





**UNIVERSIDAD METROPOLITANA DE CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN  
FACULTAD DE FILOSOFÍA Y EDUCACIÓN  
DEPARTAMENTO DE EDUCACIÓN PARVULARIA**

**SEMINARIO DE TÍTULO “RELACIÓN DE LA SALUD CON EL RENDIMIENTO ACADÉMICO, DE LAS ESTUDIANTES DE EDUCACIÓN PARVULARIA DE LA UMCE.”**

**SEMINARIO PARA OPTAR AL TÍTULO DE  
PEDAGOGÍA EN EDUCACIÓN DE PARVULOS.**

**PROFESOR GUÍA: CECILIA SAN MARTÍN**

**NOMBRES: PILAR ARAYA HERNÁNDEZ.  
DANIELA CORTÉS MORALES.  
THANIA MANRIQUEZ RIVADENEIRA.  
ÁNGELA PÉREZ GONZÁLEZ.  
TAMMY SALGADO PALMA.**

**SANTIAGO, MARZO DEL 2012.**



Agradecemos a Dios por permitirnos llegar juntas a esta instancia, como equipo de trabajo y amigas, a nuestras familias, amigos/as y novios por acompañarnos y guiarnos durante este largo camino, a los docentes que forjaron nuestra formación profesional entregándonos las herramientas y conocimientos necesarios para llegar a esta instancia, ayudándonos a ser mejores profesionales. A las Educadoras y Técnicos en Párvulos, protagonistas de nuestra formación profesional aplicada. A nuestra profesora guía que nos orientó a lo largo de este complejo pero importante proceso. Como también a todos aquellos participantes, que contribuyeron a realizar y perfeccionar este Seminario de Título, y ayudarnos a llegar a buen término.



## ÍNDICE

<b>Contenidos</b>	<b>Pág.</b>
Agradecimientos	4
Resumen del Trabajo	15
Introducción	16
Capítulo 1	
1.1 Planteamiento del Problema	18
1.2 Objetivos	24
Capítulo 2	
2.1 Marco Referencial	26
2.2 Concepto de Salud	26
2.2.1 Concepto de Bienestar	27
2.2.2 Concepto Calidad de Vida	28
2.2.3 Concepto de Enfermedad	29
2.2.4 Concepto de Vulnerabilidad	30
2.2.5 Concepto de Determinantes Sociales de la Salud	31
2.2.6 Concepto de Factores Protectores y de Riesgo	33
2.3 Proceso Educativo	35
2.3.1 Proceso Enseñanza Aprendizaje	36
2.3.2 Modelos Educativos	37
2.3.3 Concepto de Rendimiento Académico	43
2.3.4 Concepto de Deserción Académica	44

2.3.5 Concepto de Repitencia Académica	45
2.4 Reglamento Académico de la UMCE	45
2.4.1 Carrera de Educación Parvularia	50
Capítulo 3	
3.1 Metodología de la Investigación	54
3.1.1 Población	54
3.1.2 Muestra	55
3.1.3 Tamaño de Muestra	55
3.2 Instrumentos	56
3.2.1 Validez y Fiabilidad de los instrumentos	58
3.3 Trabajo de Campo	59
3.4 Plan de Análisis	60
3.4.1 Dimensiones	62
Capítulo 4	
4.1 Resultados Encuesta a Estudiantes	79
4.2 Resultados Encuesta Docentes	115
4.3 Análisis Documentos UMAS	124
4.4 Análisis Cuantitativo Estudiantes-Docentes	127
4.5 Análisis Entrevistas Especialistas Centro de Salud UMCE	133
4.6 Triangulación de Información Cuantitativa y Cualitativa	143
Capítulo 5	
5.1 Análisis General	157

Conclusiones	164
Bibliografía	168
Anexos	177

## ÍNDICE DE ESQUEMAS Y GRÁFICOS.

<b>Esquema N° 1:</b> “Determinantes Sociales de la Salud”	32
<b>Esquema N° 2:</b> “Malla Curricular: Educación Parvularia”	51
<b>Gráfico N° 1:</b> “ <i>Distribución de las estudiantes según rango de edad</i> ”	79
<b>Gráfico N° 2:</b> “ <i>Distribución de la muestra según semestre que cursa</i> ”	83
<b>Gráfico N° 3:</b> <i>Percepción del promedio de notas de las estudiantes encuestadas</i> ”	90
<b>Gráfico N° 4:</b> “ <i>Distribución de Trastornos de diagnosticados más frecuentes</i> ”	99
<b>Gráfico N° 5:</b> “ <i>Distribución de realización y frecuencia de actividad física</i> ”	103
<b>Gráfico N° 6:</b> “ <i>Distribución de incidencia del estado de salud en el rendimiento académico</i> ”	111

## ÍNDICE DE TABLAS.

Marco Referencial	
<b>Tabla N° 1:</b> “ <i>Modelos Educativos</i> ”	40
Plan de Análisis	
<b>Tabla N° 2:</b> “ <i>Dimensiones</i> ”	62
Encuesta a las Estudiantes	
I.- Dimensión Socio-Educacional	
<b>Tabla N° 3</b> “ <i>Distribución de las estudiantes según rango de edad</i> ”	79
<b>Tabla N° 4</b> “ <i>Distribución de los/as estudiantes según Sexo</i> ”	80
<b>Tabla N° 5</b> “ <i>Distribución de las estudiantes según Estado Civil</i> ”	80
<b>Tabla N° 6</b> “ <i>Distribución de las estudiantes según el número de hijos</i> ”	81

<b>Tabla N° 7</b> <i>“Distribución de las estudiantes según su situación laboral”</i>	81
<b>Tabla N° 8</b> <i>“Distribución de las Estudiantes de acuerdo con quien vive”</i>	82
II.- Dimensión Proceso Académico	
<b>Tabla N° 9</b> <i>“Distribución de la muestra según semestre que cursa”</i>	83
<b>Tabla N° 10</b> <i>“Distribución de las estudiantes según el número de asignatura que cursa en el semestre”</i>	84
<b>Tabla N° 11</b> <i>“Distribución de estudiantes según las asignaturas aprobadas hasta el momento”</i>	84
<b>Tabla N° 12</b> <i>“Distribución de Asignaturas Reprobadas”</i>	85
<b>Tabla N° 12.1</b> <i>“Distribución de asignaturas reprobadas por Semestre Académico”</i>	86
<b>Tabla N° 13</b> <i>“Distribución estudiantes según postergación de estudios”</i>	87
<b>Tabla N° 13.1</b> <i>“Causas Postergación de estudios”</i>	87
<b>Tabla N° 14</b> <i>“Distribución de las Estudiantes según rebaja de asignaturas”</i>	88
<b>Tabla N° 14.1</b> <i>“Distribución asignaturas rebajadas”</i>	88
<b>Tabla N° 15</b> <i>“Distribución recurrencia de estudiantes a solicitud de gracia”</i>	89
<b>Tabla N° 15.1</b> <i>“Distribución de estudiantes por motivos de recurrencia a solicitud de gracia”</i>	89
<b>Tabla N° 16</b> <i>“Percepción del promedio de notas de las estudiantes encuestadas”</i>	90
<b>Tabla N° 17</b> <i>“Distribución de la asistencia a clases”</i>	91
<b>Tabla N° 18</b> <i>“Distribución de causas inasistencia a clases”</i>	91
<b>Tabla N° 19</b> <i>“Distribución de las estudiantes según las asignaturas que consideran de mayor, mediana y menor complejidad en Área de formación profesional docente”</i>	92
<b>Tabla N° 19.1</b> <i>“Distribución de las estudiantes según las asignaturas que consideran de mayor, mediana y menor complejidad en Área profesional aplicada”</i>	93

<b>Tabla N° 19.2</b> “ <i>Distribución de las estudiantes según las asignaturas que consideran de mayor, mediana y menor complejidad en Área de formación de la especialidad</i> ”	93
<b>Tabla N° 19.3</b> “ <i>Distribución de las estudiantes según las asignaturas que consideran de mayor, mediana y menor complejidad en Mención</i> ”	93
III.- Dimensión Salud	
<b>Tabla N° 20</b> “ <i>Distribución del estado nutricional de las estudiantes</i> ”	94
<b>Tabla N° 21</b> “ <i>Distribución de presencia de Enfermedades Crónica</i> ”	95
<b>Tabla N° 21.1</b> “ <i>Distribución de tipos de Enfermedades Crónica</i> ”	95
<b>Tabla N° 22</b> “ <i>Distribución de licencias médicas durante el último semestre</i> ”	94
<b>Tabla N° 22.1</b> “ <i>Distribución de causas de las licencias médicas</i> ”	96
<b>Tabla N° 23</b> “ <i>Distribución Frecuencia de asistencia al centro médico</i> ”	97
<b>Tabla N° 23.1</b> “ <i>Distribución causas de asistencia al centro médico</i> ”	98
<b>Tabla N° 24</b> “ <i>Distribución de Trastornos de diagnosticados más frecuentes</i> ”	99
<b>Tabla N° 25</b> “ <i>Distribución de Consumo de medicamentos</i> ”	100
<b>Tabla N° 25.1</b> “ <i>Distribución de tipo de medicamentos</i> ”	100
IV.- Dimensión Estilos de Vida	
<b>Tabla N° 26</b> “ <i>Distribución de las horas de sueño</i> ”	101
<b>Tabla N° 27</b> “ <i>Distribución horas de estudio, fuera de la universidad</i> ”	101
<b>Tabla N° 28</b> “ <i>Distribución del momento del día que se organiza para estudiar fuera de la Universidad</i> ”	102
<b>Tabla N° 29</b> “ <i>Distribución del tipo de alimentación</i> ”	102
<b>Tabla N° 29.1</b> “ <i>Distribución de frecuencia de alimentación</i> ”	102
<b>Tabla N° 30</b> “ <i>Distribución de realización y frecuencia de actividad física</i> ”	103
<b>Tabla N° 31</b> “ <i>Distribución tipos de actividades recreativas que realiza</i> ”	104
<b>Tabla N° 32.1</b> “ <i>Distribución del consumo y frecuencia de Drogas</i> ”	105

<b>Tabla N° 32.2</b> <i>“Distribución del consumo y frecuencia de Tabaco”</i>	105
<b>Tabla N° 32.3</b> <i>“Distribución del consumo y frecuencia de Alcohol”</i>	106
<b>Tabla N° 33</b> <i>“Distribución de la Vida Sexual de las Estudiantes”</i>	106
<b>Tabla N° 34</b> <i>“Distribución de utilización de métodos preventivos”</i>	107
<b>Tabla N° 35</b> <i>“Distribución de la percepción de la influencia académica en la vida sexual”</i>	108
<b>Tabla N° 36</b> <i>“Distribución de participación en grupos de convivencia distintos al trabajo académico”</i>	108
V.- Dimensión Percepción del Estado de Salud	
<b>Tabla N° 37</b> <i>“Distribución de la percepción del estado de salud de las estudiantes”</i>	109
<b>Tabla N° 38</b> <i>“Distribución de incidencia del rendimiento académico en el estado de salud”</i>	110
<b>Tabla N° 39</b> <i>“Distribución de incidencia del estado de salud en el rendimiento académico”</i>	110
<b>Tabla N° 40.1</b> <i>“Distribución de la influencia de factores Económicos en el rendimiento académico”</i>	111
<b>Tabla N° 40.2</b> <i>“Distribución de la influencia de factores Familiares en el rendimiento académico”</i>	112
<b>Tabla N° 40.3</b> <i>“Distribución de la influencia de factores de enfermedad en el rendimiento académico”</i>	112
<b>Tabla N° 40.4</b> <i>“Distribución de la influencia de los Hijos/as en el rendimiento académico”</i>	113
<b>Tabla N° 40.5</b> <i>“Distribución de la influencia de factores del estilo de vida en el rendimiento académico”</i>	113
<b>Tabla N° 40.6</b> <i>“Distribución de la influencia de factores de la exigencia en la formación en el rendimiento académico”</i>	114
<b>Tabla N° 40.7</b> <i>“Distribución de la influencia de factores de las relaciones personales en el rendimiento académico”</i>	114

## Encuesta a los Docentes

## I.- Antecedentes Personales Docentes

**Tabla N° 41** *“Distribución de experiencia profesional de los docentes de Educación Parvularia de la UMCE”* 115

**Tabla N° 42** *“Distribución de Título profesional y Grado académico”* 116

## II.- Percepción Proceso Académico de las Estudiantes

**Tabla N° 43** *“Distribución de asistencia de las estudiantes en la asignatura que imparte”* 117

**Tabla N° 44** *“Distribución de las causas de estas inasistencias”* 117

**Tabla N° 45** *“Distribución de licencias que reciben los docentes en promedio por asignatura”* 118

**Tabla N° 46** *“Distribución del interés de las estudiantes por recuperar las inasistencias que han tenido en clases”* 118

**Tabla N° 46.1** *“Distribución de las estrategias de recuperación de inasistencias”* 119

**Tabla N° 47** *“Distribución de lo que más le exige a las estudiantes en el trabajo académico”* 120

**Tabla N° 48** *“Distribución de la incidencia de la salud de las estudiantes en su rendimiento académico según opinión docente”* 121

**Tabla N° 48.1** *“Distribución de las causas de incidencia de la salud en el rendimiento académico”* 121

**Tabla N° 49** *“Distribución de la percepción del promedio de calificaciones de las estudiantes en la asignatura que se imparte en la Carrera de Educación Parvularia”* 122

**Tabla N° 50** *“Distribución de la incidencia del rendimiento académico en el estado de salud de las estudiantes”* 122

**Tabla N° 50.1** *“Distribución de las causas de incidencia del rendimiento académico en la salud”* 123

## Análisis Documentos UMAS

**Tabla N° 51** “*Distribución de cantidad de asignaturas reprobadas por estudiantes de Educación Parvularia*” 124

**Tabla N° 52** “*Distribución de estudiantes que han presentado postergación de estudios*” 125

**Tabla N° 53** “*Distribución de estudiantes según año de recurrencia solicitud de gracia*” 126

## Análisis Entrevistas Especialistas Centro de Salud UMCE.

**Tabla N° 54** “*Triangulación de Entrevista a Especialistas*” 133

Triangulación de Información Cuantitativa y Cualitativa

**Tabla N° 55** “*Triangulación de Estudiantes, Docentes y Especialistas*” 143

## RESUMEN DEL TRABAJO

### “RELACION DE LA SALUD CON EL RENDIMIENTO ACADEMICO DE LAS ESTUDIANTES DE EDUCACIÓN PARVULARIA DE LA UMCE”

La falta de resultados que den cuenta de evidencias empíricas respecto del estado de salud que tienen las estudiantes de la carrera de educación Parvularia de la UMCE y su relación con el rendimiento académico, justifica la necesidad de realizar este estudio de tipo cuantitativo, con técnicas de recolección de datos mixtas que permita dar cuenta de los posibles determinantes sociales de la salud que estén asociados y puedan influir en el rendimiento académico de las estudiantes de Educación Parvularia de la UMCE.

De esa forma, debido a la contingencia e importancia que tiene el problema a investigar se podrá generar nuevos conocimientos, los cuales benefician a las Estudiantes de la carrera y la casa de estudios que la imparte, ya que los Docentes podrán considerar aspectos relevantes para impartir sus asignaturas, además de conocer con mayor claridad las características y estilos de vida que desarrollan las Estudiantes y cómo influyen éstas en el rendimiento académico que mantienen.

Según lo señalado anteriormente y para dar respuesta al planteamiento del problema, se desarrolla un marco referencial en función de tres grandes tópicos, los que permitan tener datos teóricos que avalen tanto la investigación, como los conceptos que se utilizan a lo largo de ésta, realizando un trabajo de campo, que permita la aplicación de los instrumentos de recolección de datos a estudiantes, docentes, y especialistas del área de la salud, y así conocer su percepción y opinión respecto a la salud, rendimiento académico y proceso educativo, finalizando con un análisis de información que permita relacionar y contrastar la salud con el rendimiento académico.

## INTRODUCCIÓN

La presente investigación busca establecer la relación existente entre el estado de salud con el rendimiento académico de las estudiantes de Educación Parvularia de la UMCE, a través del conocimiento de los antecedentes relacionados con tres tópicos centrales: Salud, Proceso Educativo, y Carrera de Educación Parvularia.

Para ello este Seminario de Título, consta con la definición de cada uno de los tópicos anteriormente señalados, y conceptos que subyacen de éstos, estableciendo un marco referencial que permita determinar los lineamientos centrales bajo los cuales se sustentará la investigación.

Junto con lo anterior en el marco referencial se presentan variados antecedentes, y datos bibliográficos que sustentan el presente estudio, los cuales corresponden a diversas investigaciones, páginas web, libros, artículos, diccionarios, tanto nacionales como internacionales, los cuales abordan esta temática.

Esta investigación consta de cinco capítulos, el primero de ellos, hace referencia a la presentación del planteamiento del problema y los objetivos del estudio, el segundo presenta el marco referencial con sus tres tópicos desarrollados, el tercer capítulo abarca la metodología, los instrumentos, trabajo de campo y plan de análisis, mientras que el cuarto capítulo hace mención al análisis cuantitativo y cualitativo de los resultados obtenidos, y posteriormente el quinto capítulo da cuenta del análisis general de esta investigación. Finalmente se dan a conocer las conclusiones del estudio.

Con ello se espera dar respuesta al planteamiento del problema con sus objetivos e interrogantes propuestas al iniciarse la investigación, dando a conocer la relación existente entre el estado de salud y el rendimiento académico de las Estudiantes de la carrera de Educación Parvularia de la UMCE.

## **Capítulo 1**

### **“Planteamiento del Problema”**

### 1.1.- Planteamiento del Problema

La salud y el proceso educativo son dos ámbitos que se han encontrado presente a lo largo de la humanidad, y han evolucionado junto con el desarrollo de ella, presentando diversos cambios que dan respuestas a las demandas de las características y de los contextos sociales actuales. En las últimas décadas el concepto de salud, ha sido considerado desde múltiples perspectivas, entendiéndolo y analizándolo desde visiones más integrales, generándose enfoques que abarcan tanto la salud como la calidad de vida de las personas.

Es por ello que las políticas chilenas, tanto de educación como de salud, han debido cambiar constantemente, buscando dar respuesta a las demandas de su población. De esta manera, nacen los nuevos paradigmas enfocados en promocionar en todos los grupos etareos la educación para la salud, específicamente en la etapa de la juventud, ya que según el MINSAL (2008) en su política nacional de adolescentes y jóvenes señala que, *“la gente joven entre 10 y 24 años, es el grupo poblacional susceptible de adquirir mayoritariamente conductas y hábitos saludables a menor costo y con mayor efectividad”*. De esta forma, las políticas públicas y las estrategias gubernamentales dan cada vez mayor relevancia a las acciones centradas en la promoción y prevención de la salud, reconociendo a las personas como sujeto de derecho, a quienes los especialistas de salud deben acompañar en todos sus procesos, promoviendo su cuidado integral, tanto en su dimensión individual como colectiva.

A su vez, se ha evidenciado que los procesos educativos que puedan desarrollar los individuos son de gran relevancia, ya que dependerá de ellos las habilidades que desarrollen para desenvolverse individual y colectivamente, por ende hoy en día es cada vez más evidente que uno de los aspectos que puede influir en la calidad de vida de los individuos es el proceso educativo al que se ven expuestos las personas, y por otra parte como diversos factores de la salud pueden influir en éste, determinando un buen o mal rendimiento académico.

En los últimos 10 años, Chile, el MINSAL (2008) señala que, Chile según la 5° y 6° encuesta INJUV, ha tenido un aumento significativo de jóvenes que estudian, ya que el 80,4% alcanzan el nivel de egresados de enseñanza media, una cifra alta y significativa si se compara con la del año 1990 donde el valor solo llegaba a un 53,2%. Así mismo, el acceso a la educación superior también muestra un importante incremento en sus cifras, ya que asciende a un 27,4%, duplicando la cifra de 12,8% que se obtenía en el año 1990. Actualmente casi dos tercios de las personas jóvenes chilenas cuentan con un nivel educativo secundario, o bien se encuentran cursando algún grado de dicho nivel educacional (64,7%). Por su parte, un 23,2% de la juventud está estudiando o ya ha finalizado la educación.

Dada la escasa información que existe respecto de esta temática, es que se torna importante conocer la relación entre el estado de salud y el rendimiento académico que tienen las estudiantes de Educación Parvularia de la Universidad Metropolitana de Ciencias de la Educación, en sus cuatro años de estudios, considerando que es en este contexto donde los/las jóvenes se ven expuestos a nuevos determinantes sociales de la salud asociados a sus estilos de vidas y al entorno educativo en el que se desenvuelven diariamente. Tal y como se menciona en la cita de Minsal (2009) *“los determinantes sociales de la salud (DSS) incluyen el contexto en que el desarrollo evolutivo tiene lugar y los procesos por los que dichas condiciones sociales se transforman en consecuencias para la salud. En tanto la salud es un prerrequisito para el funcionamiento pleno de las personas, es a la vez causa y efecto de estos condicionantes.”*

Por esto es que Vargas (2010) en su documento plan de aprendizaje cita a la OMS (1997), la cual plantea a la Salud como todo *“Aquello a conseguir para que todos los habitantes puedan trabajar productivamente y participar activamente en la vida social de la comunidad donde viven”*, manifestando que la salud ya no solo es considerada como una característica de las personas en forma individual, sino que además se vuelve un factor influyente y determinante para la calidad de vida de cada individuo, y producto de ella el desarrollo social que pueda ésta alcanzar.

Es por ello que, y enfocándolo al tema de investigación, es que se quiere determinar si el estado de salud y los estilos de vida que poseen las Estudiantes de la Carrera de Educación Parvularia de la UMCE, tiene relación con el Proceso Educativo que se vivencia diariamente en su casa de estudios, entendiendo que este proceso permite que las personas adquieran, *“Una serie de habilidades y valores, que producen cambios intelectuales, emocionales y sociales en el individuo” Diccionario Educativo (2011)*. Por lo tanto se espera determinar cuáles serían las características de esta relación y de qué manera influirían en éste, generando valiosos antecedentes acerca de cómo la salud se puede considerar como un factor relevante e influyente en el rendimiento académico de las estudiantes.

Es sabido que a lo largo de la vida, las personas se ven enfrentadas a diferentes contextos sociales, los cuales inciden en los comportamientos que van determinando su desarrollo integral, siendo estas interacciones las que moldean las conductas que van internalizándose a lo largo de su vida. Estas interacciones comienzan en el núcleo familiar, siendo aquí donde los niños/as desarrollan las primeras pautas de crianza que condicionan el estado de salud y estilos de vida, marcando los primeros determinantes sociales de éste, los que van convirtiéndose en factores protectores o de riesgo, favoreciendo así la salud o condicionando la enfermedad, y en la medida en que las personas se van integrando en diferentes contextos, éstos van determinando su salud. Uno de los primeros contextos que incide en la salud es el sistema educativo de la primera infancia, en donde el niño/a se va enfrentando a nuevos desafíos, debiéndose desenvolver de forma social, afectiva, cognitiva y física para poder enfrentarlos y superarlos.

A medida que se avanza en el sistema educativo, las demandas son más complejas y las exigencias van aumentando, generando mayores responsabilidades a los estudiantes sobre sus actos, exigiéndoles mayor compromiso en los logros que van obteniendo, poniendo de esta forma al individuo

en forma autónoma como único responsable de su accionar, pudiendo generar un desequilibrio en su bienestar.

En una de las etapas donde más se ve reflejada esta característica del individuo, es en el paso de la adolescencia a la adultez, donde cada vez depende menos de su familia, y el individuo junto con tener nuevos cambios sicosociales, va desarrollando, definiendo y eligiendo lo que quiere para su futuro, optando algunos por seguir desenvolviéndose en el sistema educativo, más específicamente en la educación superior.

Por las demandas propias de este nivel educacional, es que se encuentran nuevos determinantes que se asocian a la salud de los jóvenes, los cuales tienen estricta relación con el proceso educativo, y específicamente en el rendimiento académico de su vida universitaria. Estos pueden tener una incidencia en el estado de salud de los estudiantes, tanto en forma positiva, como negativa convirtiéndose así en factores protectores y/o de riesgo, Sylvia Santander (2007), señala que *“Los factores y conductas de riesgo y/o protección según como se presenten, en conjunto determinarán el grado de vulnerabilidad del adolescente y joven frente a los riesgos a que están expuestos, los cuales además influyen en sus posibilidades de mantenerse en la Educación Superior”*. Como se puede apreciar es de gran relevancia determinar los problemas de salud de mayor predominancia en los jóvenes, los factores protectores y de riesgo, y conductas referidas al estilo de vida que lleven las estudiantes para determinar la relación de estas variables con el rendimiento académico, de manera de generar nuevos conocimientos acerca de esta temática que permitan tomar conciencia por parte de los actores Educativos respecto de la importancia que ha tomado actualmente esta relación.

A raíz de lo anterior, las condiciones sociales en las que se desenvuelven las personas, ya sea donde viven, donde se desempeñan laboral y/o educacionalmente con sus características específicas, van a incidir en el estado de salud que pueda adquirir una persona.

En la actualidad, los jóvenes chilenos presentan características específicas que pueden afectar de forma positiva o negativa en su salud, dentro de las cuales se pueden destacar: *“la vulnerabilidad nutricional de los estudiantes universitarios, cuya alimentación se caracteriza por saltarse frecuentemente comidas, poco tiempo para comer, elevado costo de comidas saludables en los casinos, comer entre horas, ingesta de comida rápida e ingerir alcohol frecuentemente estos factores pueden convertirse en factores de riesgo nutricional”* (Arroyo, 2006). Entre otros factores, es considerado de riesgo según el Minsal (2008) el sedentarismo, el cual afecta al 82,2% de los jóvenes entre 17 y 24 años. Algo similar ocurre con los niveles de sobrepeso, los que alcanzan el 38%, la obesidad un poco más baja con una cifra de 16%, este conjunto de situaciones lleva a la juventud a estar en riesgo de sufrir problemas cardiovasculares.

Pero también en la juventud se han identificado algunos factores que potencialmente son considerados protectores, y dentro de ellos se pueden mencionar que *“las tres actividades más realizadas por la juventud son estar con la familia (88,1%), escuchar radio o música (87%) y ver televisión o videos (85,2%). Además de salir o conversar con amistades (60,3%)”* (INJUV, 2010). La realización de estas actividades le permiten desarrollar a los jóvenes habilidades sociales, participación, autoconfianza entre otros. De acuerdo con lo anterior se puede agregar que la familia es la institución más confiable para la juventud, ya que un 93,1% ve en ella un espacio de total o bastante confianza, según los datos de 5° encuesta nacional de juventud (2006).

Es en función de los datos antes expuestos, que se puede tener un panorama contextualizado acerca de la juventud nacional, los cuales nos permitan tener una visión general acerca de la muestra que se pretende investigar. Además es necesario mencionar, que es posible realizar y llevar a cabo esta investigación, puesto que se está inmerso en un contexto favorable para desarrollarla, habiendo un contacto directo y diario con las estudiantes de la carrera de Educación Parvularia, de las cuales se podrá extraer información necesaria acerca de su

salud, de sus estilos de vida y de su rendimiento académico, ya que las propias investigadoras, forman parte del grupo de estudiantes actuales de dicha carrera.

Frente a todos los aspectos y antecedentes mencionados anteriormente, es que surgió la interrogante a investigar *¿Existe relación entre la salud de los/as estudiantes de Educación Parvularia y su rendimiento académico?*

Para ello, y a raíz de la pregunta a investigar, surgen una serie de interrogantes a responder producto de la investigación:

- ✓ ¿Cuáles son los determinantes de la salud más frecuentes asociados?
- ✓ ¿Existen más determinantes protectores o de riesgo en la salud de los/as estudiantes?
- ✓ ¿Cuál es la percepción de los/as estudiantes sobre su salud?
- ✓ ¿Como ellos perciben que su salud incide en su proceso educativo?
- ✓ ¿Cuál es el porcentaje de estudiantes que van a consultas médicas a lo largo de un semestre?
- ✓ ¿Qué proporción de los estudiantes de Ed. Parvularia tienen una progresión esperada en el proceso de formación?

Se espera que dando respuesta a las interrogantes anteriormente señaladas, se realice una investigación con características innovadoras de mayor utilidad para los centros de estudio, docentes, estudiantes y personas interesadas, que estén ligadas a la Educación Parvularia y Educación Superior, otorgando así una enriquecida fuente de información acerca de la relación existente entre el estado de salud de las estudiantes de Educación Parvularia, en su proceso educativo, específicamente en su rendimiento académico, entendiendo que este es la parte medible de este proceso, promoviendo así a realizar mejoras en esta área de la profesión.

## 1.2.- Objetivos

### Objetivo General:

- ✓ “Determinar la relación de salud con el rendimiento académico, en las estudiantes de Educación Parvularia de la UMCE.”

### Objetivos Específicos:

- ✓ Establecer los determinantes de salud más frecuentes asociados a la salud de las estudiantes de educación Parvularia.
- ✓ Conocer la percepción de las estudiantes sobre su salud y como ésta incide en su rendimiento académico.
- ✓ Identificar los indicadores de progresión del proceso académico de las estudiantes de Educación Parvularia y las estadísticas de consultas de salud en el período de un semestre.
- ✓ Establecer la posible relación entre la salud y el desempeño académico de las estudiantes de Educación Parvularia.

## **Capítulo 2**

### **“Marco Referencial”**

## 2.1.- Marco Referencial

### 2.2 Concepto de Salud

La salud es un concepto que ha estado presente a lo largo de la historia, siendo una temática de gran importancia para todas las culturas, sin embargo, aún en la actualidad no existe una definición únicamente aceptada, ya que involucra variados aspectos de la sociedad. Frente a esta situación y a las diversas modificaciones que ésta ha tenido a lo largo del tiempo, a continuación, es que se destacan algunas definiciones que se consideran más relevantes:

En primer lugar la Organización Mundial de la Salud OMS (2011) define salud como *“Un estado de equilibrio del ser humano tanto en su interior como con su entorno, en las tres dimensiones: física, mental y social. Este equilibrio puede hallarse en cada momento y para cada persona en un punto óptimo que significa vida en plenitud y que permite la mayor eficiencia personal y social; puede hallarse en un punto cero, que corresponde a la muerte, o en cualquier estado intermedio”*

La definición expuesta implica que la salud puede ser considerada en relación a la persona, como entidad biológica, psíquica y social; y además considera a los contextos donde se desarrolla, como la familia, el vecindario y la sociedad, entornos en que habitualmente se desarrollan las relaciones interpersonales. De este modo se entiende como un concepto que responde al desarrollo biopsicosocial de cada individuo y el grupo al cual pertenece.

Por su parte, Milton Terris (1987) propone definir la salud como *“Un estado de bienestar físico mental y social con capacidad de funcionamiento y no solamente ausencia de afecciones y enfermedades”*, esta definición propone algo muy similar a la OMS, sin embargo incluye que los aspectos de bienestar poseen capacidad de funcionamiento, haciendo referencia a un enfoque más biológico del concepto, ya que se le relaciona con las funciones que posee el organismo y su debido funcionamiento.

Posterior a Terris, han surgido otros autores que también se han dedicado a esclarecer este concepto dando sus debidos aportes como por ejemplo Antequera (2006) quien considera que: *“La salud es fruto de la interacción entre sucesos y ciclos biológicos, psicológicos y sociales, que están determinados por cambios permanentes a lo largo del curso vital”*. Esta percepción considera que el ciclo biológico se refiere al desarrollo de las personas con respecto a la edad, crecimiento, madurez o equilibrio y declinación, mientras que el ciclo psicológico hace referencia al desarrollo que se logra a través de las experiencias vividas y las expectativas que se propone el ser humano, y finalmente, la función social que corresponde al rol que desempeña cada persona dentro de la sociedad, siendo para esta investigación el rol de la estudiante universitaria específicamente de la carrera de Educación Parvularia de la UMCE.

Sin embargo, para contextualizar este concepto a la realidad de Chile, el autor Montoya-Aguilar (2004) expone que: *“La salud es un estado de equilibrio dinámico entre las personas y las poblaciones por una parte, y el ambiente y las condiciones que viven por otra”*, esta definición considera que la salud es un estado que varía de acuerdo a cómo se relaciona el ser humano con un grupo de personas, así como también con el contexto en que se desenvuelve, es decir, lo considera desde una perspectiva holística.

Según los referentes mencionados anteriormente, y para efectos de esta investigación, Salud se entenderá como: *“Estado del completo bienestar biosicosocial, que tiene un individuo, permitiendo lograr en ellos un desarrollo integral y pleno para desenvolverse en sus diferentes contextos.”*

### **2.2.1 Concepto de Bienestar**

Otro concepto directamente involucrado a la salud, y según las definiciones ya expuestas es el de bienestar, que además es considerado como un factor determinante en la calidad de vida de las estudiantes y de las personas en general. Siendo definido por Lopategui (2002) como, *“Las actitudes y*

*comportamientos que realizan las personas para mejorar su calidad de vida*”, por otro lado La Real Academia de la Lengua Española (2009), lo define como el *“Estado de la persona en el que se le hace sensible el buen funcionamiento de su actividad somática y psíquica”*, sin embargo el concepto de bienestar al igual que el de salud, abarca a la persona en su totalidad, por ende es considerado por , Armayones (2009), como un *“concepto multidimensional, que se logra mediante múltiples intervenciones de las personas para lograr su crecimiento personal, ya sea en el aspecto físico, mental, social, espiritual y emocional”*.

A su vez Armayones (2009), señala que el Bienestar es un *“Proceso de mejora de las propias capacidades en un intento de vivir de una manera determinada, de encontrar satisfacción en el propio camino y de vivir con un objetivo claro y de forma coherente y racional, actuando de manera virtuosa”*, por esta razón, bienestar es un concepto de valor temporal ya que depende de diversos factores y del contexto en el cual se encuentre inmersa la persona, por lo cual se vuelve necesario conocer el contexto social y Educativo en el que se encuentran inmersos los/as Estudiantes a investigar.

Es por esto que el concepto de bienestar se vuelve un factor determinante al momento de desarrollar el proceso educativo por parte de los/as estudiantes, ya que este término implica la percepción, y el punto de vista personal, de la satisfacción de las necesidades que tiene cada persona para sentirse en bienestar, y por otra parte el proceso educativo, pasa a constituir un factor determinante en el bienestar.

### **2.2.2 Concepto Calidad de Vida:**

En el Concepto de Bienestar se establece como una importante referencia a la calidad de Vida, y está según Botero (2007) el cual cita a la OMS (1994), la definen como: *“la percepción que un individuo tiene de su lugar en la existencia, en el contexto de la cultura y del sistema de valores en los que vive y en relación con sus objetivos, sus expectativas, sus normas, sus inquietudes. Se trata de un*

*concepto muy amplio que está influido de modo complejo por la salud física del sujeto, su estado psicológico, su nivel de independencia, sus relaciones sociales, así como su relación con los elementos esenciales de su entorno".*

Es claro que calidad de vida es una noción preferentemente humana que se relaciona con el grado de satisfacción que tiene la persona con su situación física, su estado emocional, su vida familiar, amorosa, social así como el sentido que le atribuye a su vida, entre otras cosas. Por tanto en términos generales, la calidad de vida es similar al bienestar que posee un individuo, que le otorga a éste, cierta capacidad de actuación, funcionamiento o sensación positiva de su vida. Su realización es muy subjetiva, ya que se ve directamente influida por la personalidad y el entorno en el que vive y se desarrolla el individuo.

En oposición a los conceptos anteriores, encontramos dos términos que expresan como afecta de manera negativa el estado de salud y bienestar de las personas, y estos corresponden a enfermedad y vulnerabilidad.

### **2.2.3 Concepto de Enfermedad**

El Dr. Cárdenas (2012) define el concepto de enfermedad, de acuerdo con la OMS (2010) como la *"Alteración estructural o funcional que afecta negativamente al estado de bienestar"*, además Wikipedia (2011) se refiere a este concepto como *un proceso y el estatus consecuente de afección de un ser vivo, caracterizado por una alteración de su estado ontológico de salud. El estado o proceso de enfermedad puede ser provocado por diversos factores, tanto intrínsecos como extrínsecos"*.

A su vez, enfermedad es definida por Charles (1991), como *"El conjunto de alteraciones (modificaciones) morfológico-estructurales, o tan solo funcionales, producidas en un organismo por una causa morbígena externa o interna, contra la cual el organismo ofendido es capaz de oponer, por lo menos, un mínimo de defensa o reacción"*.

Masson (1999) añade que enfermedad quiere decir “*Pérdida de salud. Alteración o desviación del estado fisiológico en una o varias partes del cuerpo, de etiología en general conocida, que se manifiesta por síntomas y signos característicos y cuya evolución es más o menos previsible.*”

Estas definiciones permite esclarecer la directa relación entre salud y enfermedad, ya que constantemente el equilibrio se ve alterado por diversos factores que se manifiestan en enfermedades, dependiendo del grado de vulnerabilidad al que las personas se encuentren expuestas. A partir de esto, se hace necesario plantear qué se entiende por vulnerabilidad.

#### **2.2.4 Concepto de Vulnerabilidad**

Este es un concepto que ha sido definido como “*La potencialidad que se produzca un riesgo o daño (Específico o general), según el factor o conducta que esté presente y el riesgo al que se expone*” (Santander, 2007), a su vez Estebanez (2002), señala que “*La vulnerabilidad es un concepto multidimensional que incluye factores socioeconómicos, políticos, sanitarios, e individuales, que pueden provocar el desequilibrio en la armonía integral de las personas*”, esto quiere decir, que todas las personas están expuestas a que se produzca un daño o desequilibrio en su bienestar integral, situación a la que los jóvenes no se encuentran exentas.

Asimismo la vulnerabilidad es considerada un aspecto de preocupación en las personas ya que están constantemente expuestos a factores de riesgo en todos los contextos en el que se desenvuelven, inclusive en las instituciones educativas, donde se pueden encontrar factores que desencadenan en sus estudiantes, desequilibrios psicológicos, emocionales y somáticos, por lo que generalmente el concepto de vulnerabilidad está relacionado con situaciones que afectan de manera negativa el bienestar de las personas. A partir de esto es que surge el concepto de vulnerabilidad escolar, donde la Junta Nacional de Auxilio Escolar y

Becas (JUNAEB) ha desarrollado para medir la vulnerabilidad escolar, un indicador llamado IVE.

*“En la actualidad la medición del IVE obtiene un indicador de la condición socioeconómica de los estudiantes y sus familias; considera –entre otras- el nivel ocupacional del jefe de hogar, la escolaridad de los padres, el acceso del estudiante a servicios de salud, el nivel de hacinamiento del alumno, el estado de salud bucal del alumno. Por medio de este índice la definición de vulnerabilidad no queda supeditada sólo por las condiciones socioeconómicas actuales, sino que logra además relevar el peso de “la herencia” sociocultural que los estudiantes traen al incorporarse al sistema de educación” (Dávila, 2005).*

Este término posee acepciones muy amplias, porque considera muchos factores que pueden generar en las personas desequilibrios en su bienestar, entendiendo que estos factores, dependiendo de la medida en que condicionan el estado de las personas, puede ser de forma positiva como negativa.

Ambos aspectos definidos; enfermedad y vulnerabilidad, poseen una similitud entre sí, pudiendo ser aspectos predominantes que provocan un desequilibrio en el estado de salud de las/os estudiantes y las personas en general, y pueden ser provocados por la pérdida de factores protectores de la salud y aumento en los de riesgo.

### **2.2.5 Concepto de Determinantes sociales de la salud**

Dado que el concepto de salud ha considerado al individuo como un ser bio-sicosocial, es que se han incorporado nuevos conceptos que se relacionan con factores que intervienen o que inciden en el completo bienestar de las personas, o provocando desequilibrios en cada una de las dimensiones de su vida. De esta forma, el ámbito social ha cobrado gran relevancia para el aspecto de salud, ya que por variados estudios se ha corroborado la incidencia que éste tiene en el desarrollo que pueda alcanzar la persona, es así como surgen los determinantes

sociales de la salud, el cual no tan solo considera las acciones que cada individuo tenga para el cuidado personal, sino que también la influencia que tiene la sociedad para este cuidado.

El MINSAL (2011), plantea que los determinantes sociales de la salud son “*las condiciones sociales en que las personas viven y trabajan, que impactan sobre la salud. También se ha fraseado como “las características sociales en que la vida se desarrolla.”* Frente a la definición anteriormente descrita, los determinantes sociales de la salud están directamente relacionados tanto al contexto social como a las condiciones sociales que inciden en la salud de las personas.

Frenz, Patricia (s.f) cita a Lalonde (1974), quien identificó “*como determinantes claves a los estilos de vida, el ambiente, la biología humana y los servicios de salud, en un enfoque que planteaba explícitamente que la salud es más que un sistema de atención”*.”

A continuación se expondrá un esquema, el cual representa el modelo de los principales determinantes de la salud, especificándolos como capas de influencia.

### Esquema N° 1



Fuente: Frenz, P. (s.f) “Desafíos en Salud Pública de la Reforma: Equidad y Determinantes Sociales de la Salud.” Modelo planteado por Dahlgren y Whitehead y adoptado por Acheson.

En el centro se encuentra el individuo y los factores constitucionales que afectan a su salud pero que no son cambiables. A su alrededor se encuentran las estructuras que se refieren a determinantes posibles de modificar, comenzando por los estilos de vida individuales, objetivo desde hace décadas, en los esfuerzos de las acciones de la promoción en salud. Pero los individuos y sus conductas son influenciados por su comunidad y las redes sociales, las que pueden sostener o no a la salud de los individuos; hecho que si se ignora, dificulta la adopción de conductas saludables. Los determinantes considerados más amplios o profundos, en cuanto a su influencia, tienen que ver con las condiciones de vida y trabajo (para los efectos de la presente investigación se consideran los estudios de educación superior), alimentos y acceso a servicios básicos, además de las condiciones socioeconómicas, culturales y ambientales, representadas en la capa más externa. El modelo intenta representar además las interacciones entre los factores, los cuales pueden convertirse en protectores, o de riesgo para la salud. Desprendiéndose de lo que se considera como determinantes, éstos a su vez constituyen los denominados factores de la salud.

### **2.2.6 Concepto de Factores Protectores y de Riesgo**

Desde los determinantes sociales de la salud, surgen los denominados factores que pueden determinar el equilibrio es decir la salud y bienestar de las personas, y éstos son los denominados factores protectores, y los que determinan la enfermedad, que son los denominados de riesgo, los cuales a continuación serán definidos, delimitando cada uno de ellos.

Para desarrollar el significado de la palabra “Factores Protectores y de Riesgo”, en primera instancia se llevará a cabo una división de ésta, cuyos conceptos serán extraídos de la RAE (1999) comenzando por:

- ✓ Factor: “*Cualquiera de los elementos que contribuyen a un resultado.*”
- ✓ Protector: “*Cuidador o defensor de algo o alguien de un peligro, que protege.*”
- ✓ Riesgo: “*Proximidad de un daño que tiene una persona, un animal o una cosa.*”

Según lo antes mencionado se puede definir como factores protectores y de riesgo, a cualquier elemento que contribuyan al cuidado, en el caso de los primeros, o probabilidad de daño que pueda sufrir una persona, en el caso de los segundos.

Más específicamente los factores de riesgo, corresponden a las características de las personas o de las situaciones que tienen consecuencias negativas sobre el estado de salud individual. Constituyen además condiciones o aspectos biológicos, psicológicos y/o sociales que están estadísticamente asociados a una mayor probabilidad de morbilidad o mortalidad futura.

Ejemplos de factores considerados negativos son: las alteraciones psiquiátricas familiares, baja autoestima de los individuos, factores de personalidad, el consumo de alcohol, las drogas, malos hábitos alimenticios, entre otros.

Y por el contrario, los factores protectores son entendidos como, las características de las personas o de las situaciones que protegen o aminoran el efecto de estímulos nocivos o ambientales sobre el individuo. Estos factores cumplen una función beneficiosa o de protección en el estado de salud del individuo, ayudándolo a su adaptación al ambiente físico y social. Los factores protectores son aquellos que reducen la probabilidad de emitir conductas de riesgo o de tener consecuencias negativas cuando se involucran en ellas. Son factores que reducen el impacto del riesgo en la conducta del individuo y que lo motivan al logro de las tareas propias de esta etapa del desarrollo. Los procesos protectores tienen que ver con la manera de como se enfrentan las situaciones y cambios en la vida.

### 2.3 Proceso Educativo

Se entiende como Proceso Educativo *“Una serie de habilidades y valores, que producen cambios intelectuales, emocionales y sociales en el individuo”*. *Diccionario Educativo,(2011)*.

Cuando se habla del proceso educativo que llevan a cabo las personas, se hace referencia a las diferentes etapas que acercan al estado ideal de perfección del ser humano. El proceso educativo de todo/a estudiante y todo ser humano, es permanente y dura toda la vida, en donde es posible que se desarrollen y potencien las habilidades humanas, refiriéndose a personas singular o inmersa en una comunidad. Por tanto, se puede entender que el proceso educativo transforma y potencia las cosmovisiones de las personas, donde se actúa para concretar y transformar una sociedad, perfeccionando el potencial humano.

Tradicionalmente se ha planteado el proceso educativo como: *“La relación que se establece entre el enseñar y el aprender, como si se tratase de una relación de causa-efecto el profesor enseña (trasmite) contenidos que deben ser aprendidos (memorizados) por el estudiante.”* (Gutiérrez, 2003). Pero esta visión frecuentemente mecánica, ha ido cambiando en la actualidad, ya que el proceso educativo se ve influenciado por factores internos y externos del contexto en donde el estudiante se desenvuelve, existiendo también una relación más horizontal, en donde el profesor no es la única fuente del saber y tanto él como el estudiante pueden ir adquiriendo nuevos aprendizajes de manera conjunta y complementaria.

Gutiérrez (2003) para la visión del proceso educativo actual, afirma que *“El proceso educativo tiene como eje y destinatario final al estudiante individual, ya que pretende impulsar el desarrollo adecuado de las capacidades de aprendizaje de cada persona, de manera que pueda comprender el mundo, reflexionar de forma crítica sobre los diversos acontecimientos, actuar de manera eficaz ante los problemas y de manera personalmente satisfactoria y socialmente solidaria”*. Ante

ello se comprende que el proceso educativo permite a cada estudiante, o individuo en general, satisfacer cada área de su vida, tomando decisiones para ello, a medida que va aplicando en la praxis los aprendizajes obtenidos a lo largo de este proceso.

### **2.3.1 Proceso Enseñanza Aprendizaje**

*“El proceso de enseñar es el acto mediante el cual el profesor muestra o suscita contenidos educativos (conocimientos, hábitos, habilidades) a un alumno, a través de unos medios, en función de unos objetivos y dentro de un contexto.*

*El proceso de aprender es el proceso complementario de enseñar. Aprender es el acto por el cual un alumno intenta captar y elaborar los contenidos expuestos por el profesor, o por cualquier otra fuente de información. Él lo alcanza a través de unos medios (técnicas de estudio o de trabajo intelectual)”. (Hernández, 1989)*

De esta manera se entiende como proceso de enseñanza – aprendizaje, a la capacidad que tiene el medio de mediar diversos aprendizajes, para que así el estudiante adquiera la información, pueda recopilarlos y organizarlos, y que le permitirán comprender el sistema de educación. Enseñanza y aprendizaje forman parte de un único proceso que tiene como fin la formación del estudiante. Tal como menciona Williams (1995) *“En el proceso de enseñanza aprendizaje debe haber una interacción entre los distintos ambientes y el sujeto”*

Como se sabe, durante muchos años, se ha asumido la tendencia a considerar de forma independiente los conceptos de aprendizaje y de enseñanza, luego al pasar el tiempo se propone que la expresión enseñanza-aprendizaje aplicada a los procesos educativos proviene del *neologismo enseñaje* (Bauleo, 1979), *“que se refiere no solo a una asociación prolija de dos funciones diferentes, sino a una asociación dinámica y dialéctica de actividades que permiten el desarrollo humano y que, de concretarse en la realidad puede cuestionar severamente las formas estereotipadas de la mayoría de las actividades educativas”*. Este concepto ya propone que tanto el aprendizaje como la enseñanza son procesos que interactúan entre sí, dando lugar al estudio de la unidad modular que suponen, y

de analizar el proceso educativo en que se dan. Esta visión cuya ideología considera el proceso educativo de forma mecánica y reduccionista, ha sido refutada, en la actualidad por factores del nuevo contexto y, particularmente por los resultados en general poco satisfactorios, que los estudiantes logran en los diversos programas de formación. Es así como han surgido diversas propuestas tales como: aprender a aprender, aprender a pensar, las cuales apuntan a lo que se espera de los estudiantes por parte de las instituciones educativas al concluir un proceso educativo, así como también implica una transformación en las funciones y tareas que ha desempeñado el docente durante el proceso de formación, ya que como menciona Gutiérrez (2003) *“propone como objetivo educativo fundamental el de preparar a los estudiantes para que aprendan mejor los contenidos de los planes de estudio pero, adicionalmente, que aprendan los procedimientos para que, dentro de la institución educativa y más allá de ella, puedan continuar aprendiendo”*

### **2.3.2 Modelos Educativos**

La humanidad en los últimos años ha ido cambiando de manera acelerada y al ser la educación una de las actividades que realizan los seres humanos, también ha evolucionado, permitiendo mejorar así la forma de aprender y de enseñar, basándose en paradigmas existentes y que han existido en la educación, los cuales son considerados como modelos a seguir en el proceso de enseñanza aprendizaje, entre ellos se pueden mencionar: el conductismo, el cognitivismo, el sociocultural y el constructivismo.

El **conductismo** se origina con el campo de la psicología, pero ha tenido una influencia mucho más amplia, en donde sus conceptos y métodos se utilizan en la educación. Esta es la primera teoría que viene a influenciar fuertemente la forma como se entiende el aprendizaje humano.

*“El conductismo se originó con la obra de John B. Watson, un psicólogo Americano. Watson afirmaba que la psicología no estaba interesada con la mente o con la conciencia humana. En lugar de ello la psicología estaría interesada solamente en nuestra conducta.”* (DeMar, 1988)

Actualmente el conductismo es asociado con el nombre de B.F. Skinner, quien construyó su reputación, al comprobar las teorías de Watson en un laboratorio, quien también niega que la mente o los sentimientos tienen algún rol en determinar la conducta. Skinner llega a decir que *“la mente y los procesos mentales son metáforas y ficciones y que la conducta es simplemente parte de la biología del organismo”*. (DeMar, 1988)

El **cognitivismo** se presenta como la teoría que ha de sustituir a las perspectivas conductistas que había dirigido hasta entonces la psicología. Esta teoría muestra una nueva visión del ser humano, al considerarlo como un organismo que realiza una actividad basada fundamentalmente en el procesamiento de la información, muy diferente a la visión reactiva y simplista que hasta entonces había defendido y divulgado el conductismo.

*“El cognitivismo abandona la orientación mecanicista pasiva del conductismo y concibe al sujeto como procesador activo de la información a través del registro y organización de dicha información para llegar a su reorganización y reestructuración en el aparato cognitivo del aprendiz”*. (Fundación Chile, s.f)

Todas las ideas fueron aportadas y enriquecidas por diferentes investigadores y teóricos, que han influido en la conformación de este paradigma, tales como: Piaget y la psicología genética, Ausubel y el aprendizaje significativo, la teoría de la Gestalt, Bruner y el aprendizaje por descubrimiento y las aportaciones de Vygotsky, sobre la socialización en los procesos cognitivos superiores.

El **paradigma sociocultural** o también llamado histórico-cultural, fue desarrollado por L.S. Vigotsky a partir de la década de 1920. En donde sus ideas se

comenzaron a desarrollar en la antigüedad, pero solo hace unas décadas éstas se dan a conocer, y actualmente siguen teniendo vigencia.

Uno de los objetivos del paradigma es que el proceso de desarrollo cognitivo individual, no es independiente o autónomo de los procesos socioculturales, ni de los procesos educacionales, sino que hay que tomar en cuenta el contexto histórico-cultural en el que se encuentra inmerso el individuo, el cual trae consigo una serie de prácticas sociales.

Para Vigotsky, la relación que se establece entre sujeto y objeto de conocimientos se convierte en un triángulo que se representa por sujeto, objeto de conocimientos y los artefactos o instrumentos socioculturales que se encuentran abiertos a la influencia de su contexto cultural. El planteamiento anterior tiene que ver con el concepto de Zona de Desarrollo Próximo, definido por Carrera, B. (2001) como *"la distancia entre el nivel real o actual de desarrollo, determinado por la capacidad de resolver independientemente un problema, y el nivel de desarrollo potencial, determinado a través de la resolución de un problema bajo la guía de un adulto o en colaboración con otro compañero más capaz"*. (Vigotsky, 1979).

De esta manera, la influencia del contexto cultural pasa a desempeñar un papel esencial y determinante en el desarrollo del sujeto quien no recibe pasivamente la influencia sino que la reconstruye activamente.

Finalmente el **constructivismo** es una posición compartida por diferentes tendencias de la investigación psicológica y educativa. Entre ellas se encuentran las teorías de Piaget (constructivismo genético) y Vygotsky (constructivismo social), aun cuando ninguno de ellos sea denominado como constructivista, sus ideas y propuestas claramente ilustran las ideas de esta corriente.

Partiendo de las ideas constructivistas, el aprendizaje no es un sencillo asunto de transmisión y acumulación de conocimientos, sino *"un proceso activo por parte del alumno que ensambla, extiende, restaura e interpreta, y por lo tanto construye conocimientos partiendo de su experiencia e integrándola con la información que recibe"*. (Instituto Tecnológico y de Estudios Superiores de Monterrey, s.f). En

este proceso de aprendizaje constructivo, el profesor cede su protagonismo al estudiante, quien asume el papel principal en su propio proceso de formación. Es él mismo quien se convierte en el responsable de su propio aprendizaje, mediante su participación y la colaboración con sus compañeros.

A continuación se presentará un cuadro que resume las características principales de cada uno de los modelos educativos antes mencionados, lo cual fue extraído y modificado por Fragoso, G; Ramírez, L; Sánchez, M. (2009)

**Tabla N° 1**

<b>Modelo Conductista</b>	<b>Modelo Cognitivo</b>	<b>Modelo sociocultural</b>	<b>Modelo Constructivista</b>
Es una alternativa para educar basada en el modelo de estímulo y respuesta. Estudia la conducta del ser humano con un método deductivo y como un comportamiento observable, medible y cuantificable. Los conocimientos del sujeto son meras	Se le conoce como psicología instruccional, cuya problemática se enfoca en estudiar las representaciones mentales, teniendo características racionalistas con tendencias hacia el constructivismo. La principal característica es que considera al sujeto como un	El individuo aunque importante no es la única variable en el aprendizaje, en donde no es posible estudiar ningún proceso de desarrollo psicológico sin tomar en cuenta el contexto histórico-cultural en el que se encuentra inmerso, el cual trae consigo una	Existen 2 clases de constructivismo, el psicológico y el social. En el Psicológico: Es en primer lugar una teoría que intenta explicar cuál es la naturaleza del conocimiento humano. Sostiene que el aprendizaje es esencialmente activo. Una persona que aprende algo

<p>acumulaciones de relaciones o asociaciones entre estímulos y respuestas, sin alguna organización estructural.</p>	<p>ente activo, cuyas acciones dependen en gran parte de representaciones y procesos internos que él ha elaborado como resultado de las relaciones previas con su entorno físico y social. Centra su atención en el estudio de cómo el individuo, construye su pensamiento a través de sus estructuras organizativas y funciones adaptativas al interactuar con el medio.</p>	<p>serie de instrumentos y prácticas sociales históricamente determinados y organizados. De esta manera la influencia del contexto cultural pasa a desempeñar un papel esencial y determinante en el desarrollo del sujeto quien no recibe pasivamente la influencia sino que la reconstruye activamente.</p>	<p>nuevo, lo incorpora a sus experiencias previas y a sus propias estructuras mentales. El aprendizaje no es un sencillo asunto de transmisión y acumulación de conocimientos, sino "un proceso activo" por parte del alumno que ensambla, extiende, restaura e interpreta, y por lo tanto "construye" conocimientos partiendo de su experiencia e integrándola con la información que recibe.</p> <p>En el Social: También llamada constructivismo</p>
--	---	---	---

			<p>situado, el aprendizaje tiene una interpretación audaz: Sólo en un contexto social se logra aprendizaje significativo. El origen de todo conocimiento no es entonces la mente humana, sino una sociedad dentro de una cultura dentro de una época histórica. El individuo construye su conocimiento por que es capaz de leer, escribir y preguntar a otros y preguntarse a si mismo sobre aquellos asuntos que le interesan.</p>
--	--	--	---

### 2.3.3 Concepto de Rendimiento Académico

Se comienza haciendo referencia a Pizarro (1985), quien menciona que rendimiento académico *“es una medida de las capacidades respondientes o indicativas que manifiesta, en forma estimativa, lo que una persona ha aprendido como consecuencia de un proceso de instrucción o formación”* y, desde la perspectiva del alumno, *“es la capacidad respondiente de éste frente a estímulos educativos, la cual es susceptible de ser interpretada según objetivos o propósitos educativos pre-establecidos”*. Este tipo de rendimiento académico puede ser entendido en relación con un *“grupo social que fija los niveles mínimos de aprobación ante un determinado cúmulo de conocimientos o aptitudes”* (Carrasco, 1985). Por otro lado, Martínez-Otero (2007), define el rendimiento académico como *“el producto que da el alumnado en los centros de enseñanza y habitualmente se expresa a través de las calificaciones escolares”*.

Si bien en cada una de las definiciones hacen referencia a diversos aspectos del rendimiento académico, cada una de ellas lo define resumidamente como un indicador del nivel de aprendizaje alcanzado por el estudiante en su proceso formativo, en donde se da cuenta de lo aprendido, expresado finalmente por un calificativo en números o palabras. El rendimiento académico es obtenido por cada uno de los estudiantes, quienes son responsables de un buen o mal rendimiento académico, sin embargo está determinado por muchas variables o factores internos y externos relacionados, los cuales se pueden asociar a factores protectores, de riesgo, que pueden influir en el rendimiento académico y dentro de los cuales se pueden enunciar:

- ✓ Factores Internos: la inteligencia, la personalidad, la motivación, las técnicas de estudio, los intereses profesionales, las habilidades sociales, etc.

- ✓ Factores Externos: la calidad del maestro, el ambiente de clase, el programa educativo, los recursos de apoyo, la familia, la cultura, las redes sociales, lo económico, etc.

Cada uno de estos factores internos o externos, están de alguna forma relacionados con la salud mental, por lo tanto la alteración de cualquiera de estos factores pueden deteriorar o influir en rendimiento académico de las/os estudiantes.

Supuestamente al alterarse uno o más factores internos o externos relacionados con el rendimiento académico, pueden constituir factores que inciden en la alteración de la salud de los individuos y el conjunto de todo esto provocaría en el sistema de educación superior universitario, la deserción, repitencia, bajos índices de titulación y prolongación de los mismos, siendo de gran importancia y motivo de preocupación permanente de las universidades.

### **2.3.4 Concepto de Deserción Académica**

La deserción es un abandono voluntario que puede ser explicado por diferentes categorías de variables: socioeconómicas, individuales, institucionales y académicas, según Tinto (1982) define deserción como *“una situación a la que se enfrenta un estudiante cuando aspira y no logra concluir su proyecto educativo. Luego, es posible considerar como desertor a aquel individuo que siendo estudiante de una institución de educación superior no presenta actividad académica durante tres semestres académicos consecutivos”*. Es así como la deserción es considerada como la conducta de mayor costo y riesgo social para los estudiantes, perdiendo la contención universitaria y el apoyo de la red social, y según González (2005), *“la deserción tiene consecuencias sociales en términos de las expectativas de los estudiantes y sus familias; emocionales por la disonancia entre las aspiraciones de los jóvenes y sus logros y, también, importantes consecuencias económicas tanto para las personas como para el sistema en su conjunto”*.

### **2.3.5 Concepto de Repitencia Académica**

La repitencia se entiende como la acción de cursar reiterativamente una actividad docente, sea por mal rendimiento del estudiante o por causas ajenas al ámbito académico. Según González (2005) *“La repitencia en la educación superior puede presentarse de varias formas de acuerdo al régimen curricular. Puede estar referida a todas las actividades académicas de un período determinado (año, semestre o trimestre), o bien, a cada asignatura para el caso de currículo flexible”*.

De esta manera la repitencia se refleja en el atraso académico. Es decir, en la prolongación de los estudios por sobre lo establecido formalmente para cada carrera o programa educativo. Si bien un repitente puede recuperarse tomando mayor carga académica, un buen estudiante puede tener menor carga académica y atrasarse por razones personales.

Es por ello que tanto la repitencia como la deserción son siempre procesos individuales, que en muchos casos están vinculados, ya que se cree que la reiterada repitencia conduce por lo general el abandono de los estudios.

Según lo pensado desde la teoría, a través de los diversos autores y documentos, se puede evidenciar que éstos son temas transversales a la formación universitaria, y que en este de este estudio se revisará el desarrollo de las estudiantes de la carrera de Educación Parvularia de la UMCE y cuáles son las relaciones recíprocas entre sí.

### **2.4 Reglamento de estudios de la UMCE**

El proceso académico en la Carrera de Licenciatura en Educación y Pedagogía en Educación Parvularia impartida en la Universidad Metropolitana de Ciencias de la Educación, se rige por el reglamento general de estudios propios de esta institución educativa (UMCE, 2006), dentro del cual se encuentran variados títulos y artículos referidos a los procedimientos, derechos, deberes y trámites académicos, que deben cumplir los estudiantes en las diversas situaciones que se pueden presentar durante su formación en la Universidad.

Para efectos de esta investigación se han rescatado algunos artículos, los cuales permiten contextualizar las labores Educativas y normas bajo las que se rigen las Estudiantes de la Carrera de Educación Parvularia.

Se estipula en el Título IV, Artículo 8°, que: *“para ser alumno regular de la UMCE y conservar la calidad de tal, se requiere tener salud compatible con los estudios del programa al cual está adscrito; haber cancelado el arancel básico o de matrícula; haber presentado la documentación requerida; haber inscrito las asignaturas correspondientes; y declarar conocer, aceptar y respetar los Reglamentos pertinentes a la universidad”*.

De esta forma el/la estudiante ingresa y se mantiene en la institución cursando con regularidad el plan de estudio correspondiente a su carrera, el cual está compuesto por diversas asignaturas, las que en un conjunto conforman el concepto de carga académica, definido en el Título V del reglamento general, Artículo 10° como; *“el conjunto de asignaturas y actividades curriculares que constituyen requisitos de graduación o titulación, que el alumno debe cumplir en cada periodo académico”*.

Conjuntamente, y como lo menciona el Artículo 11°: *“la carga académica del alumno será inscrita por él, en el plazo previsto en el calendario académico, ante el secretario académico del departamento respectivo, en conformidad con los prerrequisitos establecidos por el plan de estudios correspondientes”*.

No obstante, no solo el inscribir su carga académica es responsabilidad del estudiante, sino que también el llevar una determinada asistencia dado que en el Artículo 12° se estipula que *“durante el primer año (primer y segundo semestres), la asistencia mínima obligatoria para optar a la calificación final de una asignatura será del 50% de las clases lectivas es libre. Para las actividades de laboratorio, talleres u otros de semejantes características, la asistencia mínima obligatoria será determinada por cada facultad”*.

En cuanto a la evaluación que aplicará esta casa de estudios para medir el rendimiento obtenido por los Estudiantes se estipula lo siguiente:

El Artículo 13° señala que el, *“rendimiento académico de un alumno será calificado con nota de 1.0 a 7.0., además las notas podrán ser expresadas hasta con un decimal y que la nota mínima de aprobación es de 4.0 (cuatro, cero)”*. Conjuntamente se menciona que, la calificación final del alumno en cada asignatura se obtiene sin aproximación del promedio ponderado de las calificaciones parciales obtenidas. La calificación final se expresa con un decimal, considerando que la expresión 0, 05 o menor, mantendrá la décima; y la fracción 0, 06 o mayor, se acerca a la decima superior. Así mismo y respecto al alumno que no ha cumplido con el requisito de asistencia mínima, de acuerdo al artículo 12° precedente, obtiene calificación final de reprobado por inasistencia y obteniendo una nota de 1.0 (uno. cero).

El Artículo 14°, por su parte estipula que *“las evaluaciones con calificación en cada asignatura, su naturaleza y ponderación serán dispuestas por el Profesor respectivo”*, sin embargo señala que en cada período académico deberán realizarse, al menos tres evaluaciones semestralmente y cuatro evaluaciones anualmente.

Conjuntamente este artículo se estipula que, *“se establecerá una evaluación recuperativa de carácter optativo al término del período académico. La calificación final para los alumnos que rindan la prueba recuperativa de carácter optativo al término del período académico, se calculara ponderando en un 40% la nota obtenida en dicha prueba y en un 60% el promedio ponderado de las calificaciones parciales del período. El alumno que decida no rendir la prueba recuperativa tendrá como calificación final, el promedio ponderado de las evaluaciones obtenidas”*.

Frente a lo anterior, el Artículo 16° señala que, *“el alumno podrá justificar su inasistencia a una evaluación mediante un certificado médico, visado por la unidad*

*de salud. Cuando se trate de otras situaciones especiales de mérito suficiente, la secretaria académica del departamento respectivo, emitirá una autorización escrita, justificando dicha inasistencia, la que deberá presentarse en un plazo no superior a cinco días hábiles, contados desde la fecha de la evaluación.*

El Artículo 17° señala un derecho de los estudiantes de acuerdo al proceso evaluativo impartido por los docentes en cada asignatura, este expone que, *“los criterios que se usarán en los instrumentos de evaluación deberán ser conocidos con antelación por los estudiantes. Igualmente, ellos tendrán derecho a conocer el instrumento ya corregido dentro de los quince días hábiles siguientes a la fecha de su aplicación”.*

En el caso de la reprobación de alguna asignatura los Artículos 20° y 21°, señalan que, *“Cada asignatura reprobada deberá ser cursada obligatoriamente en el período académico siguiente en que se imparta”,* y que *“ el alumno podrá cursar una misma asignatura en dos oportunidades. El alumno que haya reprobado una asignatura en segunda oportunidad, quedará eliminado del programa de licenciatura o carrera”.*

En cuanto a los requisitos de graduación y titulación expuestos en el Título VII, en el Artículo 28° se señala que *“para la obtención del grado correspondiente que ofrece la Universidad en las Licenciaturas, se requiere haber aprobado todas las actividades curriculares establecidas en los planes de estudio respectivos”.* A su vez, para la obtención del título correspondiente que ofrece la Universidad en las diferentes carreras, *“se requiere estar en posesión del Grado de Licenciado y haber cumplido con los requisitos de titulación: Práctica profesional final, Memoria o Seminario de Título y Examen de Título”.*

Finalmente el proceso evaluativo para las diferentes carreras presentes en la institución Educativa se concreta bajo el Artículo 30° de este reglamento el cual expone que la calificación final obtenida en los estudios conducentes al grado de Licenciado siendo el promedio de las notas obtenidas en las asignaturas del plan

de estudios. La calificación obtenida en los estudios conducentes al Título de Profesor es el promedio ponderado de las notas siguientes:

Promedio de notas en las asignaturas del plan de Estudios	: 60%
Práctica Profesional Final	: 20%
Memoria o Seminario de Título	: 10%
Examen de Titulación	: 10%

Se vuelve necesario señalar que la institución Educativa en este Artículo reconoce como egresado *“al estudiante que ha cumplido todas las actividades curriculares del Plan de Estudios correspondiente, salvo los requisitos de titulación”*.

En el título VIII de este reglamento interno se mencionan los aspectos relacionados con la Postergación de Estudios, Reincorporación, y Abandono de los planes de estudio. De esta forma se destacan los Artículos 32° y 33°, donde se expone que, *“se entenderá por postergación de estudios la interrupción autorizada de la totalidad de la carga académica inscrita en un período determinado”*, y que *“el alumno solo podrá solicitar la postergación de estudios hasta por dos años consecutivos y siempre que haya aprobado todas las asignaturas inscritas del primer año o los dos semestres correspondientes de la licenciatura o carrera”*.

Si cualquiera de estos aspectos se hiciera presente, se suspende de inmediato los derechos y deberes inherentes a la calidad de alumno regular de la Universidad al ser presentada la solicitud.

### 2.4.1 Carrera de Educación Parvularia

Ahora bien, dado que la Investigación está centrada específicamente en la carrera de Educación Parvularia es que se vuelve necesario desarrollar una pequeña descripción de sus diversos aspectos académicos, es así como su proceso formativo, el que se divide en 5 años de estudios, sub-divididos por dos semestres cada año, manteniendo un sistema curricular semiflexible que se imparte en la jornada diurna de la institución.

El sistema curricular bajo el cual se sustentan las Carreras de Pedagogía en la Universidad Metropolitana de Ciencias de la Educación, es definido como el *“conjunto ordenado y consistente de actividades y normas, que tiene como objetivo la formación profesional e integral del alumno”*, por ende, *“El plan de estudio es la distribución progresiva en semestres de las actividades curriculares que culminan con el título de profesional y con el grado de licenciado”*.

De esta forma, en cada uno de los semestres que las/los estudiantes de Educación Parvularia deben cursar, se encuentran diversas asignaturas expuestas en la siguiente malla curricular (Esquema N° 2); cuyos cuadros de color azul, representan todas aquellas asignaturas relacionadas con la formación profesional docente, que son de carácter obligatorio y constituyen cursos, actividades administrados por el departamento de formación pedagógica, que otorga una formación, conducente al grado de Licenciado en Educación. Conjuntamente, y de color celeste se encuentran las asignaturas de formación profesional aplicada (prácticas semestrales) y de color beige se encuentran las actividades curriculares de la especialidad, que son de carácter obligatorio y se componen por cursos y actividades administrados por la carrera de Educación Parvularia.

## Esquema N° 2

1° AÑO		2° AÑO		3° AÑO		4° AÑO		5° AÑO	
I	II	III	IV	V	VI	VII	VIII	IX	X
Educación y Pedagogía	Sociología de la Educación	Modelos y Enfoques Educativos	Curriculum Educativo	Evaluación Educativa	Gestión y Proyectos Educativos		Tesina		
Psicología del Ciclo Vital	Filosofía de la Educación	Políticas Educativas	Investigación Educativa		Convivencia Educativa				
	Psicología Educativa								
Práctica Imaginaria del/a Educador/a de Párvulos	Práctica Imaginaria de la Educación Parvularia	Práctica Imaginaria de la Infancia	Práctica Ambientes de Aprendizaje	Práctica Sistematización de la Práctica	Práctica en Primer Ciclo	Práctica en Segundo Ciclo	Práctica en articulación entre la educ. parvularia y la educ. general básica	PRÁCTICA PROFESIONAL FINAL	
Comunicación y Expresión	Educación Parvularia y Medio Ambiente	Psicología del Párvulo	Psicología del Aprendizaje del Párvulo	Educación y Creatividad	Evaluación en Primer Ciclo de Educación Parvularia	Evaluación en Segundo Ciclo de Educación Parvularia	Recursos basados en la tecnología de la información y comunicación		MEMORIA O SEMINARIO DE TITULACIÓN
Introducción a la Educación Parvularia	Sentido y Trascendencia de la Educación Parvularia	Aprendizaje en Comunidad	Familia y Comunidad	Currículo de la Educación Infantil	Didáctica de la Educación Infantil en primer ciclo	Didácticas de la educación infantil en segundo ciclo	Proyectos Innovadores en Educ. Parvularia		
Educación para el Autocuidado	Cultura Artística en Educación Parvularia	Neurofisiología del Desarrollo del Párvulo	Neurociencia en Educación del Párvulo	Educación para la Salud		Liderazgo y Desarrollo Organizacional	Didácticas para la Articulación con Educación General Básica		
				Investigación en Educación Parvularia I			Investigación en Educación Parvularia II		
						Curso de Mención	Curso de Mención		

Fuente: [www.umce.cl](http://www.umce.cl). (2011)

Además, esta carrera contiene un plan optativo obligatorio, el cual corresponde a menciones de la especialidad, que son: integración curricular, Educación Comunitaria, inglés y Educación Artística. La mención es una actividad curricular de profundización y al igual que las demás actividades curriculares, es obligatoria y la constituyen cursos y actividades conducentes a una mención, se completa con 4 actividades curriculares, donde la estudiante puede postular a ellas en el séptimo y se completa en el octavo semestre.

De acuerdo a un extracto del reglamento interno de la UMCE realizado en el año 2006-2007, en cada período académico, e/la estudiante puede inscribir un número de cursos igual al 50% de la carga académica estipulada en el plan de estudios. Se realizan excepciones, en el caso que exista una previa solicitud y autorización de la directora del departamento.

En cuanto al proceso evaluativo de la carrera, está regido por el reglamento general de la UMCE estipulado anteriormente, sin embargo las formas de evaluar que se encuentran presente en las diversas asignaturas son: pruebas escritas, interrogaciones orales, trabajos de grupo o individuales, informes de visitas,

trabajos en terreno, resultados de experiencias en talleres o laboratorios, controles bibliográficos, informes, entrevistas, entre otros, las cuales permitan apreciar actitudes, aptitudes, habilidades, conocimientos y competencias en la formación académica de la estudiante.

En cuanto al modelo Educativo y al perfil profesional que pretende desarrollar la institución Educativa en cada una de los/las Estudiantes que ingresan anualmente, se señala que *“El sello profesional del/la formación del Educadora/a de Párvulos en esta casa de estudios, se vincula con la formación de un profesional crítico, reflexivo, investigador/a permanente de su propia práctica, como también, con un manejo profundo de su campo disciplinario lo que le permite la planificación implementación y evaluación de proyectos educativos de calidad y el uso de recursos innovadores que permitan mejores aprendizajes de las comunidades educativas. Asimismo, este profesional debe demostrar competencias de liderazgo democrático, participativo y transformador en las diversas comunidades en las que se desempeñe”* (UMCE 2011).

Respecto del modelo Educativo de la presente carrera se puede señalar que se centra en un modelo constructivista centrado en el estudiante, donde se le considera como el protagonista de su propio aprendizaje, potenciando sus competencias profesionales, mediante un trabajo graduado, tanto individual como colectivo, utilizando la reflexión y análisis crítico como principales estrategias, las cuales les permitan lograr el perfil profesional descrito anteriormente. De esta manera el estudiante desarrolla un proceso activo dentro de su formación, restaurando e interpretando constantemente sus conocimientos previos con los nuevos aprendizajes, por lo tanto se van construyendo conocimientos que parten desde la propia experiencia, y se integra con la información que recibe. Dentro de este proceso, se evidencia la práctica pedagógica permanentemente como un proceso de constante reflexión y sistematización, que permite potenciar la teoría adquirida durante las actividades curriculares.

**Capítulo 3**  
**“Metodología de la Investigación”**

### **3.1 Metodología de la Investigación.**

La presente investigación corresponde a un estudio bajo opción paradigmática inminentemente cuantitativa, que permite cuantificar las posibles respuestas obtenidas a través de instrumentos, que se asocian directamente con las preguntas claves formuladas en un principio para esta investigación.

Además, esta investigación está bajo un diseño no experimental, puesto que no se interviene a los sujetos de estudio, sino que solamente se busca conocer datos y opiniones de ellos/as, solo se examinan las preguntas de investigación sin manipular directamente una variable. Es de tipo exploratoria por no tener otro estudio anterior, y descriptiva donde se describe la información encontrada.

Para la recolección de información se emplea un enfoque de técnicas de recolección mixtas, dado que representa la combinación y/o integración de técnicas cualitativa y cuantitativa.

Desde lo cuantitativo se aplican encuestas a los estudiantes y docentes, además de revisión de documentos con datos específicos de la carrera. Desde lo cualitativo, se realiza una entrevista semi-estructurada, la cual permite describir, analizar, e interpretar las opiniones que tienen los expertos del Centro de Salud de la UMCE, en relación al estado de salud de las/los Estudiantes de Educación Parvularia.

#### **3.1.1 Población**

La población estimada para este estudio considera a:

- ✓ Estudiantes de Educación Parvularia de primer a octavo semestre.
- ✓ Docentes pertenecientes al departamento de formación pedagógica que han impartido asignaturas en la Carrera de Educación Parvularia, y docentes propios del departamento de esta carrera.
- ✓ Documentos institucionales con datos específicos de la carrera, respecto a las asignaturas reprobadas, rebajadas y solicitudes de gracia.

- ✓ Especialistas de la salud que atienden en el centro médico de la UMCE.
- ✓ Documentos específicos que pueda entregar el centro de salud, respecto al número de licencias, número y causas de consultas medicas de las estudiantes de educación parvularia.

### **3.1.2 Muestra**

El tipo de muestra de esta investigación es no probabilística e intencionada, ya que depende de las decisiones de los integrantes de la investigación realizada, donde se selecciona a individuos que comparten las características de la muestra diseñada.

### **3.1.3 Tamaño de muestra**

La muestra considera a:

- ✓ Dos especialistas del Centro de Salud de la UMCE.
- ✓ Al 100% de Docentes de Educación Parvularia y de Formación Pedagógica que realizan clases a estudiantes de Educación Parvularia.
- ✓ Al 100% de las Estudiantes de Educación Parvularia de primero a cuarto año.

Los criterios de selección para el tamaño de la muestra, fueron en primera instancia los especialistas del área de la salud que atienden a las estudiantes de la carrera de Educación Parvularia, y a los estudiantes de la UMCE.

Los Docentes que tienen relación académica directa con las Estudiantes de la Carrera en el desarrollo de las asignaturas impartidas.

Las Estudiantes de la Carrera quienes son el foco central de la presente investigación, las cuales deben encontrarse cursando algún semestre desde primer a cuarto año en la carrera.

### 3.2 Instrumentos

Para la recolección de datos, se aplican dos tipos de instrumentos, desde lo cuantitativo se realizan encuestas diferenciadas para Estudiantes y Docentes, que constan de diversos Ítems que ayudan a responder los objetivos planteados de la investigación y por otro lado desde lo cualitativo se efectúan entrevistas semi-estructuradas para Especialistas de Salud.

En cuanto a los instrumentos elaborados, desde lo cuantitativo, la encuesta cuenta con numerosas ventajas, permitiendo así abarcar un amplio abanico de cuestiones en un mismo estudio, facilitando la comparación de resultados (al basarse en la estandarización y cuantificación de las respuestas).

**En la encuesta a aplicar a las estudiantes de Educación Parvularia**, su objetivo es “Conocer los antecedentes académicos, y la opinión de los estudiantes respecto a su proceso académico y los factores que inciden en su salud”. Dicho instrumento consta con 38 preguntas cerradas, agrupadas en seis ítems de recolección de información, los cuales son: antecedentes personales, el cual tiene como principal objetivo conocer las características propias de cada una de las encuestadas, destacando dentro de ellas, edad, sexo, estado civil, número de hijos, situación laboral, personas con quien vive.

El segundo ítem denominado antecedentes académicos, busca conocer el proceso académico que desarrollan las estudiantes a través de su formación académica, destacando aquí la semestralidad, asignaturas cursadas, aprobadas, reprobadas, postergación de estudios, rebaja de asignaturas, y solicitud de gracia.

El tercer ítem es la opinión del proceso académico, entre los cuales se puede mencionar; promedio de notas, la asistencia, complejidad de asignaturas.

El cuarto ítem corresponde a antecedentes de Salud, donde se pretende conocer el estado nutricional, el tipo de enfermedades que presentan las estudiantes, los medicamentos que éstas consumen, el número y causas de licencias medicas que

presentan, así como también la frecuencia y causas con la que las estudiantes asisten al centro médico.

Como quinto ítem se destaca los estilos de vida, donde se consulta a las encuestadas acerca de las horas de sueños, horas y organización de estudios, el tipo de alimentos que consume, la realización de actividad física y recreativa, el consumo de sustancias lícitas o ilícitas con su frecuencia, la actividad sexual y su método preventivo y la participación de grupos distintos a lo académico.

Y el último, sexto Ítem que corresponde a como las/los estudiantes perciben su estado de Salud, y como esta incide en su rendimiento académico, así como también aquellos factores que están incidiendo en su rendimiento académico. (Anexo N°1)

**Por otro lado, para la encuesta a aplicar a los Docentes,** su objetivo es “Conocer la percepción respecto al rendimiento académico en el estado de salud de las estudiantes”. Dicho instrumento consta con 8 preguntas cerradas, agrupadas en dos ítems de recolección de información. El primer ítem es antecedentes personales y académicos, que pretende conocer los años de experiencia el título profesional y grado académico de los encuestados.

El segundo y último ítem opinión del rendimiento académico, busca saber la asistencia de los encuestados en las asignaturas que imparte, la causa de inasistencias, el número de licencias que recibe, factores que sobre exige a las estudiantes, la opinión sobre la salud de las estudiantes y su influencia en el rendimiento académico y viceversa, y finalmente cómo valora el promedio de notas de las estudiantes. (Anexo N°2)

Respecto al instrumento para lo cualitativo, se diseña la entrevista semi-estructurada, que proporciona una información más amplia y exacta, expresada en los propios términos del entrevistado.

**La entrevista diseñada y aplicada a los/as especialistas del área de la salud,** su objetivo es “Conocer la opinión de un especialista del área de la salud, respecto a la relación del rendimiento académico y el estado de salud de las estudiantes”. Consta con nueve preguntas de desarrollo, separadas por preguntas relacionadas a los estudiantes de la UMCE en general, y otras relacionadas específicamente a las Estudiantes de Educación Parvularia. Las interrogantes pretenden conocer el estado de salud de las estudiantes, los factores protectores o de riesgo, que se presentan frecuentemente, las acciones que ellos realizan para promover el estado saludable y su opinión en relación entre rendimientos académico y salud de dichas estudiantes. (Anexo N°3)

### **3.2.1 Validez y Fiabilidad de los Instrumentos**

Para este proceso en primera instancia se contacta a profesionales que pudiesen dar su juicio de experto, sobre los instrumentos realizados para la investigación, para ello, se solicita de forma personal una cita, para pedir su ayuda, se asiste a esta reunión acordada, y se hace entrega de los tres instrumentos construidos con una carta de presentación, y un documento validador comentando la forma en que pueden ayudar, estableciendo un plazo para retirar su respuesta.

Los expertos fueron del área de Investigación, Educación y la Salud, encontrando entre ellos, una Licenciada en Educación con Pedagogía en Educación Parvularia de la UMCE, quien está actualmente asumiendo el cargo de sub directora en la Dirección de Asuntos Estudiantiles (DAE), un Docente con Magister en Educación y Doctor en Educación Social, y una Licenciada en Educación Parvularia y en Educación Diferencial, con Magister en Gestión.

Luego de obtener las respuestas y sugerencia de los expertos, se realizan las modificaciones necesarias, para posteriormente aplicar los instrumentos elaborados, como prueba piloto a Docentes y Estudiantes de la Carrera de Educación Parvularia, perteneciente a la Universidad Bernardo O’Higgins (de aquí en adelante UBO), para así demostrar si éstas son comprendidas y si respondían

a los resultados esperados con los instrumentos. Para poder llevar a cabo esta prueba piloto se comunica con la coordinadora de práctica de Educación Parvularia de la UBO, quien planifica el día, la hora de la visita, las estudiantes y los Docentes que participan de esta prueba piloto. De esta forma se llevan a cabo 25 encuestas a estudiantes y 3 a Docentes. Existiendo un registro de la documentación recopilada, resguardando la identidad personal con el fin de cautelar que toda la información recogida sea analizada.

Luego de este procedimiento de recogida de datos, nuevamente se reestructura el instrumento, de acuerdo a los resultados de la aplicación y se realiza la confección final de los instrumentos.

### **3.3 Trabajo de Campo**

Encontrándonos frente a la contingencia nacional educativa donde se presenta una movilización con paro estudiantil en la universidad, para aplicar la encuesta a la muestra seleccionada se debe elaborar una plataforma Web que permitiese que los informantes claves (Estudiantes) puedan acceder y responder la encuesta vía on-line en su correo personal, permitiendo llegar a aquellos/as estudiantes que no asisten a la institución.

Este instrumento, en primera instancia considera aplicarla al 100% de las estudiantes de primer a cuarto año de la carrera de Educación Parvularia de la UMCE, sin embargo, frente al presente problema estudiantil mencionado, el resultado final en la entrega solo fue posible el 50% de los estudiantes por año académico, logrando un total de 108 encuestadas.

En el caso de los Docentes de Educación Parvularia, se considera el 100% de éstos, correspondiente a 15 docentes, pero solo 13 de ellos acceden a responder la encuesta. Con respecto a los docentes del departamento de Formación Pedagógica, del 100%, correspondiente a 10 docentes, la totalidad de ellos acceden a responder la encuesta. Cabe mencionar, que de acuerdo a lo requerido

por el secretario académico de dicho departamento se aplica la encuesta de manera on-line a 4 de los 10 docentes que participan de la investigación, y los 6 restantes de manera directa y personal. En cuanto al personal autorizado para entregar documentos con datos específicos de la carrera, se realiza una reunión con la secretaria académica, quien facilita una serie de documentos desde el sistema UMAS respecto a las asignaturas reprobadas, rebajadas y solicitudes de gracia.

Por otro lado, para los Especialistas del Centro de Salud, se aplican las entrevistas de manera directa y personal, con grabación, las cuales son contestadas de forma libre, sin límite de tiempo, como tampoco requiriendo un lugar específico para ser realizadas, sino que dependiendo de la realidad contextual de cada uno de ellos.

En este caso, a las mismas especialistas entrevistadas se les solicitan los datos específicos de Educación Parvularia con respecto a la salud de éstas, sin embargo éstos no se obtienen, puesto que las entrevistadas, comentan que estos tipos de datos tan específicos de una propia carrera no se encuentran tabulados, así como tampoco analizados y solo pueden facilitar su percepción y opinión respecto a este tema.

### **3.4 Plan de Análisis**

El proceso de análisis de este estudio, se lleva a cabo de dos maneras, una cuantitativa y otra cualitativa. Por una parte, el análisis cuantitativo recoge información desde tres fuentes, una de ellas se realiza por medio de las respuestas obtenidas en las encuestas efectuadas a los/as estudiantes de Educación Parvularia, la segunda fuente se obtiene de datos en las encuestas a los/as Docentes que imparten asignaturas en dicha carrera y una tercera fuente son los datos duros entregados por el departamento de Educación Parvularia de la UMCE, lo que permite obtener datos porcentuales de las respuestas, representadas por tablas de contingencias. Cada una de las fuentes de datos

cuantitativas son contrastados y complementados para realizar un análisis general de estos datos.

Por otro lado, este proceso también consta con un análisis cualitativo por medio de una triangulación, en la cual se realiza mediante categorías previamente definidas la cual se complementa con la información entregada por los especialistas, con el fin de organizar la información recopilada y establecer la relación con los objetivos de esta investigación.

Posteriormente, se complementan ambos análisis (Cuantitativos y cualitativo) con el objetivo de determinar la posible relación entre el estado de Salud de las Estudiantes de la Carrera de Educación Parvularia y su rendimiento académico. Esto se lleva a cabo por medio de una triangulación de las variables y categorías consideradas en el análisis, para finalmente unificar los análisis cuantitativos y cualitativos.

Todo este procedimiento permite un desarrollo claro y fiable de las respuestas obtenidas de los expertos del Centro de Salud, los datos específicos del Departamento de Educación Parvularia, de los Docentes de dicha carrera, y de las/los Estudiantes que cursan la carrera desde primer hasta cuarto año actualmente.

### 3.4.1 Dimensiones

Las variables/categorías involucradas en este estudio son diversas, entendiéndose cada uno de estos conceptos como:

**Tabla N° 2**

Distribución Dimensiones	Variables/ Categorías	Objetivos	Definición Conceptual	Definición Operacional
<b>Socio-Educacional</b>	<b>Edad</b>	<b>Objetivos Específicos</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Conocer la percepción de las estudiantes sobre su salud y como esta incide en su rendimiento académico.</li> </ul>	“Es el término que se utiliza para hacer mención al tiempo que ha vivido un ser vivo.”  <b>Definición. De, (s.f.)</b>	<b>(Ordinal)</b> Distribuido en rangos etarios, con estratos de cuatro años cada uno. Los rangos son: De 17 a 20, De 21 a 24, De 25 a 28, y De 29 a 32 y más.
	<b>Sexo</b>		“La palabra "sexo" (desciende del Latín: cortar, dividir) originalmente se refiere nada más que a la división del género humano en dos grupos: mujer u hombre.” <b>Haeberle, (2003)</b>	<b>(Nominal)</b> Distribuida en opción, Femenino y Masculino.

	<b>Estado Civil</b>	<p>“Situación particular de las personas en relación con la institución del matrimonio (soltero, casada, viuda, etc.)”... “toda persona tiene un estado civil, es uno e indivisible, es permanente (ya que no se pierde mientras no se obtenga otro)”.</p> <p><b>Biblioteca del Congreso Nacional de Chile, (2011)</b></p>	<p><b>(Nominal)</b>  Alternativas: Soltero/a, Casado/a, Conviviente en pareja, Anulado/a, Separado/a, Viudo/a u Otro.</p>
	<b>Número de Hijos/as</b>	<p>“Se refiere a la cantidad de hijos/as que tenga un hombre o una mujer.”</p>	<p><b>(Ordinal)</b>  Número de hijos</p>
	<b>Situación Laboral</b>	<p>“Según la definición de la OIT, persona que puede estar ocupado, desempleado o inactivo, en sus quehaceres laborales”. <b>Organización Internacional de Trabajo, (s.f.)</b></p>	<p><b>(Nominal)</b>  Si trabaja, No trabaja.</p>
	<b>Con quien Vive</b>	<p>Con quien vive, si bien no es un concepto que se pueda definir</p>	<p><b>(Nominal)</b>  Distribuido en</p>

			<p>por sí sólo, se da la definición de vive, “Habitar o morar en un lugar o país” (RAE, Real Academia Española), por ello que con quien vive se define como: persona o grupo de personas que comparte un lugar donde se habita o mora en un país.</p> <p style="text-align: right;"><b>RAE (s.f)</b></p>	<p>opciones, viven: sólo, en pareja, con ambos padres, con padre o madre, con hermanos, con abuelos, con tíos u otro.</p>
<b>Proceso Académico</b>	<b>Semestralidad</b>		<p>“Desde el plan de estudio de la carrera, este consta con 10 semestre, con 5 meses de duración cada uno.”</p> <p style="text-align: center;"><b>Del Plan de estudios, UMCE.</b></p>	<p style="text-align: center;"><b>(Ordinal)</b></p> <p>Distribuido en las opciones:</p> <p>1° semestre 3° semestre 5° semestre 7° semestre</p>
	<b>Asignaturas Cursadas</b>		<p>“Materias de estudio que se les enseña a las estudiantes en su plan de estudio y que están desarrollando en su semestre académico actual”. <b>Diccionario de Lengua Española, (s.f)</b></p>	<p style="text-align: center;"><b>(Ordinal)</b></p> <p>Distribuida en opciones:</p> <p>1 y 2; 3 y 4; 5 y 6; 7 y 8; 9 y más.</p>

	<p><b>Aprobación de Asignaturas</b></p>		<p>“El término procede del latín <i>approbatō</i>, mientras que el verbo <i>aprobar</i> refiere a dar por bueno o suficiente algo o a alguien”. (Gabriel)</p> <p>“Obtener una calificación de aprobado en un examen o evaluación también recibe el nombre de aprobación.</p> <p>Asignatura Cada una de las materias que se enseñan en un centro docente o de que consta una carrera o plan de estudios”.</p> <p><b>Gabriel, D. (s.f.)</b> <b>RAE (s.f)</b></p>	<p><b>(Nominal)</b></p> <p>Distribuida en opciones: sí y no.</p>
	<p><b>Causales de postergación de Estudios</b></p>		<p>“Postergación es la suspensión de los estudios, por un plazo determinado, efectuada a petición expresa del estudiante por una causa efectiva”</p> <p><b>U. de Chile (s.f.)</b></p>	<p><b>(Nominal)</b></p> <p>Definido en las siguientes opciones:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Enfermedades</li> <li>-Laborales</li> <li>-Familiares</li> <li>-Otros</li> </ul>

	<b>Rebaja de asignaturas</b>		<p>“Baja o abandono de asignaturas en su carga académica, debido a diversos motivos”</p> <p style="text-align: center;"><b>UMCE (2006-2007)</b></p>	<p style="text-align: center;"><b>(Nominal)</b></p> <p>Distribuida en opciones: Si, No.</p>
	<b>Percepción promedio de notas</b>		<p>“Proceso que permite a las estudiantes recibir, elaborar e interpretar la información de las calificaciones (notas), obtenidas durante el proceso académico.</p> <p>En Chile, <i>el Promedio de Notas</i> oscila de 1,0 hacia arriba, a 7,0 (con un decimal). Generalmente, es una escala lineal, con nota 1,0 como peor nota que significa un 0% de logro, 4,0 lo mínimo pasa de curso y 7,0 la nota alta que significa un 100% de logro”.</p> <p style="text-align: center;"><b>Wikipedia, (2010)</b></p>	<p style="text-align: center;"><b>(Nominal)</b></p> <p>Definido en los siguientes rangos: Excelente (Entre 6.1 - 7.0), Bueno (Entre 5.1 - 6.0), Regular (Entre 4.0 - 5.0), Deficiente (Entre 1.0 - 3.9)</p>
	<b>Asistencia</b>		<p>“Una persona se considera asistiendo a la escuela o institución de enseñanza formal,</p>	<p style="text-align: center;"><b>(Nominal)</b></p> <p>Excelente (100 - 80%), Bueno (79 - 60%),</p>

			<p>cuando está matriculada en un centro de educación formal regular y no se ha retirado, aún cuando esté ausente temporalmente por enfermedad, vacaciones u otra causa, y aún cuando asista solamente parte del día”.</p> <p style="text-align: center;"><b>Ministerio de Trabajo y Prevención Social, Gobierno de Chile; (s.f.)</b></p>	<p>Regular (59 -50%) y Baja (49% o menos).</p>
	<p><b>Complejidad de Asignatura</b></p>		<p>“Las dificultades asociadas con los factores que, en mayor o menor grado, afectan el proceso de enseñanza-aprendizaje”.</p> <p style="text-align: center;"><b>(Psicología de la Educación para padres y Profesionales, s.f.)</b></p>	<p style="text-align: center;"><b>(Nominal)</b></p> <p>Opciones de alternativas: “Mayor Complejidad”, “Mediana Complejidad” o “Menor Complejidad”, En la encuesta a los docentes se distribuye en las opciones:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-La asistencia</li> <li>-Número de horas de</li> </ul>

				estudio. -Tipos de evaluaciones -Puntualidad
<b>Salud</b>	<b>Estado Nutricional</b>		“Estado nutricional es la situación en la que se encuentra una persona en relación con la ingesta y adaptaciones fisiológicas que tienen lugar tras el ingreso de nutrientes”. <b>Alimentación y Nutrición, (s.f.)</b>	<b>(Nominal)</b> Distribuida en las siguientes alternativas: Bajo Peso, Normal, Sobre Peso, Obeso, Obeso Mórbido.
	<b>Tipos de enfermedades crónicas</b>		Tipos de enfermedades cuya duración se extiende a más de un mes presentando variados episodios de desequilibrio en la salud de la persona, donde su fin o curación no puede preverse claramente o no ocurrirá nunca.	<b>(Nominal)</b> Tipos de Enfermedades Alérgicas (asma, rinitis), Alteraciones nutricionales (resistencia a la insulina u otras), Hipertensión, Trastornos depresivos, Infecciones, Digestivas (gastritis, colon

				irritable), y Otras.
	<b>Número de licencias médicas</b>		“Un documento que puede ser extendido por un médico cirujano, cirujano-dentista o matrona, mediante el cual el profesional certifica que un trabajador se encuentra incapacitado temporalmente para trabajar, prescribiendo reposo total o parcial, por un lapso determinado, con el fin de atender el restablecimiento de su salud”. <b>Biblioteca den congreso Nacional de Chile, (2009)</b>	<b>(Nominal)</b> Si presenta licencias. No presenta licencias.
	<b>Causas de Licencias médicas</b>		“Motivos o razones por las cuales las Estudiantes presentan días de reposo por medio de un documento médico que puede ser extendido por un especialista de la salud, mediante el cual certifica que se encuentra incapacitado/a temporalmente	<b>(Nominal)</b> Causales solicitud de licencias: Patologías alérgicas (asma, rinitis); Alteraciones nutricionales (resistencia a la

			<p>para realizar sus actividades diarias, prescribiendo reposo total o parcial por un lapso de tiempo determinado, con el fin de atender el restablecimiento de su salud”.</p> <p><b>Biblioteca del congreso nacional de chile, (2009)</b></p>	<p>insulina u otras); Hipertensión; Trastornos depresivos o psicológicos; Infecciones; Digestivas (gastritis, colon irritable); Por los Hijos/as; otros.</p>
	<p><b>Frecuencia de asistencia al médico</b></p>		<p>“Número de repeticiones que los individuos recurren de asistencia médica, entendiéndola como el conjunto de exámenes, investigaciones, tratamientos, prescripciones intervenciones médico quirúrgicas y otras actividades, las cuales sean necesarias para promover, conservar, mejorar o restaurar el estado de salud, prevenir específicamente las enfermedades, y mantener y restablecer la capacidad de</p>	<p><b>(Ordinal)</b></p> <p>Frecuencia de rangos: Una vez al mes, Más de una vez al mes, Una vez cada tres meses, Una vez cada seis meses, Una vez al año, Nunca.</p>

			trabajo de la población”. <b>Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, (2009)</b>	
	<b>Causa de las Consultas médicas</b>		“Motivos o razones por los cuales las Estudiantes deciden asistir al Centro Médico de la Universidad para ser atendidas por un especialista de la salud, previniendo, tratando y manejando cualquier tipo de enfermedad, preservando su bienestar mental, físico a través de los servicios de salud ofrecidos”. <b>wikipedia, (2011)</b>	<b>(Nominal)</b> Causales de visitas al centro de salud: Trastornos Digestivos, Sicológicos-Mentales, Sexuales, Respiratorias, Infecciones, Otras.
<b>Estilo de Vida</b>	<b>Horas de sueño</b>		“El sueño es un estado fisiológico, es decir, normal, que nos sucede con regularidad, cada día, alternando con el estado de vigilia que es el que tenemos cuando estamos despiertos.	<b>(Ordinal)</b> Número de horas: Más de 8 horas. Menos de 8 horas.

		<p>Los adolescentes necesitan unas 9 horas de sueño; los adultos tienen una necesidad media de 7 a 8 horas de sueño, aunque hay quien tiene suficiente con 5 horas y otros necesitan 10. A medida que aumentamos la edad, de manera normal, el sueño suele hacerse más superficial y acortarse sus horas, aunque las necesidades son similares a las de la edad adulta”.</p> <p style="text-align: right;"><b>Geosalud (s.f)</b></p>	
	<b>Horas de Estudio</b>	<p>“Tiempo que se dispone o planifica para el estudio, repaso o tareas académicas”.</p> <p style="text-align: center;"><b>La familia.Info., (s.f.)</b></p>	<p style="text-align: center;"><b>(Ordinal)</b></p> <p>Número de Horas: Menos de 1 Hora; De 1 a 2 Hora; De 3 a 4 Horas; Más de 4 Horas.</p>
	<b>Momento de estudio</b>	<p>“Período de tiempo que las Estudiantes, fuera de la universidad, utilizan para desarrollar el ejercicio de</p>	<p style="text-align: center;"><b>(Nominal)</b></p> <p>Momento del día: Mañana, Tarde, Noche.</p>

		adquisición, asimilación y comprensión para conocer o comprender algo relacionado a sus actividades académicas”. <b>Wikipedia, (2011)</b>	
	<b>Tipo de Alimentación</b>	“La alimentación es un elemento importante en la buena salud, influye la calidad de los alimentos, la cantidad de comida y los hábitos alimentarios para un bienestar del ser humano, con lo cual se obtiene una nutrición equilibrada”. <b>Caja Costarricense de Seguro Social, (2011)</b>	<b>(Nominal)</b> <i>Comidas preparadas</i> (Caseras, Restaurants, Casino, Etc.) <i>Comida Rápida</i> (Calle, Local de comida rápida, Quiosco, Etc.)
	<b>Realización de Ejercicio Físico</b>	“El ejercicio físico es la actividad física recreativa, que se realiza en momentos de ocio o de tiempo libre, es decir fuera del trabajo o actividad laboral. Es una afición que obtiene una vivencia placentera,	<b>(Nominal)</b> Realiza ejercicio físico. No realiza ejercicio físico.

		comunicativa, creativa y social de nuestras prácticas corporales”. <b>Enciclopedia US, (s.f.)</b>	
	<b>Tipo de actividades Recreativas</b>	“Las actividades recreativas son técnicas que cada ser humano tiene de acuerdo a una necesidad, ya sea de estar solo, en compañía de alguien pero que siempre le traerá un aprendizaje”. <b>Aquino, ( s.f.)</b>	<b>(Nominal)</b> Tipo de actividades Recreativas con las opciones: Cine, Pasear al aire libre, Talleres (Folklore, música, arte, etc.), Fiestas, Hobbies.
	<b>Tipo de sustancias Lícitas/Ilícitas consumidas.</b>	“Las sustancias ilícitas y lícitas son definidas como drogas que actúan sobre el sistema nervioso central, las cuales pueden llegar a producir alteraciones del comportamiento. Esta definición nos permite visualizar como drogas en Chile: a las que se consideran ilícitas en su producción o comercialización (LSD, marihuana, cocaína, pasta base, etc.), las lícitas que pueden	<b>(Nominal)</b> -Alcohol, Tabaco, Drogas.

		<p>ser producidas y comercializadas bajo cierto tipo de controles (tranquilizantes, analgésicos estimulantes, etc.) y por último las que, teniendo estos efectos y pudiendo producir tanto o más daño que las anteriores, se consideran de uso sin restricción (tabaco y alcohol)".</p> <p style="text-align: right;"><b>Ortiz, (2005)</b></p>	
	<b>Actividad Sexual</b>	<p>"La Actividad o relación sexual, es el conjunto de comportamientos eróticos que realizan dos o más seres, y que generalmente suele incluir uno o varios coitos.</p> <p style="text-align: right;"><b>Pineda, (2007)</b></p>	<p><b>(Nominal)</b></p> <p>Si tiene actividad; No tiene actividad.</p>
	<b>Métodos de Prevención sexual</b>	<p>"Método anticonceptivo o método contraceptivo es aquel que impide o reduce significativamente las posibilidades de una fecundación</p>	<p><b>(Nominal)</b></p> <p>Tipos:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Preservativos</li> <li>-Anticonceptivos</li> <li>-Hormonales</li> </ul>

			<p>en mujeres fértiles que mantienen relaciones sexuales de carácter heterosexual.</p> <p style="text-align: center;"><b>Villa, ( 2007)</b></p>	<p>-Dispositivos intrauterinos -Naturales.</p>
	<p><b>Participación en grupos alternos a estudio</b></p>		<p>“Relaciones interpersonales que pueda tener la estudiante junto con otros miembros de grupos o de comunidades sociales externos a la universidad, en condiciones de igualdad por el bien común de cada integrante”.</p> <p style="text-align: center;"><b>Secretaría de Educación Gobierno de Jalisco, , (2011)</b></p>	<p style="text-align: center;"><b>(Nominal)</b></p> <p>Distribuido en opciones como:</p> <p>-Amistades donde vive. -Grupos de iglesia -Ex compañeros de colegio -Grupos familiares -Otros.</p>
<p><b>Percepción Estado de Salud</b></p>	<p><b>Estado de Salud</b></p>		<p>“Situación o condición del bienestar biopsicosocial de la persona en un momento concreto de tiempo”.</p> <p style="text-align: center;"><b>Unidad de promoción de la salud Ginebra (1998).</b></p>	<p style="text-align: center;"><b>(Nominal)</b></p> <p>Se distribuye en las alternativas;</p> <p>.Bueno -Regular -Malo -Otra.</p> <p>Respecto de los especialistas, se</p>

				pregunta acerca del estado de salud de las estudiantes.
	<b>Incidencia de la salud en lo académico</b>		<p>“Posible influencia o repercusión que puedan tener hábitos, comportamientos y características propias del estado de salud de la Estudiantes en su proceso académico”.</p> <p><b>Valdés, Juan (2010)</b></p>	<p><b>(Nominal)</b></p> <p>Incide el estado de salud en el rendimiento académico.</p> <p>No incide el estado de salud en el rendimiento académico.</p>
	<b>Factores sociales a rendimiento académico</b>		<p>“Comportamientos que ponen en riesgo la salud y están fuertemente vinculados con el rendimiento académico y comúnmente afecta este mismo, con la asistencia a la universidad, calificaciones, y la capacidad de prestar atención en clases”.</p> <p><b>Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (2011)</b></p>	<p><b>(Nominal)</b></p> <p>¿Cómo están influyendo los factores: económico, Familiares, Enfermedades, hijos, estilos de vida, exigencias de la formación, relaciones interpersonales. en su rendimiento académico?</p>

## **Capítulo 4**

### **“Análisis Cuantitativos y Cualitativos de los Resultados”**

#### 4.1 Resultados Encuesta a Estudiantes

En este capítulo se presentan los resultados obtenidos en las encuestas realizadas a las Estudiantes de Educación Parvularia, mediante tablas de contingencia que permiten registrar y analizar las variables consideradas para esta investigación. Para ello se presentan agrupadas en dimensiones para una mejor comprensión de los resultados.

##### I.- Dimensión Socio-Educacional

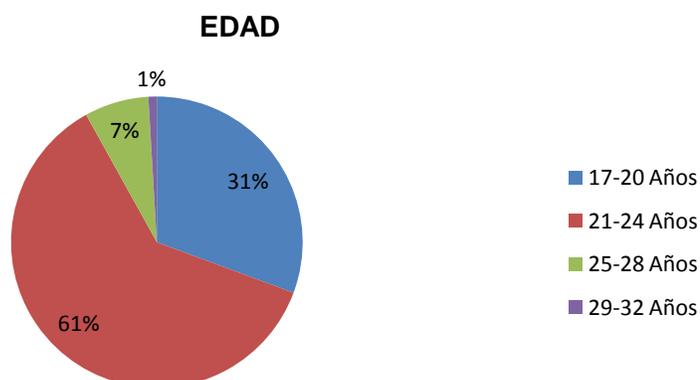
- ✓ Distribución de las estudiantes según rango de edad (N108)

**Tabla N° 3**

Distribución Edad	1° Semestre		3° Semestre		5° Semestre		7° Semestre		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
17- 20	14	73,68%	14	53,85%	5	17,86%	0	0%	33	30,56%
21- 24	4	21,05%	11	42,31%	21	75,00%	30	85,71%	66	61,11%
25-28	1	5,26%	1	3,85%	2	7,14%	4	11,43%	8	7,11%
29- 32	0	0%	0	0%	0	0%	1	2,86%	1	0,93%
No Responde	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
<b>Total General</b>	<b>19</b>	<b>100%</b>	<b>26</b>	<b>100%</b>	<b>28</b>	<b>100%</b>	<b>35</b>	<b>100%</b>	<b>108</b>	<b>100%</b>

Fuente: Ítem I “Antecedentes personales”, Encuesta de estudiantes

**Gráfico N° 1**



De la información es posible evidenciar que tanto en el 1° y 3° semestre, el mayor porcentaje (73,4% y 53,8%) respectivamente se encuentra en el rango etareo entre 17 y 20 años, en cambio en 5° y 7° semestre el rango mayor es entre 21 y 24 años, siendo de 75% en el 5° semestre y de 85,7% en el 7° semestre.

✓ Distribución de los/as estudiantes según Sexo: (N 108)

**Tabla N° 4**

<b>Sexo</b>	<b>Distribución</b>	<b>N°</b>	<b>% Total</b>
Femenino		108	100%
Masculino		0	0%
<b>Total General</b>		<b>108</b>	<b>100%</b>

Fuente: Ítem I “Antecedentes Personales”, Encuesta Estudiantes.

De los/as 108 estudiantes encuestados/as, el 100% de ellas son de Sexo Femenino.

✓ Distribución de las estudiantes según Estado Civil: (N 108)

**Tabla N° 5**

<b>Semestre</b>	<b>1° Semestre</b>		<b>3° Semestre</b>		<b>5° Semestre</b>		<b>7° Semestre</b>		<b>Total</b>	
	<b>N°</b>	<b>%</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Casado/a	1	5,26%	0	0,00%	0	0,00%	2	5,71%	3	2,78%
Conviviente en Pareja	0	0,00%	2	7,69%	0	0,00%	4	11,43%	6	5,56%
Separado/a	0	0,00%	0	0,00%	2	7,14%	0	0,00%	2	1,85%
Soltero/a	18	94,74%	24	92,31%	26	92,86%	29	82,86%	97	89,81%
<b>Total General</b>	<b>19</b>	<b>100%</b>	<b>26</b>	<b>100%</b>	<b>28</b>	<b>100%</b>	<b>35</b>	<b>100%</b>	<b>108</b>	<b>100%</b>

Fuente: Ítem I “Antecedentes Personales”, Encuesta Estudiantes

Según lo evidenciado en esta tabla, se puede apreciar que el estado civil con mayor frecuencia desde primero a cuarto año corresponde al de “Soltero/a”, donde el 97 de las encuestadas (89,81%) señalan esta alternativa. Cabe destacar, que en tercer año, se señalan 2 estudiantes (1, 85%) con estado civil “Separado/a.

✓ Distribución de las estudiantes según el número de hijos/as (N 108)

**Tabla N° 6**

Semestre N° de Hijos	1° Semestre		3° Semestre		5° Semestre		7° Semestre		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
0	17	89,47%	25	96,15%	26	92,86%	31	88,57%	99	91,67%
1	2	10,53%	1	3,85%	1	3,57%	4	11,43%	8	7,41%
2	0	0,0%	0	0,0%	1	3,57%	0	0,0%	1	0,93%
<b>Total General</b>	<b>19</b>	<b>100%</b>	<b>26</b>	<b>100%</b>	<b>28</b>	<b>100%</b>	<b>35</b>	<b>100%</b>	<b>108</b>	<b>100%</b>

Fuente: Ítem I “Antecedentes Personales”, Encuesta Estudiantes.

Respecto al número de hijos que tienen las estudiantes encuestadas, 99 de ellas señalan no tener hijos lo que corresponde a un 91,67%, mientras que 8 de las ellas mencionan que tienen un hijo lo que corresponde a un 7,41 %, del total de estudiantes encuestadas.

✓ Distribución de las estudiantes según su situación laboral. (N 108)

**Tabla N° 7**

Semestre Situación Laboral	1° Semestre		3° Semestre		5° Semestre		7° Semestre		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
No Trabaja	13	68,42%	12	46,15%	20	71,43%	17	48,57%	62	57,41%
Trabaja	6	31,58%	14	53,85%	8	28,57%	18	51,43%	46	42,59%
<b>Total General</b>	<b>19</b>	<b>100%</b>	<b>26</b>	<b>100%</b>	<b>28</b>	<b>100%</b>	<b>35</b>	<b>100%</b>	<b>108</b>	<b>100%</b>

Fuente: Ítem I “Antecedentes Personales”, Encuesta Estudiantes.

Con respecto a la situación laboral en que se encuentran las estudiantes encuestadas, se puede observar que de las 108 estudiantes, un 57,41%, lo que equivale a 62 estudiantes, señalan que no se encuentra en una situación laboral activa. Opuesto a ello, 46 estudiantes, equivalentes al 42,59% del total, estipuló encontrarse realizando alguna actividad laboral.

- ✓ Distribución de las Estudiantes de acuerdo con quien vive (N161)

**Tabla N° 8**

<b>Distribución estudiantes</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
<b>Vive con</b>		
Solo	1	0,62%
Con ambos Padres	53	33,0%
Padre o Madre	34	21,1%
Con Hermano/s	36	22,3%
Con Abuelo/s	12	7,45%
Con Tíos	6	3,72%
En pareja	10	6,21%
Otros	9	5,60%
<b>Total General</b>	<b>161</b>	<b>100%</b>

Fuente: Ítem I, “Antecedentes Personales” Encuesta de estudiantes.

Para esta pregunta y como se puede apreciar en la tabla, 53 de las Estudiantes (33%), señala vivir con Ambos Padres, además, con una segunda mayoría 36 de las Encuestadas (22,3%) afirma vivir con hermanos, a su vez 34 de ellas (21,1%) asegura vivir con padre o madre, por ende el 76,4% de las estudiantes vive con sus padres y con hermanos. No obstante en la alternativa otros, las Estudiantes no especifican su respuesta.

## II.- Dimensión Proceso Académico

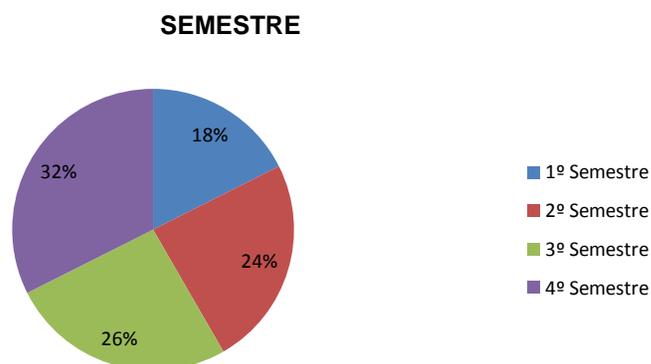
✓ Distribución de la muestra según el semestre que cursa (N 108):

**Tabla N° 9**

Semestre	Distribución	N°	%
1°		19	17,59%
3°		26	24,07%
5°		28	25,93%
7°		35	32,41%
<b>Total General</b>		<b>108</b>	<b>100%</b>

Fuente: Ítem II “Antecedentes académicos”, Encuesta Estudiantes.

**Gráfico N° 2**



Como se observa en la tabla, de las 108 estudiantes encuestadas, 35 de ellas cursan 7° semestre, representando a la mayoría, que en términos porcentuales se traduce a un 32,41% del total. La ponderación aumenta en orden directamente proporcional al semestre cursado.

- ✓ Distribución de las estudiantes según el número de asignatura que cursa en el semestre (N 108):

**Tabla N° 10**

<b>Distribución</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
<b>N° asignaturas cursando</b>		
1 y 2	3	3%
3 y 4	3	3%
5 y 6	89	82%
7 y 8	11	10%
9 y más	2	2%
<b>Total General</b>	<b>108</b>	<b>100%</b>

Fuente: Ítem II “Antecedentes académicos”, Encuesta Estudiantes.

Respecto a las 108 estudiantes encuestadas y las asignaturas que cursan actualmente, la mayoría de ellas responden a la alternativa que cursan entre 5 y 6 asignaturas, lo que equivale a 89 estudiantes (82%). Considerando que según el plan de estudios académicos de la carrera el número de asignaturas fluctúa entre 5 y 6, lo que evidencia que ellas están cursando un semestre con una carga académica completa para dicho nivel.

- ✓ Distribución de estudiantes según las asignaturas aprobadas hasta el momento (N108):

**Tabla N° 11**

<b>Distribución</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
<b>Cantidad de Asignaturas aprobadas</b>		
1 y 10	71	66%
11 y 20	9	9%
21 y 30	8	7%
31 y 40	12	11%
41 y 50	8	2%
<b>Total General</b>	<b>108</b>	<b>100%</b>

Fuente: Ítem II “Antecedentes académicos”, Encuesta Estudiantes.

De las 108 encuestadas 71 de ellas (66%), responde a la alternativa que tiene aprobada entre 1 y 10 asignaturas, lo que equivale a la mayoría. Considerando que el 73 de las encuestadas (67,5%) se encuentra entre 1° y 5° semestre.

✓ Distribución de Asignaturas Reprobadas: (N 18)

**Tabla N° 12**

Semestre N° Asignaturas Reprobadas	1° Semestre		3° Semestre		5° Semestre		7° Semestre		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
1	0	0,0%	1	25%	0	0,0%	8	72,72%	9	50%
2	1	100%	1	25%	1	50%	0	0,0%	3	16,66%
3	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	2	18,18%	2	11,11%
4	0	0,0%	0	0,0%	1	50%	1	9,10%	2	11,11%
5	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,00%
6	0	0,0%	1	25%	0	0,0%	0	0,0%	1	5,6%
7	0	0,0%	1	25%	0	0,0%	0	0,0%	1	5,6%
<b>Total General</b>									<b>18</b>	<b>100%</b>

Fuente: Ítem II “Antecedente Academicos”, Encuesta Estudiantes.

Respecto a las asignaturas reprobadas, se puede destacar que de las 18 estudiantes que responden que han reprobado alguna asignatura, el 50% (9) estudiantes señalan haber reprobado 1 asignatura, y donde el 61,1% (11 de ellas) son del 7° semestre.

✓ Distribución de asignaturas reprobadas por Semestre Académico (N18)

Tabla N° 12.1

Asignatura	Medio Ambiente	Práctica III	Currículo en 2° ciclo	Evaluación en 2° ciclo	Sentido y Trascendencia	Neurofisiología	Práctica IV	Investigación Educativa	Didáctica I	Evaluación I	Práctica VI	Liderazgo	Total	
													N°	%
3°		1	1	1	1								4	22,2%
5°	1	1											2	11,1%
7°			3	2		2			1	2	1	1	12	66,7%
<b>Total General</b>													<b>18</b>	<b>100%</b>

Fuente: Ítem II "Antecedentes Académicos", Encuesta Estudiantes.

Como se puede apreciar en la tabla anterior, 18 de las estudiantes, (100%), señala Sí haber reprobado asignaturas alguna vez. Entre aquellas asignaturas destacadas por las estudiantes encontramos: Currículo 2° Ciclo, Práctica III, Evaluación 2° Ciclo, Neurofisiología, y Evaluación 1° ciclo. Cabe señalar que primer semestre no fue considerado, dado que las estudiantes encuestadas no señalan las asignaturas reprobadas.

- ✓ Distribución estudiantes según postergación de estudios. (N 108)

**Tabla N° 13**

Distribución Postergación	1° Semestre		3° Semestre		5° Semestre		7° Semestre		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
No	18	94,74%	26	100%	26	92,86%	31	88,57%	101	93,52%
Si	1	5,26%	0	0%	2	7,14%	4	11,43%	7	6,48%
<b>Total General</b>	<b>19</b>	<b>100%</b>	<b>26</b>	<b>100%</b>	<b>28</b>	<b>100%</b>	<b>35</b>	<b>100%</b>	<b>108</b>	<b>100%</b>

Fuente: Ítem II “Antecedentes académicos”, Encuesta de estudiantes

- ✓ Causas Postergación de estudios (N 7)

**Tabla N° 13.1**

Distribución Causas	1° Semestre		3° Semestre		5° Semestre		7° Semestre		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Embarazo	0	0%	0	0%	1	50%	0	0%	1	14,28%
Enfermedad Hija	1	100%	0	0%	0	0%	0	0%	1	14,28%
Asuntos Familiares	0	0%	0	0%	0	0%	3	75%	3	42,88%
Maternidad	0	0%	0	0%	0	0%	1	25%	1	14,28%
Paro	0	0%	0	0%	1	50%	0	0%	1	14,28%
<b>Total General</b>	<b>1</b>	<b>100%</b>	<b>0</b>	<b>100%</b>	<b>1</b>	<b>100%</b>	<b>4</b>	<b>100%</b>	<b>7</b>	<b>100%</b>

Fuente: Ítem II “Antecedentes académicos”, Encuesta de estudiantes

De acuerdo a la información recopilada las estudiantes encuestadas 101 de ellas manifiesta que no ha presentado postergación de estudios lo que corresponde a un 93,52%, y de aquellas que si lo han realizado la causa más frecuente son asuntos familiares con un 42,88%, destacando que todas estas las estudiantes son de séptimo semestre.

- ✓ Distribución de las Estudiantes según rebaja de asignaturas (N108)

**Tabla N° 14**

<b>Distribución estudiantes</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
<b>Rebaja</b>		
Si	11	10,19%
No	97	89,81%
<b>Total General</b>	<b>108</b>	<b>100%</b>

Fuente: Ítem II “Antecedentes Académicos”, Encuesta de estudiantes.

Como se puede apreciar en la tabla, 97 de las estudiantes encuestadas (89,91%) señalan no haber rebajado asignaturas durante su proceso académico.

- ✓ Distribución asignaturas rebajadas (N 15)

**Tabla N° 14.1**

<b>Distribución Estudiantes</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
<b>Asignaturas rebajadas</b>		
Psicología del ciclo vital	2	13,4%
Didáctica de 2° ciclo	2	13.4%
Práctica VII	1	6.6%
Educación para la salud	1	6.6%
Práctica imaginario de la infancia	1	6.6%
Investigación Educación Parvularia I	1	6.6%
Práctica VI	1	6.6%
Evaluación en 2° ciclo	2	13.4%
Curriculum	1	6.6%
Curriculum 1° ciclo	1	6.6%
Evaluación 1° ciclo	2	13.4%
<b>Total General.</b>	<b>15</b>	<b>100%</b>

Fuente: Ítem II “Antecedentes Académicos”, Encuesta Estudiantes.

Como se puede apreciar en la tabla anterior, las asignaturas que mayormente han sido rebajadas por las estudiantes, corresponden a psicología del ciclo vital, didáctica de segundo ciclo, evaluación segundo ciclo, y evaluación primer ciclo, obteniendo cada una de ellas un porcentaje de 13.4%. Cabe mencionar que en

esta pregunta las Estudiantes respondieron más de una asignatura, por lo que se superan las 11 respuestas.

- ✓ Distribución recurrencia de estudiantes a solicitud de gracia (N108)

**Tabla N° 15**

<b>Distribución de Estudiantes</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
<b>Recurrencia solicitud de gracia</b>		
Sí	7	6%
No	101	94%
<b>Total General</b>	<b>108</b>	<b>100%</b>

Fuente: Ítem II “Antecedentes Académicos”, Encuesta Estudiantes.

La tabla anterior refleja que 101 de las Estudiantes encuestadas (101%), no ha recurrido a la solicitud de gracia.

- ✓ Distribución de estudiantes por motivos de recurrencia a solicitud de gracia (N 7)

**Tabla N° 15.1**

<b>Distribución de Estudiantes</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
<b>Motivos</b>		
Reprobar más del 50% de las asignaturas	3	43%
Reprobar una de las asignaturas más de 2 veces	3	43%
Otros motivos	1	14%
<b>Total General</b>	<b>7</b>	<b>100%</b>

Fuente: Ítem II “Antecedentes Académicos”, Encuesta Estudiantes.

La tabla anterior demuestra que los motivos con mayor porcentaje mencionados por las estudiantes para recurrir a la solicitud de gracia son: reprobar más del 50% de las asignaturas (43 %) y reprobar una asignatura más de dos veces (43%).

✓ Percepción del promedio de notas de las estudiantes encuestadas (N 108)

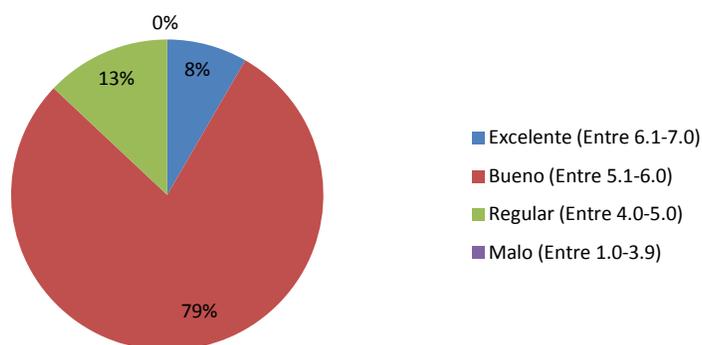
**Tabla N° 16**

Semestre Parámetros	1° Semestre		3° Semestre		5° Semestre		7° Semestre		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Excelente (Entre 6.1 - 7.0)	2	10,53	4	15,38	2	7,14	1	2,86	9	8,33%
Bueno (Entre 5.1 - 6.0)	13	68,42	22	84,62	25	89,29	25	71,43	85	78,70%
Regular (Entre 4.0 - 5.0)	4	21,05	0	0,0	1	3,57	9	25,71	14	12,96%
Malo (Entre 1.0 – 3.9)	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0%
<b>Total General</b>	<b>19</b>	<b>100%</b>	<b>26</b>	<b>100%</b>	<b>28</b>	<b>100%</b>	<b>35</b>	<b>100%</b>	<b>108</b>	<b>100%</b>

Fuente: Ítem III “Percepción de su Proceso Académico”, Encuesta Estudiantes.

**Gráfico N° 3**

**PERCEPCIÓN PROMEDIO DE NOTAS**



De las 108 estudiantes encuestadas, 85 de ellas consideran que su promedio de notas es “Bueno”, calificado entre 5,1 y 6,0, lo que corresponde a un 78,70%, del total de las encuestas, situación que se da mayoritaria en todos los semestres. Es

destacable que 9 estudiantes (25,71) del total del 7° Semestre, se autocalifica con un rendimiento regular.

- ✓ Distribución de la asistencia a clases: (N 108)

**Tabla N° 17**

Semestre Asistencia	1° Semestre		3° Semestre		5° Semestre		7° Semestre		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Excelente (100-80%)	12	63,16%	15	57,69%	18	64,29%	17	48,57%	62	57,41%
Buena (79-60%)	6	31,58%	10	38,46%	8	28,57%	13	37,14%	37	34,26%
Regular (59-50%)	1	5,26%	1	3,85%	2	7,14%	5	14,29%	9	8,33%
<b>Total General</b>									<b>108</b>	<b>100%</b>

Fuente: Ítem III “Percepción de su proceso académico”, Encuesta Estudiantes.

A partir de la información recopilada sobre la asistencia de las estudiantes encuestadas 62 de ellas consideran que es “Excelente” lo que corresponde a un 57,41%. Al analizar esta información por semestre que cursan las estudiantes, se destaca que entre el primer y tercer semestre existe una tendencia mayor a percibirlo como excelente. Sin embargo en el 7° semestre la distribución se da tanto en excelente como buena, incrementando el considerarlo como regular.

- ✓ Distribución de causas inasistencia a clases (N133)

**Tabla N° 18**

Causas	Distribución	N°	%
Problemas Familiares		17	13%
Enfermedades		45	34%
Hijos		7	5%
No le gusta la Asignatura		35	26%
Otros		29	22%
<b>Total General</b>		<b>133</b>	<b>100%</b>

Fuente: Ítem IV “Antecedentes de salud”, Encuesta de estudiantes

La presente tabla muestra las causas de inasistencia de las estudiantes encuestadas, para lo cual se dio la posibilidad de responder más de una alternativa, esto explica que el porcentaje y número de respuestas es superior al total de las 108 estudiantes encuestadas. Se observa que, la opción de mayor porcentaje obtenido fue como causa de “Enfermedades” donde 45 de las estudiantes, equivalentes al 34% la escogieron; mientras que otra causa señalada en un porcentaje significativo es porque “No le gusta la asignatura siendo 35 de las estudiantes lo que equivalen a un 26%. No obstante en la alternativa otros, las Estudiantes no especifican su respuesta.

- ✓ Distribución de las estudiantes según las asignaturas que consideran de mayor, mediana y menor complejidad.

**Tabla N° 19**

Distribución Semestre	Área formación profesional docente.						Total Encuestadas por Semestre
	Mayor complejidad	%	Mediana Complejidad	%	Menor complejidad	%	
<b>1</b>	23	21%	49	44%	36	33%	<b>108</b>
<b>3</b>	14	17%	47	53%	27	30%	<b>88</b>
<b>5</b>	12	19%	31	49%	20	32%	<b>63</b>
<b>7</b>	7	20%	14	40%	14	20%	<b>35</b>

Fuente: Ítem II “Antecedentes académicos”, Encuesta Estudiantes.

Tabla N° 19.1

Distribución Semestre	Área de formación Profesional aplicada						Total encuestadas por semestre
	Mayor Compleji dad	%	Mediana Compleji dad	%	Menor Compleji dad	%	
1	21	19%	52	48%	35	33%	108
3	20	23%	43	49%	25	28%	88
5	27	43%	27	43%	9	14%	63
7	12	34%	16	46%	7	20%	35

Fuente: Ítem II “Antecedentes académicos”, Encuesta Estudiantes.

Tabla N° 19.2

Distribución Semestre	Área de Formación de la Especialidad						Total encuestadas por Semestre
	Mayor compleji dad	%	Mediana compleji dad	%	Menor compleji dad	%	
1	14	13%	70	65%	24	22%	108
3	13	15%	52	59%	23	26%	88
5	21	33%	32	51%	10	16%	63
7	3	9%	20	57%	12	34%	35

Fuente: Ítem II “Antecedentes académicos”, Encuesta Estudiantes.

Tabla N° 19.3

Distribución Semestre	Mención						Total encuestadas por Semestre
	Mayor Complejidad	%	Mediana Complejidad	%	Menor Complejidad	%	
1	0	0%	0	0%	0	0%	0%
3	0	0%	0	0%	0	0%	0%
5	0	0%	0	0%	0	0%	0%
7	20	57%	10	29%	5	14%	35

Fuente: Ítem II “Antecedentes académicos”, Encuesta Estudiantes.

Según lo señalado por las estudiantes, se evidencia que en todos los semestres la mayoría considera las asignaturas impartidas en la carrera de Mediana Complejidad, sin embargo en quinto semestre se evidencia que 27 de la 63 (81%) encuestadas, cree que el área de formación aplicada es de mayor complejidad, al igual que Séptimo semestre, 20 de las 35 (32%) encuestadas considera la Mención como área de mayor complejidad.

### III.- Dimensión Salud

- ✓ Distribución del estado nutricional de las estudiantes (N 108)

**Tabla N° 20**

<b>Distribución</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
<b>Estado Nutricional</b>		
Bajo Peso.	5	4,6%
Normal	55	50,9%
Sobre Peso	42	39%
Obeso	6	5,5%
Obesos Mórbido	0	0%
<b>Total General</b>	<b>108</b>	<b>100%</b>

Fuente: Ítem IV “Antecedentes de Salud”, Encuesta Estudiantes.

Dentro del estado nutricional de las estudiantes encuestadas, se observa que 55 de las estudiantes, equivalente a un 51% dicen tener un estado “Normal” de nutrición, aunque es destacable que 42 (39%) de ellas se evalúa con sobrepeso.

✓ Distribución de Enfermedades Crónica: (N 108)

**Tabla N° 21**

<b>Distribución</b> <b>Presenta</b> <b>Enfermedades</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Si	48	44%
No	60	56%
<b>Total general</b>	<b>108</b>	<b>100%</b>

**Tabla N° 21.1**

<b>Distribución</b> <b>Tipos Enfermedades crónicas</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Alérgicas (Asma, rinitis)	18	26%
Alteraciones Nutricionales (Resistencia a la insulina u otras)	11	16%
Hipertensión	0	0%
Trastornos Depresivos	8	11%
Infecciones	0	0%
Digestivas (gastritis, colon irritable)	24	34%
Urinarias	0	0%
Otras	9	13%
<b>Total General</b>	<b>70</b>	<b>100%</b>

Fuente: Ítem IV “Antecedente de Salud”, Encuesta Estudiantes.

Con respecto a la interrogante, sobre los antecedentes de salud, se puede apreciar en la tabla, en su mayoría, 60 de las estudiantes (56%) afirman no padecer de enfermedades crónicas, y 48 (44%) de ellas dice presentar enfermedades crónicas. Por otro lado, dentro de las enfermedades que destacan aquellas 48 estudiantes, 24 de ellas (34%) dice presentar “Enfermedades Digestivas” recurrentes. En la tabla de tipos de enfermedades crónicas, se puede apreciar que los totales generales, superan el número de estudiantes que responde a esta pregunta, y por ende su porcentaje total, debido que las encuestadas tienen la posibilidad de responder a más de una alternativa. No obstante en la alternativa otras, las Estudiantes no especifican su respuesta.

- ✓ Distribución de licencias médicas durante el último semestre: (N 108)

**Tabla N° 22**

<b>N° de Licencias</b>	<b>Distribución</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Entre 1 y 3		<b>46</b>	42,6%
Entre 4 y 6		<b>5</b>	4,65%
7 y más		<b>0</b>	0%
Ninguna		<b>57</b>	52,75%
<b>Total General</b>		<b>108</b>	<b>100%</b>

Fuente: Ítem IV “Antecedente de Salud”, Encuesta Estudiantes.

- ✓ Distribución de causas de las licencias médicas (N 77)

**Tabla N° 22.1**

<b>Causas de Licencias</b>	<b>Distribución</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Alérgicas (Asma, Rinitis)		<b>8</b>	11%
Alteraciones Nutricionales (Resistencia a la insulina u otras)		<b>0</b>	0%
Hipertensión		<b>0</b>	0%
Trastornos depresivos o Sicológicos		<b>3</b>	4%
Infecciones		<b>4</b>	5%
Digestivas (Gastritis, Colon irritable)		<b>17</b>	22%
Por los Hijos/as		<b>4</b>	5%
Otros		<b>41</b>	53%
<b>Total General</b>		<b>77</b>	<b>100%</b>

Fuente: Ítem IV “Antecedente de Salud”, Encuesta Estudiantes.

De acuerdo a las 108 estudiantes encuestadas, 57 de ellas (52,75%) específicamente, menciona que no tuvo licencias médicas durante el último

semestre, así como también 46 de ellas comenta que tuvo entre 1 y 3 licencias (42,6%). Entre las estudiantes que sí obtuvieron licencias médicas durante el último semestre, se puede mencionar que la causa fue para 17 estudiantes “Trastornos Digestivos” (22%). En esta ocasión la cantidad de las respuestas y por tanto, su respectivo porcentaje, superan el 100%, ya que se dio la posibilidad a las estudiantes de responder una o más alternativas. No obstante en la alternativa otros, las Estudiantes no especifican su respuesta.

- ✓ Distribución Frecuencia y causas de asistencia al centro médico. (N 108)

**Tabla N° 23**

<b>Frecuencia</b>	<b>Distribución</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
1 vez al mes		15	14%
Más de 1 vez al mes		13	12%
1 vez cada 3 meses		25	23%
1 vez cada 6 meses		8	7%
1 vez al año		23	21%
Nunca		18	17%
No responde		6	6%
<b>Total General</b>		<b>108</b>	<b>100%</b>

Fuente: Ítem IV “Antecedentes de salud”, Encuesta de estudiantes

**Tabla N° 23.1**

<b>Causas</b>	<b>Distribución</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Por Trastornos Digestivos.		41	30%
Sicológicos- Mentales		17	13%
Sexuales		8	6%
Respiratorias		31	23%
Infecciones		11	8%
Embarazo		2	1%
Otros		24	19%
<b>Total General</b>		<b>134</b>	<b>100%</b>

Fuente: Ítem IV “Antecedentes de salud”, Encuesta de estudiantes

Se aprecia en la tabla N° 23 que de las 108 estudiantes encuestadas, 6 no responden, representando un 6%. Frente a esto, se observa que 25 de las estudiantes comentan que requieren de asistencia al centro médico “Una vez cada tres meses”, equivalente a un 23% y la causa de mayor frecuencia para esto es por trastornos digestivos, siendo 41 estudiantes que manifiestan esta opción lo que corresponde a un 48%.

✓ Distribución de Trastornos diagnosticados más frecuentes. (N 139)

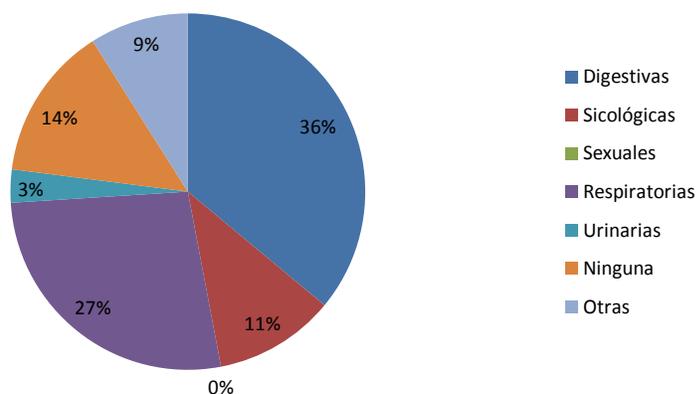
**Tabla N° 24**

<b>Distribución</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
<b>Enfermedades</b>		
Digestivas	50	36%
Sicológicas	15	11%
Sexuales	0	0%
Respiratorias	38	27%
Urinarias	4	3%
Ninguno	20	14%
Otras	12	9%
<b>Total General</b>	<b>139</b>	<b>100%</b>

Fuente: Ítem IV “Antecedentes de salud”, Encuesta de estudiantes.

**Gráfico N° 4**

**DIAGNÓSTICOS MÁS FRECUENTES**



En esta ocasión las respuestas son superiores a la cantidad de estudiantes encuestadas, por lo cual se superan las 108, ya que la opción de la respuesta que podían dar las estudiantes era una o más. Como se puede apreciar en la tabla, 50 estudiantes mencionan que los “Trastornos Digestivos” son los más diagnosticados alcanzando el 36%, de las respuestas seguidos por los respiratorios con 38 respuestas (27%). No obstante en la alternativa otros, las Estudiantes no especifican su respuesta.

- ✓ Distribución de Consumo y tipo de medicamentos (N108)

**Tabla N° 25**

Distribución	N°	%
<b>Consume Medicamentos</b>		
Sí	42	39%
No	66	61%
<b>Total General</b>	<b>108</b>	<b>100%</b>

**Tabla N° 25.1**

Distribución	N°	%
<b>Medicamentos</b>		
Antialérgicos	20	32%
Antidepresivos	8	13%
Metformina	4	6%
Antihipertensivos	0	0%
Antibióticos	3	5%
Relajantes, Antiespasmódicos	12	20%
Otras	15	24%
<b>Total General</b>	<b>62</b>	<b>100%</b>

Fuente: Ítem IV “Antecedentes de salud”, Encuesta de estudiantes

De acuerdo a la información recopilada las estudiantes encuestadas manifiestan en su mayoría no consumir medicamentos siendo 66 de ellas con un 61%, y de aquellas que dan a conocer que efectivamente los consumen los más frecuentes son los antialérgicos, siendo 20 estudiantes encuestadas lo que representa 32%, considerando que existe la posibilidad de seleccionar más de una opción para el tipo de medicamento. No obstante en la alternativa otras, las Estudiantes no especifican su respuesta.

#### IV.- Dimensión Estilos de Vida

- ✓ Distribución de las horas de sueño: (N 96)

**Tabla N° 26**

Horas de Sueño	Distribución		Suficiente		Insuficiente		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Más de 9 Horas	9	8%	3	3%	12	11%		
Entre 8 y 9 Horas	43	40%	10	9%	53	49%		
Menos de 8 Horas	17	15%	14	13%	31	29%		
No responden	12							11%
Total General	108							100%

Fuente: Ítem V “Estilos de Vida”, Encuesta Estudiantes.

De las 108 encuestadas, 12 de ellas no responden esta pregunta, lo que corresponde a un 11% del total. De las que responden, 43 de ellas comentan que “entre 8 y 9 horas” de sueño les son suficientes (40%).

- ✓ Distribución horas de estudio, fuera de la universidad: (N 108)

**Tabla N° 27**

Horas de Estudio	Distribución	N°	%
Menos de 1 Hora		9	8%
De 1 a 2 Horas		64	59%
De 3 a 4 Horas		30	28%
Más de 4 Horas		5	5%
Total General		108	100%

Fuente: Ítem V “Estilos de Vida”, Encuesta Estudiantes.

De acuerdo a las respuestas de las 108 estudiantes encuestadas, en su mayoría, 64 de ellas (59%) respondieron que le dedica al estudio “De 1 a 2 horas”.

- ✓ Distribución del momento del día que se organiza para estudiar fuera de la Universidad (N 108)

**Tabla N° 28**

<b>Momento del día</b>	<b>Distribución</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Mañana		4	4%
Tarde		39	36%
Noche		65	60%
<b>Total General</b>		<b>108</b>	<b>100%</b>

Fuente: Ítem V “Estilos de Vida”, Encuesta Estudiantes.

Las respuestas obtenidas para esta pregunta, y como se puede apreciar en la tabla, esta demuestra que 65 de las Estudiantes encuestadas, equivalente a un 60% organizan sus horas de estudio en la noche.

- ✓ Distribución del tipo y frecuencia de alimentación (N 108)

**Tabla N° 29**

<b>Frecuencia Comida Preparada</b>	<b>Distribución</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Siempre (Todos los días)		<b>69</b>	64%
A veces ( 2 a 3 veces por semana)		<b>32</b>	30%
Rara vez ( 1 vez a la semana o cada 15 días)		<b>7</b>	6%
Nunca		<b>0</b>	0%
<b>Total General</b>		<b>108</b>	<b>100%</b>

**Tabla N° 29.1**

<b>Frecuencia Comida Rápida</b>	<b>Distribución</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Siempre (Todos los días)		4	4%
A veces ( 2 a 3 veces por semana)		31	29%
Rara vez ( 1 vez a la semana o cada 15 días)		66	61%
Nunca		7	6%
<b>Total General</b>		<b>108</b>	<b>100%</b>

Fuente: Ítem V “Estilos de Vida”, Encuesta Estudiantes.

- *Comida Rápida (Calle, Local de comida rápida, Quiosco, Etc.)*

En lo que respecta a la Comida Rápida (Calle, Local de comida rápida, Quiosco, Etc.) se puede evidenciar que 66 de las Estudiantes, lo cual corresponde a un 61%, señalan mantener este tipo de alimentación con una frecuencia de “Rara vez”.

- *Comidas Preparadas (Caseras, Restaurants, Casino, Etc.)*

Respecto de la alimentación que ingieren las Estudiantes encuestadas, específicamente la de comidas preparadas (Caseras, Restaurants, Casino, Etc.), se puede evidenciar que 69 de ellas, equivalente a un 64% responden ingerirla “Siempre”.

✓ Distribución de realización y frecuencia de actividad física. (N108)

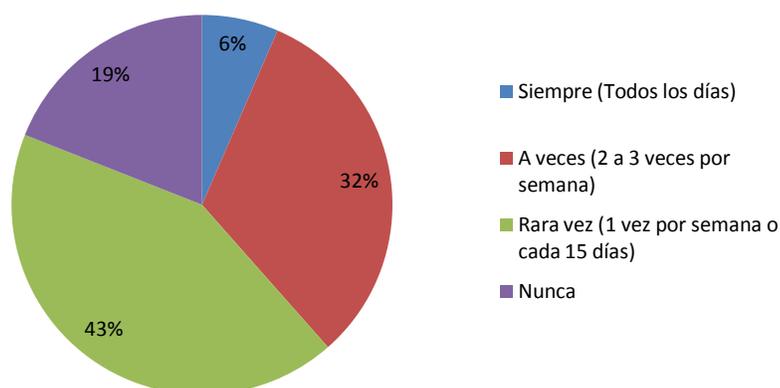
**Tabla N° 30**

Frecuencia	Distribución	N°	%
Siempre (Todos los días)		7	6,5%
A veces (2 a 3 veces por semana)		35	32%
Rara vez (1 vez por semana o cada 15 días)		45	42,5%
Nunca		21	19%
<b>Total General</b>		<b>108</b>	<b>100%</b>

Fuente: Ítem V “Estilos de Vida”, Encuesta de estudiantes.

**Gráfico N° 5**

**REALIZACIÓN Y FRECUENCIA DE ACTIVIDAD FÍSICA**



De acuerdo a la información recopilada, se puede evidenciar que 45 de las Estudiantes encuestadas, señalan que “Rara vez realizan actividad física” lo que quiere decir una vez a la semana o cada 15 días y esta cantidad corresponde a un 42,5%.

✓ Distribución tipos de actividades recreativas que realiza. (N108)

**Tabla N° 31**

<b>Actividades Recreativas</b>	<b>Distribución</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Cine		55	22%
Pasear al aire libre		69	27%
Talleres (Folklore, música, arte, etc.).		23	9%
Fiestas		46	17%
Hobbies		42	16%
Ninguna		7	2%
Otros		19	7%
<b>Total General</b>		<b>261</b>	<b>100%</b>

Fuente: Ítem V “Estilos de Vida”, Encuesta de estudiantes.

A partir de la información recopilada se puede observar que las estudiantes encuestadas realizan diversas actividades recreativas, sin embargo la opción que presenta una mayoría importante es pasear al aire libre, ya que 69 estudiantes expresan pasear al aire libre, lo que corresponde a un 27%, considerando que el porcentaje total supera el 100%, a causa de que para esta pregunta se puede marcar más de una alternativa, en segunda preferencia se observa el ir al cine como opción recreativa.

El resto de las actividades recreativas se distribuye en ir al cine, a fiestas o desarrollar sus hobbies.

✓ Distribución del consumo y frecuencia de sustancias, lícitas o ilícitas

- Drogas: (N 108)

**Tabla N° 32.1**

<b>Drogas</b>	<b>Distribución</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
	Siempre (Todos los días)	0	0%
	A veces (2 A 3 Veces por Semana)	1	1%
	Rara vez( 1 vez a la semana o cada 15 días)	11	10%
	Nunca	96	89%
<b>Total General</b>		<b>108</b>	<b>100%</b>

Fuente:Ítem V “Estilos de Vida”, Encuesta Estudiantes.

En lo que respecta al consumo de sustancias, lícitas o ilícitas, específicamente a Drogas, se puede señalar que, en su mayoría, 96 de las estudiantes (89%), señala “Nunca” consumir este tipo de sustancia. Por otro lado, entre las estudiantes que señalan consumir “Drogas”, 11 de las encuestadas (10%) señalan consumir este tipo de sustancia “Rara vez”, lo cual significa 1 vez a la semana o cada 15 días.

- Tabaco: (N 108)

**Tabla N° 32.2**

<b>Tabaco</b>	<b>Distribución</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
	Siempre (Todos los días)	<b>20</b>	19%
	A veces (2 A 3 Veces por Semana)	<b>11</b>	10%
	Rara vez( 1 vez a la semana o cada 15 días)	<b>11</b>	10%
	Nunca	<b>66</b>	61%
<b>Total General</b>		<b>108</b>	<b>100%</b>

Fuente:Ítem V “Estilos de Vida”, Encuesta Estudiantes.

Con respecto a las respuestas obtenidas para el consumo de Tabaco en las estudiantes, se puede evidenciar, que 66 de las encuestadas, equivalente a un 61%, señala “Nunca” consumir este tipo de sustancia, no obstante, 20 de ellas, equivalente a un 19%, asegura consumirla “Siempre”, lo cual quiere decir todos los días.

- Alcohol (N 108)

**Tabla N° 32.3**

<b>Alcohol</b>	<b>Distribución</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Siempre (Todos los días)		0	0%
A veces ( 2 a 3 veces por semana)		9	7,4%
Rara vez ( 1 vez a la semana o cada 15 días)		60	56,5%
Nunca		39	36,1%
<b>Total General</b>		<b>108</b>	<b>100%</b>

Fuente: Ítem V “Estilos de Vida”, Encuesta Estudiantes.

Respecto al consumo de alcohol, las respuestas obtenidas por las estudiantes reflejan que 60 de ellas, lo cual equivale a un 56,5% lo consumen “Rara vez”, lo que significa 1 vez a la semana o cada 15 días.

✓ Distribución de la Vida Sexual de las Estudiantes (N 108)

**Tabla N° 33**

<b>Actividad Sexual</b>	<b>Distribución</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Sí		68	63%
No		40	37%
<b>Total General</b>		<b>108</b>	<b>100%</b>

Fuente: Ítem V “Estilos de Vida”, Encuesta Estudiantes.

De acuerdo con las respuestas obtenidas para esta interrogante, se puede evidenciar en la tabla que 68 de las estudiantes encuestadas, correspondientes a un 63% del total, señalan mantener una vida sexual activa.

✓ Distribución de utilización de métodos preventivos: (N 171)

**Tabla N° 34**

<b>Métodos Preventivos</b>	<b>Distribución</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Preservativos		<b>25</b>	14%
Anticonceptivos hormonales (pastillas, inyectables subcutáneas)		<b>39</b>	21%
Dispositivo intrauterinos		<b>1</b>	0.5%
Naturales (Calendario, coito interrumpido, moco cervical)		<b>1</b>	0.5%
Ninguno		<b>28</b>	15%
Otros		<b>91</b>	49%
<b>Total General</b>		<b>185</b>	<b>100%</b>

Fuente: Ítem V “Estilos de Vida”, Encuesta Estudiantes.

De acuerdo al método preventivo sexual que utilizan las Estudiantes, se evidencia que 39 de ellas (21%) señalan utilizar métodos “Anticonceptivos Hormonales”. A su vez se destaca que 28 de las encuestadas (15%) afirma que no utiliza “Ningún” tipo de método anticonceptivo. Cabe señalar y como se puede apreciar en la tabla y su total general, que las respuestas exceden el 100%, dado que las encuestadas tenían la posibilidad de responder más de una opción.

- ✓ Distribución de la percepción de la influencia académica en la vida sexual:  
(N 108)

**Tabla N° 35**

<b>Distribución</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
<b>Alteración en la Vida Sexual</b>		
Sí	<b>29</b>	27%
No	<b>79</b>	73%
<b>Total General</b>	<b>108</b>	<b>100%</b>

Fuente: Ítem V “Estilos de Vida”, Encuesta Estudiantes.

Respecto a la vida sexual de las encuestadas, se observa que 79 de las encuestadas (73%), responde que los estudios “No” alteran su vida sexual, mientras que 29 de ellas (27%), responden que los estudios “Sí” afectan su vida sexual.

- ✓ Distribución de participación en grupos de convivencia distintos al trabajo académico. (N200)

**Tabla N° 36**

<b>Distribución</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
<b>Grupos de Convivencia</b>		
Amistades donde Vive	52	26%
Grupos de Iglesia	16	8%
Ex compañeros de colegio	22	11%
Grupos familiares	56	28%
Ninguno	14	7%
Otros	40	20%
<b>Total General</b>	<b>200</b>	<b>100%</b>

Fuente: Ítem V “Estilos de Vida”, Encuesta de estudiantes.

A partir de la información se puede evidenciar que las estudiantes encuestadas el grupo de convivencia en el que participan con mayor frecuencia es grupos familiares siendo 56 estudiantes que manifiestan esta opción lo que corresponde a un 52%, a pesar de ello en una cantidad muy similar están el grupo de amistades donde vive con 52 respuestas que expresan ello lo que equivale a un 26%. Cabe recordar que en esta pregunta es posible marcar más de una alternativa por lo cual las cantidades superan las 108 encuestadas y los porcentajes superan el 100% a raíz de esta misma causa.

### V.- Dimensión Percepción Estado de Salud

- ✓ Distribución de la percepción del estado de salud de las estudiantes (N 108)

**Tabla N° 37**

<b>Distribución</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
<b>Estado de Salud</b>		
Bueno, (porque le permite mantener sus actividades).	58	53,7%
Regular, (tiene enfermedades esporádicas).	47	43,5%
Malo, (no puede realizar sus actividades normalmente)	2	1,8%
Otra	1	1%
<b>Total General</b>	<b>108</b>	<b>100%</b>

Fuente: Ítem VI "Percepción del Estado de Salud", Encuesta Estudiantes.

En relación a esta pregunta, se observa que 58 estudiantes correspondiente a un 53,7%, consideran su estado de salud "Bueno", porque les permite mantener sus actividades de forma normal.

- ✓ Distribución de incidencia del rendimiento académico en el estado de salud (N 108)

**Tabla N° 38**

<b>Distribución</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
<b>Incidencia del rendimiento en la salud</b>		
Sí	93	86%
No	15	14%
<b>Total General</b>	<b>108</b>	<b>100%</b>

Fuente: Ítem III “Percepción de su Proceso Académico”, Encuesta Estudiantes.

De acuerdo a las respuestas obtenidas para esta interrogante, se puede evidenciar que 93 de las estudiantes encuestadas, correspondientes al 86% cree que su rendimiento académico incide en su estado de salud.

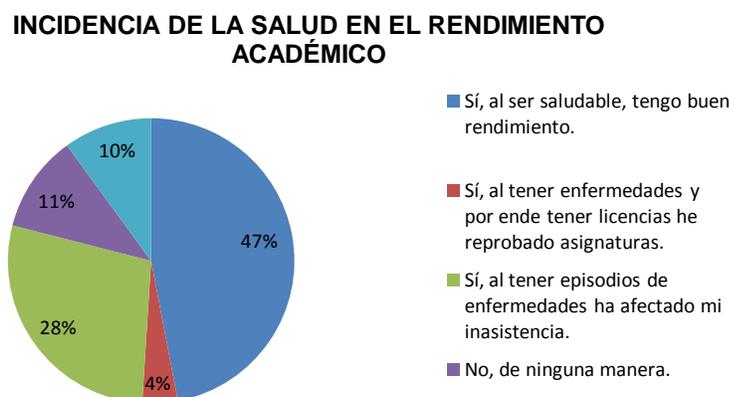
- ✓ Distribución de incidencia del estado de salud en el rendimiento académico (N 122)

**Tabla N° 39**

<b>Distribución</b>	<b>N°</b>	<b>% Total</b>
<b>Incidencia de la Salud en el Rendimiento Académico</b>		
Sí, al ser saludable, tengo buen rendimiento	58	47%
Sí, al tener enfermedades y por ende tener licencias he reprobado asignaturas.	5	4%
Sí, al tener episodios de enfermedad ha afectado mi inasistencia	34	28%
No, de ninguna forma	13	11%
Otros	12	10%
<b>Total General</b>	<b>122</b>	<b>100%</b>

Fuente: Ítem VI “Percepción del Estado de Salud”, Encuesta Estudiantes.

Gráfico N° 6



La percepción del estado de salud y como esta influye en su rendimiento académico, 58 de las estudiantes correspondiente a un 47%, cree que “Sí” incide puesto que “Al ser saludables, tienen buen rendimiento”, también cabe destacar, que en relación a esta pregunta, las respuestas superan las 108 respuestas, porque las encuestadas podían responder a más de una alternativa.

✓ Distribución de la influencia de factores en el rendimiento académico

- Económico (N 108)

Tabla N° 40.1

Factor Económico	Distribución	N°	%
Positivamente		26	24%
Negativamente		42	39%
De ninguna Manera		40	37%
<b>Total General</b>		<b>108</b>	<b>100%</b>

Fuente: Ítem VI “Percepción del Estado de Salud”, Encuesta Estudiantes.

Respecto a lo observado se puede establecer, que el factor económico está influyendo “Negativamente”, puesto que un 39% de las encuestadas, correspondiente a 42 estudiantes responden a esta alternativa.

- Familiares: (N 108)

**Tabla N° 40.2**

<b>Distribución</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
<b>Factor Familia</b>		
Positivamente	<b>66</b>	61%
Negativamente	<b>23</b>	21%
De ninguna Manera	<b>19</b>	18%
<b>Total General</b>	<b>108</b>	<b>100%</b>

Fuente:Ítem VI “Percepción del Estado de Salud”, Encuesta Estudiantes.

Con respecto a lo observado en la tabla, se establece que el factor Familia en su amplia mayoría afecta a las estudiantes de forma “Positiva”, puesto que de las 108 encuestadas, 66 responden a esta alternativa (61%).

- Enfermedades: (N 108)

**Tabla N° 40.3**

<b>Distribución</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
<b>Factor Enfermedades</b>		
Positivamente	8	7,4%
Negativamente	65	60,2%
De ninguna Manera	35	32,4%
<b>Total General</b>	<b>108</b>	<b>100%</b>

Fuente:Ítem VI “Percepción del Estado de Salud”, Encuesta Estudiantes.

En relación al factor Enfermedades, se evidencia que de las 108 estudiantes, 65 de ellas (60,2%) responden que el tema “enfermedades” afecta en su rendimiento académico de forma “Negativa”.

- Hijos (N 108)

**Tabla N° 40.4**

<b>Distribución</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
<b>Factor Hijos</b>		
Positivamente	5	6%
Negativamente	2	4%
De ninguna Manera	98	91%
<b>Total General</b>	<b>108</b>	<b>100%</b>

Fuente: Ítem VI “Percepción del Estado de Salud”, Encuesta Estudiantes.

Respecto al factor hijos/as y como estos influyen en el rendimiento académico de las estudiantes, 98 de las 108 estudiantes que corresponde a un 91%, establece que el tener hijos/as no influyen de ninguna manera en el rendimiento académico.

- Estilos de Vida (N 108)

**Tabla N° 40.5**

<b>Distribución</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
<b>Factor Estilos de Vida</b>		
Positivamente	66	61%
Negativamente	16	15%
De ninguna Manera	26	24%
<b>Total General</b>	<b>108</b>	<b>100%</b>

Fuente: Ítem VI “Percepción del Estado de Salud”, Encuesta Estudiantes.

Respecto al Factor “Estilos de vida” y su influencia en el rendimiento académico se observa que de las 108 encuestadas, 66 de ellas que corresponde a un 61% responde que es “estilo de vida” influye de forma “Positiva”.

- Exigencias de la Formación (N 108)

**Tabla N° 40.6**

<b>Influencia</b>	<b>Distribución</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Positivamente		66	61%
Negativamente		15	14%
De ninguna Manera		27	25%
<b>Total General</b>		<b>108</b>	<b>100%</b>

Fuente: Ítem VI “Percepción del Estado de Salud”, Encuesta de estudiantes.

Respecto a las respuestas obtenidas, de las 108 estudiantes encuestadas 66 de ellas, lo que equivale a un 61% responde que las exigencias académicas influyen “Positivamente” en el rendimiento académico.

- Relaciones Interpersonales (N 108).

**Tabla N° 40.7**

<b>Influencia</b>	<b>Distribución</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Positivamente		75	69%
Negativamente		17	16%
De ninguna Manera		16	15%
<b>Total General</b>		<b>108</b>	<b>100%</b>

Fuente: Ítem VI “Percepción del Estado de Salud”, Encuesta de estudiantes.

Respecto a las relaciones interpersonales se puede observar que el 69% de las encuestadas, equivalente a 75 de ellas responden que las relaciones interpersonales influyen de forma “Positiva” en el rendimiento académico.

## 4.2 Resultados Encuesta Docentes

En este capítulo se presentan los resultados obtenidos en las encuestas realizadas a los docentes que imparten asignaturas en Educación Parvularia. Los resultados se presentan mediante tablas de contingencia que permiten registrar y analizar las variables consideradas para esta investigación.

### Caracterización de la muestra

Los docentes entrevistados son 23, provenientes de los departamentos de Formación Pedagógica y de Educación Parvularia; con años de experiencias que fluctúan entre 8 meses y 25 años.

### I.- Antecedentes Personales Docentes

- ✓ Distribución de experiencia profesional de los docentes que imparten carrera en Educación Parvularia de la UMCE: (N 23)

**Tabla N° 41**

<b>Rango de Años</b>	<b>Distribución</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
0 a 3 años		8	34,7%
4 a 7 años		4	17,4%
8 a 11 años		4	17,4%
12 a 15 años		3	13,1%
16 o más años		4	17,4%
<b>Total General</b>		<b>23</b>	<b>100%</b>

Fuente: Ítem I “Antecedentes Personales Docente”, Encuesta Docentes.

Respecto a lo señalado por los docentes en las encuestas realizadas, se puede observar que la cantidad de años de experiencia que predomina entre los profesionales es entre 0 y 3 años, lo que corresponde a un 34,7%. Por lo que se

puede inferir que el 70% de ellos tienen 11 o menos años de experiencia profesional.

✓ Distribución de Título profesional y Grado académico: (N 23)

**Tabla N° 42**

Docentes			Docentes		
Título Profesional	N°	%	Grado Académico	N°	%
Profesor/a	9	39%	Sin grado	5	22%
Educador/a de Párvulos	9	39%	Licenciado/a	1	4%
Psicólogo/a	3	13%	Magister	15	65%
Sociólogo/a	2	9%	Doctor/a	2	9%
<b>Total</b>	<b>23</b>	<b>100%</b>	<b>Total</b>	<b>23</b>	<b>100%</b>

Fuente: Ítem I “Antecedentes Personales Docente”, Encuesta Docentes.

Según lo observado se puede dar cuenta que de los 23 Docentes encuestados, el 78% corresponde a profesores y educadores de párvulos. Por otro lado, cabe destacar que 15 de los encuestados, siendo así la mayoría, se encuentran con un grado académico de Magister (65%).

## II.- Percepción Proceso Académico de las Estudiantes

- ✓ Distribución de asistencia de las estudiantes en la asignatura que imparte:  
(N 23)

**Tabla N° 43**

<b>Asistencia</b>	<b>Distribución</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Excelente (100 a 80%)		7	30%
Buena (79 a 60%)		14	61%
Regular (59 a 50%)		2	9%
Baja (49% o menos)		0	0%
<b>Total General</b>		<b>23</b>	<b>100%</b>

Fuente: Ítem II “Percepción Proceso Académico de las Estudiantes”, Encuesta Docentes.

En relación a la consulta sobre la asistencia de sus estudiantes a la asignatura que imparten los docentes encuestados, señalan en un 61% de ellos la considera como “Buena”, la asistencia de las estudiantes, lo que está entre un 79% a 60% de las clases regulares realizadas.

- ✓ Distribución de las causas de estas inasistencias: (N 49)

**Tabla N° 44**

<b>Causas</b>	<b>Distribución</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Enfermedades		13	27%
Laborales		6	12%
Familiares		13	27%
Porque el reglamento no lo exige		8	16%
Hijos/as		4	8%
Otras		5	10%
<b>Total General</b>		<b>49</b>	<b>100%</b>

Fuente: Ítem II “Percepción Proceso Académico de las Estudiantes”, Encuesta Docentes.

En relación a las causas de las inasistencias que presentan las estudiantes, los docentes perciben, en su mayoría, que obedece a “Enfermedades” y causas

“Familiares” que corresponden ambas a un 27%, equivalente a 13 encuestados en cada una de las alternativas mencionadas. Los encuestados pudieron responder a más de una alternativa, lo que provoca que las respuestas superen las 23 respuestas.

- ✓ Distribución de licencias que reciben los docentes en promedio por asignatura: (N 45)

**Tabla N° 45**

<b>Distribución</b>	<b>Número de asignaturas del plan</b>	<b>% de licencias total</b>
<b>Número de Licencias</b>		
Menos de 5	31	69%
Entre 6 y 10	8	18%
Entre 11 y 15	6	13%
16 o más	0	0%
<b>Total Asignaturas</b>	<b>45</b>	<b>100%</b>

Fuente: Ítem II “Percepción Proceso Académico de las Estudiantes”, Encuesta Docentes.

El número de licencias médicas por asignatura que los Docentes encuestados señalan tener durante el semestre, corresponde a menos de 5 licencias médicas en este periodo, lo que equivale a un 69% del total.

- ✓ Distribución del interés de las estudiantes por recuperar las inasistencias que han tenido en clases: (N 23)

**Tabla N° 46**

<b>Distribución</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
<b>Recuperación de Inasistencias</b>		
Si	14	61%
No	9	39%
<b>Total General</b>	<b>23</b>	<b>100%</b>

Fuente: Ítem II “Percepción Proceso Académico de las Estudiantes”, Encuesta Docentes.

Se observa que 14 de los Docentes encuestados (61%), señalan que las estudiantes demuestran interés por recuperar sus inasistencias a clases.

- ✓ Distribución de las estrategias de recuperación de inasistencias: (N17)

**Tabla N° 46.1**

<b>Estrategias</b>	<b>Distribución</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Las estudiantes se acercan en busca de material		2	12%
Recurren a la ayudantía		0	0%
Busca instancias de conversación		14	82%
Otros		1	6%
<b>Total General</b>		<b>17</b>	<b>100%</b>

Fuente: Ítem II “Percepción Proceso Académico de las Estudiantes”, Encuesta Docentes.

Respecto a lo señalado en la pregunta anterior, de los 23 Docentes, 14 de ellos respondieron a la opción que las estudiantes muestran interés por recuperar las inasistencias, sin embargo en esta pregunta se puede responder a más de una opción, es por eso que supera las 14 respuestas, llegando a las 17 de estas, donde 14 de ellos (82%) dice que las estudiantes “Buscan instancias de conversación” para superar la falta por inasistencia.

- ✓ Distribución de lo que más le exige a las estudiantes en el trabajo académico: (N 39)

**Tabla N° 47**

<b>Distribución</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
<b>Exigencia</b>		
La Asistencia	9	23%
Número de Horas de Estudio	8	21%
Tipos de Evaluaciones	9	23%
Puntualidad	4	10%
Otros	9	23%
<b>Total General</b>	<b>39</b>	<b>100%</b>

Fuente: Ítem II “Percepción Proceso Académico de las Estudiantes”, Encuesta Docentes.

El 23% de los encuestados, correspondiente a 9 de los docentes, considera como factor que más exige a las estudiantes es, “la Asistencia”; la misma cantidad de docentes, considera otro factor que exige a las estudiantes son los “Tipos de Evaluación” equivalente al 23%. Por otro lado, 9 encuestados, correspondiente a otro 23%, dice argumentar que a las estudiantes las exigen “Otros” motivos, donde los docentes no lo especifican. En este análisis, se supera la cantidad de respuestas, según el número total de encuestados (23) ya que se da la posibilidad a los docentes de responder más de una alternativa.

- ✓ Distribución de la incidencia de la salud de las estudiantes en su rendimiento académico según opinión docente: (N 23)

**Tabla N° 48**

<b>Distribución</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
<b>Incidencia de la salud en rendimiento académico</b>		
Si	15	65%
No	8	35%
<b>Total General</b>	<b>23</b>	<b>100%</b>

Fuente: Ítem II “Percepción Proceso Académico de las Estudiantes”, Encuesta Docentes.

En relación a la percepción de los docentes, respecto de la incidencia de la salud en el rendimiento académico de las estudiantes, 15 de los docentes (65%), consideran que la salud incide en el rendimiento académico.

- ✓ Distribución de las causas de incidencia de la salud en el rendimiento académico: (N 23)

**Tabla N° 48.1**

<b>Distribución</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
<b>Causas</b>		
Al ser saludables, permite a la/s estudiante/s cursar las asignaturas en el tiempo establecido	8	35%
Al tener enfermedades y por ende licencias, reprueban asignaturas	1	4%
Al tener episodios de enfermedad afecta la asistencia	6	26%
Otros	8	35%
<b>Total General</b>	<b>23</b>	<b>100%</b>

Fuente: Ítem II “Percepción Proceso Académico de las Estudiantes”, Encuesta Docentes.

Relacionado con la pregunta anterior, se observa que el 35% de los docentes responden que “Al ser Saludables, les permite a la/s estudiantes/s cursar las asignaturas en el tiempo establecido”, lo que equivale a 8 de los 23 docentes. En esta pregunta, de igual manera responden los 23 docentes, sin considerar la respuesta a la pregunta anterior. Cabe destacar que 8 de los 23 docentes

considera otras causas de incidencia de la salud en el rendimiento académico, no especificando cuales.

- ✓ Distribución de la percepción del promedio de calificaciones de las estudiantes en la asignatura que se imparte en la Carrera de Educación Parvularia: (N 23)

**Tabla N° 49**

<b>Distribución</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
<b>Percepción</b>		
Excelente (entre 6.1 – 7.0)	2	9%
Bueno (entre 5.1 – 6.0)	18	78%
Regular (entre 4.0 – 5.0)	3	13%
Deficiente (entre 1.0 – 3.9)	0	0%
<b>Total General</b>	<b>23</b>	<b>100%</b>

Fuente: Ítem II “Percepción Proceso Académico de las Estudiantes”, Encuesta Docentes.

Se evidencia que 18 de los docentes encuestados (78%) señalan que las calificaciones de las estudiantes están en el rango de “Bueno”, en relación a la percepción del promedio de calificaciones.

- ✓ Distribución de la incidencia del rendimiento académico en el estado de salud de las estudiantes: (N 23)

**Tabla N° 50**

<b>Distribución</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
<b>Incidencia</b>		
De manera Positiva	13	57%
De manera Regular	9	39%
De manera Negativa	1	4%
<b>Total General</b>	<b>23</b>	<b>100%</b>

Fuente: Ítem II “Percepción Proceso Académico de las Estudiantes”, Encuesta Docentes.

De los 23 docentes encuestados, 13 de ellos (57%) señalan que el rendimiento académico incide en la salud de las estudiantes “De manera positiva”.

- ✓ Distribución de las causas de incidencia del rendimiento académico en la salud: (N 23)

**Tabla N° 50.1**

<b>Distribución</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
<b>Incidencia</b>		
Porque le permite mantener sus actividades regularmente	<b>15</b>	65%
Porque Tiene enfermedades esporádicas	<b>4</b>	17%
Porque No puede realizar sus actividades normalmente	<b>4</b>	17%
<b>Total General</b>	<b>23</b>	<b>100%</b>

Fuente: Ítem II “Percepción Proceso Académico de las Estudiantes”, Encuesta Docentes.

En relación a lo expuesto anteriormente, 15 de los docentes (65%) responden que el rendimiento académico incide en el estado de salud de las estudiantes, “Porque les permite mantener sus actividades regularmente”.

### 4.3 Análisis Documentos UMAS.

Una fuente de información necesaria para la presente investigación, son los documentos UMAS entregados por el departamento de Educación Parvularia, ya que entregan datos duros que son de gran utilidad, respecto a los tópicos tratados en la investigación. Para ello se realizan tablas resúmenes que evidencian ésta información, como lo son las asignaturas reprobadas, postergación de estudios y solicitud de gracia, cada una de ellas posee su debido análisis, permitiendo destacar las cantidades más representativas.

- ✓ Distribución de cantidad de asignaturas reprobadas por estudiantes de Educación Parvularia (N 94).

**Tabla N° 51**

Distribución N° de asignaturas reprobadas	1° Semestre		3° Semestre		5° Semestre		Total	
	N° Estudiantes	%	N° Estudiantes	%	N° Estudiantes	%	N°	%
1 a 2	16	80%	24	53%	13	45%	<b>53</b>	<b>56%</b>
3 a 4	4	20%	12	27%	13	45%	<b>29</b>	<b>31%</b>
5 a 6	0	0%	7	16%	3	10%	<b>10</b>	<b>11%</b>
7 y más	0	0%	2	4%	0	0%	<b>2</b>	<b>2%</b>
<b>Total General</b>	<b>20</b>	<b>0%</b>	<b>45</b>	<b>100%</b>	<b>29</b>	<b>100%</b>	<b>94</b>	<b>100</b>

Fuente: Datos UMAS

A partir de la información que se resume en la tabla, es posible evidenciar que en cada uno de los semestres la tendencia de las estudiantes encuestadas esta dentro del rango de 1 a 2 asignaturas reprobadas con un 56%, sin embargo cabe mencionar que no existen hasta la fecha los datos pertenecientes a las estudiantes de 7° semestre, puesto que la situación académica de la institución se

ha modificado producto de las movilizaciones estudiantiles presentes durante el año.

- ✓ Distribución de estudiantes que han presentado postergación de estudios (N10)

**Tabla N° 52**

Distribución N° de Estudiantes que postergan	1° Semestre		3° Semestre		5° Semestre		7° Semestre		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
1	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
2	0	0%	0	0%	2	20%	2	20%	4	40%
3	3	30%	3	30%	0	0%	0	0%	6	60%
<b>Total General</b>									<b>10</b>	<b>100%</b>

Fuente: Datos UMAS

De las 10 estudiantes que han presentado postergación de estudios del año 2007 a la fecha, se evidencia que en los semestres 1°-3° existen 3 estudiantes respectivamente que han postergado sus estudios, lo que corresponde a un 30% cada uno.

- ✓ Distribución de estudiantes según año de recurrencia solicitud de gracia (N10)

**Tabla N° 53**

<b>Distribución de Estudiantes</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
<b>Año de Recurrencia</b>		
Año 2009	1	10%
Año 2010	5	50%
Año 2011	4	40%
<b>Total</b>	<b>10</b>	<b>100%</b>

Fuente: Datos UMAS

Como se puede evidenciar en la tabla, en los dos últimos años existe un aumento en la recurrencia de solicitud de gracia por parte de las Estudiantes obteniendo en el 2010 un 50% y en el año 2011 un 40%

#### **4.4 Análisis Cuantitativo Estudiantes-Docentes.**

A continuación se realiza un análisis acerca de los resultados e interpretaciones obtenidas en las encuestas realizadas a las estudiantes, docentes y documentos de datos específicos de la carrera (UMAS), de acuerdo con las dimensiones estipuladas para esta investigación. Este análisis, posteriormente va a permitir realizar una comparación cuantitativa con los resultados obtenidos en las encuestas realizadas a los docentes.

##### **✓ Dimensión Socio-Educacional**

Con respecto a esta dimensión, y a las variables de edad, sexo, estado civil, número de hijos/as, situación laboral y con quien vive, se destaca que según la respuesta de las encuestadas, la mayoría de las estudiantes de Educación Parvularia, fluctúan entre el rango de edad de 21 y 24 años (61,11%), siendo el 100% de ellas de sexo femenino. Con respecto al estado civil la frecuencia más alta corresponde a “Solteras” (89,81%); destacando que gran parte de ellas no tiene hijos/as (91,67%). La situación laboral que presentan las encuestadas es principalmente “No trabaja” (57,41%), y en su mayoría viven con “Ambos padres” (33%), Padre o Madre (21,1%) y con hermanos/as (22,3%), por ende el 76,4% de las estudiantes vive con uno o ambos padres y sus hermanos/as.

##### **✓ Dimensión Proceso Académico**

En cuanto a esta dimensión, y las variables semestralidad, asignaturas cursadas, aprobación de asignaturas, causales de postergación de estudios, rebaja de asignaturas, percepción promedio de notas, asistencia y complejidad de asignatura, se puede mencionar que de las 108 que responden, 19 cursan 1° Semestre (17,59%), 26 en 3° Semestre (24,07%), 28 estudiantes cursan 5° Semestre (25,93%) y finalmente 35 estudiantes cursan 7° Semestre (32,41%).

Por otro lado, las estudiantes, en su mayoría cursan entre 5 y 6 asignaturas (82%) lo que evidencia que ellas en su semestre tienen asignada una carga académica

regular, y acorde al plan de estudio de la carrera. En relación a lo anterior, la mayor parte de las estudiantes encuestadas han aprobado entre 1 y 10 asignaturas cursadas (66%), y respecto a las asignaturas reprobadas, 18 de ellas (16,7%) han reprobado al menos una asignatura, concordando con la información del sistema UMAS, el cual indica que las estudiantes han reprobado entre 1 y 2 asignaturas, siendo 80% en 1° semestre, 53% en 3° semestre y 45% en 5° semestre.

También se puede mencionar que, en relación a la postergación de estudios, un gran porcentaje de estudiantes señala que no ha llegado a esta instancia (93,52%), mientras que 7 de las estudiantes encuestadas si lo han hecho (6,48%), coincidente con los datos UMAS, ya que se observa que desde el año 2007, solo 10 estudiantes han postergado estudios, siendo en 1° y 3° semestre el mayor índice de postergación, lo cual corresponde a un 30% cada una. Las causas evidenciadas por las estudiantes que han presentado postergación han sido por “asuntos familiares” (42,88%).

Por otro lado con respecto a la solicitud de gracia, el 94% de las estudiantes encuestadas dice no haberla solicitado nunca. Sin embargo y de acuerdo a los datos UMAS, en los últimos tres años 10 Estudiantes han realizado esta solicitud, y se destaca que solo en el año 2010, 5 estudiantes han recurrido a esta instancia.

Con respecto a la rebaja de asignaturas, la gran parte de las estudiantes encuestadas dice no haber rebajado ninguna asignatura (89,81%).

En relación al promedio de notas las estudiantes encuestadas consideran que su promedio de notas es “Bueno” (78,70%). Situación que al contrastar con lo señalado por los docentes, éstos de igual manera consideran que es “Bueno” (78%).

En relación a su asistencia, las estudiantes encuestadas la consideran “Excelente” (57,41%); en cambio, los profesores señalan que la asistencia de las estudiantes

es “Buena” (61%), encontrándose aquí una pequeña variación en sus respuestas, sin embargo éstas siguen siendo positivas. Con respecto a lo anterior, entre las causas de las inasistencias evidenciadas por las estudiantes, se señala que es por “Enfermedades” (34%) y en ello hay coincidencia con los docentes que indican esta misma opción (27%).

Por otro lado, en relación al grado de complejidad que las estudiantes perciben para cada área académica, tanto de formación profesional docente, formación profesional aplicada y formación de la especialidad, en 1° Semestre señalan que cada una de las áreas de formación son de “Mediana Complejidad”. En 3° Semestre señalan de igual manera que cada una de las áreas de formación son de “Mediana Complejidad”. En 5° Semestre se señala que Formación Pedagógica (49%) y Formación de la especialidad (51%) son de “Mediana Complejidad”, y el área de Formación profesional aplicada es de “Mayor Complejidad” (43%). En 7° Semestre todas las áreas de formación son consideradas de “Mediana Complejidad”, a excepción del área de Mención, donde predomina la opción de “Mayor Complejidad” (57%).

#### ✓ **Dimensión Salud**

En cuanto a esta dimensión, y las variables estado nutricional, tipos de enfermedades crónicas, números de licencias médicas, causas de licencias médicas, frecuencia de asistencia al médico y causas de las consultas médicas, se evidencia que: el estado nutricional que predomina en las estudiantes es “Normal” (51%). Luego se evidencia que, gran parte de las estudiantes no presenta enfermedades crónicas (56%), y aquellas que si lo presentan (44%), los tipos de enfermedades crónicas más recurrentes son: Enfermedades Digestivas (34%), y Enfermedades Alérgicas (26%). Por otro lado, en relación a las licencias medicas que las estudiantes manifiestan haber presentado durante el último semestre, gran parte de ellas señala no presentar licencia (52,75%) y entre aquellas que manifestaron presentar licencias, señalan que éstas son entre 1 y 3

(42,6%), lo que se corrobora con lo señalado por los docentes, quienes manifiestan tener menos de 5 licencias (69%) por asignaturas, y también hay coincidencia en señalar que la causa de estas licencias es principalmente por “Enfermedades Digestivas” (22%). En relación a la frecuencia con que las estudiantes requieren asistir al centro médico, estas mencionan que en su mayoría van 1 vez cada 3 meses (23%), y las causas de estas consultas médicas son del tipo digestivas (30%) siendo coincidente con la causa de las licencias que presentan a los docentes.

#### ✓ **Dimensión Estilos de Vida**

En relación a esta dimensión, y las variables horas de sueño, horas de estudio, momento de estudio, tipo de alimentación, realización de ejercicio físico, tipos de actividades recreativas, tipo de sustancias lícitas/Ilícitas consumidas, actividad sexual, métodos de prevención sexual y participación en grupos alternos a estudio, se señala que, las horas de sueño que tienen las estudiantes encuestadas oscilan entre 8 y 9 horas, resultándoles suficientes para el 40%. En relación a las horas que le dedican al estudio fuera de la universidad, éstas mencionan hacerlo entre 1 a 2 horas (59%), organizándose principalmente en la “Noche” para estudiar (60%). La alimentación que afirman consumir es comida preparada (64%) refiriéndose a ésta por comida de casa, restaurant, casino, etc. Las estudiantes encuestadas señalan en su mayoría que “Rara vez” (42,5%) realizan actividad física, lo que significa que realizan ejercicio físico cada 15 días; y por otro lado, en cuanto a las actividades recreativas, señalan acudir al cine, pasear al aire libre, participar en talleres, fiestas, practicar hobbies, pero mayor parte de las estudiantes prefiere como actividad recreativa el “Pasear al aire libre” (27%). Con respecto al tipo de sustancias lícitas e ilícitas que consumen, las estudiantes manifiestan nunca consumir drogas en un 89%, en cuanto al tabaco, las estudiantes manifiestan no consumirlo en un 61%; y en cuanto al alcohol, lo consumen rara vez, es decir, una vez a la semana o cada 15 días (56,5%). En relación a la actividad sexual de las estudiantes encuestadas, estas manifiestan

tener una actividad sexual activa (63%), ante esta situación el método preventivo que utilizan las estudiantes, son anticonceptivos hormonales (21%), siendo un 15% quienes no usan métodos de planificación. Por otro lado, en relación a si las estudiantes mantienen un grupo distinto al del trabajo académico, estas señalan que interactuar con “Grupos Familiares” (28%), y en un 26% con amistades donde vive.

#### ✓ **Dimensión Percepción del Estado de Salud**

Finalmente, en relación a esta dimensión, donde las variables son percepción del estado de salud, incidencia de la salud en lo académico, y factores sociales a rendimiento académico, las estudiantes consideran que su estado de salud es “Bueno”, porque le permite mantener sus actividades” (53,7%), percibiendo así una incidencia en el rendimiento académico, puesto que estas pueden mantener sus actividades curriculares de forma regular, lo que concuerda con lo que los docentes manifiestan, ya que estos señalan que la salud incide en el rendimiento académico de las estudiantes (65%), “ya que al ser saludables, permite a los/as estudiantes cursar las asignaturas en el tiempo establecido” (35%). En relación a la incidencia de la salud en el rendimiento académico, las encuestadas señalan que este incide, “pues al ser saludables tienen buen rendimiento” (47%), y el 60% de ellas expresa que las enfermedades les afectan en el rendimiento académico. Relacionado a lo anterior, las estudiantes manifiestan que los factores sociales que inciden en el rendimiento académico de forma “Negativa” son: las enfermedades (60,2%) y el ámbito económico (39%), en oposición a ello se encuentran los factores que inciden de manera positiva según las estudiantes encuestadas, éstos son: las relaciones interpersonales (69%), las exigencias de la formación (61%), las relaciones familiares (61%), sus estilos de vida (61%). Por otro lado las estudiantes encuestadas señalan que los hijos no influyen en su rendimiento académico.

De esta forma y como se observa en el párrafo anterior las estudiantes encuestadas perciben mayor cantidad de factores positivos que negativos en relación a los determinantes que influyen en su salud y el rendimiento académico, lo cual se puede determinar cómo favorable para el contexto educativo en el que se desenvuelven y las actividades curriculares que desarrollan las estudiantes encuestadas.

#### 4.5 Análisis Cualitativo Entrevistas Especialistas Centro de Salud UMCE.

Para recopilar la información correspondiente a los especialistas de salud, se les aplica una entrevista, cuya información recolectada será analizada a continuación por medio de una triangulación, que permite realizar una comparación de los actos de habla de ambas especialistas, los cuales además serán interpretados en función de categorías y/o tópicos seleccionados a partir de las preguntas formuladas para dicha entrevista.

**Tabla N° 54**

<b>Categoría.</b>	<b>Especialista 1.</b>	<b>Especialista 2.</b>	<b>Interpretación.</b>
<p><b>Percepción Estado de salud de los/las estudiantes.</b></p> <p>Para efectos de esta investigación esta categoría se entenderá como la sensación y/o impresión que tienen las especialistas respecto del estado de salud de las/los estudiantes, el cual es entendido como</p>	<p>En cuanto a Estudiantes de la UMCE:</p> <p><i>En general; es relativamente buena, pero también es cierto que hay algunos problemas así como generalizados..., como malos hábitos, algunos son tabáquicos, algunos son alcoholismos, otros comen cosas poco saludables, y cosas así,</i></p>	<p>En cuanto a Estudiantes de la UMCE:</p> <p><i>“A partir de mi experiencia creo que la mayoría de los estudiantes llega con un estado de salud normal, eso quiere decir que el 50% de los estudiantes que han entrado a la universidad han iniciado su vida sexual, el 50% de los estudiantes consume alcohol y tabaco,</i></p>	<p>Como se puede evidenciar ambos comentarios entregan las apreciaciones que tienen las especialistas respecto del estado de salud que presentan los Estudiantes de la Universidad, al cual lo consideran “Normal”, permitiendo inferir que ellas perciben un equilibrio en el estado bio-psicosocial de los</p>

<p>el completo bienestar biopsicosocial de un individuo.</p>	<p><i>y... también tienen malos hábitos del ciclo del sueño vigilia, que más... nosé, en general tiene buena salud"</i></p> <p>En cuanto a las estudiantes de Educación Parvularia:</p> <p><i>"Cuando hemos hecho investigaciones o encuestas o sacamos algunos datos de indicadores que son duros, no hemos notado una diferencia entre carreras en esta universidad, no podríamos decir por ejemplo que los niños de artes son más que las niñas de párvulo, en general no tienen</i></p>	<p><i>eh... el 30% ha tenidos alguna vez un índice de depresión, y todos esos indicadores, el 80% de la universidad es sedentarios.... por tanto yo podría decir que el estado de salud de los estudiantes que entran a la U es relativamente normal al resto de la población."</i></p> <p>En cuanto a las Estudiantes de Educación Parvularia:</p> <p><i>" Las Parvularias en general, yo creo que las consultas más repetidas son las mismas que de la población global, y también en parte, porque ellas están más expuestas a tener más</i></p>	<p>jóvenes que asisten al centro de salud, además añaden ciertas características propias de los estilos de vida que llevan los Estudiantes, las cuales no se alejan de la realidad que viven los jóvenes a nivel nacional, pero que sin embargo pueden afectar de manera positiva o negativa este equilibrio, volviéndose factores protectores o de riesgo los cuales se analizarán con posterioridad.</p> <p>En cuanto a la postura de ambas especialistas acerca de la percepción de salud respecto de las Estudiantes de Educación Parvularia, ambas visiones se vuelven</p>
--	---	---	---

	<p><i>diferencias significativas de una carrera a otra”</i></p>	<p><i>contagio, porque como atienden niños, se resfrían más se agarran todos los virus respiratorios que existen, se agarran todos los rotavirus que existen, tiene más como contactos con las guagüitas y niños entonces se enfermas más frecuentemente con las epidemias que van pasando periódicamente en el año; Y ellas a veces también tienen problemas mecánicos, como tiene que levantar peso, levantar guaguas, levantar niños, también a veces tienen lumbago o problemas así en la columna, pero eso es como particularmente de las Parvularias”.</i></p>	<p>opuestas, ya que, señalan que las Estudiantes de la Carrera de Educación Parvularia están dentro de la norma con las otras carreras respecto a un buen estado de salud, sin embargo, presentan algunas patologías asociadas a su profesión como lo señalo la segunda especialista, ya que por las características de la formación de las estudiantes de educación Parvularia, se encuentran más expuestas a contraer episodios de enfermedades de tipo epidémicas estacionales, puesto que se encuentran en un contacto directo con los niños y niñas</p>
--	---	--	--

			desde los 84 días a 6 años de edad quienes están más vulnerables a contraer enfermedades virales y de rápido contagio, en donde además desde los primeros años de formación y a través de las distintas prácticas pedagógicas se debe interactuar con diversos contextos sociales.
<p><b>Factores Protectores o de Riesgo.</b></p> <p>Para esta investigación esta categoría será entendida como los elementos que puedan determinar las especialistas respecto de factores que</p>	<p><i>“El consumo de alcohol y drogas que aumenta al entrar a la universidad, consumo que en algunos casos puede ser indiscriminado y puede llegar a ser patológico, ese es un factor de riesgo, muchos niños prueban acá drogas o consumen más</i></p>	<p><i>“Los factores protectores siempre tienen que ver con las redes de apoyo que tienen los estudiantes , que varían, puede ser, red de apoyo su familia, amigos, pareja, que pertenezcan a algún tipo de organización cristiana o de iglesia o a un grupo de baile o danza y en</i></p>	<p>Como se puede evidenciar, ambas especialistas destacan factores tanto de tipo protector, como de riesgo que están presentes en los estilos de vida de los estudiantes de la UMCE, de esta forma se menciona que una cualidad que afecta de manera positiva el bienestar</p>

<p>contribuyan de manera positiva o negativa en el estado de salud de las estudiantes. A su vez estos factores son definidos como, cualquier elemento que contribuya al cuidado en el caso de los protectores o probabilidad de daño que pueda sufrir una persona en el caso de los de riesgo.</p>	<p><i>alcohol con más frecuencia, o cigarro y eso es de riesgo, el otro factor de riesgo es importante es el sedentarismo, que sabemos que el 80% de los estudiantes es sedentario, y el otro factor de riesgo es importante es... eh el poco cuidado que tienen en su sexualidad que como les había dicho el 50% usa métodos anticonceptivos y el 30% de los hombres usa condón, estamos hablando de que es alta la población que se está cuidando, y los niveles de ansiedad y depresión que presentan los chiquillos</i></p>	<p><i>ese sentido los factores protectores tienen que ver con ésta universidad, con las instancias de pertenecer a una organización comunitaria como lo son la federación, ah instancias que hay de hacer actividades recreacionales, de ocupar el tiempo libre de forma productiva, esos son los factores protectores de los estudiantes, y varían de acuerdo a cada estudiante. Los factores de riesgo serían problemas de consumo excesivo de alcohol, o de tabaco o problemas en relación al ciclo sueño vigilia, problemas de alimentación poco saludables, porque en</i></p>	<p>de los Estudiantes es su capacidad de recreación e interacción social, puesto que la especialista señala que el pertenecer a grupos y ocupar su tiempo libre, les permite sentirse bien consigo mismo, sin embargo es necesario mencionar que esta es una decisión propia de cada estudiante y de sus características personales, ya que respecto al bienestar que cada persona adquiere, va a depender netamente de sus comportamiento y de las actitudes que realice para mejorar su calidad de vida. En contraposición a ello, las especialistas señalan los factores de riesgo,</p>
--	---	--	--

	<p><i>acá en la U”.</i></p>	<p><i>general los problemas que nosotros estamos viendo aquí, son cosas que tiene que ver con no se...pesos más altos o con trastornos del ánimo, o con depresión o con ansiedad o situaciones de este tipo que son los que más son recurrentes”.</i></p>	<p>coincidiendo en sus posturas, puesto que mencionan el consumo de sustancia lícitas e ilícitas, problemas en su ciclo de sueño, vigilia, problemas de sedentarismo y alimentación, y poco cuidado en su sexualidad, aspectos que influirían de manera negativa en su calidad de vida, y por ende en su equilibrio biopsicosocial, ya que los llevarían directamente a sufrir consecuencias como trastornos del ánimo; depresión, ansiedad, crisis de angustia, estrés, entre otros.</p>
--	-----------------------------	---	---

<p><b>Acciones de Promoción de la Salud en la UMCE.</b></p> <p>Se entenderá esta categoría como las acciones y programas que se realicen en el centro de salud de la universidad, donde por medio de sus especialistas se promueva la vida saludable en los Estudiantes, la cual es definida como un proceso mediante el cual las personas, familias y comunidades logran mejorar su nivel de salud</p>	<p><i>“Hacemos talleres de salud mental, de sexualidad, de salud, de fonoaudiología, hacemos electivos, tenemos tres electivos que hacemos en este momento en el centro de salud, uno es del uso de la voz, que va por fonoaudiología, otro es de sexualidad y afectividad, que va por el programa salud sexual, y el otro que es de autocuidado y habilidades para la vida, que es el programa de promoción de la salud de salud mental.”</i></p>	<p><i>“Hay un equipo que se preocupa de las actividades de promoción de la salud, tenemos por ejemplo esta feria que hacemos una o dos veces al año, que es una feria de la salud, que nos instalamos en los pastos centrales con muchos stand, traemos gente desde afuera, también gente de acá que les indica cómo dejar de ser sedentario. Hay como tres líneas de trabajo para hacer promoción y prevención, hay unas que tiene los psicólogos que tiene que ver con la parte mental, hay unas que tiene la ginecóloga y psicóloga que tiene que ver con la... con la prevención</i></p>	<p>De acuerdo con la información entregada por ambas especialistas del Centro de Salud, quienes además participan activamente de las acciones anteriormente señaladas, se puede decir que las acciones que se realizan al interior de este centro médico, responden a las necesidades del contexto estudiantil en el cual se encuentra inmerso, puesto que y considerando la categoría anterior acerca de los factores protectores y de riesgo, las acciones que se realizan son con el propósito de fomentar los primeros y mejorar los segundos, de</p>
---	--	--	---

<p>al asumir un mayor control sobre sí mismas, donde las personas realizan acciones de educación, prevención y fomento de la salud.</p>		<p><i>de enfermedades de transmisión sexual, y embarazos no deseados, y hay una que es la que tengo yo la Kine y la nutricionista, que tiene que ver con prevenir las enfermedades cardiovasculares, no se pacientes que vienen para acá lo agarramos y lo hacemos que tome conciencia si es que tiene hábitos poco saludables en la alimentación y que ingrese a un programa que tiene nutrición, que tiene ejercicios y que tiene medicamentos si es que los necesita, que tiene que hacerse alguna evaluación y esas cosas.”</i></p>	<p>manera de convertirse en una red de apoyo significativa para los estudiantes de la Umce, que les permita mantener y/o mejorar su estilos de vida, ya que de esta forma podrán lograr un equilibrio y bienestar permanente en su salud y todo lo que ella implica.</p> <p>Por otro lado se vuelve enriquecedor que los equipos encargados de promover los programas de salud en la universidad, estén conformados por una variedad de especialistas, lo que permite responder a cada uno de los ámbitos de la salud que puede estar</p>
---	--	---	---

			menos potenciado en los estudiantes y con los cuales se pueda trabajar de manera significativa y/o oportuna.
<p><b>Percepción Relación Estado de salud y Rendimiento académico.</b></p> <p>Para efectos de esta investigación esta categoría se entenderá como la sensación y/o impresión que tienen las especialistas respecto de la posible relación existente entre el estado de salud de las/los Estudiantes y su rendimiento académico en la Universidad.</p>	<p><i>“La verdad que es más fácil responder esa pregunta desde mi rol como sicóloga, que desde funcionara de salud del centro médico. Eh, hay hartos factores que influyen en el rendimiento académico y en la exigencia académica, desde los factores internos de la persona. Porque el concepto que ustedes están utilizando, que es exigencia académica, es súper variable porque depende de la persona.</i></p>	<p><i>“Bueno obviamente la gente tiene mejor rendimiento académico si tiene una buena salud, si uno tiene una mala salud o problemas de salud, tiene alguna situación va a rendir poco, me parece que la gente que tiene depresión es la que más congela, o es la que tiene más problemas para seguir adelante en las carreras, yo... me toca revisar cuando los expedientes de la gente que está pidiendo o postergar la carrera, o el año, o congelar</i></p>	<p>De acuerdo con las percepciones de ambas especialistas respecto de esta relación, es que se puede señalar que ambas coinciden que si existe una relación entre ambos tópicos, destacando en el primero de los casos que la relación será positiva o negativa dependiendo de las características de cada Estudiante, dado que y como se señalo en un comienzo, los factores que pueden incidir en el buen estado de salud de las</p>

	<p><i>Por eso es tan complejo el tema y decir que si efectivamente las exigencias académicas influyen en el estado de salud. Porque son factores que no necesariamente se relacionan. Y porque tiene que ver hartito con como yo me exijo o no me exijo en lo académico. Las exigencias académicas ósea así como desmedida, y también dependiendo de las características del estudiante puede producirle stress y eso se puede manifestar en diferentes patologías o cuadros clínicos”.</i></p>	<p><i>el año o todas esas cosas y casi siempre los motivos que son mas aludidos, son los de salud mental, que son los que en general producen más problemas de rendimiento y producen más incapacidad de terminar o de seguir su proceso académico”.</i></p>	<p>personas van a depender directamente de las características propias de esta y del estilo de vida que lleve cada una, lo mismo ocurriría con las exigencias que implica el buen rendimiento académico. No obstante y en el caso de la segunda especialista, entrega una visión determinada acerca de esta relación señalando que ambos tópicos influyen entre sí de manera directa, ya que si uno de ellos está bien, el otro también lo estará, ocurriendo lo mismo en caso contrario.</p>
--	---	--	---

## 4.6 Triangulación de Información Cuantitativa y Cualitativa

Tabla N° 55

	<b>Estado y Percepción de la Salud de las Estudiantes</b>	<b>Rendimiento Académico</b>	<b>Factores Protectores y de Riesgo</b>	<b>Relación Estado de Salud y Rendimiento Académico</b>
<b>Estudiantes</b>	De acuerdo a la percepción que las estudiantes tienen respecto de su estado de salud, el 50,9% señalan mantener un estado nutricional normal, encontrándose en menor cantidad casos de sobrepeso, obesidad y bajo peso, además las	Según lo evidenciado en las encuestas realizadas, las estudiantes señalan mantener una asistencia excelente, puesto que dicen asistir a las clases entre un 80% y 100%. No obstante, las inasistencias que se presentan, se deben a	Según a la encuesta realizada a las estudiantes, los factores protectores que se evidencian, serían la Alimentación, ya que las estudiantes señalan ingerir alimentos de preparación casera frecuentemente; otro factor que representa la mayoría es la	Respecto de esta relación existente, cabe mencionar que las encuestadas perciben su estado de salud como “bueno”, y su rendimiento académico como “excelente”, señalando que éste último si incide en su estado de salud, y viceversa, consideran que su

	<p>estudiantes responden que perciben “Su estado de salud bueno”, porque le permite mantener sus actividades. Respecto de las enfermedades crónicas que las estudiantes presentan mayormente, se destacan las digestivas (34%) y las alérgicas (26%). Entre los medicamentos que más consumen las estudiantes se</p>	<p>enfermedades (34%) y por poco interés hacia la asignatura (26%). Con respecto a su promedio de notas, las estudiantes señalan mantenerlo en el parámetro de “bueno” que fluctúan entre las notas de 5,1 a 6,0. Sin embargo, existen estudiantes que han reprobado ciertas asignaturas, dentro de las cuales se pueden destacar: Currículo en 2° ciclo, Evaluación en 2° ciclo, neurofisiología</p>	<p>realización de actividades recreativas constantemente, tales como pasear al aire libre, cine y fiestas, además estas actividades, se complementan en compañía de grupos familiares y amistades donde las encuestadas viven. Por otro lado se evidenciaron factores de riesgo, entre los que se destacan el consumo de sustancia lícitas e ilícitas, tales como alcohol, tabaco y drogas, en donde se</p>	<p>salud también inciden en su rendimiento académico. Otra percepción de las estudiantes respecto a su rendimiento académico, es la incidencia de diversos factores en éste, entre los que se encuentran factores económicos (39%) y enfermedades (60,2%), que en su mayoría afectan de forma negativa. Por otro lado las estudiantes señalan factores que inciden de manera positiva como lo es “la familia”, los</p>
--	--	---	---	--

	<p>encuentran los antialérgicos (32%) y relajantes antiespasmódicos (20%), lo cual evidencia la existencia de una relación entre las enfermedades crónicas que presentan las estudiantes y su respectivo tratamiento, a su vez esta relación coincide con las enfermedades que a las estudiantes les diagnostican frecuentemente en el</p>	<p>y Evaluación I.</p> <p>En cuanto a la postergación de los estudios, un 93,52% de las estudiantes, dice no haberlo necesitado; sin embargo existe un mínimo de casos, los cuales han sido por causas familiares.</p> <p>La solicitud de gracia, al igual que el punto anteriormente señalado, no ha sido, en su mayoría, utilizado por las estudiantes encuestadas, no obstante, se</p>	<p>destaca que la mayoría de las estudiantes no lo consumen, y las que si lo consumen, lo hacen con poca frecuencia, sin embargo, el consumo de estas sustancias, se vuelve perjudicial para la salud.</p> <p>Otro factor que puede incidir de manera negativa en las estudiantes, es la escasa realización de actividad física que realizan, ya que afirma que lo realizan una vez a la semana o cada 15 días.</p>	<p>“estilos de vida”, las “exigencias académica” y las “relaciones interpersonales”.</p>
--	--	---	---	--

	<p>centro de salud.</p> <p>A raíz del tipo de enfermedades que se mencionaron anteriormente, éstas no requieren una asistencia frecuente al centro médico debido a las características de estas mismas, por lo cual las estudiantes señalan asistir al centro de salud una vez cada 3 meses, o una vez al año, coincidiendo con el número de licencias que las estudiantes señalan presentar</p>	<p>presentan algunos casos cuyas causas se destacan la reprobación del más del 50% de los ramos, o haber reprobado más de una vez una misma asignatura.</p> <p>Por último, en la rebaja de asignaturas que han presentado las estudiantes, durante su proceso académico, se señala que solo el 10,19% ha recurrido a esta acción, la cual supera a la cantidad evidenciada en las</p>	<p>Otro factor a considerar es la vida sexual, donde las estudiantes ya son activas sexualmente (63%). Sin embargo, un 15% de ellas aseguran no utilizar un método preventivo, lo cual se vuelve un factor de riesgo. No obstante, entre las estudiantes que si utilizan un método preventivo, se destacan los preservativos y anticonceptivos.</p> <p>Finalmente, se encuentran factores</p>	
--	--	---	---	--

	<p>durante el año, en el cual se evidencian de 0 a 3 licencias.</p>	<p>estudiantes que recurren a la solicitud de gracia, evidenciando su preferencia por rebajar ramos, que a verse expuestas a perder un semestre académico. Dentro de las asignaturas rebajadas están: Psicología de ciclo vital, Practica II "Imaginario de la Educación Parvularia, Currículo Educacional, Evaluación Educacional, Educación para la Salud, Investigación</p>	<p>que dependen exclusivamente de las características y del estilo de vida que lleva cada estudiante, entre los que se evidencia el ciclo de vigilia y las horas de estudio fuera de la universidad, ya que según los resultados obtenidos, se puede evidenciar que principalmente las estudiantes duermen entre 8 y 9 horas, lo cual lo consideran como suficientes. Además aseguran organizar su tiempo de estudio en horas de la noche, fluctuando</p>	
--	---	--	---	--

		<p>en Educación Parvularia I, Práctica en 1 y 2° ciclo, Evaluación y Didáctica en 2° ciclo". Como se puede observar, existe una concordancia entre las asignaturas reprobadas y rebajadas por las estudiantes.</p> <p>Según la percepción de las estudiantes de su rendimiento académico en las tres grandes áreas; formación pedagógica, prácticas y formación de la</p>	<p>estas entre 1 y 2.</p>	
--	--	---	---------------------------	--

		<p>especialidad de la carrera, incluyendo para cuarto año, las asignaturas de las menciones; se puede evidenciar, que en primer y segundo año de la carrera se percibe según las estudiantes, como de “mediana complejidad”. En tercer año, su percepción en las prácticas es de “mayor complejidad”, y en las otras dos áreas, se continúa con la tendencia de los primeros años de carrera. Finalmente,</p>		
--	--	---	--	--

		<p>el cuarto año, en el área de formación pedagógica y de las asignaturas de la especialidad, es percibido como de “menor complejidad”, por otro lado, las prácticas aplicadas y las asignaturas correspondiente a las menciones, se perciben como de “mediana complejidad”</p>		
<b>Docentes</b>	Respecto al estado de salud de las estudiantes, los docentes encuestados señalan	Según lo señalado por los docentes que imparten asignaturas en la carrera de Educación Parvularia,	Se señala en la encuesta de los docentes, como aquellos factores de riesgo que afectan en	Según la encuesta realizada a los docentes, estos señalan que el estado de salud si influye en

	<p>a través de los datos entregados por la cantidad y causas de las licencias médicas, que uno de los motivos más frecuentes son las enfermedades (27%), sin embargo éstas no superan las 5 licencias en cada una de las asignaturas, percibiendo que el estado de salud es bueno, porque les permite mantener a las estudiantes sus actividades regularmente.</p>	<p>se señala, que estos perciben el rendimiento académico de las estudiantes como “bueno”, fluctuando el promedio de notas entre 5.1 y 6.0, considerando también como un factor importante que influye en este rendimiento la asistencia de las estudiantes, puesto que este también se percibe como “bueno”.  Existiendo una estrecha relación</p>	<p>el rendimiento académico de las estudiantes, las enfermedades que estas presentan a lo largo de su formación académica, además de las exigencias impuestas por los docentes en las asignaturas que imparte que son la asistencia y los tipos de evaluaciones.</p>	<p>el rendimiento académico ya que al ser saludables, les permite a las estudiantes cursar las asignaturas en el tiempo establecido, a su vez éstos estiman que el rendimiento académico afecta de forma positiva en el estado de salud de las estudiantes ya que les permite mantener sus actividades de forma regular.</p>
--	--	---	--	--

		entre el rendimiento académico y la asistencia, puesto que al haber una asistencia regular, les permite a las estudiantes poder adquirir los conocimientos de los contenidos entregados de forma constante.		
<b>Especialistas</b> <b>Área de</b> <b>Salud</b>	Ambos especialistas coinciden que las estudiantes poseen un estado de salud, ya que señalan que se encuentra dentro de la norma, de la población total de los	En relación al rendimiento académico, según el comentario de las especialistas, estas dicen que depende de cada uno de los estudiantes, debido a	Según la opinión de las especialistas, ellas comentan que los factores pueden ser protectores o de riesgo según las características de cada uno de los estudiantes,	Respecto de esta relación, las especialistas señalan, que la relación de salud y rendimiento académico existe, ya que si se tiene un mejor rendimiento

	<p>jóvenes de la UMCE, puesto que no existe una diferencia significativa entre una y otra carrera. No obstante una de las especialistas menciona específicamente, que las estudiantes de Educación Parvularia están más expuestas a tener mayores enfermedades virales, esto se debe al constante contacto que tienen con los párvulos y las consiguientes epidemias que suceden</p>	<p>que cada uno tiene sus propias características, y según eso, es como ellos van a enfrentar su proceso educativo, lo cual se verá reflejado en su rendimiento académico.</p>	<p>ya que éstos pueden ir variando según el contexto en el que se desenvuelven.</p> <p>En específico de los factores protectores que señalan los especialistas encontrando la familia, amigos, pertenecer a alguna organización social, o realizar alguna actividad recreativa que permita ocupar el tiempo libre en algo constructivo; lo cual le permite generar un sentimiento de aceptación propia y de pertenencia, que le</p>	<p>académico, se tendrá buena salud, y si por el contrario, se tienen problemas de salud, va a rendir en menor grado, sin embargo, se rescata que esta relación depende de cada estudiante, ya que va a depender de la auto-exigencia de cada uno/a, y de los estilos de vida que lleven estos, determinando ciertos factores protectores como lo son la familia, amigos, pertenecer a alguna organización social o realizar alguna actividad recreativa, y</p>
--	--	--	---	---

	<p>periódicamente durante el año. Además de presentar ciertos malestares físicos, específicamente lumbares, ya que constantemente deben realizar fuerza al cargar a los niños/as; como también, los problemas a la voz.</p>		<p>hace sentir parte importante de un grupo social.</p> <p>Por otra parte, en cuanto a los factores de riesgo, ellas coinciden en que los más frecuentes y presente es el consumo excesivo de alcohol, tabaco y drogas. Por otro lado destacan problemas en relación al ciclo sueño-vigilia, problemas de alimentación poco saludables, sedentarismo y poco cuidado en su sexualidad.</p>	<p>dentro de los factores de riesgo, podemos encontrar consumo de sustancias ilícitas, problemas en la relación ciclo sueño-vigilia, problemas de alimentación, sedentarismo y poco cuidado en su sexualidad.</p>
--	---	--	---	---

			<p>A partir de lo señalado anteriormente, las especialistas señalan que surgen ciertas patologías más frecuentes, como ansiedad, depresión, embarazos, sobrepeso y stress.</p>	
--	--	--	--	--

**Capítulo 5**

**“Análisis General”**

## 5.1 Análisis General.

Considerando los conceptos claves de esta investigación, como lo son Salud y Rendimiento Académico, sus variables y la información recopilada mediante los instrumentos aplicados a las estudiantes, docentes y especialistas de la salud, como también los documentos UMAS, se puede mencionar que, según las interpretaciones y el análisis cuantitativo de los resultados obtenidos en las encuestas de las estudiantes, y en la triangulación realizada con estos instrumentos.

### ✓ **Socio-Educacional**

Según la información recogida se destaca que las 108 estudiantes encuestadas, que cursan actualmente de primero a cuarto año la carrera de Educación Parvularia en la UMCE, sus edades fluctúan mayormente entre los 21 y 24 Años, donde se puede apreciar que en su totalidad corresponden a estudiantes de género femenino. El estado civil que predomina en ellas, es el “soltero”, encontrándose en menor medida “conviviente en pareja, casado y separado”. También se puede apreciar que según lo señalado por las estudiantes de educación parvularia, éstas no tienen hijo/as, y aquellas que si los tienen, la cantidad fluctúa entre 1 y 2; además se puede destacar que las familias de las estudiantes están conformadas por más de un miembro, entre ellos se pueden encontrar, que viven con ambos padres y con hermanos. Otra característica importante de señalar de este grupo de estudiantes es su situación laboral, donde se puede apreciar que principalmente ellas no trabajan, solo se dedican al estudio, y aquellas que trabajan lo hacen en tiempo parcial.

En cuanto a los docentes, su experiencia laboral en la UMCE, fluctúa entre los 8 meses y 25 años de experiencia, encontrándose cuatro clases de título profesional, destacando Profesores, Educadoras de Párvulos, Sicólogas/os y Sociólogos/as. Además el grado académico que presentan los docentes encuestados son Licenciados/as, Magister, Doctoras/es y candidatos a Magister.

Por otro lado, con respecto a las dos especialistas en el área de la salud que fueron entrevistadas, los títulos que poseen corresponden a Psicología y Medicina General, teniendo una experiencia laboral de 4 y 15 años en el Centro Médico de la Universidad respectivamente.

#### ✓ **Proceso Académico**

De acuerdo a la información recopilada se puede apreciar que principalmente las estudiantes encuestadas han aprobado todas sus asignaturas, correspondiente al semestre académico que cursan, y las que no lo han hecho, evidencian reprobar entre 1 y 2 asignaturas. Las estudiantes se auto-perciben en base a su promedio de notas, con un buen rendimiento, calificándolo entre nota 5,1 y 6,0. Sin embargo, un 6,48% de las estudiantes, ha debido solicitar la postergación de estudios y un 10,19% a solicitado rebaja de asignaturas, recurriendo al “*abandono o baja de asignatura en su carga académica*” (UMCE, 2006/2007).

#### ✓ **Estado de Salud**

Entendiéndose este como la “*situación o condición del bienestar bio-sicosocial de la persona en un momento concreto de tiempo*” (unidad de promoción de la salud, 1998), las entidades encuestadas lo consideran como bueno lo que se ve reflejado en un peso adecuado, en baja proporción de enfermedades crónicas, el bajo número de licencias médicas y la frecuencia en que asisten a consultas médicas, siendo esta 1 vez cada 3 meses, encontrándose entre sus causas las enfermedades de tipo digestivas, lo que es coincidente. “*...a nivel nacional ocupan una de las primeras causas de consulta médica y son también una de las primeras causas de muerte en algunos países del mundo. No perdonan a nadie ni por edad ni por condición social, aunque el grupo más vulnerable a sus síntomas son los niños pequeños, sin embargo se ha demostrado que un 20% en los jóvenes y sobre 30% en los mayores, situación que es preocupante en la actualidad*” (Gastroenterología, 2002).

Lo anteriormente señalado, es corroborado tanto por los docentes, encuestados y especialistas entrevistados, quienes señalan que las estudiantes presentan un escaso número de licencias en sus asignaturas, además de la poca duración de ellas. En las enfermedades más recurrentes son de tipo digestivas, sin embargo los especialistas de salud añaden, que el tipo de enfermedades más recurrentes en las Estudiantes de Educación Parvularia, son de tipo estacionales, las cuales son consecuencia de las características propias de la formación académica, especialmente de las practicas en terreno que se desarrollan en todos los semestres, por ende, estas patologías, no implican un tratamiento más prolongado ni la ingesta de medicamentos frecuentemente. En cuanto al rendimiento académico, las especialistas de salud señalan que éste es un proceso que depende de las características de cada uno/a de los Estudiantes, y los estilos de vida que llevan cada una de las personas.

Entre la salud y el rendimiento académico se evidencia una nueva relación, la cual se ve reflejada entre las asignaturas más complejas, el número de licencias y el alto porcentaje de reprobación que cada una de estas tiene, siendo Didácticas curriculares la más destacada, y en cuarto año aquellas asignaturas relacionadas con las menciones.

#### ✓ **Estilos de Vida**

Con respecto a los estilos de vida que llevan las estudiantes encuestadas, y que pueden tener alguna relación con su rendimiento académico, se puede apreciar que mantienen relaciones interpersonales alternas al grupo de estudio, donde se evidencia su participación en distintas instancias y con diferentes grupos, lo que le permite recrearse y complementar su vida universitaria, con su vida personal y social; saliendo y compartiendo con otros, complementándose con lo que propones Santander (2007), quien señala que los grupos sociales en que se desenvuelven los jóvenes se convertirán en actores claves dentro del contexto en que se desarrollan, puesto que se convierten en redes de apoyo, que fomenten

las acciones de promoción de la salud, el control social, fortaleciendo el equilibrio entre los deberes y derechos, límites y normas en la sociedad. Los especialistas del centro de salud corroboran esta información, señalando que las relaciones interpersonales forman parte de las redes de apoyo que tiene los estudiantes, lo que les genera un sentimiento de pertenencia, auto-percibiéndose de manera positiva, considerándolo por ello como un factor protector en el estudiante. Sin embargo, las especialistas señalan que esto dependerá de cada estudiante y del entorno social en el que se desenvuelven. Con relación a la realización de ejercicio físico, se puede evidenciar que éstas lo realizan 1 vez a la semana o cada 15 días, lo que manifiesta que el grupo es principalmente sedentario, lo cual es avalado por un estudio efectuado por la Organización Mundial de la Salud la cual revela que: *“los jóvenes chilenos y venezolanos son los que realizan menos actividad física en la región”* (M, A, 2010), y también por las especialistas del centro de salud, quienes comentan que el 80% de los estudiantes es sedentario, considerándolo como un factor de riesgo.

Otra característica importante de esta muestra, es el tipo de sustancias lícitas o ilícitas consumidas, donde se puede apreciar que las estudiantes, lo hacen de forma escasa o moderada, en donde estas *“sustancias actúan sobre el sistema nervioso central, produciendo alteraciones del comportamiento”* (Ortiz, 2005). Lo que se puede interpretar como un factor de riesgo para la salud de las encuestadas. De acuerdo a lo planteado anteriormente, y como se menciona en el marco referencial, la RAE (1999) señala que los factores de riesgo son considerados como aquellas probabilidades que puede afectar de forma negativa el estado de salud de las personas, y para efectos de esta investigación, las estudiantes de Educación Parvularia de la UMCE, quienes señalan que los factores que inciden de manera negativa para su salud, son las sustancias lícitas e ilícitas, la actividad física y vida sexual, concordando con lo expresado por las especialistas del centro de salud, quienes dicen que los factores de riesgo son el ciclo de sueño- vigilia, consumo de sustancias lícitas e ilícitas, problemas de

alimentación poco saludable, sedentarismos y poco cuidado de su sexualidad. Por otro lado, los docentes mencionan otros factores de riesgo como las enfermedades, exigencia de asistencias y tipo de evaluaciones, aspectos que provocan un desequilibrio en el bienestar integral de las estudiantes. Por lo tanto, se puede concluir que esta suma de factores incide de manera negativa y se vuelven factores de riesgo desde las distintas perspectivas que ha sido recopilada la información.

En oposición a lo anterior, los factores protectores son aquellos que reducen la probabilidad de emitir conductas de riesgo, ayudándolo en su adaptación en ambientes físicos y sociales, generando un bienestar en las personas consigo mismas. Según lo señalado por las mismas estudiantes, éstas consideran como factores protectores la alimentación, realización de actividades recreativas, y relaciones interpersonales. A su vez, los especialistas consultados señalan aspectos como la relación familiar y de amistades, la realización de actividades recreativas, y pertenecer a una organización social también como factores protectores. Como se ve en ambos casos, los encuestados coinciden en sus posturas destacando todos los factores anteriormente señalados como aspectos positivos en el estado de salud de las estudiantes, por lo tanto de acuerdo a los determinantes sociales de la salud entendidos, éstos como factores del contexto y condiciones sociales que inciden en el bienestar integral de las personas, es que se puede señalar entonces que en el contexto social que se desenvuelven las estudiantes encuestadas se dan factores tanto como protectores como de riesgos, los cuales pueden estar influyendo de forma positiva o negativa para el estado de salud de éstas.

Sin embargo, es necesario señalar que existen factores que van a depender netamente de las características y estilos de vida de cada una de las personas, centrándose así en las estudiantes de la carrera de Educación Parvularia, para determinar si se vuelven factores protectores o de riesgos, como lo son la

alimentación, ciclo sueño-vigilia y horas de estudio, las cuales son analizadas a partir de las encuestas realizadas.

### ✓ **Percepción del Estado de Salud**

Frente a esto, se puede establecer, que el estado de salud y el rendimiento académico se ven relacionados, ya que ambos conceptos consideran a la persona como un ser integral, abarcando aspectos físicos, intelectuales, emocionales y sociales. Además, ambos aspectos coinciden en estar presente durante toda la vida de las personas, y ser procesos de constante cambio.

Respecto a la percepción de la relación existente entre el estado de salud y el rendimiento académico, las estudiantes encuestadas consideran que existe una relación entre estos dos puntos, puesto que al ser saludable, ellas dicen tener un buen rendimiento académico, corroborado con la investigación realizada, puesto que se evidencia que las estudiantes tienen un estado de salud, que no les perjudica en su rendimiento, debido a que asisten frecuentemente, tienen una buena asistencia a clases, situación corroborada por los docentes y especialistas, y además hay bajo número de licencias medicas, y por otro lado, poseen calificaciones en las asignaturas que cursan, considerándolas como buenas.

Por ende, se puede establecer que existe una relación entre el estado de salud de las estudiantes de Educación Parvularia de la UMCE y su rendimiento académico, ya que según este análisis, se desprende que “Si el estado de salud es bueno, el rendimiento de las estudiantes será bueno” y por otro lado “Si el estado de salud es negativo, su rendimiento académico será negativo”, existiendo una relación entre ambos.

Finalmente, se puede decir que la relación entre el estado de salud y rendimiento académico de las estudiantes de Educación Parvularia es recíproca, donde ambos tópicos se potencian de manera positiva, puesto que las estudiantes presentan un estado de salud y un buen rendimiento académico, según los datos concretos que

se obtuvieron a través de los instrumentos de recolección de datos, corroborados con la información entregada por los docentes, especialistas en el área de salud y los documento UMAS del departamento de Educación Parvularia.

## Conclusiones

Para comenzar a concluir la presente investigación, en primera instancia se puede mencionar que según el planteamiento del problema, se buscó referencia bibliográfica, la cual permitió definir y aclarar conceptos en relación a la salud, proceso educativo y de la carrera de Educación Parvularia de la Universidad Metropolitana de Ciencias de la Educación, para así formar un marco referencial que permitió generar una base para este seminario. Creando definiciones, las cuales se convirtieron en guías de la investigación, lo que permitió posteriormente, llevar a cabo el trabajo de campo, con la aplicación de instrumentos a la muestra escogida, y finalmente realizar los análisis que permitieron dar respuesta a las interrogantes de la investigación.

Con respecto a lo dicho anteriormente y de acuerdo a los antecedentes bibliográficos recopilados, se puede destacar que la salud es un concepto que ha estado presente a lo largo de toda la vida de los seres humanos, evolucionando constantemente, hasta convertirse en una visión integral que abarca todas las dimensiones del ser humano; psicológicas, sociales y físicas. Además el tópico de la salud abarca una gran variedad de conceptos los cuales también fueron considerados para esta investigación, entre los cuales se puede destacar bienestar, enfermedad, vulnerabilidad, determinantes sociales de la salud, factores protectores y de riesgo.

En cuanto al concepto de Proceso Educativo, al igual que la salud, se encuentra presente en gran parte de la vida de las personas, puesto que se encarga de entregar las herramientas necesarias para desarrollarse individual y colectivamente, volviéndolo un concepto imprescindible para esta investigación, ya que de él dependerá en gran medida el desarrollo académico que puede alcanzar una persona. En relación a este tópico también se encontraron conceptos que subyacen, entre los cuales se destacan para este seminario proceso de enseñanza-aprendizaje, rendimiento académico, deserción y retención.

Además de estos tópicos, se puede señalar que la visión de juventud también ha evolucionado, tomando gran relevancia en las políticas públicas actuales, ya que se considera como una etapa crucial en el ciclo de vida de una persona, en donde se adquieren las conductas que permiten formar su identidad. Es en este rango etareo donde los jóvenes se incorporan a nuevos contextos sociales, de los cuales extraen diversas conductas que van a determinar sus estilos de vida.

Considerando a la persona desde el área bio-sicosocial se puede decir que los determinantes de la salud más frecuentes, encontrados en la presente investigación son: la forma y el estilo de vida que llevan las estudiantes, destacando entre ellos, las horas de sueño, la alimentación, actividad física, actividad recreativa, consumo de sustancias, actividad sexual y la realización de actividades distintas al trabajo académico. Entre los determinantes antes mencionados, estos se pueden clasificar entre factores protectores o de riesgo, los cuales van a depender de las características y estilos de vida de cada una de las estudiantes, ya que tanto los docentes como los especialistas reafirman esta convicción. Sin embargo, en la investigación realizada, se pudieron diferenciar estos determinantes sociales de la salud, entre factores protectores tales como la alimentación, realización de actividades recreativas y relaciones interpersonales, además de la relación familiar y de amistades; y factores de riesgo, tales como el consumo de sustancias lícitas e ilícitas, la actividad física, la vida sexual, además del ciclo sueño-vigilia. Frente a esto, se puede definir que para las estudiantes, existen más factores protectores que de riesgo en su vida.

Con respecto a la percepción que tienen las estudiantes acerca de su salud, estas manifiestan en su mayoría es buena, lo cual es ratificado tanto por los docentes como por los especialistas de salud, quienes perciben que ésta influye de manera positiva en el rendimiento académico, ya que les permite mantener sus actividades regularmente, además de permitirles cursar las asignaturas en el tiempo establecido.

Como producto de este estudio, se puede concluir con los antecedentes recopilados, por los instrumentos aplicados, con los cuales se permite dar respuesta a las interrogantes planteadas para esta investigación y donde se puede mencionar que existe una coherencia entre las percepciones de las estudiantes y docentes acerca del desempeño académico de éstas, ya que cada uno de los sujetos de investigación mencionan que las estudiantes de Educación Parvularia tienen una carga académica de acuerdo a la malla curricular que rige dicha carrera.

Las estudiantes encuestadas presentan una baja postergación de estudios entre primero y séptimo semestre. Y al mismo tiempo hay una buena percepción del rendimiento académico, donde tanto las estudiantes como docentes lo califican en el rango de bueno, con notas de 5,1 y 6,0, así como el porcentaje de asistencia, lo cual fluctúa entre un 80% y 100%, señalado por las estudiantes encuestadas.

Finalmente, se puede establecer que existe una relación entre el estado de salud y el rendimiento académico, pues al darse una estabilidad en uno de ellos, también lo va a tener el otro, y si existe un desequilibrio en uno de ellos, afectará directamente al otro. Por ende se puede afirmar que son ámbitos que dependen mutuamente, y que se verán influidos según el estilo de vida y las características que posea cada estudiante.

Ambos tópicos se potencian, gracias al contexto social y educativo en el que se encuentran inmersas las estudiantes y los estilos de vida que éstas poseen, puesto que las estudiantes presentan un estado de salud y un buen rendimiento académico, según los datos concretos que se obtuvieron en la investigación, corroborados con la información entregada por los docentes, especialistas en el área de salud y los documentos específicos entregados por el departamento de Educación Parvularia. No obstante, es necesario inferir que esta relación no siempre va a ser positiva, ya que si las estudiantes presentan un desequilibrio en

su estado de salud, el rendimiento académico de éstas puede disminuir, produciéndose nuevamente una relación de reciprocidad entre ambos tópicos.

Por esta razón, se ha tomado conciencia de la importancia que tiene trabajar o realizar acciones que permitan la inclusión de estos tres conceptos: Salud, Educación y Juventud, de manera de generar nuevas oportunidades para la construcción y consolidación de identidades, basadas en el auto-cuidado y en la promoción de estilos de vida saludables que le permitan desarrollar un bienestar integral, el cual además le permitirá adaptarse en cualquier contexto social, tales como, en lo laboral, educacional, familiar y en lo comunitario.

Es así, tanto como el Minsal y el centro de salud de la UMCE han hecho nuevos programas para promover la salud, destacando en el Minsal el programa “Control joven sano”, en el cual se pretende intervenir de forma oportuna en el desarrollo bio-sicosocial saludable de los jóvenes hasta los 19 años. Del mismo modo, la UMCE ha tomado conciencia de la importancia de incorporar estos tres tópicos manteniendo un centro de salud activo que permitan abordar todas las áreas de la salud de los jóvenes, por medio de especialistas de la salud que ayudan a mantener y promover la salud y bienestar de la comunidad estudiantil que atiende dicha casa de estudio. Creando además un programa llamado “Umce Saludable” cuyo objetivo es impulsar proyectos que tienen que ver directamente, con el mejoramiento de la calidad de vida, salud y el bienestar de la comunidad educativa. De esta forma se puede ver que el centro de salud considera y responde a las características y necesidades de la población juvenil, en el cual se encuentra inmerso.

## Bibliografía

- ✓ Acevedo G. et al (2007) “*Manual de Salud Pública*”. Editorial Brujas, Argentina. Primera Edición. Vol. 7, pp. 17.
- ✓ Alimentación y Nutrición. (s.f.) “*Estado nutricional. Exploración || Concepto*”. [Documento web] Extraído el 12 de Diciembre de 2011 de [http://www.alimentacionynutricion.org/es/index.php?mod=content\\_detail&id=114](http://www.alimentacionynutricion.org/es/index.php?mod=content_detail&id=114)
- ✓ Antequera J, J. (2006). “*Derecho Sanitario y Sociedad, Ediciones Díaz de Santo*”. Buenos Aires Argentina.
- ✓ Aquino Austria, Anselmo. (s.f.) “*Unidad IV Actividades Recreativas*” [Documento Web] Extraído el 12 de Diciembre de 2011 de <http://trabcolprepa.galeon.com/enlaces2128793.html>
- ✓ Armayones, M. (2009). “*Salud y Red*”. Editorial UOC. Barcelona.
- ✓ Arroyo M, Rocandio AM, Ansotegui L, Pascual E, Salces I, Rebato E. (2006) “*Calidad de la dieta, sobrepeso y obesidad en estudiantes universitarios*”. Nutr Hosp; Pág. 673-679.
- ✓ Bauleo (1979), citado en el libro, Postic M, (2000). “*La relación educativa: factores institucionales, sociológicos y culturales*”, Necrea Ediciones, Madrid España.
- ✓ Biblioteca del Congreso Nacional de Chile (2009). “*Guía Legal sobre Licencias Médicas*”. [Documento web] Extraído el 13 de Diciembre de 2011 de <http://www.bcn.cl/guias/licencia-medica>
- ✓ Biblioteca del Congreso Nacional de Chile. (s.f.) “*La Persona: Estado Civil*”. [Documento web] Extraído el 12 de Diciembre de 2011 de <http://www.bcn.cl/ecivica/tiper>
- ✓ Botero de Mejias, Beatriz, (2007) “*Calidad de Vida Relacionada con la Salud (CVRS) en adultos mayores de 60 años: Una Aproximación Teórica*” [Documento web] Extraído el 10 de Noviembre del 2011 de [http://promocionsalud.ucaldas.edu.co/downloads/Revista%2012\\_2.pdf](http://promocionsalud.ucaldas.edu.co/downloads/Revista%2012_2.pdf)

- ✓ Caja Costarricense de Seguro Social, (2011). “*La Alimentación*” [Documento web] Extraído el 12 de Diciembre del 2011 de <http://www.binasss.sa.cr/poblacion/alimentacion.htm>
- ✓ Cárdenas, Alejandro. (2012) “Concepto de Enfermedad” [Documento web] Extraído el 01 de Marzo del 2012 de <http://www.medicinaalternativacali.com/recomendaciones-para-tratamientos/el-concepto-de-enfermedad/>
- ✓ Carrasco, J. (1985). “*La recuperación educativa: Temas monográficos en educación*”. Editorial Anaya. España.
- ✓ Carrera B, Mazzarella C. (2001) “Vigostky: Enfoque Sociocultural”. Educare 5 (13). Universidad de los Andes Merida, Venezuela. [Documento Web] Extraído el 05 de septiembre de 2011 de <http://redalyc.uaemex.mx/pdf/356/35601309.pdf> (sacado de Vigotsky (1979). “El desarrollo de los procesos psicológicos superiores”. Buenos Aires. Grijalbo
- ✓ Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades. (2011) “*Coordinación de estrategias clave para la salud escolar*”. [Documento web] Extraído el 15 de diciembre de 2011 <http://www.cdc.gov/spanish/especialesCDC/SaludEscolar/>
- ✓ Charles S., Hirsch. (1991) “*Diccionario Medico*”. Editorial Teide, Segunda Edición, España.
- ✓ Chile, C. N. (2009). “*BCN Biblioteca del Congreso Nacional de Chile*”. [Documento Web] Extraído el 12 de Diciembre de 2011 de <http://www.bcn.cl/guias/licencia-medica>
- ✓ Dávila O. (2005) “*Los Desheredados: Trayectorias de vida y nuevas condiciones juveniles*”. Viña del Mar. CIDPA Ediciones en: Zepeda S (2007) “Estudio sobre la percepción de la relación profesor-alumno entre estudiantes de colegios vulnerables de la región metropolitana”. Revista Iberoamericana de Educación (ISSN: 1681-5653), Santiago Chile.

- ✓ De la Asociación, la Escuela, sus organismos y miembros (s.f.). “*Normas y Procedimientos*”. [Documento web] Extraído el 12 de Diciembre de 2011 de <http://www.prodi.com.ve/documentos/normasyprocedimientos>
- ✓ Definición.De. (s.f.) “*Definición de Edad*” [Sitio de Internet] Extraído el 12 de Diciembre de 2011 en <http://definicion.de/edad/>
- ✓ DeMar, Gary (1988), “*El Conductismo*”, Extraído el 05 de Septiembre de 2011, de <http://www.contra-mundum.org/castellano/demar/Conductismo.pdf>
- ✓ Determinantes de la salud. Extraído el 29 de Agosto de 2011 [Doc WWW] [http://www.redsalud.gov.cl/portal/url/page/minsalcl/g\\_temas/g\\_determinantes\\_sociales/determinantes.html](http://www.redsalud.gov.cl/portal/url/page/minsalcl/g_temas/g_determinantes_sociales/determinantes.html)
- ✓ Diccionario de la lengua Española. (s.f.) “Definición Asignatura” [Documento Web] Extraído el 13 de Diciembre de 2011 de <http://www.wordreference.com/definicion/asignatura>
- ✓ Diccionario Educativo (2011). “*Definición de Educación*”. [Documento Web] Extraído el 05 de Septiembre de 2011 de <http://definicion.de/educacion/>
- ✓ Masson, Elsevier. (1999). “*Diccionario Terminológico de Ciencias Médicas*”. Edición, Editado por TRILLAS, México.
- ✓ Enciclopedia US (s.f.) “*Ejercicio Físico*”. [Documento WEB] Extraído el 12 de Diciembre de 2011 de [http://enciclopedia.us.es/index.php/Ejercicio\\_f%C3%ADsico](http://enciclopedia.us.es/index.php/Ejercicio_f%C3%ADsico)
- ✓ Estebanez, P. (2002). “*Exclusión social y Salud*”. Editorial Icaria. Barcelona.
- ✓ Frenz, P. (s.f) “Desafíos en Salud Pública de la Reforma: Equidad y Determinantes Sociales de la Salud.” Modelo planteado por Dahlgren y Whitehead y adoptado por Acheson.
- ✓ Fragoso, G; Ramírez, L; Sánchez, M. (2009) “*Cuadro comparativo-paradigmas educativos*”. Extraído el 05 de Septiembre de 2011, de <http://etic-grupo10.wikispaces.com/file/view/14863409-PARADIGMASEDUCATIVOS.pdf>
- ✓ Fundación Chile. (s.f). “*Teorías Cognitivistas: Modulo 3- tema 1*”. Extraído el 05 de Septiembre de 2011 en

[http://maestrosymaestras.blogcindario.com/ficheros/documentos/teorias-cognitivistas\\_tema1.pdf](http://maestrosymaestras.blogcindario.com/ficheros/documentos/teorias-cognitivistas_tema1.pdf)

- ✓ Gabriel, D. (s.f.). "*Definición de Aprobación*". [Documento Web] Recuperado el 15 de Diciembre de 2011, de <http://definicion.de/aprobacion/>
- ✓ García-Huidobro J, (2006); "*Formación inicial de educadoras(es) de párvulos en Chile, En foco, Expansiva*". [Documento Web] Extraído el 21 de Agosto de 2011 de [http://www.expansiva.cl/media/en\\_foco/documentos](http://www.expansiva.cl/media/en_foco/documentos)
- ✓ Gastroenterología, S. C. (2002). "*Diagnóstico y Tratamiento de las enfermedades digestivas*". [Documento Web] Extraído el 28 de Diciembre de 2011 de Laboratorios bagó: [http://www.bago.com/bolivia/html/doc\\_pdf/librodiagnostico.pdf](http://www.bago.com/bolivia/html/doc_pdf/librodiagnostico.pdf)
- ✓ Geosalud. (s.f.). "*Insomnio: ¿Qué es el Sueño?*" [Documento Web] Extraído el 12 de Diciembre de 2011, de [http://www.geosalud.com/adultos\\_mayores/insomnio.htm](http://www.geosalud.com/adultos_mayores/insomnio.htm)
- ✓ González, L. E. (2005). "*Estudio sobre la repitencia y deserción en la educación superior chilena*". Digital Observatory for higher education in Latin América and The Caribbean. IESALC- UNESCO
- ✓ Gutiérrez, Ofelia (2003) "*Enfoques y Modelos Educativos Centrados en el Aprendizaje*". [Documento Web] Extraído el 29 de Agosto del 2011 de <http://www.lie.upn.mx/docs/docinteres/EnfoquesyModelosEducativos2.pdf>
- ✓ Haeberle, Erwin J. (2003) "*Archivo de Sexología: ¿Qué queremos decir con sexo?*" [Documento Web] Extraído el 12 de Diciembre de 2011 de <http://www2.hu-berlin.de/sexology/ECS1/index1.htm>
- ✓ Hernández, P. (1989). "*Psicología y Enseñanza del estudio*". Pirámide; Pág. 107, Madrid España.
- ✓ INJUV. (2010). Informes regionales sexta encuesta nacional de la juventud, Región metropolitana de santiago. Santiago.
- ✓ Instituto Guatemalteco de Seguridad Social; (2009) "*Asistencia Médica*" [Documento web] extraído el 12 de Diciembre de 2011 de [http://www.igssgt.org/afiliados/asistencia\\_medica.html](http://www.igssgt.org/afiliados/asistencia_medica.html); extraído 12/12/11.

- ✓ Instituto Nacional de Estadística. “Censo 2002 Resultados Volumen I Población País- Región” [Documento Web] Extraído el 04 de Octubre de 2011 de [http://www.ine.cl/canales/usuarios/cedoc\\_online/censos/pdf/censo\\_2002\\_volumen\\_1.pdf](http://www.ine.cl/canales/usuarios/cedoc_online/censos/pdf/censo_2002_volumen_1.pdf)
- ✓ Instituto Tecnológico y de Estudios Superiores de Monterrey. (s.f). “Competencias del nuevo rol del profesor”. Recuperado el 05 de Septiembre de 2011 de [http://www.cca.org.mx/profesores/cursos/cep21tec/modulo\\_1/actividades1/solo\\_texto\\_1.htm](http://www.cca.org.mx/profesores/cursos/cep21tec/modulo_1/actividades1/solo_texto_1.htm)
- ✓ Jiménez Medina. E. (2003). “Actividad física y salud integral”. Editorial Paidotribo, España. Primera Edición.
- ✓ La familia. Info. (s.f.) “Técnicas de Estudio” [Documento web ] Extraído el 12 de Diciembre de 2011 de <http://www.lafamilia.info/colegios/alumnos/consejosparaestudiar.php>
- ✓ Lopategui. E. (2002). “Salud y Bienestar”. [Documento Web] Extraído el 18 de Agosto de 2011 de <http://www.saludmed.com/Bienestar/Cap1/Sal-Bien.html>
- ✓ Martínez-Otero V. (2007). “La buena educación: reflexiones y propuestas de psicopedagogía humanista”. Editorial Anthropos, Barcelona.
- ✓ M, A. D. (2010). “Adolescentes chilenos son los más sedentarios de Sudamérica”. [Documento Web] Extraído el 28 de Diciembre de 2011 de [http://latercera.com/contenido/739\\_238209\\_9.shtml](http://latercera.com/contenido/739_238209_9.shtml)
- ✓ MINSAL (2008) “Política nacional de salud de adolescentes y jóvenes”. [Documento Web] Extraído el 8 de Marzo de 2012 de [http://207.58.191.15:8180/xmlui/bitstream/handle/123456789/253/85\\_POLITICAS\\_JOVENES.pdf?sequence=1](http://207.58.191.15:8180/xmlui/bitstream/handle/123456789/253/85_POLITICAS_JOVENES.pdf?sequence=1)
- ✓ MINSAL (2009) “Orientaciones técnicas: Atención adolescente con problemas de salud mental” [Documento Web] Extraído el 7 de Marzo de 2012 de <http://www.minsal.gob.cl/portal/url/item/87faeecd259f328de04001011e010701.pdf>

- ✓ INJUV (2010) “6° encuesta nacional de la juventud” [Documento Web] Extraído el 5 de Marzo de 2012 de <http://extranet.injuv.gob.cl/cedoc/encuestasnacionalesdejuventud/SextaEncuestaNacionaldeJuventud.pdf>
- ✓ Ministerio de Trabajo y Prevención Social, Gobierno de Chile. (s.f.) “*Trabajo Infantil: Definiciones*” [Documento Web] Extraído el 15 de Diciembre de 2011 de <http://www.trabajoinfantil.cl/definiciones.html>
- ✓ Monotoya-Aguilar, (2004), “*Conceptos de Doctrina y Política de Salud*”, Cuaderno Médico Sociales, Vol 44, N°4, pp 242.
- ✓ Néstor Ortiz, Silva María. (2005) “*Significados y contradicciones del fenómeno de las drogas: drogas lícitas e ilícitas en Chile*”. [Documento Web] Extraído el 12 de Diciembre de 2011 de <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v13nspe/v13nspea19.pdf>
- ✓ OMS (2011). “*Salud mental*”. [Documento Web] Extraída el 18 de Agosto de 2011 de <http://www.who.int/features/qa/62/es/index.html>
- ✓ OMS (2011). “*Salud*”. [Documento Web] Extraída el 18 de Agosto de 2011 de <http://www.who.int/features/qa/62/es/index.html>
- ✓ OMS (2011). “*Salud mental*”. [Documento Web] Extraída el 18 de Agosto de 2011 de <http://www.who.int/features/qa/62/es/index.html>
- ✓ Organización Internacional de Trabajo. “*Situación Laboral*” [Documento web] Extraído el 12 de Diciembre de 2011 de <http://www.ilo.org/Search3/search+situación+laboral>
- ✓ Parreño, Alejandra. (s.f.) “*Ciencia para calidad de vida: conocimiento aplicado al bienestar*”. Instituto Jesús en el Huerto de los Olivos. Olivos, Buenos Aires. [Documento Web] Extraído el 05 de Septiembre de 2011 de [http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1024-94352008000200002&script=sci\\_arttext](http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1024-94352008000200002&script=sci_arttext)
- ✓ Pérez, M. (2010) cita a Mario Minaya en “*La preocupación al dejar el nido y volar con alas propias*” [Documento Web] Extraído el 13 de Septiembre de

2011 de <http://www.listindiario.com/la-vida/2010/9/1/157165/La-preocupacion-al-dejar-el-nido-y-volar-con-alas-propias>

- ✓ Pineda, R. C. (2007). "*Educación para la salud*". México: Progreso.
- ✓ Pizarro, R. (1985). "*Rasgos y Actitudes del Profesor Efectivo*". Tesis para optar al Grado de Magister en Ciencias de la Educación. Pontificia Universidad Católica de Chile.
- ✓ Psicología de la Educación para padres y Profesionales. (s.f.) "*Psicología de las Asignaturas*" [Documento Web] Extraído el 15 de Diciembre de 2011 de <http://www.psicopedagogia.com/articulos/?articulo=367>
- ✓ Real Academia Española (1999). "Diccionario vigésima segunda edición, Factores". Edición 2000. Madrid, España. [Documento Web] Extraído 15 de Agosto de 2011. [http://buscon.rae.es/draeI/SrvltConsulta?TIPO\\_BUS=3&LEMA=factores](http://buscon.rae.es/draeI/SrvltConsulta?TIPO_BUS=3&LEMA=factores)
- ✓ Real Academia Lengua Española (2009). Diccionario de la Lengua Española, Vigésima Segunda Edición. [Documento web] Extraído el 12 de Diciembre de 2011. [http://buscon.rae.es/draeI/SrvltConsulta?TIPO\\_BUS=3&LEMA=causas](http://buscon.rae.es/draeI/SrvltConsulta?TIPO_BUS=3&LEMA=causas)
- ✓ Real Academia Lengua Española (2009). "Diccionario de la Lengua Española, Vigésima Segunda Edición" [Documento Web] Extraído 18 de Agosto de 2011. [http://buscon.rae.es/draeI/SrvltConsulta?TIPO\\_BUS=3&LEMA=bienestar](http://buscon.rae.es/draeI/SrvltConsulta?TIPO_BUS=3&LEMA=bienestar)
- ✓ RAE. (s.f.). "Real Academia Española" .[Documento Web] Recuperado el 15 de Diciembre de 2011, de [http://buscon.rae.es/draeI/SrvltConsulta?TIPO\\_BUS=3&LEMA=asignatura](http://buscon.rae.es/draeI/SrvltConsulta?TIPO_BUS=3&LEMA=asignatura)
- ✓ RAE. (s.f.)." Real Academia Española". [Documento Web] Recuperado el 15 de Diciembre de 2011, de [http://buscon.rae.es/draeI/SrvltConsulta?TIPO\\_BUS=3&LEMA=vivir](http://buscon.rae.es/draeI/SrvltConsulta?TIPO_BUS=3&LEMA=vivir)
- ✓ Salinas. (2005). "*Manual para el técnico de sala de fitness*". Editorial Paidotribo. España. Primer Edición.
- ✓ Santander. S. (2007). "*Salud y Rendimiento Académico*". Ediciones Diumce. Santiago de Chile.

- ✓ Secretaria de Educación Gobierno Jalisco (2011). "*Participación Social*". [Documento web] Extraído el 13 de Diciembre de 2011 de <http://portalsej.jalisco.gob.mx/consejo-estatal-participacion-social/?q=node/2>
- ✓ Terris, Milton (1987) "Concepto de Salud" [Documento Web] Extraído el 29 de Diciembre de 2011 de <http://www.slideshare.net/NutPatty/conceptos-generales-de-salud-pblica-presentation>
- ✓ Tinto, V (1982). "*Limits of theory and practice of student attrition. Journal of Higher Education*". Vol. 3, N° 6: 687-700.
- ✓ UMCE (2006). "*Contraloría interna: Compendio selectivo de normativa UMCE. Leyes y Reglamentos*". Santiago de Chile.
- ✓ UMCE (2006-2007) "*Reglamento del estudiante de pre-grado*" [...] Santiago de Chile.
- ✓ Unidad de promoción de la salud Ginebra (1998). "*Glosario Mundial de la Salud, adaptación glosario de términos usados en la serie salud para todos OMS (1984)*". [Documento web] Extraído el 15 de Diciembre del 2011, [http://www.bvs.org.ar/pdf/glosario\\_sp.pdf](http://www.bvs.org.ar/pdf/glosario_sp.pdf)
- ✓ Universidad de Chile (s. f) "*Reglamento General de Estudios de las Carreras*" [Documento web] Extraído el 15 de diciembre de 2011 de <http://www.med.uchile.cl/normativa-estudiantil/237-reglamento-general-de-estudios-de-las-carreras-de-la-facultad-de-medicina.html?start=5>
- ✓ Valdés, Juan (2010), "*Hábitos o comportamientos inadecuados y malos resultados académicos en estudiantes de secundaria*" [Documento web] Extraído el 15 de Diciembre de 2011 de [http://bvs.sld.cu/revistas/hie/vol\\_48\\_3\\_10/hig07310.htm](http://bvs.sld.cu/revistas/hie/vol_48_3_10/hig07310.htm)
- ✓ Vargas, Diana (2010), "Plan de Aprendizaje" [Documento web] Extraído el 13 de Diciembre de 2011 de <http://es.calameo.com/read/00047696808db26cb973b>
- ✓ Villa, A. (2007). "*Cuerpo, sexualidad y socialización: intervenciones e investigaciones en salud y educación*". Ediciones novedades educativas. Buenos Aires, Argentina.

- ✓ Wikipedia, la enciclopedia libre (2010). “*Grado Académico en Chile*” [Documento web] Extraído el 12 de Diciembre de 2011 de [http://es.wikipedia.org/wiki/Grado\\_acad%C3%A9mico\\_en\\_Chile](http://es.wikipedia.org/wiki/Grado_acad%C3%A9mico_en_Chile)
- ✓ Wikipedia, la enciclopedia libre (2011). “Concepto de Enfermedad” [Documento web] Extraído el 05 de Diciembre del 2011 de <http://es.wikipedia.org/wiki/Enfermedad>
- ✓ Wikipedia, la enciclopedia libre (2011). “*Concepto de Asistencia Sanitaria*”. [Documento Web] Extraído el 13 de Diciembre de 2011 de [http://es.wikipedia.org/wiki/Asistencia\\_sanitaria](http://es.wikipedia.org/wiki/Asistencia_sanitaria)
- ✓ Wikipedia, la enciclopedia libre (2011). “*Concepto de Enfermedad Crónica*”. [Documento Web] Extraído el 15 de Diciembre de 2011 de [http://es.wikipedia.org/wiki/Enfermedad\\_cr%C3%B3nica](http://es.wikipedia.org/wiki/Enfermedad_cr%C3%B3nica)
- ✓ Wikipedia, la enciclopedia libre (2011). “*Concepto de Estudio*”. [Documento Web] Extraído el 13 de Diciembre de 2011 de <http://es.wikipedia.org/wiki/Estudio>
- ✓ Williams, Linda (1995). “*El Manual Moderno: Inteligencia, herencia y ambiente*” pág. 4 México.

**ANEXOS.**

## ANEXO N°1



Universidad Metropolitana De Ciencias De La Educación  
Facultad De Filosofía Y Educación  
Departamento De Educación Parvularia

### Encuesta Estudiante Educación Parvularia

**Este instrumento es parte del trabajo que se realiza en el seminario de título, el cual pretende *conocer cómo el estado de salud tiene relación con el rendimiento académico de las estudiantes que cursan actualmente la carrera de educación parvularia en la UMCE.***

**Objetivo:** Conocer los antecedentes académicos y la opinión de las estudiantes respecto a su procesos académico y los factores que inciden en su salud.

**Instrucciones:** Para responder a la siguiente encuesta, marque las alternativas que más le representen.

#### I.- Antecedentes Personales

##### 1.- Edad

Escríbalo con números

\_\_\_\_\_

##### 2.- Sexo

Femenino

Masculino

##### 3.- Estado Civil

Soltero/a

Casado/a

Conviviente en pareja

Anulado/a

Separado/a

Viudo/a

Otro

##### 4.- Número de Hijos/as

Escriba la cantidad (Si no tiene ponga 0)

\_\_\_\_\_

##### 5.- Situación Laboral ¿Trabaja?

Si

No

**6.- ¿Con quién vive?**

Puede Marcar más de una alternativa

- Solo
- Con Ambos Padres
- Padre o Madre
- Con Hermano/s
- Con Abuelo/s
- Con Tíos
- En Pareja
- Otro

**II. Antecedentes Académicos****7.- Semestre que Cursa**

Escríballo con números tradicionales

\_\_\_\_\_

**8.- Número de Asignaturas que cursa en este semestre.**

Escríballo con números tradicionales

\_\_\_\_\_

**9.- Número de Asignaturas aprobadas hasta el momento.**

Escríballo con números tradicionales

\_\_\_\_\_

**10. Número de Asignaturas Reprobadas hasta el Momento. ¿Cuáles?**

Escríballo con números tradicionales (en caso de no tener ponga 0), y palabras en caso de ser necesario

\_\_\_\_\_

**11.- ¿Ha Presentado Postergación de Estudios?**

En caso de ser negativo pase a la pregunta 12

- Si
- No

**En el caso de responder de forma afirmativa la pregunta anterior, ¿Cuáles han sido las causas?** Puede marcar más de una alternativa

- Enfermedades
- Laborales
- Familiares
- Otros

**12.- ¿Ha rebajado Asignaturas?** Si No**En el caso de responde sí a la pregunta anterior, ¿Cuáles ha rebajado?**

---

**13.- ¿Ha tenido que recurrir a solicitud de gracia?**

En caso de ser negativo pase al ítem Percepción de su Proceso Académico

 Si No**En el caso de ser afirmativa la pregunta anterior, ¿Cuáles han sido las causas?** Reprobar más del 50% Reprobar la misma asignatura dos veces**III.- Percepción de su Proceso Académico****14.- Entre los siguientes parámetros. Califique cómo ha sido su promedio de notas hasta el momento.** Excelente (Entre 6.1 - 7.0) Bueno (Entre 5.1 - 6.0) Regular (Entre 4.0 - 5.0) Deficiente (Entre 1.0 - 3.9)**15.- ¿Cómo ha sido su asistencia a clases en general? Califique dentro de los siguientes parámetros.** Excelente (100 - 80%) Bueno (79 - 60%) Regular (59 -50%) Baja (49% o menos)**16.- En las asignaturas de mayor inasistencia, su causa ha sido por:**

Puede marcar más de una alternativa

 Problemas Familiares Enfermedades Hijos No le gusta la asignatura Otro

**17.- Considerando cada una de las asignaturas que ha cursado desde 1° semestre hasta ahora, marque según el grado de complejidad que le ha causado cada una de ellas.**

<b>Primer Año</b>	Mayor Complejidad	Mediana Complejidad	Menor Complejidad
Área de Formación Profesional Docente (Formación Pedagógica)			
Área Profesional Aplicada (Práctica)			
Área de Formación de la Especialidad			

**Segundo Año**

	Mayor Complejidad	Mediana Complejidad	Menor Complejidad
Área de Formación Profesional Docente (Formación Pedagógica)			
Área Profesional Aplicada (Práctica)			
Área de Formación de la Especialidad			

**Tercer Año**

	Mayor Complejidad	Mediana Complejidad	Menor Complejidad
Área de Formación Profesional Docente (Formación Pedagógica)			
Área Profesional Aplicada (Práctica)			
Área de Formación de la Especialidad			

**Cuarto Año**

	Mayor Complejidad	Mediana Complejidad	Menor Complejidad
Área de Formación Profesional Docente (Formación Pedagógica)			
Área Profesional Aplicada (Práctica)			
Área de Formación de la Especialidad			
Mención			

Según la pregunta 17, mencione el nombre de la/s asignatura/s que le ha/n causado mayor complejidad.

---

**18.- ¿Cree que su rendimiento académico incide en su estado de salud?**

- Si  
 No

#### **IV.- Antecedentes de Salud.**

**19.- Estado Nutricional.**

- Bajo Peso.  
 Normal  
 Sobre Peso  
 Obeso  
 Obesos Mórbido

**20.- ¿Presenta Enfermedades Crónicas? (Entiéndase estas, por enfermedades de más de un mes de duración, cuyo fin o curación no puede preverse claramente o no ocurrirá nunca.**

En el caso de marcar no, pase a la pregunta 21.

- Si  
 No

**En el caso de ser afirmativa la pregunta anterior ¿Cuáles Enfermedades?**

Puede Responder más de una alternativa

- Alérgicas (Asma, rinitis)  
 Alteraciones Nutricionales (Resistencia a la insulina u otras)  
 Hipertensión  
 Trastornos Depresivos  
 Infecciones  
 Digestivas (gastritis, colon irritable)  
 Urinarias  
 Otros

**21.- ¿Consume Frecuentemente Medicamentos?**

En el caso de responder no, pase a la pregunta

- Sí  
 No

**22.- ¿Qué tipo de trastornos le diagnostican con mayor frecuencia?**

Puede marcar más de una alternativa

- Digestivas
- Sicológicas
- Sexuales
- Respiratorias
- Urinarias
- Ninguno
- Otro

**23.- ¿Cuántas licencias medicas tubo durante el último semestre?**

En caso de ser ninguna, pase a la pregunta número 24

- Entre 1 y 3
- Entre 4 y 6
- 7 y más
- Ninguna

**¿Cuál fue la causa de esas licencias?**

Puede marcar más de una alternativa

- Alérgicas (asma, Rinitis)
- Alteraciones nutricionales (Resistencia a la insulina u otras)
- Hipertensión
- Trastornos depresivos o Sicológicos
- Infecciones
- Digestivas (Gastritis, colon irritable)
- Por los hijos/as
- Otro

**24.- ¿Con que frecuencia requiere de la asistencia al centro médico?**

En caso de ser nunca, pase al siguiente ítem (Estilos de vida)

- Una vez al mes
- Más de una vez al mes
- Una vez cada tres meses
- Una vez cada seis meses
- Una vez al año
- Nunca

**De esas visitas ¿Cuáles han sido las causas?**

Puede marcar más de una alternativa

- Por trastornos digestivos
- Sicológicos-mentales
- Sexuales
- Respiratorias
- Infecciones
- Embarazo
- Otros

**V.- Estilos de Vida****25.- considerando las horas de sueño que tiene diariamente usted, considera que estas horas son:**

- Más de 9 horas le son suficientes
- Más de 9 horas le son insuficientes
- Entre 8 y 9 horas le son suficientes
- Entre 8 y 9 horas le son insuficientes
- Menos de 8 horas le son suficientes
- Menos de 8 horas le son insuficientes

**26.- ¿Cuántas horas dedica al estudio, fuera de la universidad?**

- Menos de una hora
- De una a dos horas
- De tres a cuatro horas
- Más de cuatro horas

**27.- ¿En qué momento del día se organiza para su estudio fuera de la universidad?**

- Mañana
- Tarde
- Noche

**28.- ¿Qué tipo de alimentación ingiere normalmente? Y ¿Con que frecuencia?**

	Siempre (Todos los días)	A veces ( 2 a 3 veces por semana)	Rara vez ( 1 vez a la semana o cada 15 días)	Nunca
Comidas preparadas (Caseras, Restaurants, Casino, Etc.)				
Comida Rápida (Calle, Local de comida rápida, Quiosco, Etc.)				

**29.- ¿Realiza actividad física?**

	Siempre (Todos los días)	A veces ( 2 a 3 veces por semana)	Rara vez ( 1 vez a la semana o cada 15 días)	Nunca
Actividad Física				

**30.- ¿Qué tipo de actividad/es recreativas realiza?**

Puede marcar más de una alternativa

- Cine  
 Pasear al aire libre  
 Talleres (Folklore, música, arte, etc.)  
 Fiestas  
 Hobbies  
 Ninguna  
 Otro

**31.- ¿Qué tipo de las siguientes sustancias, lícitas o ilícitas consume? Y ¿Con que frecuencia?**

	Siempre (Todos los días)	A veces (2 A 3 Veces por Semana)	Rara vez( 1 vez a la semana o cada 15 días)	Nunca
Drogas				
Tabaco				
Alcohol				

**32.- ¿Tiene vida sexual activa?**

- Si  
 No

**33.- ¿Qué método preventivo utiliza?**

Puede marcar más de una alternativa

- Preservativos  
 Anticonceptivos hormonales (pastillas, inyectables, subcutáneas)  
 Dispositivos intrauterinos  
 Naturales (Calendario coito interrumpido, moco cervical)  
 Ninguno  
 Otro

**34.- ¿Los estudios alterna su vida sexual?**

- Sí  
 No

**35.- De las siguientes opciones, ¿Participa de algún grupo distinto al trabajo académico?**

Puede marcar más de una alternativa

- Amistades donde vive.  
 Grupo de Iglesia.  
 Ex-compañeros de Colegio.  
 Grupos Familiares  
 Ninguno  
 Otro

**VI.- Precepción del Estado de Salud****36.- ¿Cómo considera su estado de salud?**

- Bueno, (porque le permite mantener sus actividades).  
 Regular, (tiene enfermedades esporádicas).  
 Malo, (no puede realizar sus actividades normalmente)  
 Otro

**37.- ¿Considera que su estado de salud, incide en su rendimiento académico? ¿Por qué?**

- Sí, al ser saludable, tengo buen rendimiento  
 Sí, al tener enfermedades y por ende tener licencias he reprobado asignaturas.  
 Sí, al tener episodios de enfermedad ha afectado mi inasistencia  
 No, de ninguna forma  
 Otro

**38.- Según estos factores ¿Cómo están influyendo en su rendimiento académico?**

Puede marcar más de una alternativa

	Positivamente	Negativamente	De ninguna Manera
Económicos			
Familiares			
Enfermedades			
Hijos/as			
Estilos de Vida			
Exigencias de la Formación			
Relaciones Interpersonales			



Universidad Metropolitana De Ciencias De La Educación  
Facultad De Filosofía Y Educación  
Departamento De Educación Parvularia

## ANEXO N°2

### Encuesta Docentes

Este instrumento es parte del trabajo que se realiza en el seminario de título, el cual **pretende conocer la relación entre el estado de salud con el rendimiento académico de las estudiantes que cursan actualmente la carrera de Educación Parvularia en la UMCE.**

**Objetivo:** Conocer la percepción de los docentes respecto a la relación de la salud de las estudiantes con el rendimiento académico.

**Instrucciones:** Para responder a la siguiente encuesta marque con una X la alternativa que más la/o represente. En el caso de las preguntas: 2 y 5, puede marcar más de una alternativa.

#### **Antecedentes Personales y Académicos:**

Años de experiencia en la Carrera de Educación Parvularia: \_\_\_\_\_

Título: \_\_\_\_\_ Grado \_\_\_\_\_

Asignatura(s) que Imparte: \_\_\_\_\_

**1.-** Con respecto a las asignaturas que usted imparte, la asistencia de las estudiantes es:

Excelente (100 a 80%)\_\_\_ Bueno (79 a 60%)\_\_\_ Regular (59 a 50%)\_\_\_ Baja (49% o menos)\_\_\_

**2.-** A su juicio, ¿Cuál(es) serían las causas de estas inasistencias?

Enfermedades\_\_\_ Laborales\_\_\_ Familiares \_\_\_ Porque el reglamento no lo exige (asistencia libre)?\_\_\_ Hijos/as\_\_\_ Otros\_\_\_ ¿Cuáles?\_\_\_\_\_

**3.-** En las asignaturas que usted imparte, ¿Cuántas licencias recibe en promedio de las estudiantes por semestre? (En caso de tener más de una asignatura, señálelas en cada cuadro)

Asignatura que imparte:	
Número de Licencias	A) Menos de 5
	B) Entre 6 y 10
	C) Entre 11 y 15
	D) 16 o mas

Asignatura que imparte:	
Número de Licencias	A) Menos de 5
	B) Entre 6 y 10
	C) Entre 11 y 15
	D) 16 o mas

Asignatura que imparte:	
Número de Licencias	A) Menos de 5
	B) Entre 6 y 10
	C) Entre 11 y 15
	D) 16 o mas

4.- ¿Las estudiantes que han tenido licencias, demuestran interés de recuperar las inasistencias que han tenido en sus clases?

Si \_\_\_ No \_\_\_ (En caso de responder NO, pase a la siguiente pregunta)

¿De qué forma? Las estudiantes se acercan en busca de material \_\_\_ Recurren a la ayudantía \_\_\_ Busca instancias de conversación (personal o vía e-mail) \_\_\_ Otras \_\_\_

¿Cuáles? \_\_\_\_\_

**Según su opinión:**

5.- Dentro de las asignaturas que usted imparte ¿Qué cree usted, que exige más a las estudiantes en el trabajo académico?

La Asistencia \_\_\_ Número de Horas de Estudios \_\_\_ Tipos de Evaluaciones \_\_\_ La Puntualidad \_\_\_ Otros \_\_\_ .- ¿Cuáles? \_\_\_\_\_

6.- ¿Considera usted que incide la salud de las estudiantes en su rendimiento académico?

SI \_\_\_ No \_\_\_ Por qué:

Al ser saludables, tienen buen rendimiento académico \_\_\_

Al tener enfermedades y por ende licencias, reprueban asignaturas \_\_\_

Al tener episodios de enfermedad afecta la asistencia \_\_\_

Otros \_\_\_ ¿Cuáles? \_\_\_\_\_

7.- ¿Cómo considera que es el promedio de calificaciones de las estudiantes en la asignatura que imparte?

Excelente (entre 6.1 – 7.0) \_\_\_

Bueno (entre 5.1 – 6.0) \_\_\_

Regular (entre 4.0 – 5.0) \_\_\_

Deficiente (entre 1.0 – 3.9) \_\_\_

8.- ¿Cómo cree que incide el rendimiento académico en el estado de salud de las estudiantes?

De manera positiva \_\_\_ De manera regular \_\_\_ De manera Negativa \_\_\_

¿Por qué?

Porque le permite mantener sus actividades regularmente \_\_\_

Porque tiene enfermedades esporádicas \_\_\_

porque No puede realizar sus actividades normalmente \_\_\_

Gracias por su colaboración.



Universidad Metropolitana De Ciencias De La Educación  
Facultad de Filosofía y Educación  
Departamento De Educación Parvularia

## ANEXO N°3

### Entrevista Experto Centro de Salud

Este instrumento es parte del trabajo que se realiza en el seminario de título, **el cual pretende conocer como el estado de salud tiene relación con el rendimiento académico de las estudiantes que cursan actualmente la carrera de Educación parvularia en la UMCE.**

**Objetivo:** Conocer la opinión de un especialista del área de la salud, respecto a la relación del rendimiento académico y el estado de salud de las estudiantes.

**Instrucciones:** Se sugiere realizar esta entrevista en un ambiente armonioso y cómodo para la entrevistada y entrevistador, evitando interrupciones.

Antes de comenzar se les informará sea gravada, para efectos de seguridad y no tergiversar los datos entregados, también se dará a conocer que la entrevista es con fines pedagógicos, para la realización de la tesis y la obtención del título de educadora de párvulos.

#### **Antecedentes:**

Nombre: .....

Cargo: .....

Estudios (Pre y Post Grado):.....

Años de Experiencia laboral en la UMCE: .....

1. ¿Cómo considera usted que influyen las exigencias académicas de los estudiantes en su estado de salud? ¿De qué forma?
2. ¿Cómo percibe usted el estado de salud de los estudiantes de la UMCE?

**De la pregunta tres en adelante se pide abocarse a responder en relación a las estudiantes de Educación Parvularia.**

3. ¿Cómo percibe usted en el estado de salud de los estudiantes de educación parvularia de la UMCE?
4. Desde los datos concretos que poseen en el centro de salud ¿Cuáles son los factores de riesgo que mayormente predominan en el estado de salud de los estudiantes?
5. Desde los datos concretos que poseen en el centro de salud ¿Cuáles son los factores protectores que mayormente predominan en el estado de salud de los estudiantes?
6. ¿Qué acciones genera el centro de salud para promover estilos de vida saludable?
7. ¿Cómo considera usted que influye el estado de salud de las estudiantes en su rendimiento académico? ¿De qué forma?
8. De acuerdo a su experiencia ¿Cómo ha sido la tendencia de las licencias que se solicitan por parte de las estudiantes en cuanto a las causas, el número de ellas y el tiempo de las licencias?
9. Las estudiantes que solicitan frecuentemente atención ¿Cómo responden a los tratamientos indicados?