



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA
FACULTAD DE ENFERMERÍA

**PROGRAMA EDUCATIVO CON ENFOQUE CULTURAL EN EL
CONOCIMIENTO DE LAS PRÁCTICAS DE SALUD DE LOS POBLADORES DE
UNA COMUNIDAD CAMPESINA**

Tesis para optar el Título de Licenciados en Enfermería

Autores

- Flores Robles, Karina Isabel
- Sandoval Betancourt, Paul Jesús
- Valdeavellano Madueño, Joselyn Milagros

ASESORA

Mg. Gianina Farro Peña

LIMA - PERU

2018

Mg. Gianina Farro Peña
14/06/2018

INDICE

RESUMEN

ABSTRACT

<u>I. INTRODUCCIÓN</u>	2
<u>II. OBJETIVOS DEL ESTUDIO</u>	3
2.1 Objetivo general	4
2.2 Objetivo específicos	4
<u>III. HIPOTESIS</u>	5
<u>IV. MATERIAL Y METODO</u>	5
4.1 Diseño y tipo de investigación	5
4.2 Área de Estudio	6
4.3 Población	6
4.4 Operacionalización de Variables	8
4.5 Procedimiento y técnicas de recolección de datos.. ..	12
4.6 Análisis de la información	13
<u>V. RESULTADOS</u>	14
<u>VI. DISCUSIÓN</u>	19
<u>VII. CONCLUSIONES</u>	23
<u>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</u>	25
<u>ANEXOS</u>	28

RESUMEN

La salud de las personas en las comunidades campesinas se enmarca en las normativas ministeriales considerando en la prioridad de la atención a los niños, mujeres y adultos mayores; sin embargo a esto se suma la ausencia de personal profesional en los puestos de salud y las condiciones de inaccesibilidad por la geografía de muchas localidades, lo cual conlleva a que los pobladores asuman sus propias prácticas para mantenerse sanos. **Objetivo:** Determinar la influencia de un programa educativo con enfoque cultural en el conocimiento de las prácticas de salud de los pobladores de una comunidad campesina. **Material y métodos:** Tipo pre experimental con enfoque cuantitativo prospectivo y de corte transversal. Se utilizó la prueba estadística no paramétrica de Wilcoxon para determinar la influencia del Programa Educativo. **Resultados:** El nivel de conocimientos de las prácticas de salud, que prevaleció en los pobladores de la comunidad campesina en el pre test fue el nivel bajo con el 51.8% mientras que el 48.2% presentó nivel de conocimientos medio. En el post test el nivel de conocimientos de las prácticas de salud, que prevaleció en los pobladores de la comunidad campesina fue el nivel medio con el 55.3% y el 44.7% restante presentó nivel de conocimientos alto. **Conclusiones:** Al finalizar el programa educativo con enfoque cultural se incrementó el nivel de conocimiento en base a talleres y demostraciones participativas en la comunidad campesina San Pablo de Acaín.

Palabras claves: Programa, cultural, población rural, practicas saludables, conocimientos

ABSTRACT

The health of the persons in the peasant communities is framed in the ministerial regulations considering in the priority of the attention to the children, women and the biggest adults; nevertheless the professional personnel absence joins this in the positions of health and the conditions of inaccessibility for the geography of many localities, which bears to that the settlers assume their own practices to stay healthy. **Objective:** To determine the influence of an educational program with cultural approach in the knowledge of the practices of health of the settlers of a rural community. **Material and Methods:** Pre-experimental type with a prospective and cross-section quantitative approach. The nonparametric statistical test of Wilcoxon was used to determine the influence of the Educational Program. **Results:** The level of knowledge of health practices, which prevailed in the peasant community in the pretest, was the low level with 51.8% while 48.2% presented a medium level of knowledge. In the post test the level of knowledge of health practices, which prevailed among the inhabitants of the peasant community was the average level with 55.3%, and the remaining 44.7% presented a high level of knowledge. **Conclusions:** At the end of the educational program, the level of knowledge was increased with the use of dynamic and participatory strategies.

Keywords: Commission, ampholuye, beauty culture, rural population, Healthy Lifestyle. Knowledge

INTRODUCCION

El programa educativo viene a ser un conjunto de actividades sistematizadas con objetivos predeterminados, con información veraz y confiable en todo el contenido, elaborado por los educadores, tomando en cuenta el nivel socioeconómico de la población en la cual se desea trabajar. En este caso se dice programa educativo con enfoque cultural ya que se realizó en la comunidad campesina San Pablo de Acaín del distrito de Pachangara – Churín en cuyo territorio se encuentran diversas tradiciones, costumbres propias de dicha comunidad, así como el uso de vestimentas tradicionales que transmiten su historia y cultura, donde habrá un intercambio de información entre dos culturas ya sea por parte de los investigadores y la cultura de los pobladores, donde se aprecia un panorama de extrema pobreza, creencias y el gran déficit de conocimientos por parte de los pobladores en base a prácticas de salud, para ello los investigadores actuarán respetando la educación y la cultura de los pobladores. Este programa se realizó en un tiempo determinado para así poder brindar una educación básica sobre salud acorde a la realidad natural del entorno en el que viven los pobladores de esta comunidad rural con la finalidad de que los pobladores mejoren su calidad y estilo de vida de manera progresiva y extendiendo sus nuevos saberes sobre salud a sus hijos de generación en generación (1-3).

Los conocimientos en las prácticas de salud contribuye a mejorar las condiciones de salud y de vida de la población, para lograr esto es importante que las personas reconozcan la importancia de la higiene, alimentación, vestimenta; y apliquen hábitos saludables que se promuevan en el entorno familiar previniendo diversas enfermedades que podrían aparecer por la ausencia de estos (4-6).

La educación para adultos debe basarse en la relación entre participación educativa y las necesidades funcionales de los individuos, Así, *David Kolb* planteo su teoría del aprendizaje experiencial que habla de la percepción de las vivencias de los adultos a lo largo de la vida, en el cual describe el proceso de aprendizaje como un ciclo espiral donde las experiencias concretas inmediatas se obtienen a través de observaciones y reflexiones las cuales permiten observar las actitudes, conocimientos y conductas participativas del adulto en contextos socioeducativos para posteriormente los educadores puedan aplicar diversos diseños de construcción e implementación de programas adecuados, realizados de acuerdo a las creencias, culturas, educación y necesidades de los adultos (7,8).

Los adultos en la vida rural tienen pocas oportunidades de recibir educación porque son mayores sus responsabilidades frente a la familia y el trabajo en las chacras, como fuente provisoria de su economía; en su dinámica diaria se levantan a tempranas horas para dar inicio al día, consumiendo grandes cantidades de carbohidratos para soportar la dureza de la jornada y el clima hasta acabar la labor. Hombres y mujeres se ven involucrados en la fuerza de la naturaleza dejando de lado su salud; omiten prácticas sencillas desde lavarse las manos después de entrar en contacto con la tierra hasta vestir atuendos y calzado ligeros para el frío o calor intenso (9,10).

En el estudio se empleó un programa educativo acorde a la realidad cultural de San Pablo de Acaín, considerando técnicas innovadoras para el aprendizaje que realce la importancia de la higiene, vestimenta y alimentación como medios primordiales para el estado de bienestar de todos en un ambiente natural tomando los recursos de la comunidad, por ende contribuye a la mejora de la salud, es decir, que facilita cambios conscientes y responsables en la conducta de los pobladores de la comunidad campesina San Pablo de Acaín del distrito de Pachangara - Churín, realizando una labor de promoción de la salud, que signifique trabajar con las personas en forma colectiva, para fortalecer el conocimiento y las capacidades que permitan establecer modos de actuación más saludables en beneficio de todas las personas que puedan estar en riesgo de contraer alguna enfermedad relacionada a un inadecuado conocimiento en las prácticas de salud; fue importante también el uso de métodos auxiliares de enseñanza: Materiales impresos, carteles, videos, banners además de dinámicas que fueron persuasivas para poder difundir mensajes educativos (11,12).

Por ende, es de gran importancia la realización de un Programa Educativo con enfoque cultural en las prácticas de salud, siendo una opción que comprende objetivos, técnicas que favorecen la modificación del conocimiento a los pobladores de dicha comunidad campesina San Pablo de Acaín (13,14).

Los pobladores presentan factores de riesgo en su salud como el ambiente en el que viven, la falta de limpieza en casa, la crianza de animales, lugar donde se guarda la ropa, incorrecto almacenamiento del agua además de los alimentos, inadecuada nutrición y el inadecuado aseo. Por lo cual puede conllevar a desarrollar diversas enfermedades como; pediculosis, tiña, hongos, sarna, caries dental, enfermedades de la piel, enfermedades digestivas, esto se evidencia en el desconocimiento de las madres y padres acerca de la adecuada práctica de salud para sus niños. (12,15)

En enfermería el eje principal está dirigido a la promoción y prevención de la salud; y se utilizará la teoría de Madeleine Leninger debido a que es la pionera de la "Enfermería Transcultural" y quien acuñó el término para el trabajo de la enfermería en comunidad y fue ella misma quien propuso el Modelo del Sol Naciente para ilustrar la Teoría de la Universalidad y diversidad del Cuidado Cultural (16,17).

Por tal razón se llevó a cabo la investigación dentro de la Comunidad campesina San Pablo de Acaín del Distrito de Pachangara – Churín en la cual además de lo mencionado, destacan las deficientes condiciones de higiene, vestimenta y alimentación. A pesar de que los conceptos sobre la importancia de la salud son impartidos a través de los medios de comunicación y colegios, los adultos dedicados a la tierra y a los animales como medio de vida, no lo toman en cuenta para su propio bienestar (18,19).

Siendo los conocimientos de las prácticas de salud centradas en la higiene, alimentación y vestimenta temas importantes en salud, se ejecutó un programa educativo basado en tres sesiones a cargo de los investigadores de la carrera profesional de enfermería, en cuya formación recae la responsabilidad de la salud pública y familiar (20).

CAPÍTULO II

OBJETIVOS DEL ESTUDIO

2.1. Objetivo General:

Determinar la influencia del Programa Educativo con enfoque cultural en el conocimiento de las prácticas de salud de los pobladores de la comunidad campesina San Pablo de Acaín del Distrito de Pachangara – Churín.

2.2. Objetivo Específicos:

- Identificar los conocimientos de las prácticas de salud de los pobladores de la comunidad campesina antes del programa educativo con enfoque cultural.
- Identificar los conocimientos de las prácticas de salud de los pobladores de la comunidad campesina después del programa educativo con enfoque cultural.
- Comparar los conocimientos de las prácticas de salud de los pobladores de la comunidad campesina antes y después del programa educativo con enfoque cultural.

CAPÍTULO III

HIPOTESIS Y VARIABLES DE INVESTIGACIÓN

3.1 HIPOTESIS

Hipótesis Afirmativa

- El Programa educativo con enfoque cultural influye en el conocimiento de las prácticas de salud de los pobladores de la comunidad San Pablo de Acaín del Distrito de Pachangara – Churín.

-

Hipótesis Nula

- El Programa educativo con enfoque cultural no influye en el conocimiento de las prácticas de salud de los pobladores de la comunidad San Pablo de Acaín del Distrito de Pachangara – Churín.

3.2 VARIABLES DE INVESTIGACIÓN

VARIABLE INDEPENDIENTE:

- Programa educativo con enfoque cultural

VARIABLE DEPENDIENTE:

- Conocimiento de las prácticas de salud de los pobladores de una comunidad campesina

CAPITULO IV

MATERIAL Y METODO

4.1 Diseño y tipo de investigación de Estudio

El presente trabajo de investigación es cuantitativo de tipo pre experimental porque se realizó el pre test y pos test con la misma población, sin un grupo control, con enfoque cuantitativo ya que se utilizó la estadística para evaluar los objetivos, prospectivo porque los datos se obtuvieron a futuro y de corte transversal porque la variable se midió en un tiempo determinado.

4.2 Área de Estudio

La Comunidad Campesina San Pablo de Acaín se encuentra a 3,200 msnm, ubicada en el Distrito de Pachangara - Churín perteneciente a la provincia de Oyón en Lima. Esta comunidad limita con tres comunidades: Taucur, Huancahuasi y Chuichin; con un invierno intenso en los meses de diciembre a marzo y el verano de abril a noviembre.

Conformada por viviendas tradicionales de adobe con estructura de madera y calaminas metálicas, cuentan con una posta de salud San Pablo y un colegio “Nuestro Señor de San Pablo”

4.3 Población

La población está conformada por campesinos en su mayoría adultos que se dedican al trabajo de la tierra y a la crianza de animales, predomina el sexo femenino. Se pueden apreciar problemas de salud relacionados al gran déficit de conocimientos sobre prácticas de salud.

Constituida por un promedio de 120 pobladores, en el cual 85 pobladores adultos participaron del programa educativo con enfoque cultural.

4.3.1 Criterios de Inclusión

- Hombres y mujeres de 18 años hasta 65 años.
- Hombres y mujeres que deseen participar de manera voluntaria
- Hombres y mujeres que residen en la Comunidad Campesina San Pablo de Acaín en el Distrito de Pachangara – Churín.

5.2.2 Criterios de Exclusión

- Hombres y mujeres visitantes en la Comunidad Campesina San Pablo de Acaín en el Distrito de Pachangara – Churín.
- Hombres y mujeres con capacidades especiales.

4.4 OPERACIONALIZACION DE VARIABLES

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	DEFINICION OPERACIONAL	INDICADORES
Conocimiento de las prácticas de salud de los Pobladores de la Comunidad Campesina San pablo de Acaín	La educación seguirá siendo afectada por la realidad de la sociedad, por lo cual ha de tener como referente el contexto en el que se inscribe y ayudar a mejorarlo e incluso a transformarlo. Así, los cambios culturales, sociales y económicos tienen incidencia en los planteamientos educativos que han de reestructurarse y modificarse tanto en la práctica como en los procesos de investigación y reflexión de esta manera asegurando la adquisición de nuevos conocimientos mediante el proceso de enseñanza-aprendizaje de naturaleza intercultural que debe basarse en la construcción de actitudes que promuevan los valores y el encuentro entre las culturas, implicando a los pobladores en la apertura, reconocimiento, formas de reaccionar y de	<p>- Conocimiento en Higiene personal.</p> <p>-Conocimiento en Alimentación saludable.</p> <p>-Conocimiento en Vestimenta.</p>	<p>El instrumento ha sido elaborado por los investigadores de acuerdo a las necesidades específicas encontradas en la población y validado por el equipo de expertos.</p> <p>El instrumento está constituido por los siguientes temas:</p> <p>Uso del agua, higiene corporal e higiene oral .</p> <p>Consumo de alimentos y preparación, así como uso de utensilios, cocina y combustible considerando la accesibilidad y costumbres de la comunidad campesina.</p> <p>Uso y mantenimiento de las prendas</p>	<p>Ítems evaluados Preguntas 1-12</p> <p>Conocimiento alto. 32 – 44.</p> <p>Ítems evaluados Preguntas 13-24</p> <p>Conocimiento medio. 31 – 19.</p> <p>Ítems evaluados Preguntas 25-33</p> <p>Conocimiento bajo.</p>

	<p>actuar frente las prácticas de salud y la importancia que es para su salud como forma de prevenir diversas enfermedades que pueden presentarse por un mal hábito.</p>		<p>cotidianas tanto en la labor de chacra como en sus casas.</p>	<p>18 – 0.</p> <p>Se establecieron los indicadores para medir la variable de estudio mediante la técnica de Stanino.</p>
--	--	--	--	--

4.5. Procedimiento y técnicas de recolección de datos.

1- Procedimiento

1^{er} Momento:

Se coordinó las actividades con la presidenta y la junta directiva de San Pablo de Acaín ubicada en el Distrito de Pachangara - Churín. Se tomó el consentimiento informado de la población participante en el estudio siguiendo un cronograma de intervención elaborado por los investigadores, de esta forma se llevó a cabo el desarrollo de la investigación y el debido reconocimiento de la comunidad campesina donde los investigadores se presentaron de manera formal ,visitando a las familias casa por casa y algunos campesinos en la chacra , lo cual permitió observar las necesidades específicas y características propias de la población; y en base a ello se pudo realizar un instrumento de calidad para los pobladores de dicha comunidad .

2^{do} Momento:

Se desarrolló el pre test basado en la recolección y el levantamiento de datos correspondiente mediante el instrumento , para lo cual el tiempo fue de dos días, un fin de semana, dado que algunos miembros de las familias requieren de un número de horas para trasladarse entre la comunidad y la residencia que es el centro de atención donde se llevó a cabo la ejecución del proyecto; los investigadores se alojaron en la residencia del puesto de salud de la comunidad campesina San Pablo de Acaín, ubicada en el Distrito de Pachangara – Churín

3^{er} Momento:

Se ejecutó la aplicación del programa educativo el cual constó de seis sesiones, de las cuales dos fueron destinadas para cada tema, los que se realizaron con un periodo de tiempo establecido de 5 días, ya que los investigadores viajaron cada viernes en la noche para poder presentarse en la comunidad sábados y domingos en el cual cada sesión duró aproximadamente 4 horas.

Primera Fase: Higiene Personal

Ya habiendo reconocido y teniendo el análisis situacional de la población en primera instancia se realizó la sensibilización correspondiente del tema para de esta forma poder estrechar lazos y generar confianza con los pobladores de la comunidad campesina, así concientizar a mejorar sus conocimientos sobre higiene personal, esta sesión se dio en dos fechas diferentes, los fines de semana sábado 17, domingo 18, sábado 24 y domingo 25 del mes de febrero, donde la dinámica que se llevó a cabo fue trabajar con los pobladores en dos grupos, uno el día sábado y otro el día domingo, a los cuales se les brindó el mismo contenido educativo al igual que el mismo desarrollo de las actividades planificadas, lo que se buscó con esto fue aumentar el número de pobladores que pudieran participar. Los grupos que se conformaron fueron de 42 personas para los días sábado y 43 personas para los días domingos. Así mismo se fomentó la participación de los pobladores para garantizar la continuidad de los mismos en el programa educativo con enfoque cultural en el conocimiento de las prácticas de salud de los pobladores de una comunidad campesina. Se identificó las mejorías de la primera sesión y así mismo se pudo reforzar lo expuesto en la segunda sesión.

Segunda Fase: Alimentación saludable

En esta fecha, después de tener ya contacto con la comunidad y de lograr objetivos en común con ellos, los investigadores se enfocaron en el siguiente programa educativo sobre alimentación saludable, de igual manera se realizó en dos fines de semana diferentes, los días sábado 3, domingo 4, sábado 10 y domingo 11 del mes de marzo, donde se desarrolló de la misma manera que la fase anterior, tomando en cuenta los conocimientos previos, ya que, aunque fueron temas por separados están ligados el uno del otro.

Tercera Fase: Vestimenta

En esta fecha se realizó el programa educativo respecto a la vestimenta, de igual manera fueron dos fines de semana, los días sábado 17, domingo 18, sábado 24 y domingo 25 de marzo, en las cuales se abarcó dicho tema.

El día 31 de marzo se realizó el post test, el cual indicó que los pobladores habían mejorado y reforzado sus conocimientos sobre una adecuada práctica de salud durante estos periodos de visitas, actividades, reciprocidad y conocimientos.

2- Técnica de recolección de datos

Para recolectar la información se utilizó como técnica la entrevista individualizada ya que con la información obtenida en la entrevista se pudo crear un instrumento (cuestionario) de acuerdo a las características y necesidades encontradas en la población (ver anexo 3). El cual dio una base de datos que fue vaciado a un cuadro en Excel para su procesamiento.

El programa educativo con enfoque cultural constó de seis sesiones educativas, de las cuales dos sesiones fueron destinadas para cada tema: Higiene personal, Alimentación saludable y vestimenta, las sesiones se realizaron con un intervalo de tiempo establecido de 5 días, ya que los investigadores viajaron cada viernes en la noche para poder presentarse en la comunidad sábados y domingos en el cual cada sesión duró aproximadamente 4 horas. De esta manera se reforzó los conocimientos adquiridos en las sesiones anteriores y se pudo seguir ejecutando otra sesión sin ocasionar confusiones o alguna dificultad en los pobladores. (Ver anexo 9).

El instrumento constó de un total de 33 preguntas con alternativas múltiples, cuadros y preguntas abiertas las cuales tuvieron un valor de (1) al ser correcta y (0) al ser incorrecta (Ver anexo 3). Para determinar la escala de clasificación del instrumento se utilizó la técnica de Staninos (Ver anexo 5)

ESCALA	CLASIFICACION
0 a 18	BAJO
19 a 31	MEDIO
32 a 44	ALTO

3-Validez y Confiabilidad

El instrumento fue elaborado por los investigadores, sometido a prueba de expertos (Ver anexo 5), en el cual participaron 8 expertos, 6 licenciados en enfermería y 2 doctores especializados en área de comunidad, es válido ya que se realizó los cuadros de validez de contenido con el resultado de $P=0,039$, validez de constructo con el resultado de $P= 0.015$,

validez de criterio con el resultado de $P=0.014$, donde los expertos pudieron evaluar los 33 ítems de manera completa donde se pudo observar acuerdos y algunos desacuerdos. El valor de significancia estadística de la prueba binomial aplicada a los resultados de los juicios de expertos resultó $P < 0.05$, lo que evidencia la validez de nuestro instrumento (Ver anexo 4).

La confiabilidad fue evaluada a través de una prueba piloto con 15 personas en el caserío de Sincuna de la ciudad de Recuay en el departamento de Ancash previa a la intervención del programa educativo con enfoque cultural con el fin de medir si el instrumento iba a ser efectivo para trabajar con la comunidad campesina San Pablo de Acaín del Distrito de Pachangara – Churín, debido a que ambas comunidades poseen similares características y necesidades, se realizó a través del coeficiente Alpha de Cronbach y se obtuvo un resultado de $\text{Alfa}=0.752$ lo cual indicó que el instrumento es confiable ya que el Coeficiente fue mayor a 0.70.(Ver anexo 5 y 6).

4.6 Análisis de información

Los datos fueron codificados y luego ingresados a una base de datos creada con el programa MS EXCEL. Para identificar los conocimientos de las prácticas de salud de los pobladores de la comunidad campesina, antes y después del programa educativo con enfoque cultural, se obtuvieron tablas de distribución de frecuencias según la escala de clasificación del instrumento. (Bajo, Medio, Alto)

Para determinar la influencia del Programa Educativo con enfoque cultural en el conocimiento de las prácticas de salud de los pobladores de la comunidad campesina San Pablo de Acaín del Distrito de Pachangara – Churín, se compararon los puntajes de conocimientos antes y después de la intervención educativa. Se utilizó la prueba estadística no paramétrica de Wilcoxon.

Se trabajó a un nivel de significancia estadística de 0.05 ($p < 0.05$) y los resultados se presentan en tablas y gráficos.

CAPÍTULO V: RESULTADOS

TABLA 1

CARACTERÍSTICAS DE LOS PARTICIPANTES DEL PROGRAMA EDUCATIVO CON ENFOQUE CULTURAL –CHURÍN, 2018

GRADO DE INSTRUCCIÓN	N=85
Universitario	1.17%
Técnico	2.35%
Secundaria completa	25.88%
Secundaria incompleta	24.70%
Primaria completa	14.11%
Primaria incompleta	17.64%
No estudio	14.10%
EDAD	
18 – 35	42%
36 - 64	38 %
65 a más	20%
SEXO	
Femenino	61.17%
Masculino	38.83%
OCUPACION	
Ama de casa	38.82%
Campesino	30.60%
Obrero	24.70%
Independiente	5.88%

En la tabla 1, se observa que las edad que predomina en la comunidad se encuentra en el rango de 18 a 35 años, el grado de instrucción que prevaleció en la población fue el nivel secundario con el 25,88 %, y el nivel que menos prevaleció fue el nivel universitario con el 1.17%, seguido por el nivel técnico con el 2.35%, y por la población que no estudio con el 14.10 %, asimismo se observa que predomina el sexo femenino de las cuales el 38.82% es ama de casa y de sexo masculino el 30.60% son campesinos.

TABLA 2**CONOCIMIENTO DE LAS PRÁCTICAS DE SALUD ANTES DEL PROGRAMA EDUCATIVO CON ENFOQUE CULTURAL – CHURÍN, 2018**

CONOCIMIENTO	n	%
BAJO	44	51.8
MEDIO	41	48.2
ALTO	0	0.0
TOTAL	85	100.0

En la tabla 2, se observa que, del total de la población de la comunidad campesina, se obtuvo que el conocimiento de las prácticas de salud que predominó en los pobladores de la comunidad campesina antes del programa educativo con enfoque cultural, fue el conocimiento bajo con el 51.8%.

TABLA 3

**CONOCIMIENTOS DE LAS PRÁCTICAS DE SALUD DESPUES DEL
PROGRAMA EDUCATIVO CON ENFOQUE CULTURAL- CHURÍN, 2018.**

CONOCIMIENTO	n	%
BAJO	0	0.0
MEDIO	47	55.3
ALTO	38	44.7
TOTAL	85	100.0

En la tabla 3, se observa que del total de la población de la comunidad que asistió, se obtuvo que el conocimiento de las prácticas de salud en los pobladores de la comunidad campesina después del programa educativo con enfoque cultural predominó el conocimiento medio con 55.3% pobladores.

TABLA 4

**COMPARACION DEL CONOCIMIENTO SOBRE PRACTICAS DE SALUD ANTES
Y DESPUÉS DEL PROGRAMA EDUCATIVO CON ENFOQUE CULTURAL –
CHURÍN, 2018.**

ESTADISTICO	CONOCIMIENTO	
	ANTES	DESPUÉS
Media	18,72	31,60
Mediana	18,00	31,00
Desv. típ.	3,978	2,812
N	85	85
Z		-8,013 ^b
Sig. asintót. (bilateral)		,000

a. Prueba de los rangos con signo de Wilcoxon

b. Basado en los rangos negativos.

En la tabla 4, Las diferencias de los conocimientos sobre prácticas de salud encontrados antes y después del programa educativo con enfoque cultural resultaron estadísticamente significativas.

TABLA 5**NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LAS PRÁCTICAS DE SALUD ANTES Y DESPUÉS DEL PROGRAMA EDUCATIVO CON ENFOQUE CULTURAL – CHURÍN, 2018.**

		BAJO		DESPUES MEDIO		ALTO		TOTAL
		N	%	N	%	N	%	N (%)
ANTES	BAJO	0	0.0	24	54.5	20	45.5	44 (100.0)
	MEDIO	0	0.0	23	56.1	18	43.9	41 (100.0)
	ALTO	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0(0.0)
TOTAL		0	0.0	47	55.3	38	44.7	85 (100.0)

En la tabla 5, se observa que del total de la población de la comunidad, antes del programa educativo con enfoque cultural las personas que presentaron nivel de conocimiento bajo, después de la ejecución, del grupo ya mencionado 54.5% de la población pasaron a tener nivel de conocimiento medio y los 45.5% restantes pasaron a tener nivel de conocimiento alto.

VI. DISCUSIÓN

La comunidad campesina de Acaín se encuentra ubicada a 3200 msnm, cuya población está conformada por niños, jóvenes, adultos y adultos mayores, en su mayoría las mujeres son amas de casa mientras que los hombres se dedican al campo, dicha comunidad cuenta con una amplia variedad de recursos naturales, la zona geográfica donde se encuentra ubicado Acaín es de difícil acceso además el nivel socioeconómico es bajo de los pobladores, esto hace que la calidad en salud sea deficiente por eso mediante el programa educativo que es una herramienta fundamental en la adquisición de nuevos conocimientos con enfoque cultural.

Permite ampliar el conocimiento de las prácticas de salud utilizando nuevos conocimientos basados en lo cultural y en base a la realidad de la comunidad así mismo es la búsqueda de soluciones a los diversos problemas de salud aparentemente difíciles de ayudar debido a que consiste en adaptar el contenido y las intervenciones a los pobladores de una comunidad que tienen diferente forma de pensar, creencias y valores distintos dichos pobladores son muy conservadores con sus costumbres ya que cada costumbre pasa de generación en generación por eso mismo se brinda la educación en base a dichas costumbres con la finalidad de que estos conocimientos que se adquieran prevalezcan con el tiempo y pasen de generación en generación manteniendo sus raíces. En el ámbito de la salud y cómo debe de aplicarse en su vida cotidiana.

La mayoría de la población cuentan con estudios de nivel secundaria completa, el sexo que predomina es femenino de las cuales la gran mayoría tienen la ocupación ama de casa y en el sexo masculino predomina el oficio de campesino, aun se cree que el varón es quien debe de dedicarse exclusivamente al trabajo es por ello que la gran mayoría de mujeres que viven en la comunidad sólo se dedican al cuidado de la casa. (Tabla1). Estos resultados se asemejan a los encontrados en el siguiente estudio, en los cuales el grado de instrucción que predominó

en dicha población de estudios secundarios fue de 54.2%,asimismo este dato es importante ya que mucho depende del grado de instrucción para la elaboración adecuada de los instrumentos para la ejecución de la investigación y de qué forma se elaboraría un programa educativo con enfoque cultural de calidad basándose en sus tradiciones que pueda ser entendido por los pobladores y así mismo puesto en práctica mejorando su salud .(21)

Los conocimientos de las prácticas de salud de los pobladores de la comunidad campesina antes del programa educativo con enfoque cultural son conocimientos básicos con la creencia de que quien tiene dinero tiene salud. Al respecto con el estudio que otro grupo de investigadores realizaron en la comunidad la Querencia de Huaral (Tabla 2).

Donde se identificó en el pre test un 66,7% conocimiento malo en las madres sobre la prevención y tratamiento de la enfermedad diarreica aguda en niños menores de 5 años, los valores obtenidos son semejantes ya que en la presente investigación el nivel de conocimientos de las prácticas de salud que prevaleció en los pobladores de la comunidad campesina antes del programa educativo con enfoque cultural, el 51.8% fue de nivel bajo, el 48.2% presentó nivel de conocimientos medio, así también como el hecho de que ningún poblador obtuvo un nivel de conocimiento alto 0 (0%).

Aun cuando los valores de ambos estudios en el pre test son parecidos, la denominación “malo” del conocimiento obtenido por los autores discrepa con la presente investigación, porque la perspectiva en la cual se elaboró el presente estudio, se sostiene en la teoría establecida por Madeleine Leninger, quien señala que el conocimiento se basa en los valores y la cultura de cada una de las personas, por tanto no existe conocimiento bueno ni malo sino el reconocimiento de que puede ubicarse en niveles de desconocimiento bajo, medio o alto, como fue establecido en esta investigación (22).

Según las características socio demográficas se tuvo en cuenta los datos tanto de la mamá como de sus menores hijos por ende encontramos que dicha población es una población donde las madres son personas capaces de ver por el bienestar integro de la salud de su familia con la capacidad de actuar con responsabilidad y madurez. Los conocimientos de las prácticas de salud de los pobladores de la comunidad campesina después del programa educativo con enfoque cultural se asemejan a los resultados encontrados en el estudio realizado en Pativilca ya que lograron incrementar el conocimiento alto del pre test de 0% a un 83% luego del programa educativo sobre conocimiento de neurocisticercosis. (Tabla 3).

Este programa educativo según los autores fue estructurado a través de un diagnóstico de necesidades y la respectiva planeación de actividades en relación a ellas. Sobre el conocimiento posterior a la implementación del programa educativo, el resultado de nuestra investigación incremento en un 7.1% el conocimiento medio (de 48.2% a 55.3%) y 44.7% el conocimiento alto (de 0% en el pre test). El nivel de conocimientos de las prácticas de salud que prevaleció en los pobladores de la comunidad campesina después del programa educativo con enfoque cultural, fue el nivel medio con 55.3%, el 44.7% presentó nivel de conocimientos alto, mientras que no hubo pobladores que se ubicaran en el nivel de conocimientos bajo. El incremento del conocimiento alto pudo deberse en el presente trabajo a la metodología utilizada con enfoque cultural donde se dio inicio a la actividad educativa identificando los saberes previos, motivándolos a demostrar sus conocimientos para en conjunto modificarlos y fortalecerlos, manteniendo una comunicación horizontal. De otro lado el incremento de los conocimientos pudo deberse también a la importancia del tema para los pobladores; porque, días antes habían presentado problemas de acarosis en la piel de algunos participantes, pediculosis y diarreas en sus menores hijos. (23)

Se muestra los conocimientos de las prácticas de salud de los pobladores de la comunidad campesina antes y después del programa educativo con enfoque cultural. Hay varios desafíos que debemos de superar por ejemplo el de poner como prioridad a la enfermedad cuando debería de ser lo contrario tomar como prioridad la promoción en salud. (Tabla 4)

Un programa Educativo con enfoque cultural es entendido por los investigadores como un proceso de relación que no solo brinda información, sino, busca la participación de los pobladores para intercambiar saberes y sentimientos para compartirlos en una relación de intercambio de experiencias entre la población y las investigadoras.

Haciendo referencia a Leninger, la enfermera debe estar preparada y comprometida con la integración de conceptos antropológicos, médicos y aplicados en el trabajo con la población, a este tipo de trabajo se le denomina enfermería transcultural, así mismo tomando esto como referencia podemos afirmar que el programa educativo con enfoque cultural ayudó a mejorar los conocimientos en las prácticas de salud de los pobladores de la comunidad campesina debido a que las diferencias encontradas resultaron estadísticamente significativas ($p=0.000$), de esta forma se ha podido demostrar la hipótesis de la presente investigación, sin embargo podrían existir diversos factores que influyan en el conocimiento de las prácticas de salud de los pobladores de la comunidad campesina, que en esta investigación no han sido

considerados por lo que podrían ser tomados en cuenta para posteriores investigaciones. Así mismo se observa que los pobladores son conscientes de las frecuentes enfermedades y dilemas que pasan cuando se enferma un miembro de la familia sin embargo poniendo en práctica dichos hábitos basados en sus costumbres refleja que sí se puede tener salud al alcance de todos.(24)

Del total de la población de la comunidad 85 pobladores (100%), antes del programa educativo con enfoque cultural ningún poblador presento nivel de conocimiento alto asimismo después del programa educativo con enfoque cultural ningún poblador de la comunidad presentó conocimiento bajo. Asimismo, en comparación con la presente investigación después de realizar el programa educativo con enfoque cultural hubo mejoría significativa en los conocimientos de los pobladores de la comunidad. (Tabla 5).

Al ser una comunidad rural alejada, los pobladores de la comunidad con un grado de instrucción adecuado que les permitió recepcionar la información brindada y poner en práctica dichos conocimientos, comenzaron a lavarse las manos con mayor frecuencia, lavar de forma correcta los utensilios de casa sin volver a reutilizar el agua sucia, la ropa que se tendía encima de la calamina comenzaron a colocarlo en cordeles artesanales que ellos prepararon con pabilo en sus patios lejos de la cocina para que el olor no impregne la ropa, y lejos de sus animales, con respecto a su alimentación comenzaron a utilizar de manera beneficiosa cada uno de los alimentos que siembran en sus chacras y sobre todo a consérvalos en lugares donde no puedan contaminarse además se pudo aumentar el nivel de conocimiento de un nivel bajo a medio y de un nivel medio a alto siendo efectivo el programa educativo con enfoque cultural cumpliendo así con los objetivos propuestos en la presente investigación. Se observó además que la promoción en salud es fundamental no sólo por el impacto que causa sino también porque se puede aplicar en todo momento a bajo costo y accesible para las personas que se encuentran en zonas rurales. (25)

VII. CONCLUSIONES

1. El estudio determinó, que, si existe influencia del programa educativo con enfoque cultural en el conocimiento de las prácticas de salud de los pobladores de la comunidad campesina San Pablo de Acaín, en el distrito de Pachangara - Churín.
2. El conocimiento previo al programa educativo fue bajo, con la cual se acepta la hipótesis de estudio y se manifiesta el desconocimiento de los pobladores con respecto a los temas de: higiene personal, alimentación saludable y vestimenta.
3. El conocimiento que predominó después del programa educativo fue medio, con el cual se acepta el segundo objetivo específico y se manifiesta la mejora del conocimiento de los pobladores con respecto a los temas de: higiene personal, alimentación saludable y vestimenta.
4. Al finalizar el programa educativo se incrementó el nivel de conocimiento ya que las diferencias encontradas antes y después del programa educativo con enfoque cultural resultaron estadísticamente significativas; debido al uso de talleres demostrativos participativos uniendo el conocimiento actual y certero en base a su cultura. Valorando de este modo el rol educativo del profesional de enfermería.

VIII. RECOMENDACIONES

1. Que el profesional de enfermería realice sus prácticas preventivas promocionales en comunidades rurales y así mismo realice actividades educativas basadas en el interés de la población para descentralizar la salud y cumplir con una de nuestras metas nacionales salud para todos.
2. En la etapa formativa de la carrera profesional de enfermería el estudiante debe realizar sus rotaciones en los centros de salud de comunidades aisladas para implementar programas educativos con enfoque cultural y adaptarlos en las comunidades y de esta manera impulsar la enfermería comunitaria.
3. El profesional de enfermería debe ser capacitado en temas de salud con enfoque cultural, ello le permitirá un mayor acercamiento con las poblaciones vulnerables por su extrema pobreza que son inaccesibles a los centros de salud y obteniendo resultados positivos en su labor educativa, preventiva y promocional.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. paho.org [Internet]. Lima: pahoorg; 2013 [Actualizado 20 Oct 2013; Consultado 16 de Nov 2017]. Disponible en: http://www.paho.org/per/index.php?option=com_content&view=article&id=2506:ministra-essalud-sisol-ops-oms-unieron-promover-estilos-vidas-saludables&Itemid=900
2. onu.org.pe [Internet]. Perú: ONU; 2007[Actualizado 14 Feb 2013; Consultado Set 2013]. Disponible en: <http://onu.org.pe/wp-content/uploads/2013/09/IODM-2013.pdf>
3. Culura.gob.pe [Internet]. Perú: Ministerio de cultura; 2018.[Actualizado Feb 17; Consultado 14 marzo 2018]. Disponible en: <http://www.cultura.gob.pe/interculturalidad>
4. Castro Ríos. Psicoperspectivas. Individuo y Sociedad. ISSN [internet]. 2012. [Consultado 18 de octubre 2017];11(1) Disponible en: <http://www.psicoperspectivas.cl/index.php/psicoperspectivas/article/view/172/204>
5. OMS: Organización mundial de la salud [Internet]. Perú, septiembre 2015[Consultado 12 de febrero 2018]. Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs394/es/>
6. EcuRed [Internet]. martes, 14 de agosto de 2018. [consultado 14 febrero 2018] Disponible en :https://www.ecured.cu/Triada_escuela_familia_comunidad
7. Osakidetza: [Internet] Vasco: Osakidetza; 2017 [Actualizado 15 de Feb 2015; consultado 17 febrero 2018] Disponible en <http://www.osakidetza.euskadi.eus/informacion/conductas-saludables/r85-cksalu02/es/>
8. Sánchez D, Casimiro C, Rubia M. La Andragogía de Malcon Knowles: Teoría y tecnología de la educación de los adultos en España. Tesis para optar el grado Doctoral [Internet]. Julio/dic. 2015 [Consultado 2018 febrero 17]. Disponible en: <http://dspace.ceu.es/bitstream/10637/7599/1/La%20andragog%C3%ADa%20de%20M%20alcom%20Knowles%20teor%C3%ADa%20y%20tecnolog%C3%ADa%20de%20la%20educaci%C3%B3n%20de%20adultos%20Tesis%20Iluminada%20S%C3%A1nchez%20Domenech.pdf>
9. Abalde PE, Rodríguez LM, Bartolomé M. La evaluación de programas educativos: conceptos básicos, planteamientos generales y problemática. RIE. [internet] 2000 [Consultado 16 de diciembre 2017];18(2):261-287. Disponible en: <http://revistas.um.es/rie/article/viewFile/109031/103701>

10. filosofia.org [Internet]. Rusia: Pueblos unidos; 2001 [actualización 20 de Mar 2014; Consultado 12 de Feb 2018]. Disponible en : <http://www.filosofia.org/enc/ros/conoc.htm>
11. Giraldo O, Toro R, Macías L, Valencia G. La promoción de la salud como estrategia para el fomento de estilos de vida saludables. Rev Unid [Internet]. 2011[Consultado 15 de septiembre 2017]; 15(1); 128-143. Disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/3091/309126693010.pdf>
12. Barrera S, Herrera A, Ospina D. Intervención educativa para modificación de conocimientos, actitudes y prácticas sobre nutrición. Rev Cuid [Internet]. 2014 [Consultado 12 de marzo 2017].5(2);51-58. Disponible en: <https://www.revistacuidarte.org/index.php/cuidarte/article/view/127/271>
13. Núñez J. Los saberes campesinos: Implicaciones para una educación rural. Inv y Post [Internet]. 2014. [Consultado 18 de noviembre 2017]; 19(2); 13-60. Disponible en: http://www.scielo.org.ve/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1316-00872004000200003
14. Aliaga R, Gustavo J. Avances, desafíos y oportunidades hacia la construcción de una política de salud intercultural en el Perú. Inv y Post [Internet]. 2014. [Consultado 15 de noviembre 2017];6(2) Disponible en: <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cybertesis/3493>
15. Flores S, Karla D, Montenegro C, Pacheco V, Susan L. Efectividad de una intervención educativa en el conocimiento de las madres sobre prevención y tratamiento de la enfermedad diarreica aguda en niños menores de 5 años, comunidad “la querencia de Huaral. Perú 2017. RPMESP [Internet] 2017. [Consultado 18 de noviembre 2017]. 34(2) Disponible en: http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/899/Efectividad_Flores%20Solano_Karla.pdf?sequence=3&isAllowed=y
16. Salud.ccm.net [Internet]. Perú: Grupo Figaro; 2014 [Actualizado 11 de Nov 2015; Consultado 12 de febrero 2018]. Disponible en : <http://salud.ccm.net/faq/13935-higiene-definicion>
17. Díaz J. Mi higiene personal [Internet]. Venezuela, febrero 2015 [Consultado 12 de febrero 2018]. Disponible en: <http://mihigienepersonal.blogspot.pe/2015/02/higiene-del-vestido-y-calzado.html>

18. Itacab. La discusión de la interculturalidad en la educación peruana [Video File]. 2013 octubre 3 [Consultado 2018 febrero 17] [19:28 min] Disponible en https://www.youtube.com/watch?v=MCwD4_Vd0zY
19. Ruiz C. Modelos educativos frente a la diversidad cultural: La educación intercultural. Rev Luna azul [Internet] 2014 [Consultado 5 setiembre 2017]; 33:15-30. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1909-24742011000200003&lng=e
20. minsa.gob.pe [Internet]. Perú; Minsa; 2011 [Actualizado 16 Set 2014; Consultado 17 de setiembre 2017]. Disponible en: <ftp://ftp2.minsa.gob.pe/descargas/dgps/compendio/pdf/101.pdf>
21. Castañeda O, Segura O, Alba N. Conocimientos, actitudes y prácticas comunitarias en un brote de Dengue en un municipio de Colombia. Rev Salud Pública. [Internet]. 2014 [Consultado 2018 febrero 17]; 20(1): 38-45. Disponible en: https://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0124-00642011000300013
22. Flores S, Karla D, Montenegro C, Yanira, Pacheco V, Susan L. Efectividad de una intervención educativa en el conocimiento de las madres sobre prevención y tratamiento de la enfermedad diarreica aguda en niños menores de 5 años, comunidad “la querencia de Huaral. Perú 2017. Tesis para optar el grado de Licenciado en Enfermería [Internet]. Disponible en: <http://repositorio.upch.edu.pe/handle/upch/899>
23. Cruzado C, Andrea L. Efecto de una intervención educativa de enfermería en el conocimiento sobre Neurocisticercosis de los pobladores en la pampa San José Pativilca Julio 2014. Tesis para optar el grado académico de Licenciado en Enfermería. [Internet]. Disponible en: <http://repositorio.urp.edu.pe/handle/urp/356>
24. Aliaga R, Gustavo J. Avances, desafíos y oportunidades hacia la construcción de una política de salud intercultural en el Perú 2014. Tesis para optar el grado académico de Magíster en Política Social con mención en Gestión de Proyectos Sociales [Internet]. Disponible en: <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cybertesis/3493>
25. Vallejo G, Martínez E. Impacto de la promoción de estilos de vida saludable para mejorar la calidad de vida. Drgugs and Addictive Behavior [Internet]. 2017 [15 de Nov 2017]; 2(2): 18-33. Disponible en: <http://www.funlam.edu.co/revistas/index.php/DAB/article/view/2442>

ANEXOS

ANEXO 2

MUESTRA

Para la obtención de la muestra de estudio se aplicó la fórmula estadística de Muestreo Aleatorio Simple Probabilístico para población finita con un margen de error de 0.05 y un nivel de significación de 1,96, como sigue:

$$n_{\alpha} = \frac{(1.96)^2 \times 0.5 \times 0.5}{(0.005)^2}$$

$$n_{\alpha} = \frac{3.8416 \times 0.25}{0,0025}$$

$$n_{\alpha} = 384.16$$

$$n = \frac{384.16}{1 + \frac{384.16}{120}}$$

$$n = \frac{384.16}{1 + 2,5610666667}$$

$$n = \frac{384.16}{0.22126}$$

$$n = 85$$

Siendo la $n = 85$

ANEXO 3



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA
FACULTAD DE ENFERMERÍA

CUESTIONARIO

Elaborado por: Flores Robles, Karina, Sandoval Betancourt, Paul y Valdeavellano Madueño, Joselyn

Instrucciones:

Buenos días, somos egresados de la Facultad de Enfermería de la Universidad Peruana Cayetana Heredia, nos presentamos ante ustedes para comentarles que en esta oportunidad nos encontramos realizando una investigación que lleva como Título: "**Programa educativo con enfoque cultural en el conocimiento de las prácticas de salud de los pobladores de una comunidad campesina**".

Para ello es necesario aplicar un cuestionario de 30 preguntas con alternativas múltiples; y se requiere que marquen con un X la respuesta que considere correcta. No es necesario escribir sus nombres es **anónimo**, individual, completamente confidencial y de uso estrictamente académico.

Código:

I. Datos Generales:

1. Edad: 2. Sexo: 3. Ocupación:

4. Rol familiar:

5. Antecedentes patológicos: (enfermedades diagnosticadas)

5.1	5.2	5.3
-----	-----	-----

6. Enfermedades frecuentes en el último año previo al estudio:

6.1	6.2	6.3
-----	-----	-----

7. Sus problemas de salud como los resuelve:

7.1	7.2	7.3
-----	-----	-----

II. CONOCIMIENTO DE LAS PRACTICAS DE SALUD SOBRE HIGIENE

1. ¿Qué agua es adecuada para realizar su higiene personal?
 - a) Agua potable **CORRECTO**
 - b) Agua de pozo
 - c) Agua de puquio
 - d) Agua de la pila de los ríos
 - e) Otro:
2. ¿Cada cuánto tiempo se debe cambiar el cepillo de dientes?
 - a) cada 7 meses ()
 - b) cada 11 meses ()
 - c) cada 3 meses () **CORRECTO**
 - d) no uso cepillo
 - e) no sé ()
3. ¿Conoce usted qué momento es adecuado para lavarse los dientes?
 - a) solo en la mañana
 - b) después del almuerzo
 - c) solo antes de ir a dormir
 - d) tres veces al día **CORRECTO**
 - e) no se
4. ¿Qué producto es importante utilizar para lavar los dientes?
 - a) Kolynos **CORRECTO**
 - b) Jabón
 - c) Sal
 - d) Solo agua
 - e) Otro:
5. ¿Con que frecuencia es bueno bañarse?
 - a) Diario **CORRECTO**
 - b) Interdiario
 - c) Mensual
 - d) Cuando es día de fiesta
 - e) Solo cuando lo creo necesario
6. ¿Conoce usted que producto de aseo debe de usar para bañarse?
 - a) Shampoo y jabón **CORRECTO**

- b) Jabón para lavar platos
- c) Jabón de lavar ropa
- d) Detergente para lavar ropa
- e) Otros:.....

7. ¿Qué parte de su cuerpo es importante lavar cuando se baña?

- a) El cabello
- b) Partes íntimas
- c) Los pies
- d) La cara
- e) Todo el cuerpo **CORRECTO**

8. ¿Conoce usted en qué situación se debe de lavar las manos?

- a) Antes de consumir alimentos
- b) Después de su trabajo en la chacra, Cuando ve que sus manos están sucias
- c) Cuando sale del baño
- d) Todas a, b y c **CORRECTO**
- e) No suele lavarse las manos

9. ¿Cuáles son los útiles de aseo que es importante utilizar para una adecuada higiene?

- a) cepillo
- b) jabón y shampoo **CORRECTO**
- c) plantas
- d) toalla
- e) otros:

10. ¿Con que frecuencia es importante cortarse las uñas?

- a) cada vez que empiezan a crecer **CORRECTO**
- b) cuando las uñas ya están grandes
- c) solo cuando vamos a una fiesta
- d) nunca

11. ¿Cómo considera que es la higiene en su comunidad?

CORRECTO A CRITERIO DEL EVALUADOR

.....

.....

.....

12. ¿Cómo le enseñaron a usted a realizarse la higiene?

CORRECTO A CRITERIO DEL EVALUADOR

.....

.....

.....

III. CONOCIMIENTO DE LAS PRACTICAS DE SALUD SOBRE ALIMENTACION SALUDABLE

13. ¿Qué hace con los alimentos que consume en su casa?

	1.Lavarlos	2.Cocinarlos	3.Consumo directo
a. Frutas	x		
b. Carnes: Charqui	x	x	
c. Papas – camotes	x	x	
d. Verduras	x	x	
e. Arroz, menestras	x	x	
f. Mates: plantas	x	x	
	CORRECTO		INCORRECTO

14. En una fiesta típica de la comunidad, la mayoría de alimentos que son importantes de servir son:

- a) Carne
- b) Tubérculos: papa, habas, camote **CORRECTO**
- c) Bebidas alcohólicas
- d) Platos típicos
- d) Otros:

15. ¿Cada cuánto tiempo cree usted que es bueno para su salud tomar leche de vaca?

- a) Cada dos días
- b) Todos los días en el desayuno **CORRECTO**
- c) Solo en fiestas patronales
- d) Tomo leche enlatada
- e) No tomo leche de vaca

16. ¿Conoce qué tipo de alimentos son buenos para su salud?

- a) Frutas
- b) Vegetales **CORRECTO**
- c) Charqui frito
- d) Alimentos enlatados
- e) Otros:

17. ¿Debemos lavar los alimentos antes de comerlo?

- a) No, porque la naturaleza es limpia
- b) Si, para que los alimentos queden limpios **CORRECTO**
- c) Solo con cocinarlos sin lavarlos es suficiente
- d) Comerlos crudo es mejor
- e) El frio mata toda la suciedad

18. ¿conoce usted qué tipo de agua es saludable para el consumo de su familia?

- a) Hervida y fría. **CORRECTO**
- b) Directo del caño
- c) Embotellada
- d) Hervida y caliente
- e) No se toma mucha

19. ¿Qué bebidas naturales es adecuado para su salud consumir?

1.Nombre de la planta	2.Frecuencia	3.Preparacion
a.	a.1	a.2
b.	b.1	b.2
c.	c.1	c.2

CORRECTO A CRITERIO DEL EVALUADOR

20. Ordene del 1 al 4 como cree que se deben preparar los alimentos de manera saludable

- a) Servirlos en un plato limpio 4
- b) Lavarlos con agua limpia 2
- c) Ver que estén en buen estado, que no se vean mal ni tengan un olor extraño 1
- d) Darles un buen tiempo en el fuego para asegurarnos de que estén bien cocidos3

C-B-D-A CORRECTA

21. ¿Es bueno que otras mamás den de lactar a hijos que no son suyos?

- a) Si porque la leche les hace bien a los bebés
- b) Es mejor darles leche de vaca a los bebés
- c) No, porque pueden transmitirse enfermedades de otras mamás. **CORRECTO**
- d) Al hijo de un conocido le dio leche otra mamá y no le paso nada.
- e) No porque a los bebés se les puede dar puré desde que nacen.

22. Sobre sus utensilios de cocina como debe de ser el tipo de lavado y la conservación:

1.Utensilios	2.Tipo de lavado	3.Conservacion
a. Platos, tazas	x	x
b. Cubiertos	x	x
c. Ollas de metal	x	x
d. Ollas de barro	x	x
	INCORRECTO	INCORRECTO
	CORRECTO	

23. ¿Qué elementos son los indicados para cocinar y/o preparar los alimentos?

- a) Kerosene
- b) Ron
- c) Ramas **CORRECTO**
- d) Cartones
- e) Otros: **CORRECTO A CRITERIO DE EVALUADOR**

24. ¿Qué es importante hacer después de cada comida?

- a) Lavarse los dientes **CORRECTO**
- b) Bañarse
- c) Lavarse las manos
- d) Peinarse el cabello
- e) Otro:

IV. CONOCIMIENTO DE LAS PRACTICAS DE SALUD SOBRE VESTIMENTA

25. Es adecuado para su salud lavar la ropa en:

- a) El río
- b) Lavadora eléctrica
- c) Lavadero de cemento **CORRECTA**
- d) Los lavatorios
- e) La acequia

26. conoce usted donde debería poner a secar la ropa:

- a) Un cordel **CORRECTO**
- b) Sobre la calamina de metal
- c) En el cerco de mi casa
- d) En donde le dé el sol y aire para que seque
- e) Otros: **CORRECTO A CRITERIO DE EVALUADOR**

27. ¿Qué es correcto utilizar para lavar su ropa?

- a) Solo agua
- b) Agua y detergente **CORRECTO**
- c) Jabón y agua
- d) Lejía y agua
- e) Otros: **CORRECTO A CRITERIO DE EVALUADOR**

28. ¿Con que frecuencia es adecuado cambiarse de ropa interior?

- a) Diariamente **CORRECTO**
- b) Interdiario (un día sí, un día no)
- c) Cuando se ensucia
- d) Mensualmente
- e) No utilizo

29. ¿De que material es su ropa interior?

- a) Sintética **MEDIO**
- b) Algodón **CORRECTA**
- c) Tela
- d) Lana
- e) No usa

30. ¿Con que frecuencia usted cree que debería lavar su ropa?

- a) Una vez por semana **BUENO**
- b) Una vez al mes
- c) Cada 15 días
- d) No la lava
- e) Cada vez que sea necesario

31. ¿conoce usted como debe lavar sus accesorios del día a día?

1.Accesorios	2.Agua	3.Detergente	4.Al aire	5. Otros
a. Sombrero	a.2x	a.3x	a.4	a.5
b. Zapatos	b.2x	b.3x	b.4	b.5
c. Ojotas	c.2x	c.3x	c.4	c.5
d. Mantas	d.2x	d.3x	d.4	d.5
	CORRECTO			
	INCORRECTO			
			INCORRECTO	

32. ¿Para el cuidado de su cuerpo es importante cambiar la ropa de cama?

- a) Diario
- b) Una vez a la semana **CORRECTO**
- c) Una vez al mes
- d) Cuando se moja
- e) Nunca

33. Después de tomar un baño ¿Qué debe evitar dentro de sus posibilidades?

- a) Ponerse ropa limpia
- b) Abrigarse
- c) Ponerse la misma ropa **CORRECTO**
- d) Secarse bien el cuerpo
- e) Salir al campo

Gracias por su colaboración

CUESTIONARIO

Consta de un total de 33 preguntas con alternativas múltiples, cuadros y preguntas abiertas las cuales tuvieron un valor de (1) al ser correcta y (0) al ser incorrecta.

Para determinar la escala de clasificación del instrumento se utilizó la técnica de Stanino (Ver anexo 5).

ESCALA	CLASIFICACION
0 a 18	BAJO
19 a 31	MEDIO
32 a 44	ALTO

ANEXO 4
VALIDEZ DE CONTENIDO

ITEMS	JUECES								TOTAL DE ACUERDOS	P
	1	2	3	4	5	6	7	8		
1	A	A	A	A	A	A	A	A	8	0,0039
2	A	A	A	A	A	A	A	A	8	0,0039
3	A	A	A	A	A	A	A	A	8	0,0039
4	A	A	A	A	A	A	A	A	8	0,0039
5	A	A	D	D	A	D	D	A	4	0,6367
6	A	A	A	A	A	A	A	A	8	0,0039
7	A	A	A	A	A	A	A	A	8	0,0039
8	A	A	A	A	A	A	A	A	8	0,0039
9	A	A	A	A	A	A	A	A	8	0,0039
10	A	A	A	A	A	A	A	A	8	0,0039
11	A	A	A	A	A	A	A	A	8	0,0039
12	D	A	A	A	D	A	D	D	6	0,1445
13	A	A	A	A	A	A	A	A	8	0,0039
14	A	A	A	A	A	A	A	A	8	0,0039
15	A	A	A	A	A	A	A	A	8	0,0039
16	A	D	D	A	A	A	A	A	6	0,1445
17	A	A	A	A	A	A	A	A	8	0,0039
18	A	A	A	A	A	A	A	A	8	0,0039
19	A	A	A	A	A	A	A	A	8	0,0039
20	A	A	A	A	A	A	A	A	8	0,0039
21	A	A	A	A	A	A	A	A	8	0,0039
22	A	A	A	A	A	A	A	A	8	0,0039
23	A	A	A	A	A	A	A	A	8	0,0039
24	A	A	A	A	A	A	A	A	8	0,0039
25	A	A	A	A	A	A	A	A	8	0,0039
26	A	A	A	A	A	A	A	A	8	0,0039
27	A	A	A	A	A	A	A	A	8	0,0039
28	A	A	A	A	A	A	A	A	8	0,0039
29	A	A	A	A	A	D	A	A	7	0,0352
30	A	A	D	A	A	A	A	A	7	0,0352
31	A	A	D	A	A	D	A	A	6	0,1445
32	A	D	A	A	A	A	A	A	7	0,0352
33	A	A	A	A	A	A	A	A	8	0,0039
PROMEDIO										P = 0,03870

El valor de significancia estadística de la prueba binomial aplicada a los resultados de los juicios de expertos resultó $P=0.038$, lo que evidencia la validez de contenido del instrumento ($P < 0.05$).

VALIDEZ DE CONSTRUCTO

ITEMS	JUECES								TOTAL DE ACUERDOS	P
	1	2	3	4	5	6	7	8		
1	A	A	A	A	A	A	A	A	8	0.0039
2	A	A	A	A	A	A	A	A	8	0.0039
3	A	A	A	A	A	A	A	A	8	0.0039
4	A	A	A	A	A	A	A	A	8	0.0039
5	A	A	A	A	A	D	A	A	7	0.0352
6	A	A	A	A	A	A	A	A	8	0.0039
7	A	A	A	A	A	A	A	A	8	0.0039
8	A	A	A	A	A	A	A	A	8	0.0039
9	A	A	A	A	A	A	A	A	8	0.0039
10	A	A	A	A	A	A	A	A	8	0.0039
11	A	A	A	A	A	A	A	A	8	0.0039
12	D	A	A	A	D	A	A	D	7	0.0352
13	A	A	A	A	A	A	A	A	8	0.0039
14	A	A	A	A	A	A	A	A	8	0.0039
15	A	A	A	A	A	A	A	A	8	0.0039
16	A	A	A	A	A	A	A	A	8	0.0039
17	A	A	A	A	A	A	A	A	8	0.0039
18	A	A	A	A	A	A	A	A	8	0.0039
19	D	A	D	A	D	D	D	D	8	0.0039
20	A	A	A	A	A	A	A	A	8	0.0039
21	A	A	A	A	A	A	A	A	8	0.0039
22	A	A	A	A	A	A	A	A	8	0.0039
23	A	A	A	A	A	A	A	A	8	0.0039
24	A	A	A	A	A	A	A	A	8	0.0039
25	A	A	A	A	A	A	A	A	8	0.0039
26	A	A	A	A	A	A	A	A	8	0.0039
27	A	A	A	A	A	A	A	A	8	0.0039
28	A	A	A	A	A	A	A	A	8	0.0039
29	A	A	D	A	A	D	A	A	8	0.0039
30	A	A	D	A	A	D	A	A	6	0.1445
31	A	A	D	A	A	D	A	A	6	0.1445
32	A	D	A	A	A	A	A	A	7	0.0352
33	A	A	A	A	A	A	A	A	8	0.0039
PROMEDIO										0.01526667

El valor de significancia estadística de la prueba binomial aplicada a los resultados de los juicios de expertos resultó $P=0.015$, lo que evidencia la validez de constructo del instrumento ($P < 0.05$).

VALIDEZ DE CRITERIO

ITEMS	JUECES								TOTAL DE ACUERDOS	P
	1	2	3	4	5	6	7	8		
1	A	A	A	A	A	A	A	A	8	0.0039
2	A	A	A	A	A	A	A	A	8	0.0039
3	A	A	A	A	A	A	A	A	8	0.0039
4	A	A	A	A	A	A	A	A	8	0.0039
5	A	A	A	A	A	A	A	A	8	0.0039
6	A	A	A	A	A	A	A	A	8	0.0039
7	A	A	A	A	A	A	A	A	8	0.0039
8	A	A	A	A	A	A	A	A	8	0.0039
9	A	A	A	A	A	A	A	A	8	0.0039
10	A	A	A	A	A	A	A	A	8	0.0039
11	A	A	A	A	A	A	A	A	8	0.0039
12	D	A	A	A	D	A	A	D	7	0.0352
13	A	A	A	A	A	A	A	A	8	0.0039
14	A	A	A	A	A	A	A	A	8	0.0039
15	A	A	A	A	A	A	A	A	8	0.0039
16	A	D	A	A	A	A	A	A	7	0.0352
17	A	A	A	A	A	A	A	A	8	0.0039
18	A	A	A	A	A	A	A	A	8	0.0039
19	A	A	A	A	A	A	A	A	8	0.0039
20	A	A	A	A	A	A	A	A	8	0.0039
21	A	A	A	A	A	A	A	A	8	0.0039
22	A	A	A	A	A	A	A	A	8	0.0039
23	A	A	A	A	A	A	A	A	8	0.0039
24	A	A	A	A	A	A	A	A	8	0.0039
25	A	A	A	A	A	A	A	A	8	0.0039
26	A	A	A	A	A	A	A	A	8	0.0039
27	A	A	A	A	A	A	A	A	8	0.0039
28	A	A	A	A	A	A	A	A	8	0.0039
29	A	A	D	A	A	D	A	A	6	0.1445
30	A	A	A	A	A	A	A	A	8	0.0039
31	A	A	D	A	A	D	A	A	6	0.1445
32	A	A	A	A	A	A	A	A	8	0.0039
33	A	A	A	A	A	A	A	A	8	0.0039
PROMEDIO										0.0143182

El valor de significancia estadística de la prueba binomial aplicada a los resultados de los juicios de expertos resultó $P=0.014$, lo que evidencia la validez de criterio del instrumento ($P < 0.05$).

ANEXO 5

EVALUACIÓN DE LA CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO SEGÚN EL ESTADÍSTICO ALFA DE CRONBACH

	Media de la escala si se elimina el elemento	Varianza de la escala si se elimina el elemento	Correlación elemento total corregida	Alfa de Cronbach si se elimina el elemento
E1	55,80	42,583	,371	,740
E2	55,44	44,673	,119	,750
E3	55,72	43,210	,281	,744
E4	55,56	43,590	,266	,745
E5	56,24	45,773	-,106	,759
E6	55,84	42,640	,362	,740
E7	55,56	42,007	,551	,734
E8	55,84	45,057	-,001	,755
E9	56,36	40,407	,583	,727
E10	56,24	41,940	,411	,737
E11	56,16	42,973	,280	,743
E12	55,32	45,310	,000	,752
E13	55,48	43,260	,388	,741
E14	55,48	42,427	,563	,736
E15	55,80	43,167	,281	,744
E16	56,00	43,833	,198	,747
E17	55,76	42,440	,396	,739
E18	55,92	45,910	-,125	,760
E19	56,72	45,127	-,010	,755
E20	56,48	44,427	,078	,753
E21	57,08	44,327	,137	,751
E22	56,44	45,423	-,059	,760
E23	56,72	42,293	,425	,738
E24	56,72	46,627	-,209	,766
E25	56,24	42,690	,307	,742
E26	55,76	41,607	,391	,737
E27	55,40	45,083	,040	,751
E28	56,08	43,410	,298	,744
E29	56,96	45,207	-,029	,758
E30	55,76	41,190	,594	,730
E31	56,04	43,373	,286	,744
E32	56,44	46,173	-,150	,764
E33	56,08	44,743	,065	,752

Estadísticos de Fiabilidad

Alfa de cronbach	N de elementos
,752	33

ANEXO 6

ESCALA DE CLASIFICACION DEL INSTRUMENTO QUE MIDE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LAS PRÁCTICAS DE SALUD DE LOS POBLADORES DE UNA COMUNIDAD CAMPESINA TECNICA DE ESTANINO

DETERMINACION DE LOS PUNTOS DE CORTE:

$$A = \text{MEDIA} - 0.75 * \text{DESV.EST}$$

$$B = \text{MEDIA} + 0.75 * \text{DESV.EST}$$

CONOCIMIENTOS

N	15
Media	25,53
Desv. típ.	7,549
Mínimo	10
Máximo	33

$$A = 25.53 - 0.75 * 7.55$$

$$A = 19$$

$$B = 25.53 + 0.75 * 7.55$$

$$B = 31$$

ESCALA	CLASIFICACION
0 a 18	BAJO
19 a 31	MEDIO
32 a 44	ALTO

ANEXO 7

TABLA 5

CONOCIMIENTOS DE LAS PRÁCTICAS DE SALUD SOBRE HIGIENE DE LOS POBLADORES DE LA COMUNIDAD CAMPESINA ANTES Y DESPUÉS DEL PROGRAMA EDUCATIVO CON ENFOQUE CULTURAL

	CONOCIMIENTO EN LAS PRACTICAS DE SALUD SOBRE HIGIENE ANTES	CONOCIMIENTO EN LAS PRACTICAS DE SALUD SOBRE HIGIENE DESPUES
Media	5,69	9,28
Desv. típ.	1,800	1,087
Mediana	6,00	9,00
N	85	85
Z		-7,742 ^b
Sig. asintót. (bilateral)		,000
Prueba de los rangos con signo de Wilcoxon		

El puntaje promedio sobre prácticas de salud sobre higiene antes de la intervención fue de 5.89, incrementándose a 9.28 después de la intervención. De manera similar se incrementó la mediana de 6.0 antes de la intervención a 9.0 después de la intervención. Las diferencias encontradas resultaron estadísticamente significativas ($p=0.000$)

TABLA 6
CONOCIMIENTOS DE LAS PRÁCTICAS DE SALUD SOBRE ALIMENTACIÓN
SALUDABLE DE LOS POBLADORES DE LA COMUNIDAD CAMPESINA ANTES
Y DESPUÉS DEL PROGRAMA EDUCATIVO CON ENFOQUE CULTURAL

Informe		
	CONOCIMIENTO EN LAS PRACTICAS DE SALUD SOBRE ALIMENTACION SALUDABLE ANTES	CONOCIMIENTO EN LAS PRACTICAS DE SALUD SOBRE ALIMENTACION SALUDABLE DESPUES
Media	7,84	14,85
Desv. típ.	2,405	2,557
Mediana	8,00	14,00
N	85	85
Z		-8,017 ^b
Sig. asintót. (bilateral)		,000
Prueba de los rangos con signo de Wilcoxon		

El puntaje promedio sobre prácticas de salud sobre alimentación saludable, antes de la intervención fue de 7.84, incrementándose a 14.85 después de la intervención. De manera similar se incrementó la mediana de 8.0 antes de la intervención a 14.0 después de la intervención. Las diferencias encontradas resultaron estadísticamente significativas ($p=0.000$)

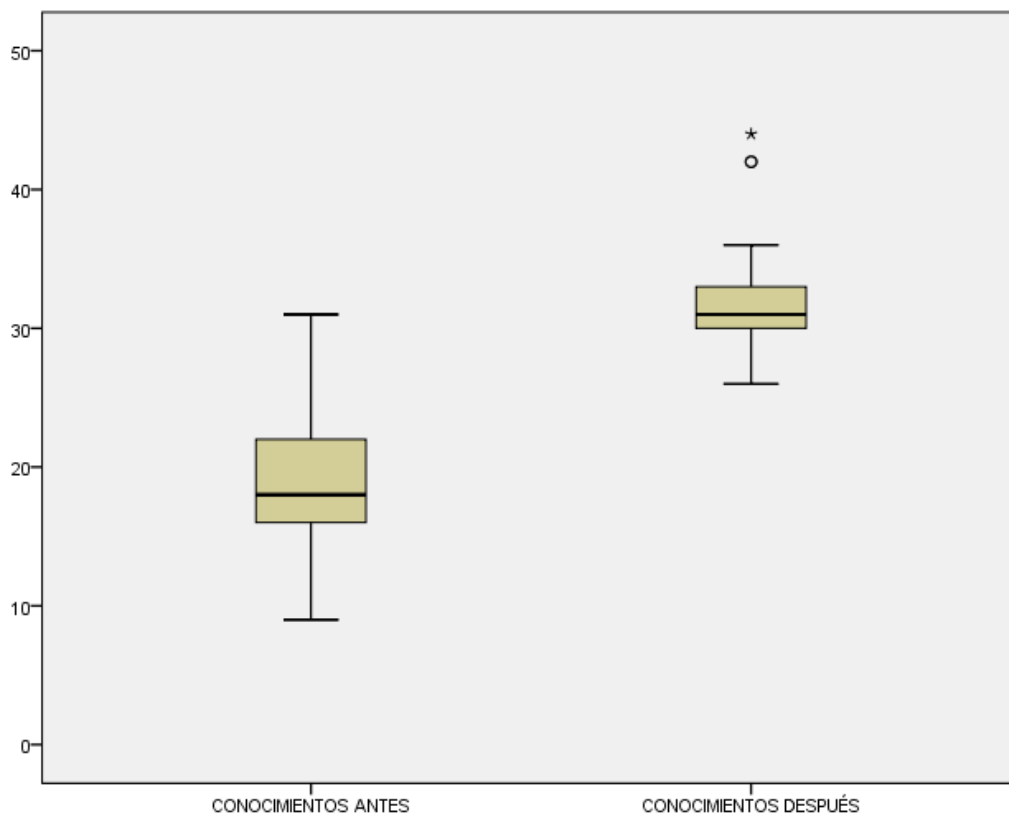
TABLA 7**CONOCIMIENTOS DE LAS PRÁCTICAS DE SALUD SOBRE VESTIMENTA DE
LOS POBLADORES DE LA COMUNIDAD CAMPESINA ANTES Y DESPUÉS DEL
PROGRAMA EDUCATIVO CON ENFOQUE CULTURAL**

	PRACTICAS DE SALUD SOBRE VESTIMENTA ANTES	PRACTICAS DE SALUD SOBRE VESTIMENTA DESPUES
Media	5,19	7,47
Desv. típ.	1,899	,971
Mediana	5,00	7,00
N	85	85
Z		-6,747 ^b
Sig. asintót. (bilateral)		,000
a. Prueba de los rangos con signo de Wilcoxon		
b. Basado en los rangos negativos.		

El puntaje promedio sobre prácticas de salud sobre vestimenta, antes de la intervención fue de 5.19, incrementándose a 7.47 después de la intervención. De manera similar se incrementó la mediana de 5.0 antes de la intervención a 7.0 después de la intervención. Las diferencias encontradas resultaron estadísticamente significativas ($p=0.000$)

ANEXO 8

CONOCIMIENTOS DE LAS PRÁCTICAS DE SALUD DE LOS POBLADORES DE LA COMUNIDAD CAMPESINA ANTES Y DESPUÉS DEL PROGRAMA EDUCATIVO CON ENFOQUE CULTURAL – DIAGRAMA DE CAJAS





UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA
FACULTAD DE ENFERMERÍA

POGRAMA EDUCATIVO CON ENFOQUE CULTURAL EN EL CONOCIMIENTO DE LAS PRÁCTICAS DE SALUD EN HIGIENE CORPORAL, ALIMENTACION SALUDABLE Y VESTIMENTA

COMUNIDAD CAMPESINA DE ACAIN



AUTORES

- Flores robles, Karina Isabel
- Sandoval Betancourt, Paul Jesús
- Valdeavellano Madueño, Joselyn Milagros

POGRAMA EDUCATIVO CON ENFOQUE CULTURAL EN EL CONOCIMIENTO DE LAS PRÁCTICAS DE SALUD EN HIGIENE CORPORAL

COMUNIDAD CAMPESINA DE ACAIN

1. Objetivo general:

Generar conocimientos, conciencia, cultura y destrezas en la importancia de una correcta práctica de salud en higiene corporal en los participantes.

2. Objetivos específicos:

- Proporcionar conocimientos sobre una correcta higiene corporal en los participantes.
- Desarrollar el programa educativo en base a talleres y demostraciones prácticas con la participación del grupo oyente.
- Identificar las dificultades de los participantes en el tema a tratar y brindar soluciones en cuanto a destrezas y/o conocimientos.

3. Grupo expositor

- Flores robles, Karina Isabel
- Sandoval Betancourt, Paul Jesús
- Valdeavellano Madueño, Joselyn Milagros


4. Grupo beneficiario:

La población estará conformada por los pobladores de la Comunidad Campesina San Pablo de Acaín en el Distrito de Pachangara - Churín la cual está conformada por los pobladores adultos; Quienes participaran activamente en todas las actividades a realizar, obteniendo nuevos conocimientos sobre prácticas de salud en higiene personal, generando conciencia sobre la importancia de prácticas de salud en higiene personal.

5. Recursos materiales:

- Laptop
- Proyector
- Materiales didácticos
- Trípticos
- Materiales de escritorio
- Refrigerios
- Pulseras de entrada

6. Metodología:

MOMENTOS	CONTENIDO	RECURSOS
<p style="text-align: center;">SENSIBILIZACIÓN</p>	<p>GENTE CON GENTE</p> <p>Procedimiento:</p> <ol style="list-style-type: none">1. Forme parejas y colóquelas frente a frente. Explique la tarea:<ul style="list-style-type: none">• Cada vez que escuchen el nombre de una parte del cuerpo. Cada pareja debe decir cómo se llama y tocarse con las partes del cuerpo que escucharon. Por ejemplo: mano con mano, se dan la mano; nariz con nariz, se tocan con la punta de la nariz; barriga con barriga, se dan un golpe suave con la barriga y así.• Cada vez que escuchen decir: gente con gente, todos deben mezclarse y formar nuevas parejas.• Si alguna persona se queda sin pareja, dará las ordenes hasta que vuelva a ponerse en pareja y dejar a otra fuera.• Cuando estén cambiando de pareja, aproveche para tomar el lugar de alguien y formar pareja con una persona del grupo. Así dejara a un participante fuera para dar las ordenes.2. Compruebe al final si recuerdan los nombres de las personas con quienes forman pareja.	<p style="text-align: center;">Creación de juegos que beneficien a que los pobladores se integren</p> 

CONCIENTIZACIÓN

EL AHORCADO

Resumen:

Se trata de descubrir la frase clave del taller; adivinando las letras que las forman, antes que se complete el dibujo del ahorcado.

Procedimiento:

1. Elija una frase motivadora que presente el tema del taller. por ejemplo: con la salud si se juega. La frase debe tener entre quince y veinticinco letras y debe poder generar una conversación al finalizar.

2. Escriba en la pizarra igual número de rayas (-) como letras tenga la frase elegida, en este caso diecinueve, dejando espacios para señalar el número de palabras.

3. Forme cuatro equipos y explique el juego:

- Cada grupo ira diciendo una letra; si las letras forman parte de la frase, se escribirán sobre la raya correspondiente.
- Si las letras no forman parte de la frase se ira dibujando el ahorcado. Este dibujo se hace en nueve intentos, incluyendo la cabeza, dando espacio para nueve errores.
- Se gana cuando alguien adivina la frase clave, antes de terminar el dibujo del ahorcado.

4. Una vez terminado el juego, estimule a conversar sobre el tema haciendo preguntas:

¿Qué quiere decir la frase? ¿Están de acuerdo o no con ella? ¿Cuál es el tema que la frase trata de decir? ¿Por qué se hace un taller sobre ese tema?

5. Explique los objetivos del taller.

Creación de juegos que beneficien el aprendizaje de cada poblador



EJECUCIÓN

ANTES:

Preguntas para saber si tienen conocimiento anterior sobre higiene personal y Se brindará una encuesta donde los pobladores tendrán que marcar las respuestas que ellos

Materiales: Rotafolio, banners, videos, juego de títeres y trípticos

crean correctas, esta parte durara una hora. La cual es totalmente personal y anónima (sin poner el nombre del participante), se les pedirá llenarla de forma personal y siendo honestos.

DURANTE:

Explicación de los temas en el programa educativo y Se desarrollara la educación necesaria sobre los siguientes puntos:

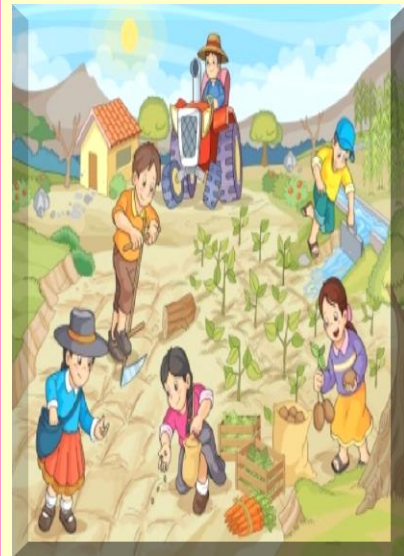
- ¿Qué Son Conductas Saludables?
- ¿Qué es la higiene personal?
- Estadísticas de la Higiene Personal

Después de hablar sobre las estadísticas de la higiene personal, se pondrán 2 videos educativos que duran 8 minutos cada uno aproximadamente, en el cual se busca que los pobladores de la comunidad se sientan identificados con el video y puedan entender el porque es importante tener una buena higiene personal.

- Importancia de la higiene personal
- Mitos y realidades sobre la higiene personal
- ¿Por qué es importante la higiene personal en los niños, adolescentes y adultos mayores?
- Consecuencias de no tener una buena higiene personal.
- Consejos para una buena higiene personal
- Correcto lavado de manos en el hogar
- Hábitos de higiene para comer

Después:

Se Realizará la evaluación.




EVALUACIÓN DE POST DESARROLLO:

Se tomará una evaluación de después del desarrollo con preguntas claras, esta etapa durará alrededor de una hora.

Antes de finalizar se les dará nuevamente la encuesta, la cual también es estrictamente personal y anónima, se les pide llenarla de forma individual y siendo honestos.

EVALUACIÓN

Cartillas donde se encuentre registradas las preguntas



**PROGRAMA EDUCATIVO CON ENFOQUE CULTURAL EN EL
CONOCIMIENTO DE LAS PRÁCTICAS DE SALUD
SESION 1
HIGIENE PERSONAL**

7. Fecha y hora:

- Se realizará el 17 y 24 de febrero del 2018

8. Lugar:



- Comunidad campesina san pablo de Acaín del Distrito de Pachangara – Churín en el local comunal.



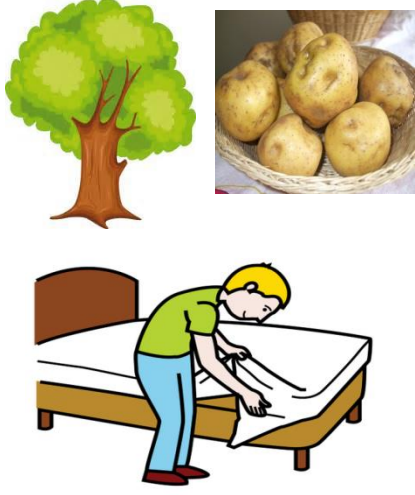
9. Duración:






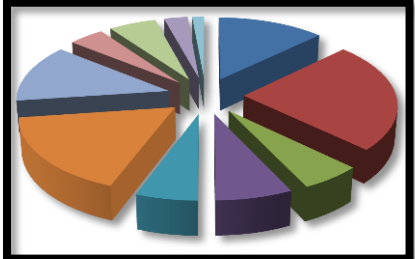
- 4 horas

10. DESPEDIDA:

Al momento de terminar con el trabajo realizado se darán unas palabras de despedida. “En primer lugar les agradecemos el habernos dado un poco de su tiempo y el haber podido compartir una linda mañana al lado de todos ustedes aprendiendo y reforzando todos los conocimientos, y que a partir de ahora los pondremos en práctica. Muchas gracias, hasta luego”.

MOTIVACION	CONTENIDO	AYUDA AUDIO – VISUAL
<p>BIENVENIDA</p>	<p>Buenos días con todos los presentes nosotros somos estudiantes de la Universidad Peruana Cayetana Heredia Facultad de Enfermería, del quinto año, estamos realizando nuestra investigación.</p> <p>El día de hoy hablaremos sobre un tema muy importante, las prácticas de salud, sus beneficios y cómo proponerlas en práctica en la vida diaria.</p>	
<p>DINAMICA GENTE CON GENTE</p>	<p>Procedimiento:</p> <p>1. Forme parejas y colóquelas frente a frente. Explique la tarea:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Cada vez que escuchen nombrar una parte del cuerpo. Cada pareja debe decir cómo se llama y tocarse con las partes del cuerpo nombradas. Por ejemplo: mano con mano, se dan la mano; nariz con nariz, se tocan con la punta de la nariz; barriga con barriga, se dan un golpe suave con la barriga, y así. - Cada vez que escuchen decir: gente con gente, todos deben mezclarse y formar nuevas parejas. -Si alguna persona se queda sin pareja, dará las ordenes hasta que vuelva a ponerse en pareja y dejar a 	

	<p>otra fuera.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Cuando estén cambiando de pareja, aproveche para tomar el lugar de alguien y formar pareja con una persona del grupo. Así dejara a un participante fuera para dar las ordenes. <p>2. Compruebe al final si recuerdan los nombres de las personas con quienes forman pareja.</p>	
<p>EVALUACIÓN DE PRE DESARROLLO.</p>	<p>A continuación, se les brindará la siguiente encuesta, la cual es estrictamente personal y anónima, les pedimos llenarla de forma individual y siendo honestos.</p>	
<p>¿QUÉ SON CONDUCTAS SALUDABLES?</p>	<p>Al hablar de conductas saludables nos referimos a todos los comportamientos de un individuo que tiene influencia sobre su salud, para ello es importante comer sano, realizar ejercicios, tener una adecuada practica de salud y llevar un estilo de vida sano.</p>	

<p>¿QUÉ ES LA HIGIENE PERSONAL?</p>	<p>Es un conjunto de conocimientos y actitudes que se adquieren y se aprenden desde que una persona tiene uso de razón ; desde lavarse el cabello , los dientes , las manos ,los pies ,los genitales hasta el cuerpo entero ; Al hablar de higiene no solo se hace referencia a la limpieza del cuerpo sino también a la higiene mental ya que con ello se podrá valorar el cuerpo y cuidarlo adecuadamente, con una adecuada higiene corporal se ayudará al cuerpo a prevenir ciertas enfermedades que se producen debido a una inadecuada higiene, entre ellas se encuentran las enfermedades dermatológicas, digestivas y virales</p>	    
<p>ESTADÍSTICAS DE LA HIGIENE PERSONAL</p>	<p>Según la OPS en el Perú y en el mundo, una de las consecuencias más graves de este problema es la diarrea, que sigue siendo la tercera causa de muerte infantil, especialmente en los niños menores de 5 años de las áreas rurales de selva y</p>	

	<p>sierra, y en los barrios marginales.</p>	
<p>CINEMA FAMILIAR</p>	<p>El motivo de nuestra presencia es poder el día de hoy compartir un momento agradable con la familia y de esta manera el poder hablar de un tema muy importante como la higiene personal tanto como con nuestra familia y en la comunidad.</p> <p>A continuación el primer video nos habla sobre qué pasa si no tenemos una buena higiene y de qué forma nos atacan las bacterias y gérmenes :</p> <p>https://www.youtube.com/watch?v=w6Lu5FqFkyg</p> <p>¿Cómo debemos tener limpios nuestros alimentos? Miremos el siguiente video:</p> <p>https://www.youtube.com/watch?v=C7Fz11QzP0I</p> <p>A continuación haremos un análisis de cada video con cada uno de los pobladores.</p>	
<p>IMPORTANCIA DE LA HIGIENE PERSONAL</p>	<p><u>- Ducha diaria:</u></p> <p>La piel es el órgano más grande del cuerpo humano, cumple especiales funciones y actúa como barrera protectora de</p>	

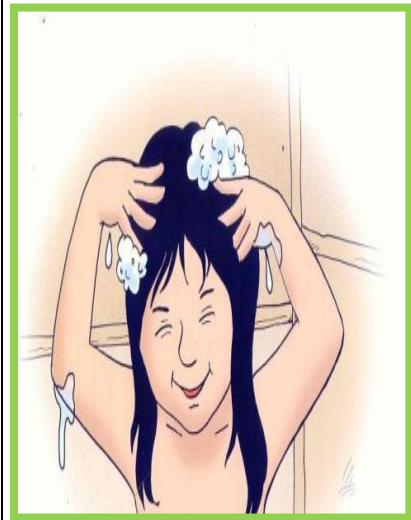
sustancias peligrosas para salud; por ello es importante bañarse por lo menos cuatro veces a la semana y si es posible aplicar cremas hidratantes para la piel ya que colaborara a la estimulación y la musculación de la piel

– Higiene de las manos:

Las manos, por su relación directa y constante con el medio, son uno de los más importantes vehículos de transmisión de infecciones. Por ello se debe de lavar antes de tomar cualquier alimento y después de ir a los servicios higiénicos; de igual manera se debe tomar importancia a la limpieza de uñas ya que su forma hace que se junte fácilmente la suciedad. Es recomendable que se corte las uñas cada vez que ya estén creciendo en especial en los niños pequeños ya que ellos se chupan los dedos y pueden adquirir cualquier infección.



–Higiene en el vestir:





La vestimenta constituye un habito que se debe de poner en



práctica todos los días , para poder estar protegidos de diversas enfermedades de la piel ,ya que el solo hecho de no cambiarse de ropa o usar ropas ajustadas pueden causar escaldaduras ,heridas ,infecciones o presencia de sarpullido por eso es de suma importancia que las personas tengan conocimiento sobre el correcto lavado , tendido de ropa ,como también cambiarse de ropa después de cada ducha o baño, a la hora de dormir y de ropa interior diariamente



<p>MITOS Y REALIDADES SOBRE LA HIGIENE PERSONAL</p> <p>PRUEBA</p>	<p>MITOS</p> <p>Uno se enferma si se baña muy seguido.</p> <p>Lavarse los dientes se ven más limpios si se lavan solo con agua hervida.</p> <p>Lavarse las manos con jabón hace que tus manos se lastiman más.</p> <p>Lavarse la cara con jabón hace que te envejezcas.</p> <p>Si te da el aire con la cabeza mojada te enfermaras.</p> <p>La naturaleza es natural y limpia.</p> <p>El agua del rio es natural y limpia.</p> <p>En la calamina la ropa seca más rápido.</p>	
<p>¿POR QUÉ SON IMPORTANTE LA HIGIENE PERSONAL EN LOS NIÑOS, ADOLESCENTES Y ADULTOS MAYORES?</p>	<p>La higiene personal es importante porque mantiene nuestro cuerpo sano, nos hace sentir más limpios y frescos, al igual que mejora el estado anímico de uno mismo.</p> <p>En las diferentes etapas de vida es necesario porque nuestros cuerpos tienen cambios durante este proceso, lo que hace que necesitemos asearnos con mayor o menor frecuencia.</p>	

<p>CONSECUENCIAS DE NO TENER UNA BUENA HIGIENE PERSONAL.</p>	<p>Al no tener una buena higiene, corremos el riesgo de enfermarnos más seguido, ya que estamos expuestos a contaminarnos y contaminar a otras personas o cosas con microorganismos que pueden ser dañinos para nuestra salud, así como también uno está más propenso a sufrir de infecciones ya que hay lugares en nuestro cuerpo de fácil ingreso para estos, como los ojos, la nariz, la boca, los oídos o los genitales.</p>	 
<p>CREENCIAS DE LOS POBLADORES DE ACAIN SOBRE HIGIENE PERSONAL</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Bañarse a diario puede producir la aparición de gripe y tos en nuestros niños - Lavar los dientes con un trapito mojado solo con agua hervida - Enjuagarse solo con kolinos los dientes porque el cepillo hace que los dientes crezcan chuecos - El jabón hace que la piel se ponga reseca. - No me lavo la cara porque el agua pispaa (resequedad por el frio) mis cachetes. 	 



**CONSEJOS PARA
REFORZAR LA
HIGIENE
PERSONAL**



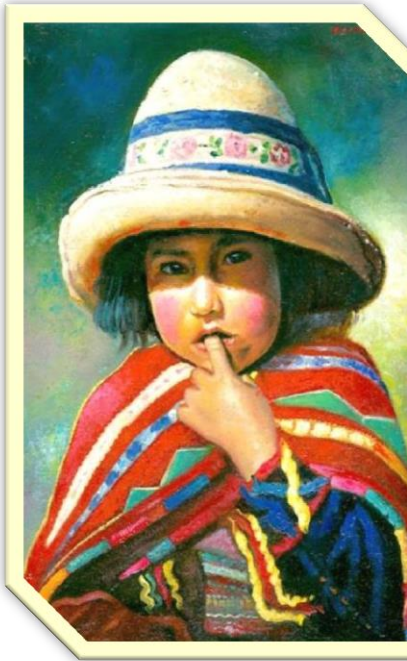
- No lavo mucho mis dientes porque al lavarme mojo mis labios y hace que se pele y se resequen y me fastidia
- Lavar solo una vez el trasero de los bebes porque produce escaldaduras.
- Es bueno lavarse la cara sin jabón porque produce arrugas.

Si bien las prácticas de salud cotidianas de los pobladores son acciones propias de su costumbre cultural se les aconseja lo siguiente:

- Siempre usar agua limpia y jabón para lavarse el cuerpo.
- Lavarse los dientes con agua y sal ayuda a prevenir la aparición de caries.
- Usar mantequilla de cacao para hidratar los labios.
- Lavarse las manos antes y después de hacer nuestras necesidades.
- Lavarse las manos antes de comer o de coger los



	<p>alimentos crudos.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Cambiarse la ropa diario - Usar chuño después de cada lavado y cambio de pañal del bebe. - Cambiarse la ropa interior diariamente. - Lavarse los dientes al menos dos veces al día. - Siempre limpiar nuestra casa. - Evitar que los animales compartan los ambientes donde solemos cocinar, dormir o preparar los alimentos. 	
<p>CORRECTO LAVADO DE MANOS EN EL HOGAR</p>	<p>Es necesario lavarse las manos cada vez que se crea necesario, las cosas que tocamos, así como nuestro propio cuerpo está contaminado con microorganismos que pueden ser dañinos para la salud, por eso necesitamos abundante agua limpia y jabón para realizar un correcto lavado de manos.</p> <p>A continuación haremos un pequeño taller de como lavarnos correctamente las manos.</p>	

<p>HÁBITOS DE HIGIENE PARA COMER</p>	<p>Lavarse las manos antes después de comer; ya que estamos en contacto con el medio ambiente y este, está invadido por microorganismo que causan enfermedades prevenibles.</p>	
<p>EVALUACIÓN DE POST DESARROLLO</p>	<p>Antes de terminar se les dará la siguiente encuesta, la cual también es personal y anónima, les pedimos llenarla de forma individual y siendo honestos.</p>	
<p>DESPEDIDA</p>	<p>En primer lugar, les agradecemos el habernos dado un poco de su tiempo y el haber podido compartir una linda mañana al lado de todos ustedes aprendiendo y reforzando todos nuestros conocimientos y que a partir de ahora los pondremos en uso. Muchas gracias, hasta luego.</p>	

**PROGRAMA EDUCATIVO CON ENFOQUE CULTURAL EN LOS
CONOCIMIENTOS DE LAS PRÁCTICAS DE SALUD EN ALIMENTACION
SALUDABLE
COMUNIDAD CAMPESINA DE ACAIN**

1. Objetivo general:

Generar conocimientos, conciencia, cultura y destrezas en la importancia de una correcta práctica de salud en alimentación saludable en los participantes.

2. Objetivos específicos:

- Proporcionar conocimientos sobre una correcta alimentación saludable en los participantes.
- Desarrollar el programa educativo en base a talleres y demostraciones prácticas con la participación del grupo oyente.
- Identificar las dificultades de los participantes en el tema a tratar y brindar soluciones en cuanto a destrezas y/o conocimientos.

3. Grupo expositor

- Flores robles, Karina Isabel
- Sandoval Betancourt, Paul Jesús
- Valdeavellano Madueño, Joselyn Milagros

4. Grupo beneficiario:

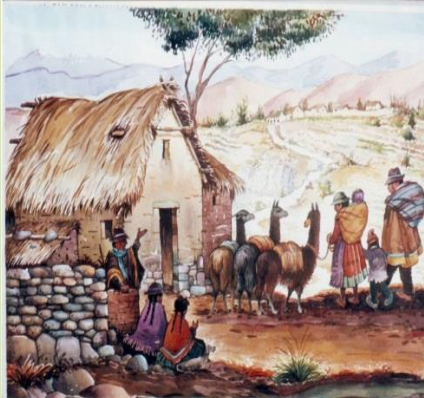

La población estará conformada por los pobladores de la Comunidad Campesina San Pablo de Acaín en el Distrito de Pachangara - Churín la cual está conformada por los pobladores adultos; Quienes participaran activamente en todas las actividades a realizar, obteniendo nuevos conocimientos sobre prácticas de salud en alimentación saludable, generando conciencia sobre la importancia de prácticas de salud en alimentación saludable.

5. Recursos materiales:

- Laptop
- Proyector
- Materiales didácticos
- Trípticos
- Materiales de escritorio
- Refrigerios

- Pulseras de entrada

6. Metodología:

MOMENTOS	CONTENIDO	RECURSOS
<p style="text-align: center;">SENSIBILIZACIÓN</p>	<p>I. ENCUENTRO DE CIEGOS</p> <p>Procedimiento:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Explique a los participantes que a partir de este momento se han quedado ciegos, por lo tanto, deben cerrar los ojos y extender los brazos. Explique la tarea: <ul style="list-style-type: none"> • Cada uno debe pensar en su color preferido y en todas las cosas de ese color que le vengan a la mente. • Cuando escuchan la palmada, caminan al azar y cada vez que tocan a otro ciego, le preguntan quién es y cuál es su color preferido. • Si el color no coincide van a buscar a otro ciego. Si coincide, se quedan juntos y van a buscar a otros ciegos preguntándoles lo mismo y juntándose en grupos por color. 2. Cuando vea que los grupos están formados, pídale que abran los ojos, se presenten nuevamente diciendo sus nombres y conversen sobre su color preferido: ¿Por qué les gusta ese color?; ¿Qué significado tiene para ellos?; ¿en qué cosas pensaron relacionadas al color?; ¿Qué cosas de ese color no les gustan?; ¿con que otro color les gustaría combinarse? <p>Puede pedir a cada grupo que se hagan un distintivo del color elegido, para volver a juntarse en otro momento del taller y trabajar juntos.</p>	<p style="text-align: center;">Creación de juegos que beneficien a que los pobladores se integren</p>  

CONCIENTIZACIÓN

EL MARCIANO

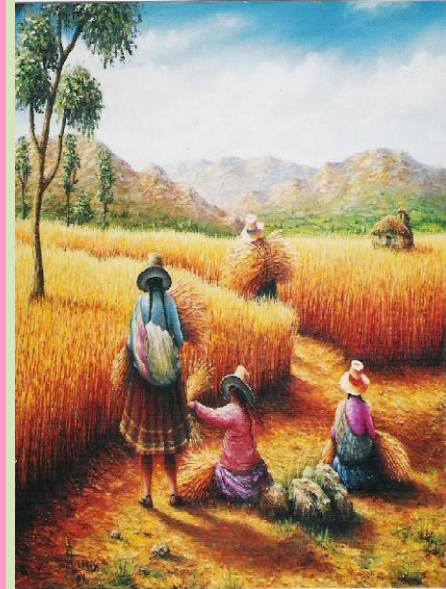
Resumen

Se trata de simular una conversación entre humanos y un marciano para recoger información sobre el tema a tratar.

Procedimiento

1. Forme un círculo y explique que, a partir de ese momento, usted tomara el rol de un marciano que ha llegado a la tierra.
2. Salga del salón y vuelva a entrar como marciano, si es posible, póngase un elemento extraño en la cabeza para ayudar a la imaginación.
3. Salude, diga que ha aprendido el idioma de los humanos y tiene la misión de llevar información a su planeta sobre la vida en la tierra.
4. Empiece a hacer preguntas generales y poco a poco vaya entrando en el tema de interés. El marciano puede hacer preguntas para aclarar sus dudas si siente que las respuestas no se entienden o son poco claras.
5. Al final pida una demostración de afecto y deje su rol para pasar a la discusión: ¿Cómo se han sentido?; ¿Han sentido incomodidad ante las preguntas?; ¿Por qué es difícil hablar del tema?; ¿con que fin lo hacen?; ¿Qué son comportamientos saludables?, etcétera.

Creación de juegos que beneficien el aprendizaje de cada poblador



EJECUCIÓN

ANTES:

Preguntas para saber si tienen conocimiento antes sobre alimentación saludable y Se brindará una encuesta donde los pobladores tendrán que marcar las respuestas que ellos crean convenientes, esta etapa durara una hora. La cual es estrictamente confidencial y anónima, se les pedirá llenarla de forma individual y siendo honestos.

DURANTE:

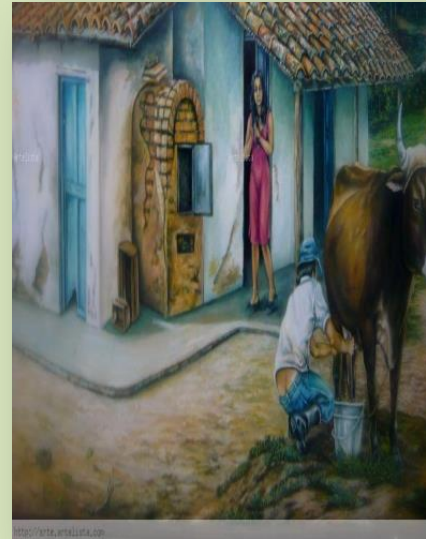
Explicación de los temas en el programa educativo y Se llevara la educación necesaria sobre los siguientes puntos:

- ¿Qué es una Alimentación Saludable?
- Consejos para formar hábitos adecuados en una Alimentación saludable
- Alimentación saludable en el entorno escolar
- Mejoremos la Actividad física y disminuyamos el sedentarismo
- Lactancia materna y alimentación complementaria adecuada
- Mejorar la integración social y familiar.

Después:

Se hará la evaluación.

Materiales: Rotafolio, banners, videos, juego de títeres y trípticos



EVALUACIÓN

EVALUACIÓN DE POST DESARROLLO:

Se tomará una evaluación después del desarrollo con preguntas claras, esta etapa durará aproximadamente una hora.

Antes de finalizar se les brindará nuevamente la encuesta, la cual también es estrictamente confidencial y anónima, se les pide llenarla de forma individual y siendo honestos.

Cartillas donde se encuentre registradas las preguntas

7. Fecha y hora:

- Se realizará el 03 y 10 de marzo del 2018

8. Lugar:

- Comunidad campesina san pablo de Acaín del Distrito de Pachangara –Churín en el local comunal.




9. Duración:

- 4 horas

10. DESPEDIDA:

Al momento de terminar con el trabajo realizado se darán unas palabras de despedida. “En primer lugar les agradecemos el habernos dado un poco de su tiempo y el haber podido compartir una linda mañana al lado de todos ustedes aprendiendo y reforzando todos nuestros conocimientos y que a partir de ahora los pondremos en práctica. Muchas gracias, hasta luego”.

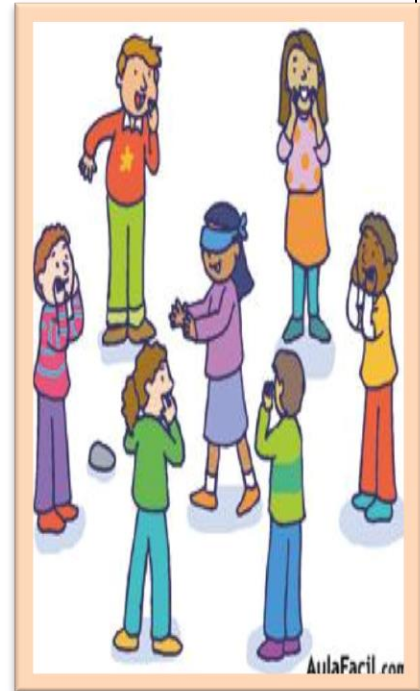
**PROGRAMA EDUCATIVO CON ENFOQUE CULTURAL EN EL
CONOCIMIENTO DE LAS PRÁCTICAS DE SALUD
SESION 2
ALIMENTACION SALUDABLE**




MOTIVACION	CONTENIDO	AYUDA AUDIO – VISUAL
<p>BIENVENIDA</p>	<p>Buenos días con todos los presentes nuevamente, nosotros somos estudiantes de la Universidad Peruana Cayetana Heredia Facultad de Enfermería, del quinto año, estamos realizando nuestra investigación. El día de hoy hablaremos sobre un tema muy importante, las prácticas de salud, sus beneficios y cómo proponerlas en uso en la vida diaria.</p>	 
<p>DINAMICA ENCUENTRO DE CIEGOS</p>	<p>Procedimiento:</p> <p>1. Explique a los participantes que a partir de este momento se han quedado ciegos, por lo tanto, deben cerrar los ojos y estirar los brazos. Explique la tarea:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Cada uno debe pensar en su color preferido y en todas las cosas de ese color que le vengan a la mente. -Cuando escuchan la palmada, caminan alrededor y cada vez que tocan a otro ciego, le preguntan quién es y cuál es su color preferido. 	

-Si el color no es igual al de ellos van a buscar a otro ciego. Si es igual, se quedan juntos y van a buscar a otros ciegos preguntándoles lo mismo y juntándose en grupos por color.

2. Cuando vea que los grupos están formados, pídale que abran los ojos, se presenten nuevamente diciendo sus nombres y conversen sobre su color preferido: ¿Por qué les gusta ese color?; ¿Qué significado tiene para ellos?; ¿en qué cosas pensaron relacionadas al color?; ¿Qué cosas de ese color no les gustan?; ¿con que otro color les gustaría mezclarse?

Puede pedir a cada grupo que se hagan un objeto del color elegido, para volver a juntarse en otro momento del taller y trabajar juntos.



<p>¿QUÉ ES UNA ALIMENTACIÓN SALUDABLE?</p>	<p>La buena salud y el correcto funcionamiento de nuestro organismo, dependerán de la nutrición y la alimentación que se obtenga durante la vida, es por ello que el concepto de alimentación no sólo hace referencia el comer alimentos en general, sino también consumir aquellos alimentos nutritivos, multivitamínicos y libre de grasas saturadas con la finalidad de prevenir enfermedades cardiovasculares que puedan conllevar a presentar obesidad, vida sedentaria, hipertensión y diabetes. Existe cinco tipos de nutriente: Proteínas, Carbohidratos, Grasas, Vitaminas, minerales y fibra. (Se llevara a cabo un pequeño cinema respecto a los nutrientes</p>	 
<p>CREENCIAS DE</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Tomar agua de las sequias (partes del rio) es bueno porque ayuda a limpiar y descontaminar el estómago. • Lavar el queso hace que se ponga amarillo y se 	

**LOS
POBLADORES DE
ACAÍN SOBRE
ALIMENTACION**

malogre.

- Tomar la leche de la vaca sin ponerla a hervir es pura y fresca.
- Tomar mate de tilo es bueno para curar las diarreas.
- La papa no es necesario lavar, solo se pela y se pone a hervir.
- Nosotros no lavamos la carne porque se pierde el sabor ,solo se hecha sal en toda la presa y se pone a cocinar
- Poner el charqui encima de la calamina hace que el fuerte calor del sol vaya eliminando el mal olor y libere algunos gusanitos propios de la carne.

Si bien las prácticas de salud cotidianas de los pobladores son acciones propias de su costumbre cultural se les aconseja lo siguiente:

- Los alimentos deben de estar guardados en el lugar y con las condiciones adecuadas.
- Reposar después del








**CONSEJOS PARA
REFRZAR
HÁBITOS
ADECUADOS EN
UNA
ALIMENTACIÓN
SALUDABLE**



almuerzo.

- Tomar ocho vasos de agua diarios.
- El desayuno, almuerzo y cena se deben de realizar a la hora establecida.
- Educar a los hijos a comer en la mesa y no en la cama u en otro lado.
- Lavar bien los alimentos sean carnes ,verduras o frutas .
- Hervir todos los alimentos crudos u otros alimentos .
- Beber agua y leche hervida dejándola enfriar.
- Tomar mate de tilo junto con suero rehidratante es bueno para recuperar los electrolitos perdidos .
- Conservar el agua en buenas condiciones



<p>ALIMENTACIÓN SALUDABLE EN EL ENTORNO ESCOLAR.</p>	<p>Se debe implementar en las loncheras de sus pequeños alimentos saludables como frutas, huevo sancochado, pan con queso o algún otro alimento que sean nutritivo y como bebida preparar emolientes, jugos en base a frutas naturales, o agua hervida.</p>	 
<p>MEJOREMOS LA ACTIVIDAD FÍSICA Y DISMINUYAMOS EL SEDENTARISMO</p>	<p>Practicar actividad física de forma regular y disminuir el sedentarismo aporta muchos beneficios para la salud y calidad de vida, logrando mejorar el equilibrio, la fuerza y crecimiento muscular, así como también ayuda a mantener los huesos sanos y un peso saludable lo que ayudara a prevenir enfermedades crónicas que son muy frecuentes en la edad adulta como la hipertensión, enfermedades del corazón, diabetes, sobrepeso y obesidad. Además las personas que presentan un buen estado físico duermen mejor, tienen mayor capacidad de concentración y tienen una</p>	

	autoestima elevada.	
<p style="text-align: center;">LACTANCIA MATERNA Y ALIMENTACIÓN COMPLEMENTA RIA ADECUADA</p>	<p>La lactancia materna exclusiva se debe de dar durante los seis primeros meses, es la mejor opción para dar una alimentación adecuada y equilibrada al bebe, haciendo más fuerte su sistema inmunológico además de aportarle todo el nutriente que necesita y la lactancia materna complementaria es hasta el año once meses y 29 días lo cual se brindará en compañía de papillas de frutas y verduras. La alimentación influye mucho en el crecimiento y desarrollo del bebe ya que ayudará a prevenir enfermedades digestivas y respiratorias.</p>	
<p style="text-align: center;">MEJORAR LA INTEGRACIÓN SOCIAL Y FAMILIAR.</p>	<p>Es importante ya que se podrá conversar con los hijos acerca de lo que ha pasado en su día y así los padres podrán darle información de las dudas que tengan sus hijos como también es la ocasión perfecta para hablar acerca de hábitos saludables, y hacer que sus hijos participen en conversaciones referentes a este tema. Con ellos se previene la desunión y los</p>	

	<p>conflictos entre padres e hijos.</p>	
<p>EVALUACIÓN DE POST DESARROLLO</p>	<p>Antes de finalizar se les brindará la siguiente encuesta, la cual también es estrictamente confidencial y anónima, les pedimos llenarla de forma individual y siendo honestos.</p>	
<p>DESPEDIDA</p>	<p>En primer lugar, les agradecemos nuevamente el habernos dado un poco de su tiempo y el haber podido compartir una linda mañana al lado de todos ustedes aprendiendo y reforzando todos nuestros conocimientos y que a partir de ahora los pondremos en práctica. Muchas gracias, hasta luego</p>	

**PROGRAMA EDUCATIVO CON ENFOQUE CULTURAL EN EL CONOCIMIENTO
DE**

**LAS PRÁCTICAS DE SALUD EN VESTIMENTA
COMUNIDAD CAMPESINA DE ACAIN**

1. Objetivo general:

Generar conocimientos, conciencia, cultura y destrezas en la importancia de una correcta práctica de salud en vestimenta en los participantes.

2. Objetivos específicos:

- Proporcionar conocimientos sobre una correcta vestimenta en los participantes.
- Desarrollar el programa educativo en base a talleres y demostraciones prácticas con la participación del grupo oyente.
- Identificar las dificultades de los participantes en el tema a tratar y brindar soluciones en cuanto a destrezas y/o conocimientos.

3. Grupo expositor

- Flores robles, Karina Isabel
- Sandoval Betancourt, Paul Jesús
- Valdeavellano Madueño, Joselyn Milagros

4. Grupo beneficiario:

La población estará conformada por los pobladores de la Comunidad Campesina San Pablo de Acaín en el Distrito de Pachangara - Churín la cual está conformada por los pobladores adultos; Quienes participaran activamente en todas las actividades a realizar, obteniendo nuevos conocimientos sobre prácticas de salud en vestimenta, generando conciencia sobre la importancia de prácticas de salud en vestimenta.

5. Recursos materiales:

- Laptop
- Proyector

- Materiales didácticos
- Trípticos
- Materiales de escritorio
- Refrigerios
- Pulseras de entrada

6. Metodología:

7. Fecha y hora:

- Se realizará el 17 y 24 de marzo del 2018

8. Lugar:


- Comunidad campesina san pablo de Acaín del Distrito de Pachangara –Churín en el local comunal.

9. Duración:

- 4 horas

10. DESPEDIDA:

Al momento de terminar con el trabajo realizado se darán unas palabras de despedida. “En primer lugar les agradecemos el habernos brindado de su tiempo y el haber podido compartir una linda mañana al lado de todos ustedes aprendiendo y reforzando todos nuestros conocimientos y que a partir de ahora los pondremos en uso. Muchas gracias, hasta luego”.

MOMENTOS	CONTENIDO	RECURSOS
<p>SENSIBILIZACIÓN</p>	<p>DINAMICA ROMPE HIELO</p> <p>Ahora iniciaremos con una dinámica en la cual todos nos imaginaremos como un producto de limpieza.</p> <p>El ayudante divide a los participantes en un número igual de tres o cuatro productos de limpieza, tales como Higiene personal, ropa limpia, alimentación saludable. Luego los participantes se sientan en sillas formando un círculo. Una persona tiene que pararse en el centro del círculo. El ayudante dice el nombre de los grupos, como Higiene personal y todos los miembros del grupo Higiene personal tienen que cambiarse de puesto entre ellas. La persona que está en el centro trata de tomar uno de los asientos cuando los otros se muevan, dejando a otra persona en el centro sin silla. La persona en el centro dice el nombre de otro de los grupos y el juego continúa. Cuando se dice prácticas de salud todos tienen que cambiar de asientos.</p>	<p>Creación de juegos que beneficien a que los pobladores se integren</p> 

CONCIENTIZACIÓN

¿Quién tiene la razón?

Resumen

Se trata de una discusión de parejas donde cada uno cree tener la razón y trata de convencer al otro.

Preparación

- **Prepare tarjetas con afirmaciones, unas correctas, otras falsas y otras ambiguas, sobre el tema del taller. Trate de redactarlas de manera que todas parezcan creíbles. Por ejemplo:**

1. La mayoría de gripes son producidas por virus.	1. La mayoría de gripes son producidas por bacterias.
2. Para curar la gripe solo hay que tomar mucha agua.	2. Para curar la gripe hay que tomar mucha agua pero también un antigripal.
3. Si la garganta esta roja, solo hay que hacer gárgaras para desinflamarla.	3. Si la garganta esta roja y hay fiebre, es necesario un antibiótico.
4. Si la garganta tienen pus, es necesario un antibiótico.	4. Si la garganta tiene pus solo hay que tomar un antigripal y hacer gárgaras.
5. Si hay fiebre hay que enfriar el cuerpo con paños o un baño tibio.	5. Si hay fiebre uno tienen que abrigarse más para que no nos de neumonía.
6. El panadol es mejor que la aspirina para los niños	6. La aspirina es mejor que el panadol para los niños.
7. Se pueden tomar cosas heladas en invierno.	7. En invierno no hay que tomar cosas heladas.

- Verifique que haya una tarjeta por persona y mézclelas.

Procedimiento

1. Forme parejas, entregue a cada persona una tarjeta al azar y explique la tarea:

-Cada persona recibe una tarjeta con una afirmación y tiene que asumir que esta es correcta y defenderla con todos los argumentos posibles. También debe asumir que la tarjeta de su pareja es incorrecta y contradecir sus argumentos.

-Terminada la discusión de cinco a diez minutos, cada persona decidirá si su tarjeta es correcta o incorrecta. Se trata de tomar la decisión con sinceridad, sin aferrarse tercamente a su tarjeta si al final no le parece correcta. Puede darse que ambas tarjetas sean correctas o ambas incorrectas.

2. Al comenzar pida a cada pareja que se coloque espalda con espalda y de un tiempo prudencial para que cada uno lea su tarjeta y piense en los argumentos para defenderla.

3. De la señal para que las parejas se pongan frente a frente y empiecen la discusión.

4. Finalizado el tiempo, pida que cada pareja presente

Creación de juegos que beneficien el aprendizaje de cada poblador



sus tarjetas diciendo si son correctas o incorrectas y la peguen en la pared separadamente. De la información nueva antes de pedir que corrijan el orden de tarjetas.



EJECUCIÓN

ANTES:

Preguntas para saber si tienen conocimiento anterior sobre vestimenta y Se dará una encuesta donde los pobladores tendrán que marcar las respuestas que ellos crean convenientes, esta etapa durara una hora. La cual es estrictamente confidencial y anónima, se les pedirá llenarla de forma individual y siendo honestos.

DURANTE:

Explicación de los temas en el programa educativo y Se desarrollara la educación necesaria sobre los siguientes puntos:

- Vestimenta adecuada.

En este punto nosotros pondremos dos paleógrafos

Materiales: Rotafolio,
banners, videos, juego de
títeres y trípticos

gigantes en los cuales los pobladores tendrán que participar vistiendo a uno de los dos personajes del paleógrafo y encontrar las semejanzas de porque el otro personaje del paleógrafo no está cumpliendo con una vestimenta adecuada.

- Recomendaciones para un correcto lavado de la ropa
- ¿Cuándo debo cambiarme de ropa?
- ¿Por qué debo de cambiarme la ropa tan seguida?

Después:

Se Realizará la evaluación.



EVALUACIÓN

EVALUACIÓN DE POST DESARROLLO:

Se tomará una evaluación después del desarrollo con preguntas claras sobre el tema, esta parte durará aproximadamente una hora.

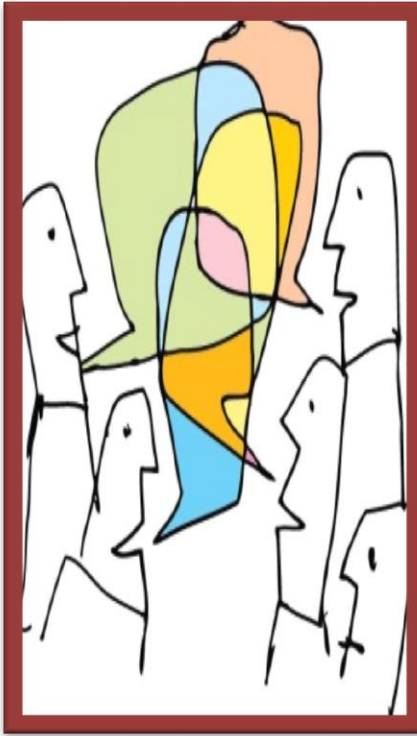

Antes de terminar se les dará nuevamente la encuesta, la cual también es estrictamente confidencial y anónima, se les pide llenarla de forma individual y siendo honestos.





Cartillas donde se encuentre registradas las preguntas

**PROGRAMA EDUCATIVO CON ENFOQUE CULTURAL EN
EL CONOCIMIENTO DE LAS PRÁCTICAS DE SALUD
SESION 3
VESTIMENTA**

MOTIVACION	CONTENIDO	AYUDA AUDIO – VISUAL
<p style="text-align: center;">BIENVENIDA</p>	<p>Buenos días con todos los presentes nosotros somos estudiantes de la Universidad Peruana Cayetana Heredia Facultad de Enfermería, del quinto año, estamos realizando nuestra investigación.</p> <p>El día de hoy hablaremos sobre un tema muy importante, las prácticas de salud, sus beneficios y cómo proponerlas en uso en la vida diaria.</p>	 
<p style="text-align: center;">DINÁMICA ROMPE HIELO</p>	<p>Ahora iniciaremos con una dinámica en la cual todos nos imaginaremos como un producto de limpieza.</p> <p>El ayudante divide a los participantes en un número igual de tres o cuatro productos de limpieza, tales como Higiene personal, ropa limpia, alimentación saludable. Luego los participantes se sientan en sillas formando un círculo. Una persona tiene que pararse en el</p>	

	<p>centro del círculo. El ayudante dice el nombre de los grupos, como Higiene personal y todos los miembros del grupo Higiene personal tienen que cambiarse de puesto entre ellas. La persona que está en el centro trata de tomar uno de los asientos cuando los otros se muevan, dejando a otra persona en el centro sin silla. La persona en el centro dice el nombre de otro de los grupos y el juego continúa. Cuando se dice prácticas de salud todos tienen que cambiar de asientos.</p>	
<p>EVALUACIÓN DE PRE DESARROLLO.</p>	<p>A continuación, se realizará las siguientes Preguntas para saber si tienen conocimiento anterior sobre vestimenta y Se dará una encuesta donde los pobladores tendrán que marcar las respuestas que ellos creen convenientes, esta etapa durará una hora. La cual es estrictamente confidencial y anónima, se les pedirá llenarla de forma individual y siendo honestos</p>	

<p>VESTIMENTA ADECUADA.</p>	<p>La vestimenta constituye un hábito que se debe de poner en práctica todos los días , para poder estar protegidos de diversas enfermedades de la piel ,ya que el solo hecho de no cambiarse de ropa o usar ropas ajustadas pueden causar escaldaduras ,llagas ,infecciones o presencia de sarpullido por eso es de suma importancia que las personas tengan conocimiento sobre el correcto lavado , tendido de ropa ,como también cambiarse de ropa después de cada ducha o baño, a la hora de dormir y de ropa interior diariamente .</p>	
<p>CREENCIAS DE LOS POBLADORES DE ACAIN SOBRE UNA VESTIMENTA ADECUADA</p>	<ul style="list-style-type: none"> - La ropa se lava mejor en el rio ya que el agua es cristalina y pura, y bendice el humor de la persona. - Para que la ropa no destiña es importante hecharle un poco de sal y tierra. - Solo sacudir la gorra y ya está limpia. - Dejar secar las ropas en las calaminas hace que se sequen mucho más rápidos que en el pasto. 	

RECOMENDACIONES PARA REEFORZAR UN CORRECTO LAVADO DE LA ROPA

Si bien las prácticas de salud cotidianas de los pobladores son acciones propias de su costumbre cultural se les aconseja lo siguiente:

- Lavar la ropa con agua limpia , en el lavadero ya que el agua del rio aunque sea vea cristalina están contaminados por su uso continuo como medio de consumo de los animales de la comunidad .
- Lavar la gorra al menos una vez a la semana.
- Para que la ropa no destiña es importante separar los colores claros de los oscuros .
- Escoger un detergente adecuado para el lavado de la ropa a mano.
- Mezclar el detergente o jabón en una batea usando un poco de agua.
- Dejar las prendas en remojo por unos 2 a 5 minutos.
- Amasar las prendas dentro del agua jabonosa suave o enérgicamente si



	<p>la prenda lo amerita.</p> <ul style="list-style-type: none">- Escurrir la prenda del agua jabonosa y pasarla a otra bandeja donde se la sumergirá en agua para retirar el sobrante del detergente, es recomendable usar abundante agua para así no dejar residuos del detergente ya que este también puede producir problemas en la piel o llegar a causar problemas en la parte respiratoria.- Repetir el paso anterior las veces que sea necesario para dejar detergente la prenda.- Escurrir el exceso de agua en la prenda y proceder a colgarla en un lugar que este alejado de los animales y el polvo, de preferencia usar cordeles para la ropa.	
--	---	--

**¿CUÁNDO DEBO
CAMBIARME DE
ROPA?**

Lo ideal es que uno pueda cambiarse la ropa diariamente, el uso de las chompas puede ser un poco más largo ya que estas no están en contacto directo con la piel y el sudor, pero al igual que el resto de las prendas se debe de saber darse cuenta cuando es tiempo de hacer un cambio de ropa.

Es recomendable tener ropa para las diversas actividades del día, un conjunto para cuando estemos dentro de casa, otro para el momento de ir a trabajar en el campo y otro no menos importante para el momento que vayamos a dormir por la noche, ya que durante el día la ropa se contamina e incluso se pueden quedar insectos que podría producir problemas al descansar, como pulgas, garrapatas, ácaros, chinches entre otros.



**¿POR QUÉ DEBO
DE CAMBIARME
LA ROPA TAN
SEGUIDA?**



El cuerpo a lo largo del día produce diferentes sustancias, como el sudor y el cebo, estas harán que la ropa se impregne de estas y hará que poco a poco la ropa tome un aroma desagradable, además que estas sustancias favorecerán la proliferación de bacterias y estas a su vez pueden generar problemas más grandes en la piel, así como alergias o irritaciones.

Otra razón es porque durante las actividades diarias se tienen contacto con polvo, suciedad y con insectos, los cuales traerán riesgos para la salud junto a ellos.

También es recomendable cambiarse la ropa después de recibir una ducha, ya que nuestra piel estará más fresca y limpia, lo que dará una mayor comodidad al momento de ponerse la ropa limpia.

Con el tiempo estas prácticas saludables se harán una costumbre lo que mejorara la calidad de vida de todos nosotros.



<p>EVALUACIÓN DE POST DESARROLLO</p>	<p>Antes de terminar se les dará la siguiente encuesta, la cual también es personal y anónima, les pedimos llenarla de forma individual y siendo honestos.</p>	
<p>DESPEDIDA</p>	<p>En primer lugar, les agradecemos nuevamente el habernos dado un poco de su tiempo y el haber podido compartir una linda mañana al lado de todos ustedes aprendiendo y reforzando todos nuestros conocimientos y que a partir de ahora los pondremos en uso. Muchas gracias, hasta luego.</p>	

BILIOGRAFIA PROGRAMA EDUCATIVO

1. paho.org [Internet]. Lima: pahoorg; 2013 [Actualizado 20 Oct 2013; Consultado 16 de Nov 2017]. Disponible en: http://www.paho.org/per/index.php?option=com_content&view=article&id=2506:minsa-essalud-sisol-ops-oms-unieron-promover-estilos-vidas-saludables&Itemid=900
2. onu.org.pe [Internet]. Perú: ONU; 2007[Actualizado 14 Feb 2013; Consultado Set 2013]. Disponible en: <http://onu.org.pe/wp-content/uploads/2013/09/IODM-2013.pdf>
3. Cultura.gob.pe [Internet]. Perú: Ministerio de cultura; 2018.[Actualizado Feb 17; Consultado 14 marzo 2018]. Disponible en: <http://www.cultura.gob.pe/interculturalidad>
4. Castro Ríos. Psicoperspectivas. Individuo y Sociedad. ISNN [internet]. 2012. [Consultado 18 de octubre 2017];11(1) Disponible en: <http://www.psicoperspectivas.cl/index.php/psicoperspectivas/article/view/172/204>
5. OMS: Organización mundial de la salud [Internet]. Perú, septiembre 2015[Consultado 12 de febrero 2018]. Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs394/es/>
6. EcuRed [Internet]. martes, 14 de agosto de 2018. [consultado 14 febrero 2018] Disponible en :https://www.ecured.cu/Triada_escuela_familia_comunidad
7. Osakidetza: [Internet] Vasco: Osakidetza; 2017 [Actualizado 15 de Feb 2015; consultado 17 febrero 2018] Disponible en <http://www.osakidetza.euskadi.eus/informacion/conductas-saludables/r85-cksalu02/es/>
8. Sánchez D, Casimiro C, Rubia M. La Andragogía de Malcon Knowles: Teoría y tecnología de la educación de los adultos en España. Tesis para optar el grado Doctoral [Internet]. Julio/dic. 2015 [Consultado 2018 febrero 17]. Disponible en: http://dspace.ceu.es/bitstream/10637/7599/1/La%20andragog%C3%ADa%20de%20Malcom%20Knowles_teor%C3%ADa%20y%20tecnolog%C3%ADa%20de

[%20la%20educaci%C3%B3n%20de%20adultos_Tesis_Illuminada%20S%C3%A1nchez%20Domenech.pdf](#)

9. Abalde PE, Rodríguez LM, Bartolomé M. La evaluación de programas educativos: conceptos básicos, planteamientos generales y problemática. RIE. [internet] 2000 [Consultado 16 de diciembre 2017];18(2):261-287. Disponible en: <http://revistas.um.es/rie/article/viewFile/109031/103701>
10. filosofia.org [Internet]. Rusia: Pueblos unidos; 2001 [actualización 20 de Mar 2014; Consultado 12 de Feb 2018]. Disponible en : <http://www.filosofia.org/enc/ros/conoc.htm>
11. Giraldo O, Toro R, Macías L, Valencia G. La promoción de la salud como estrategia para el fomento de estilos de vida saludables. Rev Unid [Internet]. 2011[Consultado 15 de septiembre 2017]; 15(1); 128-143. Disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/3091/309126693010.pdf>