunidad docente desempeña un papel importante en la sociedad, logrando influir directamente en las prácticas y actitudes de autocuidado y salud. El fortalecimiento en el autocuidado está vinculado a los conocimientos, motivaciones, y

competencias de las personas para acceder, entender, evaluar, y aplicar la información para el bienestar propio.

Así mismo, el autocuidado ha tomado una connotación cada vez más relevante en la vida de las personas, La importancia del autocuidado en tiempos de COVID 19 hace más importante que nunca, el hecho de fomentar en los ciudadanos un verdadero sentido de autocuidado en salud, con el fin de garantizar una adecuada gestión de los recursos en los centros hospitalarios y evitar su saturación. De acuerdo con un estudio publicado en 2018 por la Industria Latinoamericana de Autocuidado Responsable (ILAR), los sistemas de salud en Latinoamérica destinan una gran cantidad de recursos a la atención de enfermedades leves como resfriados, diarreas, lumbalgias y candidiasis vaginal, entre otros. Mismas que podrían ser atendidas en casa con otras alternativas que son de fácil acceso.

(Lillo, 2014), enfatiza en que, si se lograra interiorizar una cultura del autocuidado y fomentar los hábitos de vida saludable, podremos contribuir a descongestionar los hospitales y optimizar valiosos recursos naturales de fácil acceso y permitir que lo limitados recursos de la salud sean destinado al tratamiento de enfermedades de alto costo que requieren hoy su máxima atención. Hoy más que nunca el autocuidado debe ser una prioridad en nuestra sociedad. Este es un llamado de conciencia a la ciudadanía sobre la importancia y los beneficios del autocuidado. Si se unen esfuerzos, y cada persona cuida de sí misma, también está cuidando de los demás.

Por otra parte, para Gallegos M (2016) El uso terapéutico de plantas medicinales, como sustitutas de las medicinas farmacéuticas, se aplica desde la antigüedad para curar o aliviar las enfermedades. Sin embargo, no existe todavía la suficiente evidencia científica que consolide a la medicina herbaria dentro de los sistemas de salud. De las plantas se usa sus extractos en diversas formas de preparación, para mejorar el estado de salud. Según la OMS, los

medicamentos herbarios abarcan las hierbas, material herbario, preparaciones herbarias y productos herbarios acabados, que contienen como principios activos partes de plantas u otros materiales vegetales, o combinaciones de esos elementos, y su uso está bien establecido y ampliamente reconocido como inocuo y eficaz.

Para el caso de las poblaciones rurales, como el caso de Alto Grande, el acceso a los medicamentos farmacológicos se torna restringido por múltiples razones, como el traslado a una farmacia, los costos altos, los aspectos culturales, el difícil acceso a centros de salud, entre otros, optando siempre por la medicina herbaria que está a su alcance. La comunidad es conocedora del campo y el trabajo agrícola, por ende, tienen un conocimiento amplio desde temprana edad frente a los cultivos medicinales y sus beneficios frente a la salud y el autocuidado.

Además, las experiencias ancestrales acumuladas en el tiempo, su accesibilidad, sus costos bajos, convierten a la medicina herbaria en la alternativa principal para la atención primaria de su salud, hechos que han permitido que estas prácticas se mantengan hasta la actualidad. Por ejemplo, en Ecuador se establece como política de estado el fortalecer y consolidar la salud intercultural, incorporando la medicina ancestral y alternativa al Sistema Nacional de Salud, que busca entre otras cosas diseñar y aplicar protocolos para facilitar la implementación progresiva de la medicina ancestral y alternativa, con visión holística, en los servicios de salud pública y privada

Con el fin de identificar las prácticas para el tratamiento de enfermedades o posibles enfermedades en las comunidades rurales del Centro Educativo Rural Alto Grande, se realizó el presente estudio, que además poner en evidencia la riqueza cultural que imprime cada una de estas prácticas. Busca evaluar sus resultados y brindar una opción terapéutica menos riesgosa y

efectiva para generar nuevos protocolos de atención médica que permitan la prevención de riesgos y enfermedades, articulando un proceso informativo y práctico.

El desarrollo de este proceso de fortalecimiento no solo beneficiara a los estudiantes, quienes entraran en un proceso de transición frente a la concientización del cuidado de su organismo , articulando prácticas de autocuidado, que se verá reflejado en su salud, rendimiento y en hábitos de vida más sanos para la comunidad, si no que se podrá destacar la importancia de los recursos naturales y el impacto directo que estos pueden tener en la salud de las personas, enriqueciéndonos de los conocimientos en agricultura que posee la comunidad.

CAPITULO II

2. MARCO TEÓRICO REFERENCIAL

2.1 Contexto

El Centro Educativo Rural Alto Grande, se encuentra ubicado al suroccidente del casco urbano del municipio de Pamplona cerca del bosque Alto Andino; la sede principal se encuentra en la vereda alto grande, a 13 km de la cabecera municipal sobre la vía pamplona-Bucaramanga, y por proximidad geográfica está conectada con las sedes Sabaneta Parte Alta, Sabaneta Parte Baja, La Botica, Betania, Tampaqueba, El Totumo, San Agustín Parte Alta y García. El uso del suelo en estas zonas está dado principalmente por la agricultura tradicional, con prácticas de remoción de capa vegetal, quemas y arado para siembra de papa, hortalizas, arveja y fresa. Los habitantes de esta zona, derivan su sustento de la agricultura y la ganadería.

El Centro Rural está regido por una serie de aspectos; en primera instancia se plasma una misión la cual establece que es de carácter oficial, que forma personas integrales y competentes, a través de una educación activa e investigativa que le permite al estudiante construir su proyecto de vida en armonía con el medio ambiente, además se describe una visión donde el centro educativo se proyecta a ser un establecimiento líder a nivel regional ofreciendo una educación inclusiva y de calidad que genere pensamiento crítico, reflexivo, creativo, ambiental, investigativo y de acción social en la formación de personas competentes para un mundo cambiante. Además, se establecen unos principios institucionales enfocados a el pleno desarrollo de la personalidad sin más limitaciones que las que imponen los derechos de los demás y del orden jurídico, dentro de un proceso de formación integral, física, psíquica, intelectual, moral, espiritual, social, afectiva ética, cívica y demás valores humanos, enfocados también a la

formación en el respeto a la vida y a los demás derechos humanos, a la paz, a los principios democráticos de convivencia, pluralismo, justicia, solidaridad y equidad.

Los procesos desarrollados por la institución están encaminados al desarrollo de capacidades críticas, reflexivas y analíticas, que fortalezcan el avance científico y tecnológico, al mejoramiento cultural y de la calidad de vida de la población. También es importante la adquisición de una conciencia para la conservación, protección y mejoramiento del medio ambiente, de la calidad de vida, del uso racional de los recursos naturales; de la prevención de desastres, dentro de una cultura ecológica. De igual manera se encuentran unos objetivos institucionales los cuales buscan generar procesos que desarrollen el proyecto educativo institucional (P.E.I.) contribuyendo con la integración de procesos que amplíen actividades científicas, tecnológicas y de investigación. Se enfatiza en elevar los estándares de rendimiento, fortaleciendo el trabajo de los docentes en el aula con metodologías activas, investigativas e innovadoras de carácter integral, encaminados a mejorar los procesos de enseñanza- aprendizaje del Centro educativo, así como a buscar la vinculación de la comunidad y generar el sentido de pertenencia a través de la participación en las diferentes actividades programadas durante el año.

El centro Educativo Alto Grande ubica al educando como persona humana, y lo induce a desarrollar un compromiso auténtico con sensibilidad social. Se acoge la propuesta de ejes generadores en las ciencias sociales, los aportes de la tradición interpretativa que valora la dimensión ínter subjetiva y simbólica de la vida social, y reconoce el ámbito de la cultura como un ámbito transversal desde el cual se produce y transforma el sentido de las prácticas sociales; esto hace que se enriquezca la lectura del mundo social de los estudiantes y estimula su capacidad para recrear y transformar. Finalmente, la vía que usa el centro educativo para acceder e inducir al conocimiento, a la ciencia y a la tecnología. El proceso educativo, entonces, debe

estar orientado a la construcción del conocimiento y a la adquisición de un aprendizaje significativo que le permita al educando, explicar e interpretar la realidad individual y social.

2.2 Antecedentes

2.2.1 Contexto nacional

En Bucaramanga, Santander en la Universidad Autónoma (2019) Angarita Ruiz elaboró un trabajo de investigación el cual tiene como título “Implementación de un Programa Educativo desde el Modelo de la Autoeficacia, que Fortalezca la Adherencia y/o Autocuidado en Pacientes de una IPS de Bucaramanga” el objetivo fue Evaluar el resultado de la implementación de una estrategia educativa desde el modelo de autoeficacia en salud y de la enseñanza para la comprensión, y apoyada en las TIC para fortalecer la adherencia de conductas en salud en pacientes con enfermedades no transmisibles (ENT) en una IPS de Bucaramanga.

Se plantea un diseño cuantitativo de tipo cuasi experimental de corte longitudinal, administración Pre-intervención-Post intervención; con una muestra de la población seleccionada según el método no probabilístico por conveniencia. La hipótesis de investigación fue la implementación de programa educativo, basado en la enseñanza para la comprensión y en la incorporación de las conductas de autoeficacia, mejora la adherencia al tratamiento en pacientes con enfermedades no transmisibles que participan en un programa de promoción y prevención en salud.

La población se realizó con pacientes con diagnóstico de Enfermedad No Transmisibles (ENT) con diagnóstico de obesidad; hipertensión arterial; enfermedad renal; dislipidemia, diabetes mellitus de una IPS en la ciudad de Bucaramanga. En el tamaño de muestra se invitaron a participar en el estudio los pacientes con diagnóstico de ENT, que asisten con frecuencia a las citas del programa de promoción y prevención. De ellos 21 personas, aceptaron participar en el estudio. La participación se formalizo a través de la firma de un consentimiento informado.

Según los criterios de elegibilidad. Se parte de una muestra por conveniencia, a un primer taller en el cual se les explicaron los objetivos del estudio y se les leyó el consentimiento informado.

Los resultados se obtuvieron a través de la prueba gráfica de histograma para observar la distribución de los datos de cada criterio según el modelo de autoeficacia, encontrándose que ninguno de ellos tenía una distribución normal, por tal razón se escogió la prueba de rangos y signos de Wilcoxon arrojando una comparación entre el puntaje total (promedio= 136.66 DE: 3.27, Rango=129-144), versus el puntaje para ese mismo cuestionario, previo a la intervención (promedio= 88 DE: 5.77, Rango=74-100). El resultado para ambos puntajes se distribuyó de manera normal, por lo tanto, se realizó una prueba t pareada para encontrar una diferencia significativa en el puntaje obtenido ($t= 41.82$ grados de libertad= 20, $p=$

Dentro de las conclusiones más importantes encontramos las siguientes: a) El presente trabajo permitió dar un aporte a la salud, entendiéndose que en la actualidad los programas de promoción y prevención en Colombia han demostrado brechas importantes entre el aumento en el aseguramiento de la salud de la población; y las cifras en el aumento de la prevalencia de enfermedades, las cuales hicieron parte de este estudio como hipertensión arterial, diabetes, enfermedad renal, la obesidad y la dislipidemia que se tuvieron en cuenta en este estudio, y b) se plantea la importancia en notificar al paciente cuando se realiza el diagnóstico, además de registro a las actividades educativas., la inscripción a los programas de gestión del riesgo, que conforman una adecuación inicial en la información que el paciente y de su familia requieren recibir, permitiendo en el paciente reconocer su condición de salud.

Este trabajo de investigación aporta de manera significativa como se pueden potenciar las conductas favorables hacia el autocuidado a través de una estrategia educativa para mejorar y orientar hacia la educación para la salud, lo cual llevará a disminuir la prevalencia de

enfermedades, y así mismo lo que representa inculcar la importancia del autocuidado y de este modo lograr tener una mejor salud y evitar otras complicaciones que afecten de alguna manera a la sociedad.

En Colombia Buenaventura Valle del Cauca, Universidad del Valle sede Pacífico (2015) Martínez Quiñones elaboro un trabajo titulado “Diseño de un proyecto de aula para fortalecer el conocimiento, sobre el uso y aprovechamiento de las plantas medicinales en grado séptimo de la Institución Educativa niño Jesús de Praga del bajo calima, distrito de Buenaventura Valle del Cauca. El objetivo principal fue diseñar una propuesta de proyecto de aula que permita fortalecer los conocimientos sobre el uso y aprovechamiento de las plantas medicinales en estudiantes de grado séptimo de la institución educativa Niño Jesús de Praga del bajo calima.

La metodología utilizada en el desarrollo de esta investigación es de tipo cualitativa porque este trabajo permite direccionar el estudio inicialmente con la investigación exploratoria atendiendo la descripción del problema y su estado de arte en pro del acercamiento al tema, poco estudiado en el campo institucional requerido. La propuesta del diseño del proyecto de aula estará dirigida a la Institución educativa Niño Jesús de Praga del bajo Calima de Buenaventura Valle del Cauca la cuenta con una población de 326 estudiantes entre preescolar, básica primaria, secundaria y la media vocacional técnica. Para el presente trabajo el campo de observación en dicha institución es el grado séptimo con veinticinco (25) estudiantes y tres (3) docentes del área de ciencias naturales.

La propuesta de diseño de proyecto de aula se construye a través de las siguientes fases: fase I Diagnostico preliminar, observación y exploración de la realidad educativa, fase II Identificación de la necesidad, fase III Planteamiento de la pregunta de investigación, fase IV Planeación de las actividades, y la fase V Evaluación del proyecto de aula (evaluación del proyecto mismo y

evaluación de los aprendizajes adquiridos mediante el proyecto de aula). El análisis de los resultados se realizó de acuerdo a tres aspectos relevantes como lo son: las fases que se siguen para la elaboración de los PPA, la participación dentro del proceso 16 de los diferentes actores (docente, alumno, familia y comunidad) y el desarrollo de la capacidad investigadora de los alumnos.

Dentro de las conclusiones más importantes tenemos: a) Este trabajo invita a los actores de las instituciones educativas a valorar los proyectos de aula como iniciativa pedagógica siendo algo más que una simple estrategia o un método, es una estrategia de cambio profundo, una herramienta de transformación de la estrategia de formación que no sólo busca mejores aprendizajes, b) El desarrollo de este trabajo de grado permite evaluar y motivar para que en las instituciones educativas los docentes y estudiantes le den el valor al desempeño de competencias científicas escolares desde el aprovechamiento de las plantas, de su entorno inmediato, por propiedades medicinales, permitiéndose reconocer y aplicar sus procesos educativos, y c) Esta propuesta también promueve en los estudiantes la recuperación y apropiación de los conocimientos ancestrales que con el pasar del tiempo se han ido perdiendo por la escasa promoción desde las instituciones educativas, algunas organizaciones sociales y el núcleo familiar.

El aporte que hace este trabajo de investigación al siguiente es que muestra actividades que les permiten a los estudiantes fortalecer los conocimientos sobre uso y aprovechamiento de las plantas medicinales de su entorno con el propósito que permita la recuperación de los conocimientos ancestrales diálogos de saberes bajo la orientación de individuos que utilicen ese conocimiento, es decir el diseño de un proyecto de aula que describa actividades que incluyan

saber cómo conocemos más de la planta de su entorno, como la usamos y la aprovechamos con fines terapéuticos en algún caso de dolencia o malestar.

2.2.2 Contexto Internacional

En Arequipa Perú, en la universidad nacional de San Agustín de Arequipa (2019) Hualpa Calisaya y Flores Quispe elaboro un trabajo titulado “Fortalecimiento de los hábitos de higiene personal para mejorar la salud de los estudiantes del primer grado de la Institución Educativa Ángel de la Guarda”, Camaná, 2017.cuyo objetivo principal es: Concientizar y fortalecer los hábitos de higiene y cuidado personal a través de acciones conjuntas entre padres de familia, docentes y los estudiantes del primer grado de la Institución Educativa Ángel de la Guarda, Camaná, Arequipa, 2017.

La metodología corresponde al enfoque cualitativo, porque permite describir las cualidades de la problemática en estudio. El tipo es la investigación acción, porque involucra la participación directa de los docentes y estudiantes.; mediante ella se ejecutaron actividades y acciones dirigidas al fortalecimiento de los hábitos de higiene personal, con la participación de padres de familia, docentes y aliados del Sector Salud. Las Técnicas de recolección y procesamiento de la información fueron: a) Observación participante; a través de esta técnica se pudo conocer la realidad institucional con respecto al problema de los hábitos de higiene y el cuidado de la salud, y b) Encuesta; se aplicó para recoger las opiniones y apreciaciones luego de las actividades ejecutadas, permitió recoger información significativa de los agentes educativos que participaron durante las actividades. Los instrumentos fueron ficha de observación y lista de cotejos.

Dentro de las conclusiones más importantes se encuentra que: a) Las docentes, padres de familia y niños demostraron ser conscientes reforzando e incentivando su cuidado personal, brindaron su apoyo, participaron en las sesiones de aprendizaje, pusieron de manifiesto lo aprendido, como partieron experiencias y generaron la práctica de hábitos de limpieza dentro y

fuera del aula b) Con la participación de aliados de las diferentes instituciones, se logró gestionar favorablemente las acciones médicas logrando nuestros objetivos trazados de nuestro trabajo de investigación con la participación conjunta de padres de familia docentes y niños(as), y c) Se involucró a nuestros niños y niñas en las sesiones de aprendizaje para la formación de sus hábitos de higiene con la participación activa de padres de familia, docentes evidenciando conductas en el cuidado de su salud.

El aporte que esta investigación hace a la presente es significativo ya que muestra unas actividades a través de acciones conjuntas que permiten la participación tanto de padres de familia como estudiantes y profesores. También garantiza fortalecer los aprendizajes sobre los distintos hábitos de higiene, de igual forma hace una contribución muy importante y cuanto a la parte metodológica ya que corresponde al enfoque cualitativo de la investigación acción; que a través de ella se realizan diferentes actividades encaminadas al objeto de estudio.

En Perú, Lima, en la Universidad de ciencias y humanidades (2016) Espinoza y Sánchez Almeyda realizaron un trabajo titulado “Prácticas de Autocuidado Alimentarios en Adolescentes del nivel Secundaria de la Institución Educativa Industrial Lucyana, Carabayllo 2014” El objetivo fue Identificar las prácticas de autocuidado alimentario en adolescentes del nivel secundaria de la Institución Educativa Industrial Lucyana, Carabayllo.

La investigación es de enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo y de cohorte transversal. Es cuantitativo, porque nos permite analizar y cuantificar las variables según ítems asignados los cuales se promediaron sacando la media, mediana, mínimo y máximo, el cual se expresará a través de gráficos y tablas. Es descriptivo porque permite describir las prácticas de autocuidado alimentario de los adolescentes sin establecer causalidad. Es de carácter no experimental porque

no se manipula las variables, objeto de estudio, si no que describimos situaciones que se realizan tal y como son en su contexto natural.

La población para el estudio de investigación estuvo conformada por 231 alumnos matriculados en la Institución Educativa Industrial Lucyana que estuvieron presentes el día de la aplicación del cuestionario, cumpliendo con los criterios de inclusión y exclusión, alumnos de 2° y 3° año de secundaria, de ambos sexos, de los turnos mañana y tarde. La técnica de recolección de datos fue la encuesta y el instrumento aplicado fue el cuestionario “Prácticas de Autocuidado Alimentario en Adolescentes” cuestionario (PRAULI).

Los resultados se obtuvieron a través de los datos sociodemográficos que revelaron la media de edad de los estudiantes fue de 13 años, con una desviación típica de 0.79, el 87 % de los participantes tuvieron entre 13 y 14 años, con predominio del sexo masculino en el 51.5 %, así mismo se demostró un nivel regular con un 98,27 %. Comparando con otro estudio se halló resultados que se asemejan, como la investigación de Marín K., et, al que tiene como resultado, respecto a los hábitos alimentarios que el 53 % tiene hábito regular.

En las conclusiones se destacó que: a) e evidenció que los adolescentes del nivel secundaria de la Institución Educativa Industrial Lucyana de Carabayllo en su mayoría cuentan con un regular nivel de prácticas de autocuidado alimentario. Mientras que una minoría presenta deficientes prácticas sobre su alimentación, b) Mediante los resultados se demuestra que los adolescentes del nivel secundaria de la Institución educativa Industrial Lucyana de Carabayllo en un mayor porcentaje tienen buenas y regulares prácticas alimentarias respectivamente en cuanto a la frecuencia de alimentación y una minoría presentan practicas deficientes, y c) Los adolescentes del nivel secundaria de la Institución educativa Industrial Lucyana de Carabayllo en

su mayoría presentan nivel regular en cuanto a las prácticas de autocuidado sobre el consumo de comidas principales, un pequeño grupo tiene deficiente nivel de prácticas de la misma.

Esta investigación contribuye en los materiales, métodos y procedimientos en cuanto a los pasos que se tuvieron en cuenta secuencialmente para la obtención y recolección de la información al momento de realizar el diagnóstico para conocer el nivel la problemática a estudiar dentro del proyecto de investigación, procediendo así con la aplicación de una entrevista y por ende la valoración entre los resultados alcanzados con la aplicación de dicho cuestionario cerrado.

2.2.3 Contexto local

En Colombia, Cúcuta Norte de Santander en la Universidad de Pamplona (2019) Guerrero Jáuregui realizó un trabajo titulado “Programa Metodológico para la Formación de agentes de cambio en hábitos y estilos de vida saludables de la institución educativa san Francisco de Sales de la ciudad de Cúcuta, norte de Santander. Cuyo objetivo principal es Analizar el impacto del programa metodológico para la formación de agentes de cambio en hábitos y estilos de vida saludables de la Institución Educativa San Francisco de Sales de la ciudad de Cúcuta, Norte de Santander.

El enfoque epistemológico planteado para el desarrollo de esta investigación corresponde al empírico inductivo, debido a que partimos del análisis del instrumento que arroja información cuantitativa, sobre los hábitos, estilos de vida saludable y la actividad física, información que a partir de los patrones de regularidad obtenidos en dos momentos en pretest y postest respectivamente se explican las interdependencias entre los conocimientos para tratar de interpretar los cambios en los hábitos y estilo de vida de los escolares, específicamente aquellos relacionados con el tipo de alimentación que prefieren consumir, actividades a realizar y sobre la

perspectiva de la actividad física, los cuales fueron desarrollados en la metodología propuesta para la investigación.

También se determinó para el desarrollo de la investigación un enfoque metodológico cuantitativo, La selección del diseño dentro de este enfoque correspondió al diseño cuasi experimental Solomon que se ajusta a la forma de la investigación en cuanto se trabaja de forma paralela en cuatro grupos, dos experimentales y dos de control, se toma un grupo experimental y un grupo de control a los cuales se les realiza pre test, y un grupo experimental y un grupo de control sin pretest posteriormente se desarrolla la intervención con los dos grupos experimentales y se aplica post test a los 36 cuatro grupos.

El Tipo de la Investigación Según Hernández, Fernández y Baptista, la utilidad y el propósito principal de los estudios correlacionales es saber cómo se puede comportar un concepto o variable conociendo el comportamiento de otras variables relacionadas. Este tipo de estudio mide dos o más variables que se desean conocer, si están o no relacionadas con el mismo sujeto y así analizar la correlación. Dos variables están relacionadas cuando al variar una variable la otra varía también. Esta correlación puede ser positiva o negativa, es positiva cuando los sujetos con altos valores en una variable tienden a tener altos valores en la otra variable, y es negativa cuando los sujetos con altos valores en una variable tienden a mostrar bajos valores en la otra variable. Este tipo de estudio evalúa el grado de relación entre dos variables.

Los Criterios de inclusión de la Muestra Para esto, se determinaron aquellos jóvenes que presentan condiciones que limitarían su participación en el Programa metodológico para la formación de agentes de cambio en Hábitos y Estilos de Vida Saludable, como son las lesiones musculoesqueléticas, hipertensión, enfermedad coronaria del corazón, enfermedad pulmonar crónica, osteoporosis, entre otras o que realicen ejercicio físico. Los Instrumentos utilizados para

la recolección de Los datos fueron recogidos por el maestrante de acuerdo al cronograma de actividades enfocadas al pretest y postest teniendo en cuenta cada elemento de los que se componen.

Dentro de las conclusiones más importantes encontramos las siguientes: a) Se identificaron cambios en los conocimientos de los estudiantes, respecto a los proyectos pedagógicos transversales y a los hábitos y estilos de vida saludable de manera general en los grupos en los cuales se desarrolló la intervención y se demostró que una prueba previa tanto en el grupo control como experimental, no incide en la alteración de estos conocimientos, y b) Los grupos que desarrollaron el programa metodológico mediante el proyecto pedagógico transversal de hábitos y estilos de vida saludable demostraron una mayor participación en las actividades de promoción de hábitos y estilos de vida saludable que se desarrollan dentro de la institución educativa.

Esta investigación aporta de manera muy trascendental a la siguiente, debido a que muestra una serie de instrumentos que son útil para la recolección de datos a su vez permite conocer aspectos sobre proyectos pedagógicos transversales, actividades institucionales, extracurriculares, participación y práctica de hábitos y estilos de vida saludable en escolares; de igual forma plantea componentes estadístico desarrollado y la propuesta de diseño e intervención enfocada al proyecto pedagógico transversal de hábitos y estilos de vida saludable.

2.3 Marco legal

La ley Estatutaria No. 1751 en el artículo 1° tiene por objeto garantizar el derecho fundamental a la salud, regularlo y establecer sus mecanismos de protección. De igual forma en el Artículo 2°. La naturaleza y contenido del derecho fundamental a la salud es autónomo e irrenunciable en lo individual y en lo colectivo. Comprende el acceso a los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad para la preservación, el mejoramiento y la promoción de

la salud. El Estado adoptará políticas para asegurar la igualdad de trato y oportunidades en el acceso a las actividades de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación para todas las personas.

En la ley 715 de 2001: Se dictan normas orgánicas en materia de recursos y competencias de conformidad con los artículos 151, 288, 356 y 357 (Acto Legislativo 01 de 2001) de la Constitución Política y se dictan otras disposiciones para organizar la prestación de los servicios de educación y salud, entre otros aspectos en el sector de la educación. Establece las competencias de las entidades territoriales certificadas, profundiza en el proceso de descentralización ordenando a los municipios mayores de 100.000 habitantes el manejo de la educación, la asignación de los recursos las ETC, las de funciones a directivos docentes, y las responsabilidades de la Nación.

La ley 115 de febrero 8 de 1994 en el ARTICULO 1o. Objeto de la ley. La educación es un proceso de formación permanente, personal, cultural y social que se fundamenta en una concepción integral de la persona humana, de su dignidad, de sus derechos y de sus deberes. La presente Ley señala las normas generales para regular el Servicio Público de la Educación que cumple una función social acorde con las necesidades e intereses de las personas, de la familia y de la sociedad. Se fundamenta en los principios de la Constitución Política sobre el derecho a la educación que tiene toda persona, en las libertades de enseñanza, aprendizaje, investigación y cátedra y en su carácter de servicio público.

De conformidad con el artículo 67 de la Constitución Política, define y desarrolla la organización y la prestación de la educación formal en sus niveles preescolar, básica (primaria y secundaria) y media, no formal e informal, dirigida a niños y jóvenes en edad escolar, a adultos,

a campesinos, a grupos étnicos, a personas con limitaciones físicas, sensoriales y psíquicas, con capacidades excepcionales, y a personas que requieran rehabilitación social.

De igual forma en el ARTÍCULO 51. Propone los siguientes objetivos específicos de la educación de adultos: a) Adquirir y actualizar su formación básica y facilitar el acceso a los distintos niveles educativos; b) Erradicar el analfabetismo; c) Actualizar los conocimientos, según el nivel de educación, y d) Desarrollar la capacidad de participación en la vida económica, política, social, cultural y comunitaria.

Así mismo en el Artículo 49 de la constitución política de Colombia. La atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado. Se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud.

Corresponde al Estado organizar, dirigir y reglamentar la prestación de servicios de salud a los habitantes y de saneamiento ambiental conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad.

También, establecer las políticas para la prestación de servicios de salud por entidades privadas, y ejercer su vigilancia y control. Así mismo, establecer las competencias de la Nación, las entidades territoriales y los particulares, y determinar los aportes a su cargo en los términos y condiciones señalados en la ley. Los servicios de salud se organizarán en forma descentralizada, por niveles de atención y con participación de la comunidad. La ley señalará los términos en los cuales la atención básica para todos los habitantes será gratuita y obligatoria. Toda persona tiene el deber de procurar el cuidado integral de su salud y la de su comunidad.

La Constitución política de 1991 determinó en sus artículos 67 y 68 la base constitucional del marco normativo al considerar que la educación es un derecho de la persona y un servicio público que tiene una función social; y en el artículo 68 establece como obligaciones especiales

del Estado la erradicación del analfabetismo y la educación de personas con limitaciones físicas o mentales, o con capacidades excepcionales.

La directiva 14 de 2004: Establece orientaciones básicas para el Programa Nacional de Alfabetización y Educación Básica de Jóvenes y Adultos con respecto a: 1. Carácter institucional. 2. La adecuación de los estándares de competencias básicas al aprendizaje. 3. La prioridad de la alfabetización. 4. Asignación de docentes 5. Reporte de pre matrícula 5. Intensidad horaria y certificación y 6. Reconocimiento por matricula a través del sistema nacional de participaciones.

2.4 Base teórica

2.4.1 Fortalecimiento De La Salud

La Salud, según la definición de la OMS, es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades. Es por esto, que las miradas integrativas en salud, que pueden aportar las medicinas tradicionales complementarias e integrativas (MTCI) para el Fortalecimiento de la Salud son necesarias a tener en cuenta, ya que buscan en sus bases conceptuales orientar a los individuos, familias y comunidades en la incorporación de estrategias cotidianas, que los lleven a fortalecer y mantener la salud, y prevenir la enfermedad.

Según Hernández (2006) la salud se promueve proporcionando condiciones de vida decentes, buenas condiciones de trabajo, educación, cultura física y formas de entretenimiento y descanso. Para así lograr garantizar un buen estado de salud, una vida sana y bienestar para todas las personas para la construcción de sociedades prósperas.

El fortalecimiento de la salud es entendido como el proceso que busca desarrollar habilidades personales y generar los mecanismos administrativos organizativos y políticos que faciliten a las personas y grupos el tener mayor control sobre su salud. Es Por ello, constituye un proceso

político, social y global que abarca no solamente las acciones dirigidas a fortalecer las habilidades y capacidades de los individuos sino también aquellas dirigidas a modificar las condiciones sociales, ambientales y económicas.

2.4.2 Conocimientos Previos Sobre El Auto Cuidado

Es necesario reflexionar sobre el autocuidado como una estrategia fundamental para promover la vida y el bienestar de las personas de acuerdo con sus características de género, etnia, clase social y etapa del proceso vital. Igualmente, es importante entender el significado del autocuidado como una construcción sociocultural que ha estado permeada por las concepciones, creencias, convicciones, representaciones sociales y prácticas de las personas en las diferentes sociedades.

Oren (1971), Relaciona las actividades de autocuidado como “aquellos que tienen por objeto promover las condiciones necesarias para la vida, maduración y prevenir la aparición de condiciones adversas o mitigar los efectos de dichas situaciones, en los distintos momentos de la evolución del ser humano” (p. 31)

El autocuidado es un comportamiento del ser humano asociado con múltiples factores, entre los que se encuentran los conocimientos, el tiempo, los recursos económicos y la afiliación al sistema general de seguridad social, puesto que el autocuidado de la salud no es un lujo, sino un requisito para el alcance de las metas personales y académicas. El estilo de vida de las personas involucra diferentes dimensiones entre las que se incluyen el autocuidado con el fin de fomentar la salud y prevenir la enfermedad.

Para ilustrar el concepto de autocuidado se parte de lo planteado por Taylor (2011) “es la responsabilidad de proporcionarse una vida saludable se centra en cada persona a partir de su formación durante toda la vida” (p. 134)

Es el bienestar que tiene una persona de su condición existencial, caracterizada por la experiencia de satisfacción, placer, prácticas espirituales, la realización ideal del ser humano y una continua personalización (Rivera 2006)

Según la Constitución Política En Colombia:

Toda persona tiene el deber de procurar el cuidado integral de su salud y la de su comunidad este es un enunciado que expresa el valor que debe tener el cuidado de la salud para los colombianos, como responsabilidad individual y colectiva frente a la vida, actitud que se debe propender en los contextos educativos (p. 179).

2.4.3 Estrategia Didáctica

Las estrategias didácticas se definen como los procedimientos (métodos, técnicas, actividades) por los cuales el docente y los estudiantes, organizan las acciones de manera consciente para construir y lograr metas previstas e imprevistas en el proceso enseñanza y aprendizaje, adaptándose a las necesidades de los participantes de manera significativa. Así mismo las estrategias didácticas en la práctica diaria pueden estar entrelazadas dado que en los procesos de enseñanza y aprendizaje el estudiante como agente activo adapta y procesa la información a la par de sus expectativas y sus conocimientos previos sobre la temática a aprender; sin embargo, es importante considerar elementos comunes que conviene estar presentes en una estrategia didáctica y de esta manera lograr aprendizajes pertinentes y transferibles a contextos reales.

Para Feo (2009) se puede llegar a una clasificación de estos procedimientos, de la siguiente manera:

Estrategias de Enseñanza, donde el encuentro pedagógico se realiza de manera presencial entre docente y estudiante, estableciéndose un diálogo didáctico real pertinente a las necesidades de los estudiantes. Estrategias Instrucciones, donde la interrelación presencial entre el docente y

estudiante no es indispensable para que el estudiante tome conciencia de los procedimientos escolares para aprender, este tipo de estrategia se basa en materiales impresos donde se establece un diálogo didáctico simulado, Estrategia de Aprendizaje, se puede definir como todos aquellos procedimientos que realiza el estudiante de manera consciente y deliberada para aprender, es decir, emplea técnicas de Estrategias de Evaluación, los procedimientos acordados y generados de la reflexión en función a la valoración y descripción de los logros alcanzados por parte de los estudiantes y docentes de la metas de aprendizaje y enseñanza (p .222).

De acuerdo con el Servicio Nacional de Aprendizaje (2010) la estrategia didáctica consiste en “proyectar, ordenar y orientar el quehacer pedagógico, para cumplir con los objetivos institucionales en cuanto en formación” (p.80). Entonces, por lo anterior se puede decir que la estrategia didáctica es una guía de orientación con la que se busca la obtención de mejores resultados y que respondan a propósitos pedagógicos y al proceso de enseñanza y aprendizaje, logrando así el desarrollo de competencias y un aprendizaje eficaz con los estudiantes.

Es importante señalar que las estrategias didácticas resultan cruciales para la creación de ambientes adecuados que posibiliten al estudiante un acercamiento óptimo con los conocimientos y le permitan al docente una buena práctica dentro del aula, dejando atrás el tradicionalismo en cuanto al aprendizaje memorístico y que por el contrario se le dé la oportunidad al estudiante de explorar y por ende crear un aprendizaje autónomo. Cabe resaltar que las estrategias didácticas son de suma importancia para instruir los procesos académicos y se debe estar enfocado en el desarrollo de las destrezas necesarias para que los estudiantes sean capaces de desenvolverse en los distintos contextos.

2.4.4 Fortalecimiento Del Autocuidado

El autocuidado requiere de una intervención educativa, de un proceso sistematizado que conlleve a incrementar en el aprendiz su capacidad de auto cuidarse, he aquí el papel de las

instituciones educativas, de los maestros, de los padres de familia y de la sociedad en general: fomentar diferentes espacios para lograr desarrollar esta habilidad de gran importancia en la vida de todo individuo. Por tal motivo Las prácticas cotidianas y las decisiones sobre ellas, que realiza una persona, familia o grupo para cuidar de su salud; estas prácticas son destrezas aprendidas a través de toda la vida, de uso continuo, que se emplean por libre decisión, con el propósito de fortalecer o restablecer la salud y prevenir la enfermedad; ellas responden a la capacidad de supervivencia y a las prácticas habituales de la cultura a la que se pertenece.

Según Tobón (2011) el autocuidado es concebido como:

Un conjunto de destrezas que son aprendidas durante toda la vida, y aunque la primera estructura en donde se enseñan hábitos para tener un autocuidado es la familia, no siempre lo que se enseña es del todo bueno para la formación de sus miembros. Es por esta razón que la educación escolar es un espacio curricular que permite potenciar estas destrezas del autocuidado, para generar transformaciones en las conductas y comportamientos de las personas y en la cultura en la que se está coexistiendo (p.3).

En las instituciones educativas desde el área de ciencias naturales, el autocuidado recobra gran importancia a partir de distintas temáticas tales como la fisiología y ecología humana, dos campos tratados ampliamente en las aulas de clases. Desde la fisiología humana es posible establecer un vínculo entre las prácticas de autocuidado y el funcionamiento de los organismos; por otro lado, desde la ecología humana se logra establecer una conexión entre las relaciones de los seres humanos con su medio ambiente y las diferentes formas de cuidarse y protegerse entre ellos.

2.4.5 Importancia De Los Cultivos De Plantas Medicinales

Indudable la importancia de las plantas medicinales, los remedios naturales durante mucho tiempo fueron el principal e incluso el único recurso del que disponía el médico; todas las culturas, han usado las plantas medicinales como base de su Propia medicina (Núñez 1982)

Las plantas constituyen un recurso valioso en los sistemas de salud la Organización Mundial de la Salud (OMS) ha estimado que “Más del 80% de la población mundial utiliza, rutinariamente, la medicina tradicional para satisfacer sus necesidades de atención primaria de salud y que gran parte de los tratamientos tradicionales implica el uso de extractos de plantas o sus principios activos” (p.453).

Una planta medicinal es definida como Cualquier especie vegetal que contiene sustancias que pueden ser empleadas para propósitos terapéuticos o cuyos principios activos pueden servir de precursores para la síntesis de nuevos fármacos (Sheldon 1997).

De acuerdo con (Akerele, 1993). Estas plantas también tienen importantes aplicaciones:

En la medicina moderna. Entre otras, son fuente directa de agentes terapéuticos, se emplean como materia prima para la fabricación de medicamentos semi sintéticos más complejos, la estructura química de sus principios activos puede servir de modelo para la elaboración de drogas sintéticas y tales principios se pueden utilizar como marcadores taxonómicos en la búsqueda de nuevos medicamentos (p. 453).

Con base en lo anterior se puede deducir que la práctica de la medicina herbaria se basa en el uso curativo de las plantas medicinales como sustitutas de las medicinas farmacéuticas o en combinación. De las plantas se usa sus extractos en diversas formas de preparación, para mejorar el estado de salud. Ya que la medicina herbaria se utiliza desde tiempos remotos para curar o

aliviar las enfermedades, dando lugar a los fitofármacos, y es apreciada por su costo bajo y por los reducidos índices de toxicidad, en comparación con los productos de síntesis.

2.4.6 Beneficio De Las Plantas Medicinales

Los beneficios que produce el consumo de determinadas plantas medicinales son muchos. Podemos utilizar las plantas medicinales con carácter preventivo, como parte de nuestra alimentación diaria, tratando de cuidar lo que introducimos en nuestro organismo. O bien podemos utilizar las plantas medicinales como remedio natural. A la hora de introducir en nuestra vida, ya sea como remedio o como elemento de prevención, las plantas medicinales, tenemos múltiples opciones. Podemos realizar infusiones de diferentes plantas, pudiendo haberlas secado previamente o directamente frescas.

Las plantas medicinales contienen múltiples componentes químicos que se pueden representar como activos porque provocan diversos efectos o respuestas en el organismo, el perfil que los describe es referido como actividad biológica. En el contexto del uso tradicional de plantas medicinales, en general se propone que la actividad deriva de las combinaciones químicas presentes en la planta en su forma natural, en vez de considerar un componente específico como el responsable de la actividad biológica o de los beneficios atribuidos.

Algunas plantas todavía constituyen la fuente primaria para producir diversos fármacos empleados en la terapéutica actual, sobretodo porque se logró tipificar un compuesto como activo a partir de la preparación natural. En los laboratorios farmacéuticos, diversos materiales vegetales son sometidos a procesos como extracción, purificación, estandarización y verificación de la actividad; luego, se preparan para disponerlos en diversas formas farmacéuticas (jarabes, cremas y tabletas, entre otros) y, bajo especificaciones farmacopólicas son susceptibles de control de calidad.

2.5 Cuadro de Categorías Iniciales de Trabajo

Tabla 1 Categorías Iniciales de Trabajo

Cuadro de Categorías Iniciales de Trabajo

Objetivos Específicos	Categorías iniciales de trabajo	Definición	Sub categoría
Caracterizar los conocimientos previos sobre prácticas comunes de salud, autocuidado y uso de plantas medicinales establecidos y desarrollados por los estudiantes de 5 grado del C.E.R Alto Grande	Conocimientos previos	El conocimiento previo es una estructura cognitiva que sufre un proceso de acomodación y asimilación, superponiéndose una a la otra y remplazando esta última a la anterior, es decir, el conocimiento previo se ubica como aquel saber que el sujeto ya ha asimilado y que utiliza para acomodar el nuevo conocimiento en un nivel más avanzado Moreira (2012).	Motivación
			Conflicto cognitivo
			Modificación de un nuevo conocimiento
			Aplicación
			Evaluación
			Metacognición
	Prácticas de salud	Dada la situación actual de la salud en la población, el sistema de salud ha tenido modificaciones importantes orientadas al fortalecimiento de las	Factores ambientales Factores biológicos Factores físicos Factores

prácticas de Salud, socioculturales fundamentadas en la Prevención necesidad de fortalecer la atención en el nivel primario, relacionado a los factores ambientales físicos, biológicos, de contaminación atmosférica, de contaminación química, tanto del suelo, agua y aire, y los factores socioculturales y psicosociales relacionados con la vida en común, así mismo las prácticas en salud van dirigidas a la prevención que tiene que ver con la calidad, accesibilidad y financiamiento de servicios de salud que atienden a los individuos y poblaciones (Aguirre,2011).

Continuación de la tabla: 1

Cuadro de Categorías Iniciales de Trabajo

Objetivo General: Orientar un proceso formativo encaminado a optimizar la salud y el autocuidado, por medio del estudio y reconocimiento de plantas medicinales con los estudiantes de 5 grado del C.E.R Alto Grande.

Objetivos Específicos	Categorías iniciales de trabajo	Definición	Sub categoría
	Prácticas de autocuidado	de las prácticas de autocuidado influenciadas por las creencias culturales, los hábitos y las costumbres de la familia o comunidad. El estilo de vida de las personas involucra diferentes dimensiones entre las que se incluyen el autocuidado con el fin de fomentar la salud y prevenir la enfermedad (Calderón, Requejo y Sabina, 2008).	Creencias culturales Hábitos Costumbres Prevención
	Uso de plantas medicinales	El uso de las plantas catalogadas como curativas	Sociedades campesinas

o medicinales en las Elemento
sociedades campesinas, terapéutico
habitualmente constituye un Recursos
importante elemento naturales
terapéutico en el medio
rural, donde el acceso a
centros de salud es
difícil. Los habitantes
de estas sociedades
campesinas pueden utilizar
con mayor o menor medida
los recursos naturales
disponibles (Menseguez,
Galletto y Anton, 2007).

Continuación de la tabla: 1

Cuadro de Categorías Iniciales de Trabajo

Objetivo General: Orientar un proceso formativo encaminado a optimizar la salud y el autocuidado, por medio del estudio y reconocimiento de plantas medicinales con los estudiantes de 5 grado del C.E.R Alto Grande.

Objetivos Específicos	Categorías iniciales de trabajo	Definición	Sub categoría
Implementar una estrategia metodológica que permita estudiar información relacionada con las propiedades medicinales de las plantas y sus beneficios.	Estrategia metodológica	Las estrategias metodológicas orientadas a propiciar el cuestionamiento, actitud de búsqueda, procesamiento de la información, reconocimiento de la propia identidad, el aprender a autorregularse, desarrollo de un pensamiento crítico y la solución de problemas, Las acciones plasmadas en una estrategia metodológica guían el aprendizaje y la	Cuestionamiento Procesamiento de la información Reconocimiento de la identidad Pensamiento crítico Solución de problemas Cumplir objetivos

actividad de los estudiantes para alcanzar los objetivos propuestos (Machado y Montes, 2011, citado en Farcha 2016).

Plantas con propiedades medicinales	Las plantas, según sus propiedades medicinales pueden actuar desde el plano propiamente físico (tejidos, órganos y sistemas del cuerpo) hasta estados mentales, emocionales, o incluso en el campo energético y espiritual, en Colombia se encuentran de	Físico Mental Emocional Especies Combatir enfermedades
-------------------------------------	--	--

35 mil a 50 mil plantas con propiedades medicinales, de las que aproximadamente 5 mil especies han sido utilizadas por indígenas y campesinos para combatir el amplio espectro de enfermedades a las que se ven sometidos (Fonnegra y Jiménez, 1999, citado en López, 2007).

<p>3. Analizar el impacto de la estrategia enfatizando en los aspectos que garanticen la preservación de la salud y el autocuidado por medio de las propiedades</p>	<p>Análisis de la estrategia</p>	<p>Es importante la analizar el impacto de una estrategia por cuanto desarrolla en el estudiante exponiendo ideas, procesos y resultados; el desarrollo de estas estrategias didácticas juega dos roles, como receptor de la información, pero también como partícipe activo de su</p>	<p>Inducción Ideas Habilidades Organización Reglas Procedimiento Interacción</p>
---	----------------------------------	--	--

medicinales de las plantas. propio aprendizaje. El docente ha de estimular la interacción entre los integrantes del grupo y despertar el interés por el tema objeto, lo cual le demanda el desarrollo de habilidades para interesar y motivar al grupo (Herrán, 2009).

Beneficios de las plantas medicinales	Las plantas medicinales	Calidad de vida
	ayudan a mantener y mejorar la calidad de vida de los diferentes grupos indígenas, afrodescendientes, comunidades campesinas y poblaciones urbanas, quienes por medio del arraigo cultural del uso de estas plantas curan o alivian sus enfermedades o	Cultura Combatir enfermedades Curar dolencias Diversidad de plantas Bienestar Desarrollo

dolencias. Se puede afirmar que La gran diversidad de plantas que habitan en el territorio colombiano y la heterogeneidad de grupos humanos que residen en este mismo territorio hacen que se genere un gran vínculo entre las sociedades y los beneficios que les pueden proveer las plantas para su bienestar (Ministerio de ambiente, vivienda y desarrollo, 2011).

CAPITULO III

3. MARCO METODOLÓGICO

3.1 Enfoque de la investigación

Para (Cifuentes, 2011), los enfoques “suponen comprender la realidad como totalidad, para dar cuenta de procesos, estructuras, manifestaciones culturales, que definen la dinámica y organización social; clarificar las concepciones, comprensiones y sustentos referidos a las problemáticas, sujetos, contextos, intencionalidades e interacciones”. Posterior a ello se hacen presentes opciones diferentes para el avance de la investigación en las ciencias sociales y humanas; progresivamente se asume un nuevo enfoque de corte cualitativo.

La investigación por la naturaleza del problema se enmarca en dicho enfoque Cualitativo, definido por Bautista (2011) como “Registros narrativos de los fenómenos que trabaja con el discurso de la gente, es decir, la comunicación verbal y no verbal y los estudia mediante técnicas como la observación participante, entrevistas no estructuradas, entre otras, que difieren en sus objetivos del método cuantificable” (p.16)

El método cualitativo asume una realidad social subjetiva, en tanto se aplica al estudio de las relaciones, creencias, de las percepciones, de los anhelos, de las frustraciones, y de las opiniones de la gente, esto, con el objetivo de interpretar lo que las personas hacen, respecto de cómo viven, sienten, piensan, construyen o mantienen su cultura. En ese contexto, la metodología cualitativa entiende que el mundo social está compuesto por sujetos capaces de dar significados mediante el habla y la acción, a las cosas que experimentan. Por lo tanto, su tarea es describir estos significados con el fin de comprenderlos. De acuerdo a Taylor y Bodgan (1984, citados en Ahumado, 2015) la investigación cualitativa se refiere a aquella investigación que para

comprender un fenómeno social desde su raíz. “produce datos descriptivos: las propias palabras de las personas, habladas o escritas, y la conducta observable”.

De acuerdo a lo citado anteriormente, se toma un enfoque cualitativo porque se busca la participación activa de los agentes involucrados, en este caso, los estudiantes y sus familias. Con el propósito de desarrollar en ellos un pensamiento científico, de protección, conservación y autocuidado. Así mismo, se tiene en cuenta este tipo de enfoque, con el fin de describir e interpretar el proceso de fortalecimiento en salud y autocuidado a través del estudio y reconocimiento de propiedades medicinales en las plantas, con base a la adecuada aplicación de teorías y enfoques, garantizando la aplicación de la estrategia metodológica que le permita al estudiante profundizar e interesarse por la temática.

(Sandoval, 2002) menciona que la construcción de objetos dentro de las diversas tendencias de investigación cualitativa obedece a un proceso de esclarecimiento progresivo en el curso de cada investigación particular. Este se alimenta continuamente de la confrontación permanente de las realidades intersubjetivas que emergen a través de la interacción del investigador cultural y personal objeto de análisis, así como, de la documentación teórica, pertinente y disponible.

Para todo tipo de investigación, es necesario una metodología, para esto se hará uso de las estrategias del método cualitativo, el cual, busca entender y comprender las perspectivas de los participantes en cuanto a su contexto, en este caso, serían los educandos quienes dan respuestas a los interrogantes que se van desarrollando en el proceso, ya que cada uno muestra una significación a su mundo y percibe la realidad de distintas maneras. Es decir, cada quien manifiesta sus conocimientos de acuerdo con su ritmo de aprendizaje, para esto se pretende diagnosticar sobre los conocimientos previos relacionados con la salud, el autocuidado y las plantas medicinales, debido a que este tipo de investigación gira en torno a un contexto educativo

y un problema en específico que está relacionado con las experiencias de los estudiantes durante el proceso, pues es allí donde se evidencian los aprendizajes de los estudiantes y se establecen las estrategias para potenciarlos y complementarlo, por lo cual se ve la necesidad de estudiar esta problemática y darle solución por medio de este tipo de metodología cualitativa.

3.2 Método de la investigación

El método que se utilizará es la investigación acción, Bautista (2011) la define como “Un proceso continuo en espiral por el que se analizan los hechos y conceptualizan los problemas, se planifican y ejecutan las acciones pertinentes y se pasa a un nuevo proceso de conceptualización” (p.106).

La investigación-acción es una metodología que presenta unas características particulares que la distinguen de otras opciones bajo el enfoque cualitativo; entre ellas podemos señalar la manera como se aborda el objeto de estudio, las intencionalidades o propósitos, el accionar de los actores sociales involucrados en la investigación, los diversos procedimientos que se desarrollan y los logros que se alcanzan.

En cuanto al acercamiento al objeto de estudio, se parte de un diagnóstico inicial, de la consulta a diferentes actores sociales en búsqueda de apreciaciones, puntos de vista, opiniones, sobre un tema o problemática susceptible de cambiar.

En palabras de Martínez (2009), “analizando las investigaciones en educación, como en muchas otras áreas, se puede apreciar que una vasta mayoría de los investigadores prefieren hacer investigaciones acerca de un problema, antes que investigación para solucionar un problema”, y agrega que la investigación-acción cumple con ambos propósitos. Por su parte, Latorre (2007) señala que la investigación acción se diferencia de otras investigaciones en los siguientes aspectos: Requiere una acción como parte integrante del mismo proceso de investigación, el foco reside en los valores del profesional, más que en las consideraciones

metodológicas, es una investigación sobre la persona, en el sentido de que los profesionales investigan sus propias acciones.

De lo expresado en las líneas anteriores se puede concluir que la investigación acción presenta características bien particulares que la distinguen de otros enfoques metodológicos y que la hacen más viable para transformar realidades sociales. Según Pring (1995, citado por Latorre, 2007), son cuatro las características que presenta esta metodología, a saber: cíclica, recursiva, porque pasos similares tienden a repetirse en una secuencia similar; participativa, ya que los involucrados se convierten en investigadores y beneficiarios de los hallazgos y soluciones o propuestas; cualitativa, porque trata más con el lenguaje que con los números, y reflexiva, pues la reflexión crítica sobre el proceso y los resultados son partes importantes en cada ciclo.

Siguiendo el procedimiento propuesto por Pérez (1998, citado en Colmenares, 2012), los pasos o etapas para el acercamiento con la metodología investigación acción se inician con la aplicación de una técnica y su respectivo instrumento para obtener una serie de datos informativos frente a una preocupación temática o problema; luego, la construcción del plan de Acción, la puesta en práctica del referido plan y su respectiva observación, la reflexión e interpretación de resultados y la re planificación, si fuera necesaria.

3.3 Fases de la investigación

Las fases mencionadas a continuación fueron planteadas por Colmenares (2012), iniciando con una problematización, continuando con la caracterización de los conocimientos previos por medio de una entrevista, seguidamente se da paso a la construcción del plan de acción y la puesta en práctica del referido plan, para finalmente concluir con la reflexión e interpretación de resultados. Dichas fases mencionadas anteriormente se exponen a continuación:

Problematización: se inicia a partir de un problema práctico mediante el ejercicio de concientización ya que el hecho de vivir una situación problemática no implica conocerla, un problema requiere de una profundización en su significado.

Entrevista: Una vez identificada la situación que requiere investigación y habiéndola planteado adecuadamente, se procede a realizar la recopilación de información que nos permitirá un análisis claro de la situación. En este momento se recogen evidencias que nos permitan una reflexión a partir de una mayor cantidad de datos.

Construcción del Plan de Acción: Ya realizada la interpretación y el análisis de la información recopilada se define el sentido de los mejoramientos que se requieren, los cuales quedan plasmados en la formulación de los objetivos. A partir de allí se postulan diversas alternativas de actuación teniendo presentes las posibles consecuencias a la luz de lo que se comprende de la situación, tal y como se presenta hasta el momento.

Puesta en práctica del referido plan: Se parte de una propuesta metodológica constructivista, adaptando el cuadernillo colectivo de plantas medicinales replantarnos, se comienzan las acciones por parte de las personas interesadas, recordando realizar el acompañamiento pertinente.

Reflexión e interpretación de resultados: Con base al proceso se debe realizar un informe descriptivo, teniendo en cuenta que una expresión escrita sencilla y clara no tiene por qué disminuir el rigor y la seriedad del análisis. El contenido del informe debe ir más allá de las descripciones superficiales de los hechos o procesos; es necesario incluir también sentimientos, actitudes y percepciones de los implicados.

3.4 Técnicas E Instrumentos

3.4.1 Técnicas

3.4.1.1 La Entrevista.

La entrevista permite un acercamiento directo a los individuos de la realidad. Se considera una técnica muy completa. Mientras el investigador pregunta, acumulando respuestas objetivas, es capaz de captar sus opiniones, sensaciones y estados de ánimo, enriqueciendo la información y facilitando la consecución de los objetivos propuestos. También es la técnica con la cual el investigador pretende obtener información de una forma oral y personalizada.

Es una técnica que adopta la forma de un diálogo coloquial. Canales (2006) la define como "la comunicación interpersonal establecida entre el investigador y el sujeto de estudio, a fin de obtener respuestas verbales a las interrogantes planteadas sobre el problema propuesto" (P. 163).

Para Denzin y Lincoln (2005) la entrevista es una conversación, es el arte de realizar preguntas y escuchar respuestas". Además, esta técnica está fuertemente influenciada por las características personales del entrevistador, así mismo, ha llegado a convertirse en una actividad de nuestra cultura, aunque la entrevista es un texto negociado, donde el poder, el género, la raza, y los intereses de clases han sido de especial interés en los últimos tiempos.

Según Heinemann (2013) la entrevista Tiene como propósito:

Obtener información en relación con un tema determinado; se busca que la información recabada sea lo más precisa posible; se pretende conseguir los significados que los informantes atribuyen a los temas en cuestión; el entrevistador debe mantener una actitud activa durante el desarrollo de la entrevista, en la que la interpretación sea continua con la finalidad de obtener una comprensión profunda del discurso del entrevistado). Con frecuencia la entrevista se complementa con otras técnicas de acuerdo a la naturaleza específica de la investigación (p.164)

3.4.1.2 La Observación Participante.

Se entiende por observación participante aquella en la que el observador participa de manera activa dentro del grupo que se está estudiando. La observación participante conlleva la implicación del investigador en una serie de actividades durante el tiempo que dedica a observar a los sujetos objeto de observación, en sus vidas diarias y participar en sus actividades para facilitar una mejor comprensión. Para ello es necesario acceder a la comunidad, seleccionar las personas clave, participar en todas las actividades de la comunidad que sea posible.

La observación es una de las principales herramientas que utiliza el ser humano para ponerse en contacto con el mundo exterior. En la observación no sólo interviene el sentido de la vista, sino prácticamente todos los demás sentidos y permite obtener impresiones del mundo circundante para llegar al conocimiento, donde la persona al interpretar lo que observa y lo hace ser participante (Álvarez 2009).

Restrepo (2012) refiere la observación participante es el proceso que faculta a los investigadores a aprender acerca de las actividades de las personas en estudio en el escenario natural a través de la observación y participando en sus actividades.

3.4.2.3 El Experimento

En este sentido, Hernández, Fernández y Bautista (2010) señalan que experimento, se refiere a “un estudio en el que se manipulan intencionalmente una o más variables independientes para analizar las consecuencias que la manipulación tiene sobre una o más variables dependientes dentro de una situación de control para el investigador” (p. 121).

El experimento es un método para verificar prácticamente una hipótesis causal. Sobre la base de la hipótesis, se diseña el experimento de forma que el objeto de estudio tenga la posibilidad de comportarse de acuerdo con la hipótesis. El método está así sólidamente anclado en la teoría existente y es posible cuando se conoce sobre el objeto bastante bien desde el comienzo y sólo se

quiere perfeccionar el conocimiento, por ejemplo, estableciendo asociaciones cuantitativas entre variables.

3.4.2 Instrumentos

3.4.2.1 Guion De Entrevista.

Consiste en el registro escrito de las preguntas que conforman el instrumento de recolección de los datos Hurtado (2008) plantea que el guion de entrevista debe contener los datos generales de codificación del entrevistado, datos sociológicos y datos convencionales al tema de investigación.

Hernández (2006) comenta que el guion de entrevista debe estar claramente identificado para su entendimiento y ello implica contener datos personales del individuo que va a responder. Por otro lado, para elaborar el guion de entrevista se debe plantear delimitar la situación a investigar, se debe identificar y definir los eventos de los cuales se desea obtener información y las personas que poseen la información, si se trata de una entrevista no estructurada el siguiente paso consistiría en hacer un listado de temas relacionados con la situación o el evento a investigar y ordenarlos desde el más general hasta el más específico, de lo menos comprometedor a lo más comprometedor .

3.4.2.2 Registró Video Gráfico Y Fotográfico.

Estas herramientas permiten un tipo de registro en donde se hacen explícitos procesos no verbales y lenguajes más allá del oral, en ese sentido, la imagen permitir ver los escenarios a través de evidencias y así mismo la manera como se da la interrelación en dichos escenarios, aportando elementos nuevos para lograr un buen proceso en la recolección de datos. Igualmente, el uso de videos favorece la predicción de ocurrencia espontánea de un suceso para su registro correspondiente.

Esos registros permitir hacer un trabajo posterior más fino en donde vamos a poder hacer un análisis de las imágenes que nos van a mostrar esas múltiples otras cosas que pasan en los procesos de intervención y que en la mayoría de tipos de registros, por la premura del tiempo y por el énfasis de lo verbal, no toman forma muy precisa (Mejía 2008).

López González (2016) concibe a la fotografía como:

Un dispositivo teórico y como una categoría de pensamiento que introduce a una relación específica con los signos, con el tiempo, con el espacio, con lo real, con el sujeto, con el ser y con el hacer. La foto no es sólo una imagen sino un verdadero “acto icónico”, algo que no se puede concebir fuera de sus circunstancias; es a la vez imagen y acto, entendido el acto no sólo como el momento de la toma sino también su recepción y su contemplación (P.10)

3.4.2.3 Diario De Campo.

Según Rodríguez (2011) es un instrumento donde el investigador apunta lo observado, y hace una narración minuciosa y periódica de las experiencias vividas y los hechos observados. Este diario se elabora sobre la base de las notas realizadas en la libreta de campo o cuaderno de notas que utiliza el investigador para registrar los datos e información recogida en el campo de los hechos. En un diario de campo se deben eliminar los comentarios y análisis subjetivos y se deben conservar el rigor y la objetividad que existe en un documento de este tipo.

En lo propuesto por Obando (2013) el diario de campo puede definirse como un:

un instrumento de registro de información procesal que se asemeja a una versión particular del cuaderno de notas, pero con un espectro de utilización ampliado y organizado metódicamente respecto a la información que se desea obtener en cada uno de los reportes, y a partir de diferentes técnicas de recolección de información para conocer la realidad, profundizar sobre nuevos hechos en la situación que se atiende, dar secuencia a un proceso de investigación e intervención y disponer de datos para la labor evaluativa posterior (P.309).

3.4.3 Resumen de técnicas e instrumentos a utilizar

Tabla 2 Resumen de técnicas e instrumentos

Objetivo	Técnica	Instrumento	propósito
Caracterizar los conocimientos previos sobre prácticas comunes de salud, autocuidado y uso de plantas medicinales establecidos y desarrollados por los estudiantes de 5 grado del C.E.R Alto Grande.	La entrevista	Guión de entrevista	Con la aplicación de esta técnica se busca conocer sobre los conocimientos previos sobre las prácticas de salud y autocuidado que poseen los estudiantes a través de preguntas relacionadas con objeto de estudio.
Implementar una estrategia metodológica que permita estudiar información relacionada con las propiedades medicinales de las plantas y sus beneficios.	La observación participante	Diario de campo	Conocer mejor lo que ocurre en el contexto. Con el fin de observa y recoger los datos en el medio natural y estar en contacto con los participantes.
Analizar el impacto de la estrategia enfatizando en los aspectos que garanticen	El experimento	Registró video gráfico y fotográfico	Obtener información de calidad y

la preservación de la salud
y el autocuidado por medio
de las propiedades
medicinales de las plantas.

comprender mejor
y poder tomar
decisiones y
registrar los datos a
través de
fotografías para
luego analizarlas.

Fuente: autoría propia

3.5 Validación del instrumento

Para la recolección de datos, se construyó una entrevista relacionada con la temática del trabajo de investigación, previo a la aplicación de dicha entrevista se realizó un consentimiento informado explicando el propósito investigativo para que los padres de familia permitan su realización. Las preguntas planteadas en la entrevista se presentan en un formato de validación ante tres expertos, con experiencia y conocimientos en investigación, dos expertos temáticos y uno metodológico: expertos en investigación, educación y ecología. Todos los expertos tienen experiencia en el ámbito educativo e investigativo, dos de ellos pertenecen al Ministerio de ciencias de Colciencias y los tres se destacan por un amplio recorrido en el campo investigativo. El primer formato aval de validación del instrumento realizado por el Doctor en Educación de la Universidad de Baja California se puede evidenciar en el primer anexo ([Ver anexo A](#)), la validación realizada por el Magister en Comunicación Multilingüe se presenta en el segundo anexo ([Ver anexo B](#)) y finalmente, la validación realizada por el PhD en Ecología y Tecnología Ambiental de la Universidad De León se puede evidenciar en el tercer anexo ([Ver anexo C](#)).

Ante los expertos se presentaron las preguntas que componen la entrevista a aplicar, para que de acuerdo a su experiencia respondan ante cada interrogante si este es muy claro, claro, poco claro o si no estaba claro. Los expertos se tomaron el tiempo para revisar cada interrogante y adicionalmente a ello generar una serie de observaciones de manera concisa y pertinente. A continuación, se presenta un gráfico con los porcentajes asignados a cada pregunta de acuerdo al ítem elegido por cada experto, utilizando una regla de tres para establecer los porcentajes presentes a continuación:

Tabla 3 Porcentajes

PREGUNTA	MUY CLARO	CLARO	POCO CLARO	NO ESTA CLARO
1. ¿A qué hace alusión el término autocuidado?		66,6%	33,3%	
2. ¿Qué prácticas de autocuidado realiza para la conservación de su salud?	33,3%	66,6%		
3. ¿Qué importancia tiene la salud en los seres humanos?	33,3%	66,6%		
4. ¿Qué son las plantas medicinales?	33,3%	66,6%		
5. ¿Qué cultivos de plantas medicinales se dan en la región en que vive?	33,3%	33,3%	33,3%	
6. ¿Para qué sirven las plantas medicinales?		100%		
7. ¿Prefiere utilizar plantas medicinales o productos farmacéuticos?	33,3%	33,3%		33,3%

Nota: esta tabla muestra las respuestas en porcentajes a las preguntas

Con base a los resultados anteriores y a las observaciones realizadas por los expertos se hicieron cambios relacionados con la redacción de algunas de las preguntas que componen la entrevista, esto con el objetivo de fortalecer el instrumento y tener en cuenta el juicio valorativo de los docentes validadores. Se tuvieron en cuenta correcciones relacionadas con el lenguaje empleado, para que los diversos interrogantes fueran sencillos de asimilar y responder ante los estudiantes de 5 grado, de igual manera se caracterizaron y se replantearon algunas preguntas, teniendo en cuenta las observaciones realizadas frente a cada una de ellas. A continuación, se presentan las preguntas que integran la entrevista ya corregida y lista para su aplicación:

Tabla 4 Entrevista Corregida

PREGUNTAS

1. ¿Para usted qué es el autocuidado?
2. ¿Cuáles prácticas de autocuidado para la conservación de la salud realizan en su casa?
3. ¿Qué importancia tiene la salud en los seres humanos?
4. ¿Qué son las plantas medicinales?
5. ¿Qué plantas medicinales se dan en el municipio o en la zona dónde vive?
6. ¿Para qué sirven las plantas medicinales?
7. ¿Ha visto a sus padres u otras personas utilizar plantas medicinales para aliviar alguna enfermedad?

Nota: esta tabla contiene las preguntas corregidas con base a las observaciones de los expertos.

CAPITULO IV

4. RESULTADOS

4.1 Análisis

Para el análisis de la presente investigación se tiene en cuenta el planteamiento de Miles y Huberman (1994, citado en Núñez, 2016) señala que codificar es analizar, ya que para codificar hay que revisar las transcripciones y diseccionarlas de forma significativa, mientras se mantienen intactas las relaciones entre las partes, y esto es el centro del análisis. Esta parte del análisis incluye el cómo se diferencian y combinan los datos e información recolectados y las reflexiones que se hacen respecto a ellos.

La muestra de informantes que hizo parte de este proceso investigativo fueron los 7 estudiantes de 5 grado del Centro Educativo Rural Alto Grande de Pamplona, Norte de Santander. En un primer momento se establece una fase Problematizadora que según Colmenares (2012) inicia a partir de un problema práctico mediante el ejercicio de concientización ya que el hecho de vivir una situación problemática no implica conocerla, un problema requiere de una profundización en su significado. Al detectar esta preocupación temática o problema se busca conocer e indagar acerca de la percepción que la población tiene frente a ella. En el caso específico de esta investigación este proceso se lleva a cabo por medio de la aplicación de una entrevista con preguntas abiertas, previamente habiendo agrupado el respectivo consentimiento informado.

La mencionada entrevista permitió indagar acerca de las prácticas de salud y autocuidado establecidas por los mencionados estudiantes de 5 grado y sus familias, así mismo, se pudo evidenciar los conocimientos previos y el uso que esta población le da a las plantas medicinales. Una vez aplicado el instrumento la información se vació y luego con la ayuda del programa de

computación Atlas. Ti se realizó el análisis de la información respectiva, de la cual, a modo general, se puede establecer que los estudiantes tienen nociones acerca de lo que es el autocuidado y la importancia de la salud en los seres humanos, pero sus conocimientos no son muy profundos ya que se ve al autocuidado como algo no tan esencial y encaminado hacia aspectos más relacionados con el cuidado personal que con la salud y prevención de enfermedades.

Por otra parte, la población establece la importancia de la salud y articulan una relación entre la salud y las plantas medicinales. En un primer momento se tomó esta opción de las propiedades medicinales en las plantas para combatir parte de la fase Problematicadora enfocada a la carencia que tiene la comunidad frente al acceso a un sistema de salud, y la adquisición de productos farmacéuticos. Entorno a ello las plantas medicinales pueden convertirse en una alternativa natural para aliviar malestares, enfermedades e incluso para prevenirlos. La población demuestra un conocimiento empírico en cuanto al uso y aprovechamiento de las plantas medicinales, pero este conocimiento debe ser organizado y así mismo, recibir argumentaciones y bases científicas que puedan complementar estos conocimientos empíricos que ya tiene la población y sus familias.

Después de caracterizar los conocimientos previos sobre prácticas comunes de salud, autocuidado, uso de plantas medicinales, y de realizar la interpretación y análisis de la información recopilada en la entrevista se establece la siguiente fase que consiste en la construcción del plan de acción y que define el sentido de los mejoramientos que se requieren, los cuales quedan plasmados en la formulación de los objetivos. A partir de allí se establece la alternativa metodológica de adaptar el cuadernillo colectivo de plantas medicinales “replantarnos” ([ver anexo D](#)) como estrategia, con el fin de fortalecer la información relacionada

con las propiedades medicinales de las plantas y sus beneficios para la salud. Este cuadernillo cuenta con información de las propiedades, beneficios, y usos de las plantas medicinales, fue construido por una comunidad chilena, donde con base a la información de cada planta hay una representación gráfica de la misma y una serie de preguntas que surgen del contenido de la ya mencionada información que integra a cada una de las plantas allí mencionadas.

Además de la selección de información pertinente, y adecuaciones para que fuera útil y aplicable en la población y su contexto, se anexan las indicaciones para que con base al contenido presentada allí el estudiante pueda construir un herbario y complementar su cuadernillo [\(Ver anexo E\)](#). Los herbarios son herramientas de primordial importancia para la taxonomía vegetal, entre otras razones porque proveen el material comparativo que es fundamental para descubrir o confirmar la identidad de una especie, o determinar si la misma es nueva para la ciencia.

Ya teniendo estructurado el plan de acción se da paso a la puesta en práctica del referido plan partiendo de una propuesta metodológica constructivista, habiendo adaptado el cuadernillo colectivo de plantas medicinales replantarnos, se comienzan las acciones para que los estudiantes puedan recibir su material informativo y empezar a desarrollarlo, con la ayuda y aprobación de la directora del Centro Rural Alto Grande y con el acompañamiento y apoyo del docente titular del grado. Se llega a un acuerdo de realizar el acompañamiento pertinente por medio de la observación participante, una vez cada 15 días, respetando y articulando todos los protocolos de prevención y bioseguridad. Aprovechando las reuniones del curso para la entrega del material de clase a los padres de familia [\(Ver anexo E\)](#) también, se articula con los registros fotográficos enviados por el medio virtual WhatsApp para ir evidenciando los avances y despejando dudas. Con relación a lo anterior la intencionalidad está basada en fortalecer el reconocimiento de las

propiedades y beneficios de las plantas medicinales, por medio de la información brindada, y de la construcción del herbario partiendo de dicha información.

Finalmente se pasa a la reflexión e interpretación de resultados, la cual se desarrolló con base a un experimento que permitiera denotar la comprensión de los contenidos, y el interés de la población en volver vivencial el proceso, desarrollando un pensamiento científico en los estudiantes que sea enriquecedor y útil para la vida cotidiana. El objetivo de esta investigación se enmarca en fortalecer un proceso formativo encaminado a mejorar la salud y el autocuidado, por medio del estudio y reconocimiento de plantas medicinales. Así que para poner en práctica los conocimientos adquiridos y fortalecer el proceso formativo, los 7 estudiantes que conforman la población de esta trabajo se comprometen a iniciar, con ayuda de su familia, la construcción de una huerta casera de plantas medicinales, iniciando con la siembra de una planta de ajo que fue entregada a los padres de familia ([Ver anexo G](#)), para que sirva como un factor motivar en el inicio de la construcción de la mencionada huerta, la cual se debe elaborar teniendo en cuenta toda la información recopilada y así mismo, buscando, con base al herbario de cada estudiante constituir una huerta variada, teniendo claras las propiedades que componen a cada planta y su beneficio para la salud.

De esta manera, se responde también a la pregunta problema formulada inicialmente la cual planteaba un interrogante acerca de ¿Cómo fomentar la cultura del autocuidado, prevención y tratamiento de enfermedades desde casa?, la respuesta, en este caso, es por medio de la construcción organizada de huertas medicinales en casa, generando un acceso fácil a alternativas de autocuidado naturales para el fortalecimiento de la salud de los estudiantes y sus familias, teniendo en cuenta todo el proceso de adherencia a la información científica presentada. Por medio de la observación y de la toma de evidencia fotográfica se pudo evidenciar que los 7

estudiantes efectivamente iniciaron con la construcción de cada una de sus huertas en casa y se puede denotar la variedad de plantas presente en dichas huertas, plantas como la caléndula, borraja, Yerba buena, ajeno, romero, ruda, eucalipto, menta, mejorana, diente de león. Entre otras que se pudieron observar [\(Ver anexo H\)](#).

En general se pudo denotar un compromiso en el inicio de la construcción de cada huerta, con la respectiva siembra de cada planta, así como en la lectura, apropiación y elaboración del material utilizado como estrategia metodológica. Se puede afirmar que los estudiantes iniciaron un proceso encaminado a la medicina alternativa y encuentran en las plantas medicinales una serie de beneficios que pueden fortalecer su salud y autocuidado, así mismo estos estudiantes pueden convertirse en agentes que promuevan este tipo de iniciativas en casa y con los demás integrantes de su comunidad.

CONCLUSIONES

Al fortalecer los conocimientos de los educandos sobre el uso y aprovechamiento de las plantas medicinales se logra recuperar parte de la identidad cultural Colombiana por medio de la articulación de valores que mantienen vivas nuestras costumbres, al igual que el respeto que lleva al estudiante a entender que el entorno natural es muy importante y que las plantas que tienen a su alrededor poseen gran cantidad de propiedades que ofrecen muchos beneficios para la salud y el autocuidado, de tal manera que las hagan propias y tomen actitudes para conservarlas.

Es significativo abordar ejes temáticos sobre el autocuidado desde la educación primaria y la importancia de fomentar estrategias pedagógicas donde se desarrolle el cuidado del medio ambiente y la salud desde su entorno natural y social. Teniendo en cuenta la relevancia de este proyecto de investigación se aportaron algunas herramientas pedagógicas, que permitieron retroalimentar los saberes de los estudiantes y sus familias desde las experiencias y el contacto con las plantas medicinales.

Es importante atender integralmente la salud, ya que, si esto se da, las personas pueden gozar de bienestar y protección. Por medio del autocuidado se alcanzan todas aquellas disposiciones y gestiones sobre los cuidados propios que desarrolla el individuo para lograr una mejor calidad de vida, tomando decisiones principalmente sobre sí mismo para fortalecer los hábitos y estilos de vida a partir de prácticas y actividades favorables que beneficien en gran medida la salud de cada individuo.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- Akerele, O. (1993). Las plantas medicinales un tesoro que no debemos desperdiciar. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/339/33910703.pdf>.
- Álvarez, L. (2009). Cómo hacer investigación cualitativa. Fundamentos y metodología, Colecc.Paidós Educador, Núm. 169, Paidós, México: idioma español, 222 pp. Disponible en: <https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/33109969/Metodos tecnicas e instrumentos de investigacion.pdf?1393701534=&response-content-disposition=inline%3B+filename%3DMetodos tecnicas e instrumentos de inves.pdf&Expires=1605062611&Signature=WFz35yGbo0n15kLWYFPbtkU74DhM-cbxWVsWPpUBNe5->.
- Angarita Ruiz, L. (2019). Implementación de un programa educativo desde el modelo de la autoeficacia, que fortalezca la adherencia y/o autocuidado en pacientes de una IPS de Bucaramanga. Disponible en: <https://repository.unab.edu.co/handle/20.500.12749/7002>
- Arias Murillo, L. T., y Carmona Duque, L. (2017). La educación para el autocuidado en higiene personal: un aporte a la primera infancia. Disponible en: <https://repositorio.ucp.edu.co/handle/10785/45>.
- Barrenechea Lagos, D., Flores Medina, G., y Sulca Campana, E. (2018). Prácticas de autocuidado en las dimensiones físico, social y psicológico, en adolescentes de una institución educativa, marzo 2018. Disponible en: http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/4381/Practicas_BarrenecheaLagos_Dora.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Bohórquez Durango, E., Pérez Rojano, M. (2018). Recursos educativos digitales para fortalecer el autocuidado en dos instituciones educativas del municipio de Sahagún Córdoba. Disponible en:

<https://repository.upb.edu.co/bitstream/handle/20.500.11912/4765/Recursos%20educativos%20digitales.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Bohórquez, E y Pérez, M. (2019). Recursos educativos digitales para fortalecer el autocuidado en dos instituciones educativas del municipio de Sahagún-Córdoba. Disponible en: <https://repository.upb.edu.co/handle/20.500.11912/4765>.

Calderón Candia, Y., Requejo Morales, D., Tam Sabina, E. (2008). Influencia de una intervención educativa en el nivel de conocimiento sobre prácticas de autocuidado durante el puerperio en adolescentes. Disponible en: <https://faenf.cayetano.edu.pe/images/pdf/Revistas/2008/enero/v1n1ao2.pdf>

Campesina de El Puesto Córdoba, Argentina. Disponible en: https://www.researchgate.net/profile/Leonardo_Galetto/publication/262673690_El_uso_de_plantas_medicinales_en_la_poblacion_campesina_de_El_Puesto_Cordoba_Argentina/links/00b495385f7585b376000000/El-uso-de-plantas-medicinales-en-la-poblacion-campesina-de-El-Puesto-Cordoba-Argentina.pdf

Carballo, M. (2005). Beneficios en el consumo de plantas medicinales. Disponible: <https://www.redalyc.org/pdf/299/29914211.pdf>.

Chan, M. (2010). La educación y la salud están íntimamente unidas. Disponible en: https://www.who.int/dg/speeches/2010/educationandhealth_20100920/es/

Chaquea, C y Peña Parra, M. (2019). El discurso del autocuidado y las prácticas alimentarias adolescentes que participan en el comedor comunitario Govarova, en el marco de la política de seguridad alimentaria de Bogotá, entre los años 2007 y 2018. Disponible en: <http://upnlib.pedagogica.edu.co/handle/20.500.12209/1062>

Colmenares, E. (2012). Investigación-acción participativa: una metodología integradora del conocimiento y la acción. Disponible en:

<https://revistas.uniandes.edu.co/doi/pdf/10.18175/vys3.1.2012.07>

De Colombia, C. P. (1991). Constitución política de Colombia. Bogotá, Colombia: Leyer. Disponible en:

<https://200.13.232.188/irj/go/km/docs/wpccontent/Sites/Subportal%20del%20Ciudadano/Nuestro%20Gobierno/Secciones/Publicaciones/Documentos/PLAN%20ESTRATEGICO%20INSTITUCIONAL%201/Constituci%C3%B3n%20Pol%C3%ADtica%20de%20Colombia.pdf>.

De Educación, L. G. (1994). Ley 115 de 1994. *Constitución Política de Colombia*. Disponible en:

https://www.mineducacion.gov.co/1759/articles-85906_archivo_pdf.pdf.

Denzin, N y Lincoln, Y. S. (2005). El manual Sage de investigación cualitativa. Londres, Inglaterra:

Sage. Disponible en: [file:///C:/Users/portatil/Downloads/436-Texto%20del%20art%C3%ADculo-615-1-10-20140626%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/portatil/Downloads/436-Texto%20del%20art%C3%ADculo-615-1-10-20140626%20(1).pdf).

Díaz, L, Torruco, U, Hernández, M y Varela, M. (2013) La entrevista, recurso flexible y dinámico. Investigación educ. Médica .Disponible en:

http://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S2007-50572013000300009&script=sci_arttext.

Dolors, J., Beltrán, C., Soler, R. (2018). Alfabetización para la salud, más que información.

Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0213-91112018000100008

Espinoza, R y Sánchez Almeyda, J. (2016). Prácticas de autocuidado alimentarios en adolescentes del nivel secundaria de la institución educativa Industrial Lucyana, Carabayllo. Disponible en:

<http://repositorio.ucl.edu.pe/handle/ucl/78>

Farrach Úbeda, A. (2016). Estrategias metodológicas para fomentar la comprensión lectora.

Disponible en:

<https://portalrevistasunanmanagua.unan.edu.ni/index.php/RCFAREM/article/view/19/19>

Feo, R. (2009). Estrategias Instrucciones para Promover el Aprendizaje Estratégico en Estudiantes del

Instituto Pedagógico de Miranda José Manuel Siso Martínez. Trabajo de grado. Disponible en:

https://repositorio.uam.es/bitstream/handle/10486/5273/33795_2010_16_13.pdf.

Gallegos, M. (2016). Las plantas medicinales: principal alternativa para el cuidado de la salud, en la

población rural de Babahoyo, Ecuador. Disponible en:

http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832016000400002

González Suárez, E. (2011). Conocimiento empírico y conocimiento activo transformador: algunas de

sus relaciones con la gestión del conocimiento. Disponible en:

<https://www.medigraphic.com/pdfs/acimed/aci-2011/aci112c.pdf>

González, E. y Vega, M. (2007). Teoría del déficit de autocuidado: Interpretación desde los

elementos conceptuales. Ciencia y Cuidado. (Volumen 4. No 4), pp. 28-35. Disponible en:

<https://repositorio.ucp.edu.co/handle/10785/45>.

Guzmán, A. Olaya, M. (Ed). Instituto de Investigación de Recursos Biológicos. (2011). Bogotá D.C.

Ministerio de ambiente, vivienda y desarrollo. Pautas para el conocimiento, conservación y uso sostenible de las plantas medicinales nativas en Colombia: Estrategia nacional para la conservación de plantas.

Hernández, M. (2006). La promoción de la salud y la seguridad social. Corporación Salud y

Desarrollo. Bogotá, Colombia. Disponible en:

<https://www.uco.edu.co/ova/OVA%20salud%20familiar/Objetos%20informativos/Unidad%202/02.pdf>

Lagos López, M. (2007). Estudio etnobotánica de especies vegetales con propiedades medicinales en seis municipios de Boyacá Colombia. Disponible en: <https://revistas.udea.edu.co/index.php/actbio/article/view/329375/20785848>

Ledezma, M. (2020). La importancia del autocuidado en tiempos de COVID 19. Disponible en: <https://www.larepublica.net/noticia/la-importancia-del-autocuidado-en-tiempos-de-covid-19>

Lillo, V. (2014). Salud y educación: dos vocaciones al servicio de los derechos humanos. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0716864014700471>

López Cano, J. (2016). *Método E Hipótesis Científicos*. Bogotá, Colombia. Editorial Trillas.

Martínez, M. (2009). Dimensiones básicas de un ser humano integral. Revista de la Universidad Bolivariana, Volumen 8, N° 23, 2009, p. 119-138. Disponible: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/polis/v8n23/art06.pdf>

Menseguez, P., Galetto, L., Anton, A. (2007). El uso de plantas medicinales en la población

Montero, M. (2009). El fortalecimiento en la comunidad, sus dificultades y alcances. Investigación documental. Disponible en: <https://www.unrc.edu.ar/unrc/psc/pdfs/biblio/4.%20Montero.pdf>

Moyano Lozada, M. (2017). La influencia de la alimentación en niños y niñas de la etapa preescolar. Disponible en: <http://repositorio.uees.edu.ec/bitstream/123456789/2350/1/Paper%20Dennis%20Moyano%202017.pdf>

Núñez, M. (1982). Plantas medicinales de Costa Rica y su folclore, Editorial Universidad de Costa Rica, 318p. Disponible en <https://revistas.uned.ac.cr/index.php/biocenosis/article/view/1268/1334>.

Obando, L. (2013). El diario de campo. Revista Trabajo Social, 18(39), 308-319. Disponible en:

<https://www.binasss.sa.cr/revistas/ts/v18n391993/art1.pdf>.

Ocampo López, J. (2012). PAULO FREIRE Y LA PEDAGOGÍA DEL OPRIMIDO. Revista

Historia De La Educación Latinoamericana, (10). Recuperado a partir de: https://revistas.uptc.edu.co/index.php/historia_educacion_latinoamericana/article/view/1486.

Orem, D. (1971). Enfermería, conceptos de práctica. Editorial Mc Graw Hill, segunda Edición, 1998, pp.118-119. Disponible en:

<https://revistas.ufps.edu.co/index.php/cienciaycuidado/article/view/919/867>.

Organización Mundial de la Salud. (2016). Constitución de la OMS. Disponible en: <http://www.who.int/about/mission/es/>.

Oyarzo, D. (2010). Autocuidado en los estudiantes de la Universidad del Bío Bio: un análisis según el

Modelo de Autocuidado de Dorothea Orem. Disponible en: <https://repositorio.ucp.edu.co/handle/10785/45>

Paiva Nieto, F., Sandreschi, P., Araújo Diaz, M., y Roberto Loch, M. (2016). Dificultades del autocuidado masculino: discursos de hombres participantes en un grupo de educación para la salud. Disponible en: <https://scielosp.org/article/scol/2020.v16/e2250/#>

Rivera, L. (2006). Capacidad de autocuidado. Revista avance en salud Disponible en:

<https://revistas.ufps.edu.co/index.php/cienciaycuidado/article/view/919/867>.

Rodríguez, J. M. (2011). Métodos de investigación cualitativa. Disponible en:

https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/51978954/3.metodos_de_investigacion.pdf?1488350665=&response-content-A.

Ruiz Cabello, A. (2015). La alfabetización en salud de la población española: variables relacionadas según los resultados del proyecto europeo de alfabetización en salud. Proyecto de investigación.

Disponible en: <https://digitum.um.es/digitum/handle/10201/45841>.

Ruiz Eugenio, L., y Vrečer, N. (2012). La alfabetización en salud y el empoderamiento de las comunidades. Diálogo igualitario entre los profesionales de la salud y la comunidad. Disponible

en: <http://www.ub.edu/geocrit/sn/sn-427/sn-427-5.htm>

Sheldon J, (1997) Plantas medicinales: pueden coexistir la utilización y la conservación. Disponible

en: <https://www.redalyc.org/pdf/339/33910703.pdf>.

Taylor, S. (2011). El autocuidado: un compromiso de la formación integral en educación superior. Revista hacia la promoción de la salud. Disponible en:

<https://www.redalyc.org/pdf/3091/309126696010.pdf>.

Tobón, O. (2011). El autocuidado, una habilidad para vivir Disponible en de:

<https://repository.upb.edu.co/handle/20.500.11912/4765>

Torres, R. M. (2001). Alfabetización para todos. Documento Base de la Disponible en:

http://bibliorepo.umce.cl/libros_electronicos/educacion/alfabetizacion_para%20 todos.pdf.

Villar Aguirre, M. (2011). Factores determinantes de la salud: Importancia de la prevención.

Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1728-](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1728-59172011000400011&script=sci_arttext&tlng=en)

[59172011000400011&script=sci_arttext&tlng=en](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1728-59172011000400011&script=sci_arttext&tlng=en)

ANEXOS

Anexo A. Formato De Validación 1

ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



Pamplona, 08 de octubre de 2019

SOLICITUD DE VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO

Prof. Cesar Omar Contreras

Por medio de la presente me dirijo a usted con la finalidad de solicitar formalmente su Colaboración para determinar la validez de contenido de una entrevista de preguntas abiertas, el cual forma parte del Trabajo de Grado titulado: Fortalecimiento de la salud y el autocuidado a través del reconocimiento y estudio de propiedades medicinales en las plantas con los estudiantes de 5 grado del Centro Educativo Rural Alto grande, como requisito exigido, para optar al título de Licenciada en pedagogía infantil que otorga la Universidad de Pamplona, Programa licenciatura en pedagogía infantil. A tal efecto se elaboró un instrumento de tipo cualitativo dirigido a.

De antemano gracias por su atención y colaboración.

Atentamente,

Andrea Yuliana Ortiz Rivera
C.I. 109285193

Liseth Eliana Montañez Florez
C.I. 1005060190

FORMATO DE VALIDACIÓN DEL CONTENIDO DE LA ENTREVISTA

Título de la investigación: Fortalecimiento de la salud y el autocuidado a través del reconocimiento y estudio de propiedades medicinales en las plantas con los estudiantes de 5 grado del centro educativo rural alto grande

Nombre y título del experto que realiza la validación:

César Omar Contreras Vera. Licenciado en Educación con énfasis en Ciencias Sociales, universidad Francisco de Paula Santander. Magister en Educación, universidad Simón Bolívar. Doctor en Educación, universidad Baja California.

1.3.1 Objetivo General

Fortalecer un proceso formativo encaminado a mejorar la salud y el autocuidado, por medio del estudio y reconocimiento de plantas medicinales con los estudiantes de 5 grado del C.E.R.Alto grande.

1.3.2 Objetivo Específicos

1. Caracterizar los conocimientos previos sobre prácticas comunes de salud, autocuidado y uso de plantas medicinales establecidos y desarrollados por los estudiantes de 5 grado del C.E.R.Alto Grande.
2. Adaptar el cuademillo colectivo de plantas medicinales "replantarnos" como estrategia metodológica con el fin de fortalecer la información relacionada con las propiedades medicinales de las plantas y sus beneficios para la salud.
3. Aplicar la estrategia para fortalecer el reconocimiento de las propiedades y beneficios de las plantas medicinales, buscando generar un pensamiento científico de utilidad para la vida cotidiana.

Para la recolección de información, se realizó una entrevista relacionada con la temática del trabajo de investigación. Previo a la aplicación de dicha entrevista se realizó un consentimiento informado que explicando el propósito investigativo para que los padres de familia permitan su realización. Las preguntas planteadas en la entrevista se presentan a

continuación, marque una X partiendo de si la redacción del interrogante es muy claro, claro, poco claro o si no está claro. Finalmente, puede realizar alguna observación correspondiente, tenga en cuenta los objetivos y su relación con las preguntas planteadas.

PREGUNTA	MUY CLARO	CLARO	POCO CLARO	NO ESTA CLARO
¿A qué hace alusión el término autocuidado?			X	
¿Qué prácticas de autocuidado realiza para la conservación de su salud?		X		
¿Qué importancia tiene la salud en los seres humanos?		X		
¿Qué son las plantas medicinales?		X		
¿Qué cultivos de plantas medicinales se dan en la región en que vive?		X		
¿Para qué sirven las plantas medicinales?		X		
¿Prefiere utilizar plantas medicinales o productos farmacéuticos?		X		

Observaciones:

Se deben enumerar las preguntas para que se vea un orden

Observaciones a las siguientes preguntas de la entrevista:

Pregunta: ¿A qué hace alusión el término autocuidado?

Observación: Para un estudiante de 5 grado el término alusión puede ser desconocido, podría ser ¿Para ti qué es el autocuidado?

Pregunta: ¿Qué prácticas de autocuidado realiza para la conservación de su salud?

Observación: Podría complementarse de la siguiente manera: ¿Qué prácticas de autocuidado para la conservación de la salud realizan en su casa?

Pregunta: ¿Qué cultivos de plantas medicinales se dan en la región en que vive?

Observación: La pregunta podría hacerse de manera más específica ya que dentro de los objetivos que tiene planteada la investigación es el de caracterizar los conocimientos previos sobre uso de plantas medicinales. En este sentido, la pregunta podría ser ¿Qué plantas medicinales se dan en el municipio o en la zona dónde vives?

Pregunta: ¿Prefiere utilizar plantas medicinales o productos farmacéuticos?

Observación: Esta pregunta debe mejorarse debido a que la entrevista es para estudiantes de 5 primaria. La utilización de plantas medicinales o productos farmacéuticos es responsabilidad de los padres de familia y/o acudientes. La pregunta podría ser ¿Has visto a tus padres u otras personas utilizar plantas medicinales para aliviar alguna enfermedad?

SUGERENCIAS: Antes de aplicar el instrumento se le sugiere hacer las mejoras correspondientes.

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [] Aplicable después de corregir [X] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador: Dr. César Omar Contreras Vera

Especialidad del validador: Metodólogo [] Temático [X] Estadístico []



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN DE LA ENTREVISTA

Quién suscribe, César Omar Contreras Vera, con título de postgrado: Doctor en educación, a través de la presente, manifiesto que he validado el modelo de entrevista diseñado por Andrea Yuliana Ortiz y Liseth Eliana Montañez, titulares de la cédula de identidad N°1094285193 y 1005060190, estudiantes del Programa Licenciatura en pedagogía infantil de la Universidad de Pamplona, cuyo Trabajo de Grado tiene por objetivo, Fortalecer un proceso formativo encaminado a mejorar la salud y el autocuidado, por medio del estudio y reconocimiento de plantas medicinales con los estudiantes de 5 grado del C.E.R Alto grande. Considero que la entrevista presentada: Tiene un enfoque adecuado y relacionado con la temática del trabajo de investigación pero se deben realizar los ajustes pertinentes antes de su aplicación

En Pamplona a los 12 días del mes de octubre de 2020.

Firma

CC 88030149



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



Pamplona, 08 de octubre de 2019

SOLICITUD DE VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO |

Prof. Iván Darío Vargas González

Por medio de la presente me dirijo a usted con la finalidad de solicitar formalmente su Colaboración para determinar la validez de contenido de una entrevista de preguntas abiertas , el cual forma parte del Trabajo de Grado titulado: Fortalecimiento de la salud y el autocuidado a través del reconocimiento y estudio de propiedades medicinales en las plantas con los estudiantes de 5 grado del Centro Educativo Rural Alto grande , como requisito exigido, para optar al título de Licenciada en pedagogía infantil que otorga la Universidad de Pamplona, Programa licenciatura en pedagogía infantil . A tal efecto se elaboró un instrumento de tipo cualitativo dirigido a.

De antemano gracias por su atención y colaboración.

Atentamente,

Andrea Yuliana Ortiz Rivera
C.I. 109285193

Liseth Eliana Montañez Florez
C.I. 1005060190

Anexo B. Formato De Validación 2

FORMATO DE VALIDACIÓN DEL CONTENIDO DE LA ENTREVISTA

Título de la investigación: Fortalecimiento de la salud y el autocuidado a través del reconocimiento y estudio de propiedades medicinales en las plantas con los estudiantes de 5 grado del centro educativo rural alto grande

Nombre y título del experto que realiza la validación:

Iván Darío Vargas González, Licenciado en Español y Literatura, Mención (francés Lengua Extranjera) Universidad Industrial de Santander. Magister en Comunicación Multilingüe – Universidad de Pamplona

Docente, TCO – Universidad de Pamplona

Cv-lac

https://cientificaministerio.gov.co/cv-lac/visualizador/generarCurriculoCv.do?cod_rh=0001506150

1.3.1 Objetivo General

Fortalecer un proceso formativo encaminado a mejorar la salud y el autocuidado, por medio del estudio y reconocimiento de plantas medicinales con los estudiantes de 5 grado del C.E.R.Alto grande.

1.3.2 Objetivo Especificos

1. Caracterizar los conocimientos previos sobre prácticas comunes de salud, autocuidado y uso de plantas medicinales establecidos y desarrollados por los estudiantes de 5 grado del C.E.R.Alto Grande.
2. Adaptar el cuadernillo colectivo de plantas medicinales “replantarnos” como estrategia metodológica con el fin de fortalecer la información relacionada con las propiedades medicinales de las plantas y sus beneficios para la salud.
3. Aplicar la estrategia para fortalecer el reconocimiento de las propiedades y beneficios de las plantas medicinales, buscando generar un pensamiento científico de utilidad para la vida cotidiana.

Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz

Para la recolección de información, se realizó una entrevista relacionada con la temática del trabajo de investigación, Previo a la aplicación de dicha entrevista se realizó un consentimiento informado que explicando el propósito investigativo para que los padres de familia permitan su realización. Las preguntas planteadas en la entrevista se presentan a continuación, marque una X partiendo de si la redacción del interrogante es muy claro, claro, poco claro o si no está claro. Finalmente, puede realizar alguna observación correspondiente, tenga en cuenta los objetivos y su relación con las preguntas planteadas.

PREGUNTA	MUY CLARO	CLARO	POCO CLARO	NO ESTA CLARO	
¿A qué hace alusión el término autocuidado?		X			Comentario (IDV G1): se recomienda utilizar enunciación del "según usted, ¿a qué hace alusión (qué significa)?" Se recomendación se hace para cada pregunta.
¿Qué prácticas de autocuidado realiza para la conservación de su salud en su colegio como en su casa?		X			
¿Qué importancia tiene la salud en los seres humanos?		X			Comentario (IDV G2): se entiende que el instrumento busca clarificar. Sin embargo, se recomienda que en lugar de "qué" se usase "cómo". Comentario (IDV G3): incluye este elemento de control para los niños. Comentario (IDV G4): esta pregunta no clarifica.
¿Qué son las plantas medicinales?		X			
¿Qué cultivos de plantas medicinales se dan en la región en que vive?				X (Según el objetivo)	
¿Para qué sirven las plantas medicinales?		X			6
¿Prefiere utilizar plantas medicinales o productos farmacéuticos?				X COHERENCIA CON LA EDAD DE LOS PARTICIPANTES	7
¿Como se utilizan las plantas medicinales en el cuidado diario de su familia?	X			PROUESTA	Comentario (IDV G5): Los niños dicen según de usar las plantas medicinales o con sus padres quienes las utilizan o bien, usan farmaceuticos.



Observaciones:

- En verde encontrará que la pregunta hace énfasis en el conocimiento enciclopédico del niño. Recomiendo no agregar o reformular la manera en que se pregunta.
- En naranja cuestiono la pregunta. No creo que sea coherente con la edad de los participantes. Se puede reformular para indagar sobre si sus padres utilizan plantas o medicamentos.
- En azul agregó una pregunta que complementa la posible reformulación de la indagación puesta en naranja.
- La numeración corresponde al orden secuencial y jerárquico que le recomiendo hacer para la presentación de las preguntas.

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN DE LA ENTREVISTA

Quién suscribe, Iván Darío Vargas González, con título de postgrado: Magister en Comunicación Multilingüe, a través de la presente, manifiesto que he validado el modelo de entrevista diseñado por Andrea Yuliana Ortiz y Liseth Eliana Montañez, titulares de la cédula de identidad N°1094285193 y 1005060190, estudiantes del Programa Licenciatura en pedagogía infantil de la Universidad de Pamplona, cuyo Trabajo de Grado tiene por objetivo, Fortalecer un proceso formativo encaminado a mejorar la salud y el autocuidado, por medio del estudio y reconocimiento de plantas medicinales con los estudiantes de 5 grado del C.E.R. Alto grande. Considero que la entrevista presentada: Tiene un enfoque adecuado y relacionado con la temática del trabajo de investigación pero se deben realizar los ajustes pertinentes antes de su aplicación

En Pamplona a los 14 días del mes de octubre de 2020.

IVAN DARIO VARGAS

Firma

CC 1098642191



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



Pamplona, 08 de octubre de 2019

SOLICITUD DE VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO

Prof. Lucio Daniel Cardenas Yañez

Por medio de la presente me dirijo a usted con la finalidad de solicitar formalmente su Colaboración para determinar la validez de contenido de una entrevista de preguntas abiertas, el cual forma parte del Trabajo de Grado titulado: Fortalecimiento de la salud y el autocuidado a través del reconocimiento y estudio de propiedades medicinales en las plantas con los estudiantes de 5 grado del Centro Educativo Rural Alto grande, como requisito exigido, para optar al título de Licenciada en pedagogía infantil que otorga la Universidad de Pamplona, Programa licenciatura en pedagogía infantil. A tal efecto se elaboró un instrumento de tipo cualitativo dirigido a.

De antemano gracias por su atención y colaboración.

Atentamente,

Andrea Yuliana Ortiz Rivera
C.I. 109285193

Liseth Eliana Montañez Florez
C.I. 1005060190

FORMATO DE VALIDACIÓN DEL CONTENIDO DE LA ENTREVISTA

Título de la investigación: Fortalecimiento de la salud y el autocuidado a través del reconocimiento y estudio de propiedades medicinales en las plantas con los estudiantes de 5 grado del centro educativo rural alto grande

Nombre y título del experto que realiza la validación:

Lucio Daniel Cárdenas Yáñez PhD. Ecología y Tecnología Ambiental Universidad De León España.

CvLac

https://scientiainciencias.gov.co/cvla/visualizador/generarCurriculoCv.do?cod_th=0000379000

1.3.1 Objetivo General

Fortalecer un proceso formativo encaminado a mejorar la salud y el autocuidado, por medio del estudio y reconocimiento de plantas medicinales con los estudiantes de 5 grado del C.E.R. Alto grande.

1.3.2 Objetivo Específicos

1. Caracterizar los conocimientos previos sobre prácticas comunes de salud, autocuidado y uso de plantas medicinales establecidos y desarrollados por los estudiantes de 5 grado del C.E.R. Alto Grande.
2. Adaptar el cuadernillo colectivo de plantas medicinales "replantamos" como estrategia metodológica con el fin de fortalecer la información relacionada con las propiedades medicinales de las plantas y sus beneficios para la salud.
3. Aplicar la estrategia para fortalecer el reconocimiento de las propiedades y beneficios de las plantas medicinales, buscando generar un pensamiento científico de utilidad para la vida cotidiana.

Anexo C. Formato De Validación 3



Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



Para la recolección de información, se realizó una entrevista relacionada con la temática del trabajo de investigación. Previo a la aplicación de dicha entrevista se realizó un consentimiento informado que explicando el propósito investigativo para que los padres de familia permitan su realización. Las preguntas planteadas en la entrevista se presentan a continuación, marque una X partiendo de si la redacción del interrogante es muy claro, claro, poco claro o si no está claro. Finalmente, puede realizar alguna observación correspondiente, tenga en cuenta los objetivos y su relación con las preguntas planteadas.

PREGUNTA	MUY CLARO	CLARO	POCO CLARO	NO ESTA CLARO
¿A qué hace alusión el término autocuidado?		x		
¿Qué prácticas de autocuidado realiza para la conservación de su salud?	x			
¿Qué importancia tiene la salud en los seres humanos?	x			
¿Qué son las plantas medicinales?	x			
¿Qué cultivos de plantas medicinales se dan en la región en que vive?	x			
¿Para qué sirven las plantas medicinales?		x		
¿Prefiere utilizar plantas	x			



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



medicinales o productos farmacéuticos?				
--	--	--	--	--

Observaciones:

Observaciones: La Pregunta relacionada con el concepto de autocuidado es muy amplia y a la vez puede ser muy compleja. Más sin embargo, para la presente y por ser aplicada en 5º y con las herramientas de la cartilla y las actividades planteadas considero que tiene validez dicho concepto.

De igual forma la última pregunta se relaciona con el uso de plantas medicinales o productos farmacéuticos, se consideran conceptos complejos y a la vez para su uso se deben de conocer en mínimo y en eso faltan a todas las poblaciones y más en el caso de ser menores de edad y de 5º de primaria y el uso de las plantas y de los productos farmacéuticos es básico y precisamente es uno de los objetivos del trabajo ampliar dichos conceptos y su aplicación.

Considero que las temáticas planteadas dentro de las preguntas están relacionadas con los objetivos de la investigación y enmarcan de forma clara la información que se desea obtener de la población , en este caso los estudiantes de 5 grado del Centro Rural Alto grande.

CONSTANCIA DE VALIDACION DE LA ENTREVISTA

Quién suscribe, Lucio Daniel Cárdenas Yáñez , con título de postgrado: PhD. Ecología y Tecnología Ambiental, a través de la presente, manifiesto que he validado el modelo de entrevista diseñado por Andrea Yuliana Ortiz y Liseth Eliana Montañez , titulares de la cédula de identidad N°1094285193 y 1005060190, estudiantes del Programa Licenciatura en pedagogía infantil de la Universidad de Pamplona, cuyo Trabajo de Grado tiene por objetivo, Fortalecer un proceso formativo encaminado a mejorar la salud y el autocuidado, por medio del estudio y reconocimiento de plantas medicinales con los estudiantes de 5 grado del C.E.R. Alto grande. Considero que la entrevista presentada: Tiene un enfoque adecuado y relacionado con la temática del trabajo de investigación pero se deben realizar los ajustes pertinentes antes de su aplicación

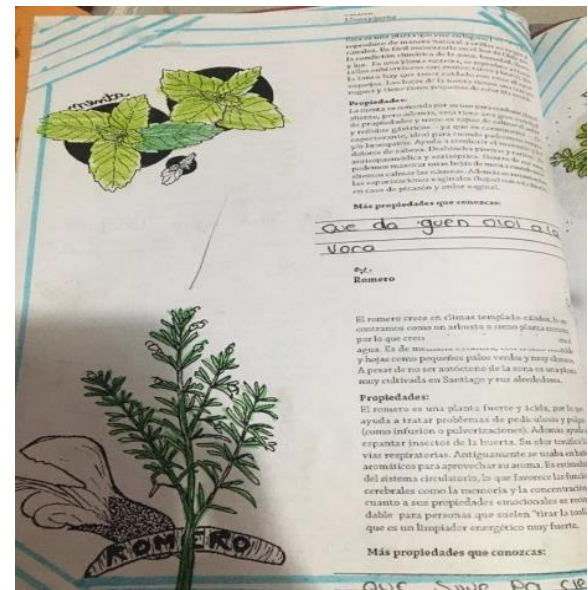
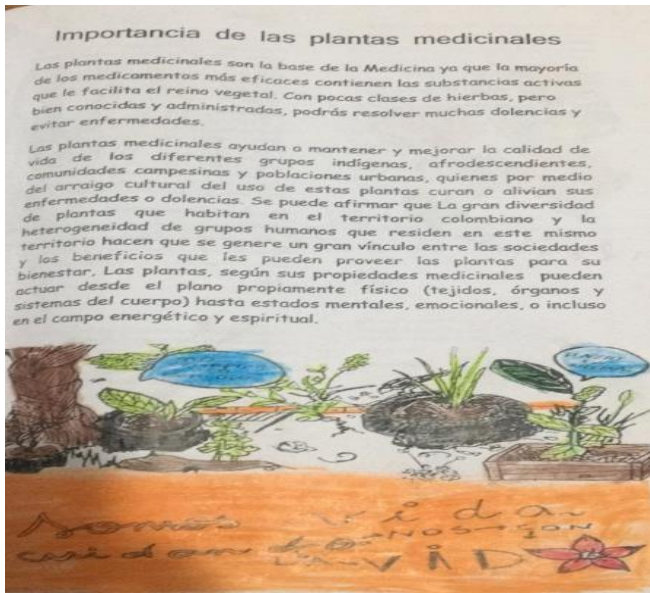
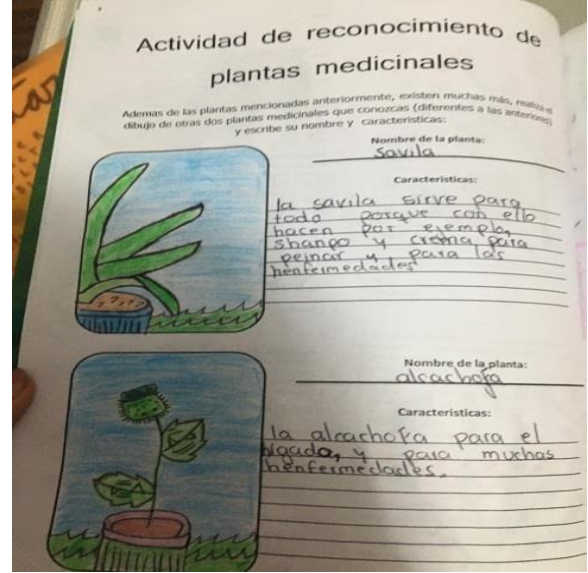
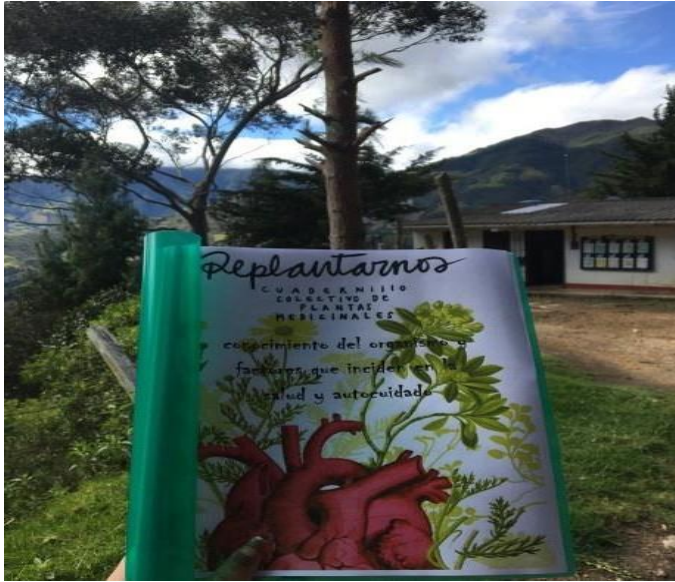
En Pamplona a los 11 días del mes de octubre de 2020.


Lucio Daniel

Firma

CC 88153702

Anexo D. Cuadernillo Colectivo De Plantas Medicinales





Calendula
Cianita

La calendula es una planta que pertenece a la familia de las asteráceas. Se caracteriza por sus flores amarillas y naranjas, y sus hojas lanceoladas y serradas. Es una planta muy resistente y se puede cultivar en macetas o en el jardín. Sus propiedades medicinales son muy conocidas y se utilizan para tratar una gran variedad de afecciones.

Propiedades:
La calendula posee propiedades antiinflamatorias, analgésicas y cicatrizantes. Se utiliza para tratar heridas, quemaduras, eccemas y dermatitis. También se emplea para aliviar el dolor de cabeza y la migraña. Es una planta muy versátil y se puede utilizar de muchas maneras.


Más propiedades que conozcas:
que sirve para el mal de oído

Temblor

En una zona propiamente de montaña de clima templado y húmedo, con mucha lluvia y mucha luz solar. Se utiliza para tratar el dolor de cabeza y la migraña. Es una planta muy versátil y se puede utilizar de muchas maneras.

Propiedades:
Alivia el dolor de cabeza y la migraña. Es una planta muy versátil y se puede utilizar de muchas maneras.

Más propiedades que conozcas:
que da buena salud a la carne y sirve para la tos



Calendula
Cianita

La calendula es una planta que pertenece a la familia de las asteráceas. Se caracteriza por sus flores amarillas y naranjas, y sus hojas lanceoladas y serradas. Es una planta muy resistente y se puede cultivar en macetas o en el jardín. Sus propiedades medicinales son muy conocidas y se utilizan para tratar una gran variedad de afecciones.

Propiedades:
La calendula posee propiedades antiinflamatorias, analgésicas y cicatrizantes. Se utiliza para tratar heridas, quemaduras, eccemas y dermatitis. También se emplea para aliviar el dolor de cabeza y la migraña. Es una planta muy versátil y se puede utilizar de muchas maneras.

Más propiedades que conozcas:
de el sentido de la mano

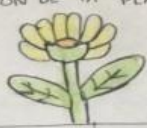
Heraja
Luz de Rey

La heraja es una planta que se da todo el año, pero se recolecta en primavera. También se puede recolectar en verano y en otoño. Es una planta muy resistente y se puede cultivar en macetas o en el jardín. Sus propiedades medicinales son muy conocidas y se utilizan para tratar una gran variedad de afecciones.

Propiedades:
Sirve como expectorante y antitusivo, es depurativo, alivia el dolor de cabeza y la migraña. También se utiliza para tratar el dolor de espalda y la artritis. Es una planta muy versátil y se puede utilizar de muchas maneras.


Más propiedades que conozcas:
que sirve para la tos

ILUSTRACIÓN DE LA PLANTA




Nombre	Calendula
¿Qué se aprovecha de esta planta?	se aprovecha la hoja y la flor que es la que es la que más se aprovecha.
CONDICIONES PARA SU DESARROLLO	clima: clima templado
Época de Siembra/Plantación	temprano: abono y gallinaza
metodo de siembra	menguante.
Beneficio de la planta	de a dos palmos.
Beneficio de la planta	para tomar y para disminuir y para baños.

ILUSTRACIÓN DE LA PLANTA



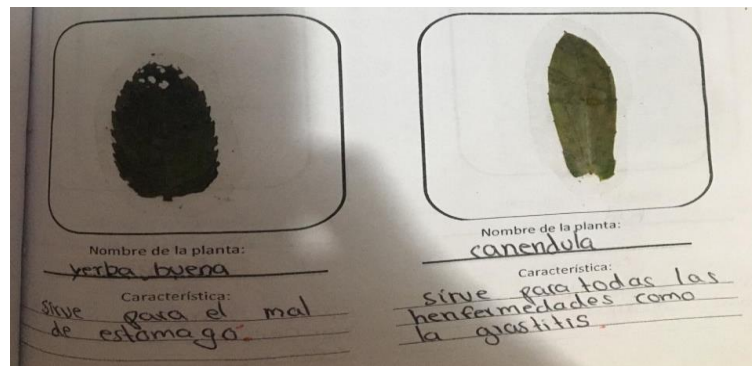
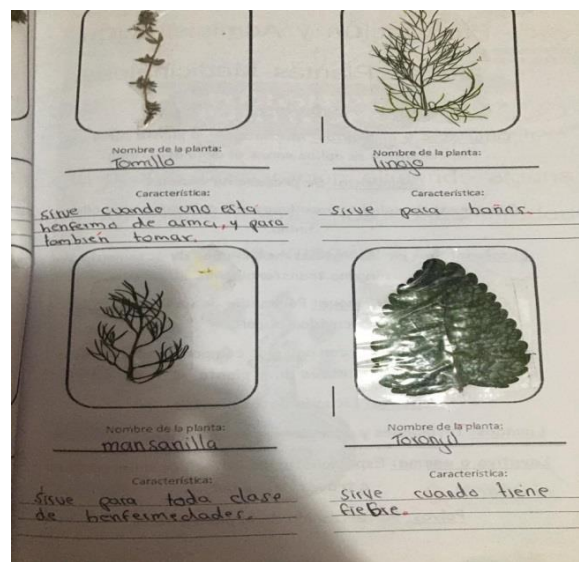
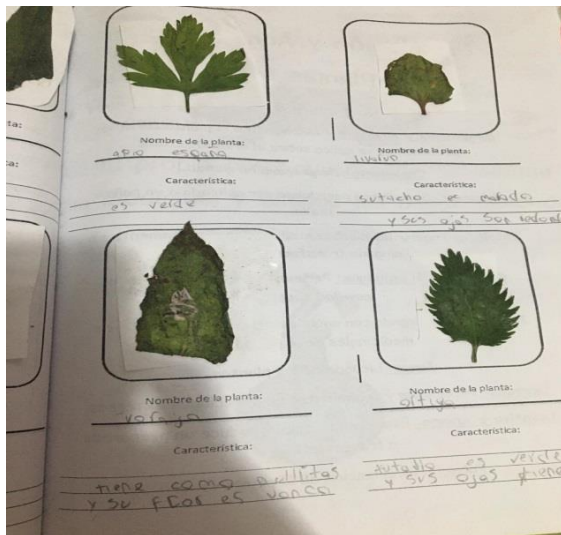
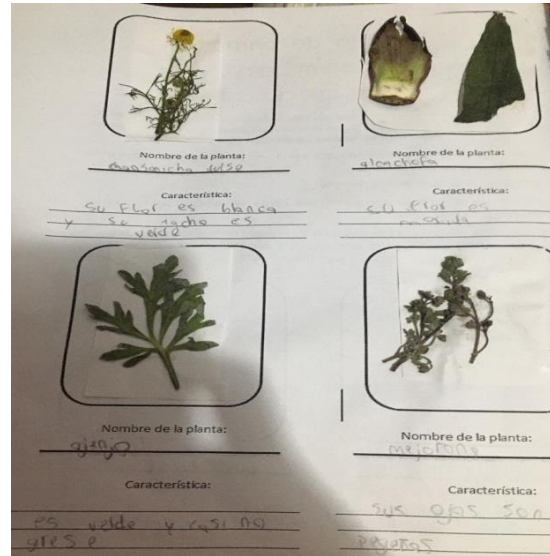
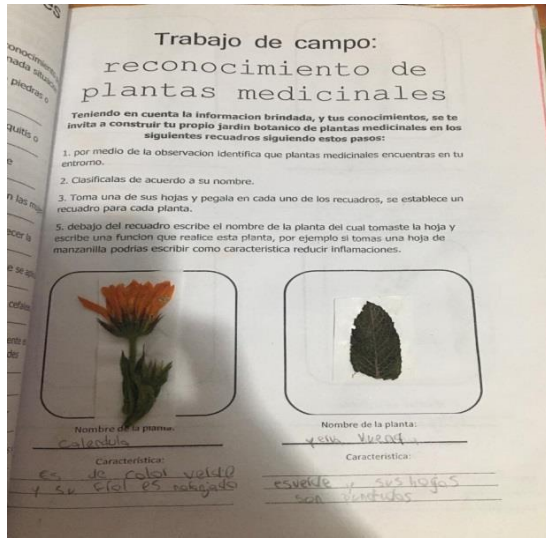
nombre	heraja
¿Qué se aprovecha de esta planta?	la hoja y la rama.
CONDICIONES PARA SU DESARROLLO	clima: clima templado
Época de Siembra/Plantación	temprano: abono y gallinaza
metodo de siembra	menguante.
Beneficio de la planta	de a metro cada mata.
Beneficio de la planta	Para tomar y para baños.

ILUSTRACIÓN DE LA PLANTA



Nombre	Torcuil
¿Qué se aprovecha de esta planta?	se aprovecha los cogollos de la planta.
CONDICIONES PARA SU DESARROLLO	clima: clima templado
Época de Siembra/Plantación	temprano: sebullo y echale abono.
metodo de siembra	menguante.
Beneficio de la planta	dos palmos de la una a la otra.
Beneficio de la planta	agua aromática.

Anexo E. Herbarios Construidos Por Los Estudiantes



Anexo F. Acompañamiento, Indicaciones Y Aclaraciones



Anexo G. [Entrega Semillas De Ajo Para El Inicio De La Huerta](#)



Anexo H. [Creación De Huertas Con Planta Medicinales](#)

