

UNIVERSIDA TÈCNICA DEL NORTE
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ENFERMERÌA

Tesis de Grado previa a la Obtención del título de Licenciadas en Enfermería

**“DETERMINACION DE ENFERMEDADES PREVALENTES Y SU
RELACION CON EL RENDIMIENTO ACADEMICO EN LOS
ESTUDIANTES DE 1er A 3er AÑO DE BACHILLERATO
DEL COLEGIO CARLOS MARTINEZ ACOSTA
DEL CANTON MIRA PROVINCIA DEL
CARCHI EN EL PERIODO
NOVIEMBRE DEL
2009 - 2010.”**

Autoras:

Paulina Elizabeth Cadena Recalde

María Zulema Enríquez Pusdá

Director de Tesis:

Dr. Darío Salgado

Ibarra - Ecuador

TEMA

“DETERMINACION DE ENFERMEDADES PREVALENTES Y SU RELACION CON EL RENDIMIENTO ACADEMICO EN LOS ESTUDIANTES DE 1er A 3er AÑO DE BACHILLERATO DEL COLEGIO CARLOS MARTINEZ ACOSTA DEL CANTON MIRA PROVINCIA DEL CARCHI EN EL PERIODO NOVIEMBRE DEL 2009 - 2010.”

DEDICATORIA

Cuando queremos alcanzar una meta, el espíritu se engrandece por el deber cumplido, y junto a el nuestras aspiraciones y esperanzas.

“Este trabajo va dedicado a todas las personas quienes han estado a nuestro lado en todos los momentos dándonos las fuerzas necesarias para seguir luchando día tras día en los momentos más difíciles de nuestra carrera. A nuestros Padres, hermanos ya que gracia a ellos somos quien somos hoy en día, ya que ellos fueron los que lucharon con todo su esfuerzo para darnos nuestros estudios, educación, alimentación y otras cosas más, son a ellos a quienes les debemos todo, por sus horas de consejos, regaños, alegrías y tristezas, de las cuales estamos muy agradecidas por brindarnos todo el amor incondicional que ellos nos han podido dar los cuales nos han servido para formarnos como seres integrales de las cuales nos sentimos muy orgullosas”.

Paulina Cadena

Zulema Enríquez

AGRADECIMIENTO

DESEAMOS EXPRESAR LOS SINCEROS GRADECIMIENTOS:

- ✓ A nuestro Señor Dios, por enseñarnos en nuestra vida el camino correcto, guiándonos y fortaleciéndonos con sus dones y su Santo Espíritu.
- ✓ A nuestros Padres por creer y confiar en nosotros, apoyándonos en cada decisión que hemos tomado en nuestra vida.
- ✓ A nuestra Querida Universidad por abrirnos las puertas y darnos la oportunidad de cumplir una más de nuestras metas, también a nuestra Facultad Ciencias de la Salud ya que sin ella no seríamos los que hoy somos.
- ✓ Al Rector del Colegio “Carlos Martínez Acosta” que gracias a el y a todos los Docentes quienes nos colaboraron de una manera desinteresada.
- ✓ A Nuestros Maestros que nos impartieron todos sus conocimientos que son un pilar y una guía para ponerlos en práctica.
- ✓ A todos mis compañeras y compañeros de clases por una amistad llevadera durante nuestro periodo de formación.

Paulina Cadena

Zulema Enríquez

ÍNDICE

| <u>Contenidos</u> | <u>Páginas</u> |
|---|----------------|
| TITULO..... | I |
| TEMA..... | II |
| DEDICATORIA..... | III |
| AGRADECIMIENTO..... | IV |
| INDICE..... | V |
| INDICE DE TABLAS Y GRAFICOS..... | IX |
| RESUMEN..... | X |
| SUMMARY..... | XI |
| INTRODUCCION..... | 1 |
| CAPITULO I | |
| 1. EL PROBLEMA DE INVESTIGACION | |
| 1.1 Planteamiento del Problema..... | 4 |
| 1.2 Formulación de Problema..... | 7 |
| 1.3 Interrogantes de la Investigación..... | 8 |
| 1.4 Objetivos..... | 9 |
| 1.4.1 Objetivo General..... | 9 |
| 1.4.2 Objetivos Específicos..... | 9 |
| 1.5 Justificación..... | 10 |

CAPITULO II

2. MARCO TEÓRICO

| | | |
|--------|---|----|
| 2.1 | Definiciones acerca del Rendimiento Académico..... | 12 |
| 2.2 | Características del Rendimiento Académico..... | 14 |
| 2.2.1 | ¿Por qué disminuye el rendimiento académico?..... | 15 |
| 2.3 | ¿Que entendemos por enfermedad?..... | 17 |
| 2.4 | Enfermedades más frecuentes en los estudiantes..... | 18 |
| 2.4.1 | Parasitosis..... | 20 |
| 2.4.2 | Anemias..... | 21 |
| 2.4.3 | Mareo (Vértigo)..... | 21 |
| 2.4.4 | Meningitis..... | 22 |
| 2.4.5 | Leucemia..... | 23 |
| 2.4.6 | Hipertensión Arterial..... | 23 |
| 2.4.7 | Hepatitis..... | 24 |
| 2.4.8 | Gastroenteritis..... | 25 |
| 2.4.9 | Gastritis..... | 26 |
| 2.4.10 | Gripe..... | 27 |
| 2.4.11 | Cisticercosis..... | 27 |
| 2.4.12 | Conjuntivitis..... | 28 |
| 2.4.13 | Encefalitis..... | 28 |
| 2.4.14 | Epilepsia (convulsiones)..... | 29 |
| 2.4.15 | Infecciones vaginales en la mujer..... | 30 |
| 2.4.16 | Tratamiento de las patologías ováricas..... | 31 |
| 2.5 | Medidas de Prevención de las enfermedades en los estudiantes..... | 31 |

| | |
|---|-----------|
| 2.5.1 La higiene de las personas, especialmente el lavado de las manos..... | 31 |
| 2.5.2 La higiene de los alimentos, en su almacenamiento, preparación y consumo..... | 32 |
| 2.5.3 La higiene del medio ambiente, del agua y de la disposición de excretas..... | 33 |
| 2.6 Localización y Caracterización..... | 33 |
| 2.6.1.Colegio Carlos Martínez Acosta..... | 33 |
| 2.6.1.1 Ubicación..... | 33 |
| 2.6.1.2 Ubicación Geodésica..... | 34 |
| 2.6.1.3Vías de Acceso..... | 34 |
| 2.6.1.4Límites..... | 34 |
| 2.6.1.5 Datos Informativos..... | 35 |
| 2.6.1.6 Contacto..... | 35 |
| 2.6.1.7 Resumen Monográfico..... | 35 |
| 2.6.1.8 Personal que labora en la Institución..... | 41 |

CAPITULO III

3 METODOLOGÍA

| | |
|--|----|
| 3.1Tipos De Estudio..... | 43 |
| 3.2 Diseño de la Investigación..... | 43 |
| 3.3 Modelo..... | 43 |
| 3.4 Área de estudio..... | 44 |
| 3.5 Población a Investigarse..... | 44 |
| 3.6 Universo Y Muestra..... | 44 |
| 3.7 Técnicas E Instrumentos De Recolección De Datos..... | 44 |
| 3.8 Análisis E Interpretación de datos..... | 44 |

| | |
|---|----|
| 3.9 Técnicas e Instrumentos de Recolección y procesamiento de Datos.. | 45 |
| 3.10 Validez y Confiabilidad de los Instrumentos..... | 45 |
| 3.11 Variables de Estudio y Operacionalización..... | 45 |
| 3.11.1 Independientes..... | 45 |
| 3.11.2 Dependientes..... | 45 |

CAPITULO IV

4 RESULTADOS Y DISCUSIÓN

| | |
|---|----|
| 4.1 Análisis y Discusión de Resultados..... | 48 |
| 4.2 Análisis y Discusión de Resultados..... | 61 |
| 4.3 Propuesta..... | 63 |

CAPITULO V

| | |
|--------------------------|----|
| 5.1 Conclusiones..... | 65 |
| 5.2 Recomendaciones..... | 66 |

CAPITULO VI

6 MARCO ADMINISTRATIVO

| | |
|------------------------------|----|
| 6.1 Recursos humanos..... | 67 |
| 6.2 Recursos Materiales..... | 67 |
| 6.3 Presupuesto..... | 68 |
| 6.4 Cronograma..... | 69 |

BIBLIOGRAFÍA

ANEXOS

INDICE DE TABLAS Y GRÁFICOS

| | |
|----------------------------|----|
| TABLA 1 Y GRAFICO 1..... | 49 |
| TABLA 2 Y GRAFICO 2..... | 50 |
| TABLA 3 Y GRAFICO 3..... | 51 |
| TABLA 4 Y GRAFICO 4..... | 52 |
| TABLA 5 Y GRAFICO 5..... | 53 |
| TABLA 6 Y GRAFICO 6..... | 54 |
| TABLA 7 Y GRAFICO 7..... | 55 |
| TABLA 8 Y GRAFICO 8..... | 56 |
| TABLA 9 Y GRAFICO 9..... | 57 |
| TABLA 10 Y GRAFICO 10..... | 58 |
| TABLA 11 Y GRAFICO 11..... | 59 |
| TABLA 12 Y GRAFICO 12..... | 60 |

RESUMEN

Hoy en día las enfermedades son las más perjudiciales para nuestra salud y también afecta notablemente en la vida estudiantil es lo que comprobamos luego del análisis de las encuestas aplicadas ya que nos revelan el bajo aprovechamiento cuando ha afectado una enfermedad en su salud. El objetivo de nuestra investigación es Identificar las enfermedades más frecuentes y como afecta en su rendimiento académico para determinar si hay pérdidas de año en los estudiantes de 1er, 2do y 3er año de bachillerato del colegio “Carlos Martínez Acosta” del Cantón Mira provincia del Carchi. El tipo de investigación que utilizamos es de tipo No Experimental con un diseño Cuantitativo, se utilizó una encuesta como instrumento de recolección de datos el mismo que consto de 10 ítems de opción de respuesta múltiple. Entre los principales hallazgos de la investigación se puede destacar. El estudio realizado con los estudiantes mostró que el 85% se enferma con frecuencia. Las enfermedades más frecuentes son gripe con el 59% y dolor de cabeza con el 18%, el rendimiento académico ha sido afectado por las enfermedades en un 59%, los estudiantes consideran que puede existir pérdida de año en un 64% debido a la ausencia de las clases. Este estudio permitió que los estudiantes manifiesten que su rendimiento académico baja debido a enfermedades ya que en el lapso de la enfermedad faltan a clases y no están al mismo nivel de sus compañeros y también a problemas personales por lo que les perjudica al momento de su evaluación diaria y por ende mensualmente.

ABSTRACT

Today, diseases are more harmful to our health and also significantly affect student life is what we found after analysis of the surveys as we reveal the low ADVANTAGE when a disease has affected their health. The goal of our research is to identify the most common diseases and how it affects their academic performance to determine whether losses from year to students in 1st, 2nd and 3rd year undergraduates in the School "Carlos Martinez Acosta Canton province of Carchi Look. The type of research we use is a non-experimental quantitative designs, a survey was used as an instrument of the same data collection that consists of 10 items of multiple response option. Among the main findings of research can be highlighted. The study of students showed that 85% is frequently ill. The most common diseases are influenza, with 59% and headache in 18%, academic performance has been affected by the disease by 59%, students consider that there may be loss of the year by 64% due to the absence classes. This study allowed students to express their low academic performance due to illness and that the period of the disease are absent from school and are not the same level as their peers and also to personal problems that hurt them at the time of evaluation daily and therefore monthly.

INTRODUCCIÓN

Como estudiantes y futuras profesionales de Enfermería consideramos que la formación que entregan las Instituciones Educativas a los futuros emprendedores, deben cumplir los requerimientos acordes con la sociedad, como es mejorar el estilo de vida.

La enfermedad es 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 al organismo enfermo.

La salud y la enfermedad son parte integral de la vida, del proceso biológico y de las interacciones medioambientales y sociales. Generalmente, se entiende a la enfermedad como una entidad opuesta a la salud, cuyo efecto negativo es consecuencia de una alteración o desarmonización de un sistema a cualquier nivel (molecular, corporal, mental, emocional, espiritual, etc.) del estado fisiológico o morfológico considerados como normales, equilibrados o armónicos.

Como sabemos la educación es un hecho intencionado y, en términos de calidad de la educación, todo proceso educativo busca permanentemente mejorar el rendimiento del estudiante. En este sentido, la variable dependiente clásica en cualquier análisis que involucra la educación es el rendimiento académico, también denominado rendimiento escolar, el cual es definido de la siguiente manera: "Del latín reddere (restituir, pagar) el rendimiento es una relación entre lo obtenido y el esfuerzo empleado para obtenerlo.

Es un nivel de éxito en la universidad, en el trabajo, etc.", El problema del rendimiento académico se entenderá de forma científica cuando se encuentre la relación existente entre el trabajo realizado por los profesores y los estudiantes, de un lado, y la educación (es decir, la perfección intelectual y moral lograda por éstos) de otro, al estudiar científicamente el rendimiento, es básica la consideración de los factores que intervienen en él.

Por lo menos en lo que a la instrucción se refiere, existe una teoría que considera que el buen rendimiento académico se debe predominantemente a la inteligencia de tipo racional; sin embargo, lo cierto es que ni siquiera en el aspecto intelectual del rendimiento, la inteligencia es el único factor. Al analizarse el rendimiento académico, deben valorarse los factores ambientales como la familia, la sociedad, las actividades extracurriculares y el ambiente estudiantil, los cuales están ligados directamente con nuestro estudio del rendimiento académico.

Además el rendimiento académico es entendido como una medida de las capacidades respondientes o indicativas que manifiestan, en forma estimativa, lo que una persona ha aprendido como consecuencia de un proceso de instrucción o formación. De la misma forma, ahora desde una perspectiva propia del estudiante, se define el rendimiento como la capacidad de responder satisfactoriamente frente a estímulos educativos, susceptible de ser interpretado según objetivos o propósitos educativos pre-establecidos.

El rendimiento académico es un indicador del nivel de aprendizaje alcanzado por el estudiante, por ello, el sistema educativo brinda tanta importancia a dicho indicador.

En tal sentido, el rendimiento académico se convierte en una "tabla imaginaria de medida" para el aprendizaje logrado en el aula, que constituye el objetivo central de la educación. Sin embargo, en el rendimiento académico, intervienen muchas otras variables externas al sujeto, como la calidad del maestro, el ambiente de clase, la familia, el programa educativo, etc., y variables psicológicas o internas, como la actitud hacia la asignatura, la inteligencia, la personalidad, las actividades que realice el estudiante, la motivación, etc. El rendimiento académico o escolar parte del presupuesto de que el alumno es responsable de su rendimiento. En tanto que el aprovechamiento está referido, más bien, al resultado del proceso enseñanza-aprendizaje, de cuyos niveles de eficiencia son responsables tanto el que enseña como el que aprende.

El rendimiento en su aspecto dinámico responde al proceso de aprendizaje, como tal está ligado a la capacidad y esfuerzo del alumno; en su aspecto estático comprende al producto del aprendizaje generado por el estudiante y expresa una conducta de aprovechamiento, esto depende de su estado de Salud.

Finalmente, sabemos que este tema ha sido importante ya que nos ayuda a determinar una de las causas por las cuales se determina el aprovechamiento de los estudiantes.

CAPITULO I

1.1 Planteamiento Del Problema

A nivel nacional del total de la población, el 21% corresponde a los adolescentes de 10 a 19 años de edad. En nuestro país existen diversos problemas de salud relacionados con los adolescentes entre ellos se encuentra el alcoholismo, drogadicción, embarazos y trastornos de la conducta. Las principales causas de mortalidad son: accidentes de tránsito, agresiones (homicidios), tumores malignos, lesiones (suicidios). Entre los jóvenes de 15 y 29 años de edad los accidentes constituyen la primera causa de muerte para ambos sexos; sin embargo la tasa de mortalidad entre los hombres (59.9) es cinco veces mayor a la que se observa entre las mujeres (10.1).

La adolescencia en sí mismo es un proceso de desarrollo estresante incluso para los jóvenes saludables físicamente. Las enfermedades crónicas que se producen durante esta etapa complican aún más el desarrollo del adolescente. El trastorno crónico, las exigencias del tratamiento, las hospitalizaciones y la cirugía (cuando es necesaria), intensifican la preocupación en torno al aspecto físico, interfieren con el sentimiento de independencia y perturban las relaciones cambiantes con padres y amigos. Además los problemas del desarrollo del adolescente complican la transición del joven hacia la toma de responsabilidad para controlar su enfermedad y aprender a respetar el tratamiento recomendado.

Frecuentemente, los problemas de la salud física que se presenta durante la adolescencia puede complicar el desarrollo del adolescente. Las enfermedades, lesiones, tratamientos médicos, hospitalización y la cirugía pueden identificar las preocupaciones acerca del aspecto físico, interferir en los esfuerzos por alcanzar la independencia y afectar las relaciones cambiantes con los padres y los amigos. Además las cuestiones relacionadas con el desarrollo pueden complicar la habilidad del adolescente para sobre llevar la enfermedad y la respuesta al tratamiento.

Las enfermedades crónicas o discapacidades se presentan estimativamente en un 10% de las personas menores de 17 años. Mientras algunos de estos adolescentes deben sobre llevar discapacidades mentales y físicas adicionales debido a la enfermedad, todos ellos deben enfrentarse a las consecuencias psicológicas de su estado de salud.

El bajo rendimiento constituye un problema para la educación secundaria e incluso, para otros niveles, como la educación primaria. Las discusiones sobre el tema incluyen pobreza, alimentación inadecuada, falta de cultura, prejuicios raciales, conflictos familiares y emocionales. El bajo rendimiento implica una pérdida del capital de recursos humanos para la familia, la comunidad y para el propio país que conllevan a sentimientos de frustración que todo ser humano tiene cuando no se logra el objetivo y en algunos casos lleva a la deserción estudiantil.

Frente a una realidad en donde: "El estudiante no tiene buen rendimiento escolar", "necesita mejorar en ciertas materias", "se distrae y no sigue el ritmo de sus compañeros", "interrumpe continuamente el curso de la clase". Estos son algunos de los mensajes que reciben ciertos padres en el colegio o instituto de sus hijos. Llega la noticia y surge la duda. ¿Qué hacer o adónde acudir para intentar ayudar a nuestro hijo?

Nosotros hemos creído necesario realizar una investigación ya que hemos observado que en este plantel existe pérdida del año escolar en una cantidad considerable en cada año escolar con lo cual podremos hacer el estudio y ayudar a la institución tratando de que las pérdidas de año ya no sean tan frecuentes y el discernimiento escolar de la institución ya no exista.

1.2 Formulación Del Problema

¿Cuáles son las enfermedades que más prevalencia tienen y como afecta en su rendimiento académico en los estudiantes de 1er, 2do y 3er año de bachillerato del colegio “Carlos Martínez Acosta” del Cantón Mira en el periodo Noviembre 2009 - 2010?

1.3 Preguntas Guías

1. ¿Cómo cuantificar las enfermedades más frecuentes en los estudiantes del bachillerato del colegio Carlos Martínez Acosta?
2. ¿Qué enfermedades se relacionan más con el bajo rendimiento académico?
3. ¿Cuáles son las causas por las que existe perdidas de año?
4. ¿Cuál es el grado de relación entre el rendimiento académico y las enfermedades más frecuentes en los estudiantes?

1.4 Objetivos

1.4.1.- Objetivo General

Identificar las enfermedades más frecuentes y como afecta en su rendimiento académico para determinar si hay pérdidas de año en los estudiantes de 1er, 2do y 3er año de bachillerato del colegio “Carlos Martínez Acosta” del Cantón Mira provincia del Carchi.

1.4.2.- Objetivos Específicos

- 1) Cuantificar las enfermedades más frecuentes en los estudiantes de 1er, 2do y 3er año de bachillerato del Colegio “Carlos Martínez Acosta” del Cantón Mira.
- 2) Clasificar las enfermedades más frecuentes relacionadas con el rendimiento académico de los estudiantes mediante la realización de las encuestas.
- 3) Identificar otras causas por las cuales existe pérdida de año.
- 4) Determinar qué grado de relación existe entre el rendimiento académico y las enfermedades más frecuentes en los estudiantes.
- 5) Elaboración de una Guía Educativa para la promoción y prevención de las Enfermedades más Prevalentes que afectan el Rendimiento Académico en los estudiantes de 1er, 2do y 3er año de bachillerato del Colegio “Carlos Martínez Acosta” del Cantón Mira.

1.5 Justificación:

Viendo la necesidad de saber cuántas enfermedades influyen en el rendimiento académico de los estudiantes de 1er, 2do y 3er año de bachillerato del mencionado colegio y al mismo tiempo tener una visión clara de quienes son los más afectados, para tener una intervención oportuna, se vio en la necesidad de hacer un estudio a dichos estudiantes.⁽¹⁾

Esta investigación, reviste actualidad ya que no se conoce un trabajo documentado sobre las enfermedades más frecuentes y su prevención en el colegio mencionado. Es por tanto urgente efectuar un estudio que facilite a la comunidad educativa una planificación adecuada que dará beneficios a los adolescentes.

En este trabajo utilizaremos métodos y técnicas de investigación como la encuesta, entrevista, observación directa o indirecta. Con esta investigación se desea comprobar que debido a ciertas enfermedades el estudiante se cohibe de las amistades, bajos rendimientos académicos, pérdidas de año y deserción escolar.

Con esta investigación que vamos a realizar también nos permitirá aprender y conocer mucho más acerca de las enfermedades que más prevalencia y como afecta a los estudiantes del colegio que lo hemos tomado como nuestro centro de investigación. Una vez identificadas las enfermedades y sabiendo cuales son las que más están influyendo en el rendimiento académico de los estudiantes, se procederá a tomar acciones pertinentes para atender los casos presentados.

Por ello se ha creído conveniente realizar un estudio para ver qué enfermedades son las que predominan y como están influyendo en el rendimiento académico de los estudiantes de esta casa de estudios superiores.

CAPITULO II

MARCO TEORICO

2.1.-Definiciones acerca del rendimiento académico

Como ya sabemos la educación escolarizada es un hecho intencionado y, en términos de calidad de la educación, todo proceso educativo busca permanentemente mejorar el aprovechamiento del alumno. En este sentido, la variable dependiente clásica en la educación escolarizada es el rendimiento o aprovechamiento escolar. El rendimiento en sí y el rendimiento académico, también denominado rendimiento escolar, son definidos por la Enciclopedia de Pedagogía / Psicología de la siguiente manera: el rendimiento es una relación entre lo obtenido y el esfuerzo empleado para obtenerlo. Es un nivel de éxito en la escuela, en el trabajo, etc. al hablar de rendimiento en la escuela, nos referimos al aspecto dinámico de la institución escolar.

Al estudiar científicamente el rendimiento, es básica la consideración de los factores que intervienen en él. Por lo menos en lo que a la instrucción se refiere, existe una teoría que considera que el rendimiento escolar se debe predominantemente a la inteligencia; sin embargo, lo cierto es que ni siquiera en el aspecto intelectual del rendimiento, la inteligencia es el único factor, al analizarse el rendimiento escolar, deben valorarse los siguientes factores como la familia, la sociedad, el ambiente escolar y la salud.

Además el rendimiento académico es una medida de las capacidades respondientes o indicativas que manifiestan, en forma estimativa, lo que una persona ha aprendido como consecuencia de un proceso de instrucción o formación. Ahora desde una perspectiva propia del estudiante, define el rendimiento como una capacidad respondiente de éste frente a estímulos educativos, susceptible de ser interpretado 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, el rendimiento académico se define en forma operativa y tácita afirmando que se puede comprender el rendimiento escolar previo como el número de veces que el alumno ha repetido uno o más cursos.

Por su lado, afirma que el rendimiento académico es el fin de todos los esfuerzos y todas las iniciativas escolares del maestro, de los padres de los mismos estudiantes; el valor de la escuela y el maestro se juzga por los conocimientos adquiridos por los estudiantes. En tanto que sostiene que el rendimiento académico es el quantum obtenido por el individuo en determinada actividad académica. El concepto de rendimiento está ligado al de aptitud, y sería el resultado de ésta, de factores volitivos, afectivos y emocionales, además de la ejercitación.

Define el rendimiento académico como la expresión de capacidades y de características psicológicas del estudiante desarrolladas y actualizadas a través del proceso de enseñanza-aprendizaje que le posibilita obtener un nivel de funcionamiento y logros académicos a lo largo de un período o semestre, que se sintetiza en un calificativo final (cuantitativo en la mayoría de los casos) evaluador del nivel alcanzado.

Resumiendo, el rendimiento académico es un indicador del nivel de aprendizaje alcanzado por el alumno, por ello, el sistema educativo brinda tanta importancia a dicho indicador. En tal sentido, el rendimiento académico se convierte en una "tabla imaginaria de medida" para el aprendizaje logrado en el aula, que constituye el objetivo central de la educación.

Sin embargo, en el rendimiento académico, intervienen muchas otras variables externas al sujeto, como la calidad del maestro, el ambiente de clase, la familia, el programa educativo, etc., y variables psicológicas o internas, como la actitud hacia la asignatura, la inteligencia, la personalidad, el auto concepto del alumno, la motivación, etc.

Es pertinente dejar establecido que aprovechamiento escolar no es sinónimo de rendimiento académico. El rendimiento académico o escolar parte del presupuesto de que el alumno es responsable de su rendimiento. En tanto que el aprovechamiento escolar está referido, más bien, al resultado del proceso enseñanza-aprendizaje, de cuyos niveles de eficiencia son responsables tanto el que enseña como el que aprende.

2.2 Características del rendimiento académico

Después de realizar un análisis comparativo de diversas definiciones del rendimiento escolar, concluyen que hay un doble punto de vista, estático y dinámico, que atañen al sujeto de la educación como ser social. En general, el rendimiento escolar es caracterizado del siguiente modo:

- a. El rendimiento en su aspecto dinámico responde al proceso de aprendizaje, como tal está ligado a la capacidad y esfuerzo del estudiante.

- b. En su aspecto estático comprende al producto del aprendizaje generado por el alumno y expresa una conducta de aprovechamiento.
- c. El rendimiento está ligado a medidas de calidad y a juicios de valoración.
- d. El rendimiento es un medio y no un fin en sí mismo.
- e. El rendimiento está relacionado a propósitos de carácter ético que incluye expectativas económicas, lo cual hace necesario un tipo de rendimiento en función al modelo social vigente.

2.2.1 ¿Por qué disminuye el rendimiento académico?

Los estudiantes creen que la dificultad y extensión de las materias y el elevado número de exámenes disminuyen su rendimiento académico. Los estudiantes matriculados en la Universidad de Salamanca señalan como causas principales de su bajo rendimiento a: la dificultad intrínseca de algunas materias, el excesivo número de asignaturas que los estudiantes tienen que cursar cada año, la extensión desproporcionada de los programas y el elevado número de exámenes y trabajos.

Estas son algunas de las conclusiones aportadas por el informe titulado "Análisis del rendimiento académico de los estudiantes, elaborado por un equipo de investigación dirigido por el catedrático de Métodos de Investigación y Diagnóstico en Educación. Los horarios de mañana y tarde, el clima poco motivador de la institución y el escaso número de clases prácticas son otros de los problemas aducidos por los universitarios que impiden mejorar sus resultados académicos.

Sin embargo, el absentismo y las faltas a clase, el desinterés por las escasas perspectivas laborales y el hecho de no cursar la carrera elegida figuran como las causas a las que menos importancia. El estudio, auspiciado y financiado por el Consejo Social, refleja también que los jóvenes universitarios otorgan una mayor responsabilidad a los factores relacionados con el profesorado cuando intentan explicar las posibles causas de su bajo rendimiento. Así entre las quejas más habituales figuran la "falta de estrategias de motivación", la "escasa comunicación con los alumnos", el "tipo de examen utilizado", la "excesiva exigencia" e, incluso, la "subjetividad del profesor en la corrección".

En consonancia con esa caracterización y en directa relación con los propósitos de la investigación, es necesario conceptualizar el rendimiento académico. Para ello se requiere previamente considerar dos aspectos básicos del rendimiento: el proceso de aprendizaje y la evaluación de dicho aprendizaje.

Sobre la evaluación académica hay una variedad de postulados que pueden agruparse en dos categorías: aquellos dirigidos a la consecución de un valor numérico y aquellos encaminados a propiciar la comprensión en términos de utilizar también la evaluación como parte del aprendizaje. La primera categoría, se expresa en los calificativos escolares. Las calificaciones son las notas o expresiones cuantitativas o cualitativas con las que se valora o mide el nivel del rendimiento académico en los alumnos. Las calificaciones escolares son el resultado de los exámenes o de la evaluación continua a que se ven sometidos los estudiantes. Medir o evaluar los rendimientos escolares es una tarea compleja que exige del docente obrar con la máxima objetividad y precisión.

En el sistema educativo, en especial en las universidades la mayor parte de las calificaciones se basan en el sistema vigesimal, es decir de 0 a 20. Sistema en el cual el puntaje obtenido se traduce a la categorización del logro de aprendizaje, el cual puede variar desde aprendizaje bien logrado hasta aprendizaje deficiente.

2.3 ¿Que entendemos por enfermedad?

Es toda alteración de la salud cuyo diagnóstico y confirmación sea efectuada por un médico. Una enfermedad es cualquier trastorno anormal del cuerpo o la mente que provoca malestar y alteración de las funciones normales. Las enfermedades son entidades creadas por el hombre, en su afán de clasificar el conocimiento, en la que se agrupan una serie de componentes que la definen y que se debe distinguir de los síndromes y los síntomas.

En ocasiones, algunos síndromes o síntomas se denominan erróneamente como enfermedades, especialmente en el caso de la psiquiatría. Debido a que cada ser humano es único y que el componente emocional y socio ambiental se añade al componente físico, siempre se ha dicho que no existen las enfermedades sino los enfermos, por lo que cada persona tiene una forma de enfermar diferente a otra, a pesar de padecer la misma enfermedad.

Se aplica también el término enfermedad para hacer referencia a la alteración en el ámbito moral o espiritual. Puede aplicarse en referencia a una anomalía dañosa en el funcionamiento de una institución, colectividad, etc.

También se define como una alteración o desviación del estado fisiológico en una o varias partes del cuerpo, por causas en general conocidas, manifestada por síntomas y signos característicos, y cuya evolución es más o menos previsible.

2.4 Enfermedades más frecuentes en los estudiantes

Una enfermedad es cualquier trastorno anormal del cuerpo o la mente que provoca malestar y alteración de las funciones normales. Las enfermedades son entidades creadas por el hombre, en su afán de clasificar el conocimiento, en la que se agrupan una serie de componentes que la definen y que se debe distinguir de los síndromes y los síntomas.

En ocasiones, algunos síndromes o síntomas se denominan erróneamente como enfermedades, especialmente en el caso de la psiquiatría. Debido a que cada ser humano es único y que el componente emocional y socio ambiental se añade al componente físico, siempre se ha dicho que no existen las enfermedades sino los enfermos, por lo que cada persona tiene una forma de enfermar diferente a otra, a pesar de padecer la misma enfermedad.

Se aplica también el término enfermedad para hacer referencia a la alteración en el ámbito moral o espiritual. Puede aplicarse en referencia a una anomalía dañosa en el funcionamiento de una institución, colectividad, etc. También se define como una alteración o desviación del estado fisiológico en una o varias partes del cuerpo, por causas en general conocidas, manifestada por síntomas y signos característicos, y cuya evolución es más o menos previsible.

El control y prevención de enfermedades desde la escuela es un tema que se viene desarrollando con empeño por parte de las autoridades Estatales y de instituciones como la Organización Panamericana de la Salud y la Organización Mundial de la Salud. Por ejemplo, la OPS convocó el año pasado al primer Concurso iberoamericano de buenas prácticas de promoción de la salud en el ámbito escolar, y la OMS, por su parte, ha desarrollado el proyecto "5 claves", gracias al cual se han publicado manuales sobre inocuidad de los alimentos en las escuelas, claves para mantener los alimentos seguros y prevenir infecciones a partir de alimentos, entre otros.

De igual forma, también se destaca la Iniciativa Regional de Escuelas Promotoras de Salud, de la OPS, la cual busca la creación de condiciones propicias para el aprendizaje y desarrollo humano integral, reconociendo que la salud es "mayormente producto de los entornos donde se vive, estudia y trabaja", logrando mayor visibilidad para el tema de la salud relacionado de manera directa con el campo educativo.

Teniendo en cuenta el interés que suscita el tema en la comunidad educativa nacional, Eleducador.com decidió preparar una serie de artículos informativos que permitan a los maestros del país conocer un poco más acerca de las enfermedades más comunes en el ámbito escolar, y por ende en la población infantil y juvenil, para que a partir de allí puedan afrontar estas situaciones, ya sea de manera preventiva, a través de planes de clase y actividades, o de manera paliativa, con cuidados adecuados. Para comenzar desarrollaremos el tema de las enfermedades infecciosas, centrándonos en las que atacan con más frecuencia a la población infantil, por ser consideradas la mayor causa de mortalidad en esta población.

Con respecto a ciertas facetas del proceso de enseñanza-aprendizaje, esto puede ser cierto: más aún, debe ser cierto, pues la disciplina jamás podría

Mantenerse sin una verdadera definición de los límites entre el profesor y el Estudiante. Por otra parte, una enseñanza con valores efectivos puede provenir, únicamente, de una figura que inspire respeto en sus estudiantes. Y esto se aplica en doble vía: no somos los colegas de los chicos y chicas a nuestro cargo. Sin embargo, estas diferencias se detienen al momento de considerar la manera en que entregamos nuestro mensaje. Como profesores, podríamos creer que debemos repetir los ejemplos de enseñanza que experimentamos cuando fuimos educados.

2.4.1 Parasitosis

La ameba (o amiba) es un parásito microscópico (solo visible con ayuda de un microscopio) que habita en el intestino humano, especialmente en el Colon y Recto. Hay varias clases de amebas, la mayoría inofensiva, pero la Histolítica si suele ser agresiva, perforando las paredes del intestino e incluso (rara vez) viajando por la sangre a otros órganos como el cerebro. Al perforar la pared del intestino causa diarrea con sangre y moco, fiebre y dolores abdominales intensos, si la diarrea no se detiene, puede causar deshidratación (perdida del agua en las heces) y luego la muerte, especialmente en niños.

El tratamiento se hace: hidratando al paciente con sueros intravenosos (o tomados si no hay tanta deshidratación) y drogas anti-amebianas como el metronidazol o el teclozan. La prevención se hace lavando bien los alimentos (la ameba viene en ellos cuando son lavados con aguas sucias en los mercados) y lavándose las manos al comer.

2.4.2 Anemias

Anemia es la disminución de la cantidad de hemoglobina de los glóbulos rojos de la sangre. La hemoglobina se puede medir en el laboratorio y normalmente debe estar por encima de 10 mg (por debajo se dice que tiene anemia). Las causas de anemia son variadas: por pérdida rápida o lenta de sangre (en casos de heridas o sangrado escaso por ulcera péptica), por destrucción de los glóbulos rojos (en casos de paludismo por ejemplo), por poca ingestión de proteínas o hierro (necesarios para fabricar la hemoglobina), etc.

La persona con anemia presenta palidez de piel o de las palmas de manos y conjuntivas (se observa levantando el parpado inferior), mareos, debilidad general y, si es muy severa la anemia, pérdida de la conciencia, edema (hinchazón) de todo el cuerpo y de los pulmones con dificultad respiratoria y muerte cerebral. El tratamiento puede ser: eliminando la causa de la anemia, administrando sangre o glóbulos rojos empacados, fomentando la producción de sangre por el organismo (con eritropoyetina) o tomando preparados de hierro oral si la anemia no es tan severa.

2.4.3 Mareo (Vértigo)

Una persona puede tener la falsa sensación de que las cosas a su alrededor se mueven (vértigo subjetivo) o de que ella misma se mueve (vértigo objetivo). La sensación de desmayo la pérdida transitoria de la visión no se considera vértigos, la causa del vértigo en un 80% está en daños del oído interno (allí se localizan los conductos semicirculares que dan la orientación del cuerpo), como en caso de infecciones del oído, tumores o traumas.

Otra causa de vértigo son algunos trastornos generales que afectan indirectamente al oído (intoxicaciones, fármacos, anemia, colesterol elevado, glicemia baja, hipotensión, etc.). Con la edad también es posible que los conductos semicirculares pierden función o se llenan de "arenilla", causando vértigo posicional (ancianos que al levantarse sienten vértigo). Un pequeño porcentaje (10%) de casos de vértigo son debidos a daño del sistema nervioso central (no se conoce el mecanismo exacto por el cual algunas enfermedades cerebrales difusas pueden causar vértigo) y otras veces a lesión del nervio o del núcleo vestibular en el tallo cerebral.

Para el estudio del vértigo hay que hacer múltiples exámenes dependiendo de la causa que se sospeche, primero dirigidos al oído o exámenes de sangre generales (colesterol, glicemia, hemograma, etc.). Muy rara vez se requieren exámenes del cerebro (electroencefalogramas). El tratamiento está dirigido a erradicar la causa (anemia, glicemia alta, etc.) o se administran drogas anti vertiginosas.

2.4.4 Meningitis

Las meninges son tres membranas que envuelven el encéfalo y la medula espinal, en algunos casos, bacterias invaden estas meninges a través de la sangre (y entra a la sangre por la boca o por heridas infectadas) y las inflaman, causando la meningitis. La persona, niño o adulto, presentara fiebre, dolor de cabeza, vómitos y hasta convulsiones. Después pierde la conciencia y muere al entrar en coma. Al examinarla, se le encuentra rigidez de la nuca.

Se confirma el diagnóstico sacando una muestra del líquido cefalorraquídeo que circula entre las meninges, encontrando pus o bacteria o virus. La infección (e inflamación) de las meninges hincha (edematiza) a su vez al cerebro subyacente lo cual es visible a veces en las ecografías o resonancias magnéticas. El tratamiento consiste en administrar el antibiótico o el antiviral específico para el germen aislado; además es necesario combatir el edema (hinchazón) cerebral con manitol o dexametazona. Este tratamiento debe hacerse en unidades aisladas especiales intrahospitalarias.

2.4.5 Leucemia

La sangre es un líquido en el cual flotan muchas células que solo son visibles en el microscopio, tales como los glóbulos rojos (hematíes), los linfocitos, los monocitos, los eosinófilos, las plaquetas, etc. Por causas aún no bien establecidas, unas de estas células comienzan a proliferar (multiplicarse) exageradamente, desplazando a las demás y consumiendo una gran cantidad de nutrientes y energía del cuerpo.

En estos casos la persona presenta una "leucemia", esto es, una exagerada y "alocada" multiplicación de una línea celular de la sangre. Esta invasión causa anemia por desplazamiento de los glóbulos rojos y, debido a que estas células así supe multiplicadas son deficientes e inmaduros, el cuerpo queda sin la protección de ellas y cualquier virus o bacteria puede invadir al cuerpo causándole una grave infección.

2.4.6 Hipertensión Arterial

La sangre circula dentro de las arterias bombeada por el corazón a cierta presión, esta presión es normalmente de 80 mmhg y 120 mmhg (son dos valores porque el corazón bombea una vez y se relaja otra).

Las mujeres y los niños pueden tener un poco más baja la presión normalmente. Cuando la presión se sube de su valor normal la persona padece de "hipertensión arterial" y el problema es que ésta alta presión daña sus arterias e incluso puede romper una en el cerebro causando "hemorragia o derrame cerebral" y muerte si es masiva, pero también se pueden dañar las arterias del corazón o del riñón a causa de esta alta presión causando daño de estos dos órganos con sus graves consecuencias, en ocasiones, posiblemente por un esfuerzo físico exagerado o un disgusto.

La presión que viene un poco alta se di aparta a valores mucho más altos y se dice que la persona tiene una "crisis hipertensiva" y está expuesta a un derrame cerebral si no se le baja la presión rápidamente.

La causa por la cual a una persona se le sube la presión arterial es usualmente desconocida (la ingesta de sal de cocina no es la causa sino que precipita la hipertensión) pero otras veces se debe a sustancias liberadas por el organismo mismo (aldosterona, adrenalina, etc.) o a daño de los mecanismos reguladores de la presión de bombeo que están en el encéfalo.

El tratamiento es variados: drogas hipotensores leves o fuertes según sea un hipertenso moderado o esté en crisis hipertensivas. Estos fármacos debe formularlos un medico; también se aconseja cambios de hábitos de vida (cigarrillo, bebidas alcohólicas, stress, etc.) y efectuar algunos estudios para descartar causas orgánicas (glucosa en sangre, creatinina, sodio, potasio, etc.).

2.4.7 Hepatitis

Los virus de la hepatitis son microorganismos que tienen predilección por el hígado, atacando sus células, destruyéndolas e inflamándolas, causando la Hepatitis.

La persona presenta fiebre y, a causa de la inflamación de los canales de bilis que tiene el hígado, esta bilis se mete en la sangre y la persona adquiere un color amarillo de la piel y los ojos (ictericia). La bilis tiene un pigmento llamado bilirrubina y es el que le da el color amarillo al enfermo; al dosificar la bilirrubina en la sangre esta está por encima de 1 mg%, conformándose en parte el diagnostico de hepatitis, pero solo se tiene la certeza al aislar el virus de la hepatitis de la sangre del paciente.

Hay varios tipos de virus de la hepatitis, siendo el más inocuo el tipo A, mientras que el C es el más dañino. El tratamiento depende del virus: en ocasiones basta el reposo del paciente pero en otros casos el cuadro es grave, el hígado deja pasar tóxicos (el hígado es un filtrador de tóxicos) a la sangre que llegan al cerebro causándole un daño a las neuronas (ver encefalitis) y muerte. En estos casos hay que administrar drogas, corticoides, antivirales) y medidas de sostén (sueros, nutrientes, etc.).

Muchos pueden curarse pero otros hígados sufren grave daño con cicatrización (cirrosis hepática) e incluso se ha visto cáncer de hígado después de una infección de estas.

2.4.8 Gastroenteritis

Cuando se inflaman el estomago y los intestinos por bacterias (como la salmonella) o por amebas, se produce la gastroenteritis. La persona presenta fiebre, vomito y diarrea acompañados de cólicos abdominales. Si no se controla a tiempo la persona pierde el agua corporal por el vomito y las heces y se deshidrata causando mala irrigación de sangre en el cerebro con convulsiones, daño cerebral y muerte.

Con la diarrea y el vomito también se pierde sodio y potasio, lo cual causa mala función del corazón y posible paro cardiaco.

El diagnóstico se confirma haciendo exámenes de las materias fecales (para ver el germen) o de sangre (aislando las bacterias o virus). El tratamiento consiste en eliminar el germen que la causa (con antibióticos, metronidazol, etc., según sea) y reponiendo el agua, el sodio y el potasio perdidos por medio de sueros tomados o inyectados en la vena. Usualmente se requiere hospitalizar al paciente para este tratamiento cuando hay deshidratación moderada o severa.

2.4.9 Gastritis

Gastritis es la inflamación de las paredes del estómago, al parecer por una bacteria (*H. pylori*), pero también puede deberse a sustancias químicas irritantes ingeridas (café, aspirina, etc.). Al inflamarse el estómago se produce un dolor constante tipo ardor en la parte alta del abdomen que al principio se alivia con las comidas pero después la misma comida, al mover el estómago, causa dolor e incluso vómitos.

La persona se enflaquece y se debilita pues en ocasiones la pared inflamada sangra poco a poco causando anemia. El diagnóstico se confirma con estudios radiológicos o con gastroscopia (un tubo con luz que permite ver el interior del estómago al introducirlo por la boca). El tratamiento se hace erradicando la causa: la bacteria se elimina con antibióticos (amoxicilina y metronidazol), la inflamación se reduce con antiácidos (omeprazol o sales de bismuto) y eliminando sustancias irritantes de la dieta (café, picantes) o malos hábitos (fumar, stress, etc.). Se ha visto que si la gastritis no se corrige, se puede convertir en cáncer de estómago.

2.4.10 Gripe

La gripe se transmite desde individuos infectados a través de gotas en aerosol cargadas de virus (procedentes de saliva, secreción nasal y bronquial), que son emitidas con la tos o los estornudos o sólo al hablar. Ya mucho más raramente, a través de las heces de pájaros infectados. Los virus de la gripe resisten más en ambiente seco y frío. Pueden conservar su capacidad infectiva durante una semana a la temperatura del cuerpo humano, durante 30 días a 0 °C y durante mucho más tiempo a menores temperaturas. Puede ser fácilmente inactivado mediante detergentes o desinfectantes.

La gripe se distribuye en epidemias estacionales que provocan cientos de miles de defunciones, que pasan a ser millones en los años de pandemia (epidemia global). Durante el siglo XX se produjeron cinco pandemias de gripe debido a la aparición por mutación de diferentes cepas del virus. A menudo estas nuevas cepas han surgido a partir del trasvase de cepas típicas de animales al ser humano, en lo que se denomina salto de especie.

2.4.11 Cisticercosis

El cerdo puede tener un parásito llamado la *Tenia Solium* que se anida en su intestino. De allí envía huevos a los músculos del cerdo. Si una persona come carne de cerdo infestada por estos huevos de tenia, al llegar estos huevos al intestino del hombre se desarrollan a su vez en una tenia que cuando llega a adulta envía unos huevos que pueden perforar la pared del intestino y meterse en la sangre que lo rodea, viajando hasta los músculos de la persona, los ojos, el corazón e incluso el cerebro.

Si llega a ojos causa ceguera; si llega a cerebro causa convulsiones, dolor de cabeza, edema (hinchazón) del cerebro e incluso la muerte. Se confirma la enfermedad con exámenes de excrementos (coprológico), de sangre y escanografía cerebral (especie de radiografía del cerebro que muestra a los quistes del parásito en ese órgano). El tratamiento se hace con fármacos que destruyen al parásito en el intestino o donde está, como el albendazol o el praziquantel. En ocasiones hay que operar a la persona y sacar el quiste del ojo o del cerebro o de donde se encuentre.

2.4.12 Conjuntivitis

La conjuntiva es un tejido (como una tela o una piel) que cubre la parte blanca de los ojos- Cuando se inflama por sustancias irritantes, bacterias o virus, cuerpos extraños que le caen, etc., se produce la conjuntivitis. El ojo se pone rojo y comienza a lagrimear y después se presenta pus (y los ojos se pegan al dormir). Hay rasquiña (prurito) y ardor en los ojos. Si no se trata a tiempo o bien, la infección puede aumentar y propagarse al resto del ojo (pan oftalmítis) llegando a la ceguera. El tratamiento se hace erradicando la causa de la inflamación con colirios des inflamatorios, antibióticos, antivirales, suero fisiológico, etc.

2.4.13 Encefalitis

Las neuronas del encéfalo (cerebro, tallo y cerebelo) pueden inflamarse a consecuencia de una infección por un virus (como el del herpes o el del sarampión o el del sida) y causar las encefalitis. Así tenemos encefalitis por herpes, por sida, etc. o en general, encefalitis virales.

También hay otros gérmenes no virales (como el toxoplasma) que pueden causar también encefalitis. Al inflamarse y dañarse las neuronas la persona presentara, además de fiebre, decaimiento, inconsciencia y hasta convulsiones. En algunos casos la enfermedad es leve y en otros muy graves y rápidamente mortal (debido a la inflamación se hincha el cerebro y este comprime al tallo donde están los controles del corazón).

El tratamiento consiste en administrar fármacos que eliminen al germen causante, des inflamatorios, anticonvulsivantes y otros cuidados generales propios de un centro hospitalario, se puede confirmar la enfermedad con estudio del líquido cefalorraquídeo que rodea al encéfalo, con escanografías o resonancias cerebrales, con exámenes de sangre, con electroencefalogramas, etc.

2.4.14 Epilepsia (convulsiones)

El cerebro funciona con pequeñas corrientes eléctricas que tienen un voltaje y un orden establecido. Por motivos a veces desconocidos o en ocasiones debido a lesiones del cerebro (como tumores, quistes, hemorragias, infecciones, etc.) se presentan descargas eléctricas anormales (en cantidad o en calidad) causándole a la persona síntomas y signos anormales que se llaman "convulsiones". Estos síntomas pueden ser variados: unas veces pueden ser movimientos de los miembros o cabeza descontrolados, otras veces son pérdida de la fuerza con caída al suelo, otras hay además pérdida de la conciencia, a veces lo único que siente la persona son olores extraños o se le da por caminar y hablar sin darse cuenta. Es decir, hay varios tipos de convulsiones, siendo tal vez las más conocidas o frecuentes, las de movimientos de todos los miembros.

Pérdida de la conciencia y salivación excesiva (espuma por la boca); a veces se pueden orinar, pero hay otras convulsiones diferentes como las ausencias, en las cuales la persona no hace movimiento alguno y por el contrario se queda quieta, mirando fijamente o balbuceando cosas extrañas. Se confirma este padecimiento con un electroencefalograma (EEG) que registra el voltaje y tipo de ondas del cerebro (si están alterados confirma la convulsión).

Cuando las convulsiones se inician desde la niñez y no hay causa establecida se habla de "epilepsia". Algunas convulsiones se curan solas, con la edad. Otras nunca desaparecen pero se pueden controlar efectivamente con drogas anticonvulsivantes (hay muchas, unas para cada tipo de convulsión), lo cual debe ser supervisado por un médico. Es deber del médico descartar que haya una causa evidente (tumor) de la convulsión con exámenes especiales del cerebro (escanografía o resonancia cerebrales).

2.4.15 Infecciones vaginales en la mujer.

Protección natural de la vagina. Composición de la secreción vaginal. Infecciones vaginales de origen infeccioso. Candidiasis vaginal. Trichomoniasis vaginal. Vaginitis bacteriana (VB). Diagnóstico de las infecciones vaginales. Se realizó una actualización sobre los conceptos relacionados con la vaginitis infecciosa, considerando los principales agentes causales. Fue abordado el ecosistema de la vagina, los factores que influyen en su desajuste y las características de las secreciones vaginales. Se analizó la situación del diagnóstico del laboratorio y las tendencias actuales del mismo, resaltando el papel de los métodos para el diagnóstico rápido de las infecciones vaginales y las ventajas que proporciona.

2.4.16 Tratamiento de las patologías ováricas

Su comportamiento entre enero 1998 y mayo 2005. Por constituir los tumores de ovario una patología frecuente entre la pubertad y la pos menopausia y con el desarrollo actual de la cirugía Endoscópica ginecológica realizamos un estudio prospectivo descriptivo de series de casos donde fueron operados 86 pacientes por cirugía endoscópica en el período comprendido del 1ro de Enero 1998 hasta el 31 de Marzo del 2005 en el Hospital Universitario "Dr. Gustavo Aldere guía Lima" Prov. Cienfuegos. Objetivo: determinar el comportamiento de la cirugía ovárica durante el período de estudio.

El medio diagnóstico más utilizado fue el ultrasonografico , los diagnósticos operatorios que predominaron fueron la poliquistosis ovárica, el quiste folicular y la endometriosis en cuanto a los procederer quirúrgicos los más utilizados fueron la quistectomia, la perforación cribiforme y además fueron estudiados los tiempo quirúrgicos que predominaron, resultados anatomopatológicos , la influencia del diagnóstico operatorio con relación al diagnóstico anatomopatológico, costo día paciente, las re intervenciones y las complicaciones. Se encuestaron la totalidad de las pacientes operadas de cirugía ovárica y los datos fueron transferidos a base de datos en sistema Epinfo-6 donde se les aplicaron métodos estadísticos según sus resultados llegándose a conclusiones finales.

2.5 Medidas de Prevención de las enfermedades en los estudiantes

2.5.1 La higiene de las personas, especialmente el lavado de las manos.

Antes de preparar alimentos; Antes de consumir alimentos; Después de manipular dinero; Después de usar el servicio higiénico; Después de toser o estornudar, cuando se ha tapado la boca con ellas. Si no dispone de agua potable, debe asearse y lavarse las manos con agua limpia hervida o con cloro.

2.5.2 La higiene de los alimentos, en su almacenamiento, preparación y consumo.

Beba sólo agua potable o, si no dispone de ella, hiérvala durante 1 a 2 minutos. Si mantiene agua almacenada, hiérvala un minuto antes de consumirla. Consuma hervida la leche que no viene envasada. Lave cuidadosamente las verduras que crecen a ras de suelo y hágalas hervir de uno a dos minutos. Lave y deje en agua con cloro (10 minutos) las verduras con cáscara (como tomates, pepinos, pimentón o zapallitos italianos), enjuagando después varias veces bajo el chorro de agua.

Lave prolijamente pescados y mariscos y luego hiérvalos por lo menos un minuto. Una cucharada de cloro en un litro de agua es un buen desinfectante. Limpie los mesones y cubiertas donde prepara los alimentos con agua con cloro. No mezcle alimentos limpios con alimentos sin lavar, ni los alimentos cocidos con alimentos sin cocer.

Mantenga los alimentos tapados, para protegerlos de moscas, roedores y medio ambiente. Una vez que descongele un alimento preparado, no lo congele nuevamente. Todo alimento preparado y guardado, debe hervirse por lo menos durante un minuto antes de comerlo.

No reciba dinero mientras manipula alimentos. Lave los utensilios de cocina inmediatamente después de usar, con agua hervida o con cloro si no dispone de agua potable. No consuma mariscos o pescados provenientes de zonas de ríos o mar contaminado.

2.5.3 La higiene del medio ambiente, del agua y de la disposición de excretas.

Lave diariamente los artefactos del baño (lavamanos, taza, baño) con agua, detergente y cloro. Preocúpese del mantenimiento e higiene de las letrinas sanitarias. Las excretas humanas deben eliminarse adecuadamente (entierro, pozo séptico, letrina, desagüe) cuide los cursos de agua, a fin de no contaminarlos con bacterias provenientes de excrementos, de lavado de alimentos y utensilios o de baños recreacionales. Use sólo agua limpia para regar las hortalizas de su casa.

2.6 LOCALIZACIÓN Y CARACTERIZACIÓN

2.6.1 Colegio Carlos Martínez Acosta

2.6.1.1 Ubicación

Está ubicado al suroeste de la Provincia del Carchi, asentado en un mirador natural conocido como “Balcón de los Andes”. Mira.

El Cantón Mira cuenta con variedad de microclimas, ya que su suelo inclinado va desde los 1000 hasta los 3500 metros sobre el nivel del mar, dando lugar a temperaturas altas, medias y bajas. La ciudad de Mira posee un agradable clima que promedia los 18° C ya que se encuentra a 2.450 metros de altura s.n.m.

2.6.1.2 UBICACIÓN GEODÉSICA

Norte: 0° 56' Latitud Norte y 78° 25' Longitud Occidental

Sur: 0° 29' Latitud Norte y 78° 04' Longitud Occidental

Este: 0° 34' Latitud Norte y 77° 59' Longitud Occidental

Oeste: 0° 53' Latitud Norte y 78° 28' Longitud Occidental

2.6.1.3 VIAS DE ACCESO

Dos vías permiten acceder hasta este lugar:

Por el Norte usando la vía Tulcán – El Ángel – Mira.

Por el Sur usando la vía Ibarra - puente de Mascarilla (límite con la Provincia de Imbabura - Mira).

2.6.1.4 LÍMITES

Norte y noroeste con el Cantón Tulcán

Norte y noreste con el Cantón Espejo

Sur y suroeste con la Provincia de Imbabura

Sur y sureste con el Cantón Bolívar

2.6.1.5 DATOS INFORMATIVOS

NOMBRE: Colegio Carlos Martínez Acosta

PROVINCIA: Carchi

CANTÓN: Mira

PARROQUIA: Mira

2.6.1.6 CONTACTO

Lic. Segundo Garrido Rector

Teléfono: 062280699

Facsímile: 062280163

Email: c_c_martinez_a@yahoo.es

2.6.1.7 RESUMEN MONOGRAFICO

En 1970 inicia la educación laica en Mira al crearse el Colegio Nacional de Ciclo Básico, en el Gobierno del Dr. José María Velasco Ibarra, fundado el 28 de septiembre de 1970, cuyo decreto se publica en el Registro Oficial No.75 del 06 de octubre del mismo año.

Al recordar algunos hechos, por la amistad que mantenía el Dr. Carlos Martínez Acosta alto funcionario del Gobierno de aquel entonces con el Profesor Leopoldo Padilla en una de sus conversaciones idean el desarrollo para Mira y en una visita a esta ciudad concientizaba a sus moradores la necesidad de que exista un colegio de ciclo básico, pues, bajo la batuta del progreso se conforma la estructuración de comisiones que posteriormente realizarán innumerables gestiones para conseguir una institución educativa que en la posteridad se pondría al servicio de la cultura y educación de la numerosa juventud de Mira y sus alrededores.

Así aparecen nombres como el de Leopoldo Padilla, Hugo Arboleda, Arsenio Rúaies, Fabián Rúaies, Delio Ruiz, Rigoberto Lara y muchas otras personas deseosas de superación de su pueblo, para quienes aprovechando estas líneas, expresamos el más sentido agradecimiento por su valioso aporte con miras a un futuro promisorio.

Después de muchos avatares se consigue el propósito, pero continuaba la lucha y, en sus primeros meses es digno destacar la precaria situación en que se desarrolló la institución, pero gracias a la ayuda desinteresada de estudiantes, directores de escuelas, padres de familia, profesores y comunidad, empieza su labor educativa el 11 de octubre de 1970, no se disponía de material didáctico, no tenía local ni pupitres, tampoco los medios apropiados, sin embargo gracias a la voluntad de los antes mencionados, la entidad continúa su curso con todos los bienes prestados, el local de la casa del pueblo desde luego antipedagógico, fueron sus primeras aulas, sin embargo maestros y estudiantes lucharon y alcanzaron mejores días para su entidad. Los pocos personeros que llegaron a laborar entre ellos:

RECTOR:

Lic. Julio Góyez

PROFESORES:

Marcia Acosta, Fernando Ortega, José Ortiz, Daniel Echeverría, René Benavides, Carlos Punguil, Ketly Aymar Peñaherrera, Nora Ruales (colectora) y Camilo Ayala (conserje).

Se llevan la impresión más grande de su vida al ver el gran entusiasmo de los que hacían ya el colegio y también alzan su bandera de lucha sumándose a esta gran causa.

Mediante resolución No. 150 del 18 de enero de 1972, se designa con el nombre de Carlos Martínez Acosta, al colegio fiscal de ciclo básico de Mira, provincia del Carchi, estando de Ministro de Educación el Dr. Francisco Jaramillo y Subsecretario el Dr. Hugo Herdoíza. Bajo las funciones de rector encargado Lic. René Benavides en 1971 el colegio adquiere un terreno por el valor de treinta mil sucres, en donde posteriormente se construye un edificio.

El 01 de agosto de 1972 se nombra como rector al Sr. Luis Gonzalo Camargo, quien desde el comienzo de su administración puso todo su esfuerzo y entusiasmo porque el establecimiento tenga una cimentación firme y se proyecte a un futuro afianzado y duradero, logra edificar con el aporte de estudiantes y padres de familia en base a mingas el primer bloque de aulas de hormigón armado, luego vendrá el segundo, también por esta época se implementa la Biblioteca del Colegio todo gracias a la muy significativa donación de libros por parte un gran hombre que siempre pensó en el bien colectivo me refiero al Ing. Miguel Herrera, pues razón suficiente para que esta biblioteca lleve su nombre.

Con Acuerdo No. 712 del 03 de febrero de 1982 se designa rector al Lic. Lucio Daniel Ulloa, comienza su labor con mucho afán en especial de culminar todos los proyectos y metas trazadas; su labor ha sido fructífera pues el plantel dispone de otro edificio de hormigón armado que presta los servicios adecuados para aulas y oficinas, logra incrementar más equipamiento para los laboratorios de Física, Ciencias Naturales, en este período se realiza el cerramiento del colegio, por esta época también se adquiere una banda de guerra gracias a participación decidida de los padres de familia quienes idean una rifa para recolectar fondos para ese fin, pero hay que destacar la acción de un gran amigo de la institución que dona un lote de terreno ubicado en el sector de la Tola para que sea rifado, es el Señor Saúl Pule para quien le

expresamos nuestro reconocimiento, se construye aulas taller pre-fabricadas y se prioriza la búsqueda de una especialización técnica e implementación de bibliografía para la biblioteca.

Gestiona la creación de la especialización de Ciencias Sociales, la misma que con resolución No. 209 del 25 de noviembre de 1988 autorizan el funcionamiento; de igual manera consigue las partidas de Auxiliar de Laboratorio, Conserje y Profesores.

Con acuerdo No. 869 del 18 de octubre de 1988 asume las funciones de rector el Lic. César Antonio Cazares Cadena por reemplazo del Lic. Daniel Ulloa por acuerdo ministerial, prosigue con las gestiones como la consecución del funcionamiento del segundo y tercer año del ciclo diversificado en la especialización de ciencias sociales y la adquisición del laboratorio de Química, gestiona la pavimentación de las canchas de usos múltiples y construcción de una aula prefabricada para usos generales entre otros.

Luego de la renuncia del Lic. Antonio Cazares a las funciones del Rectorado, y dando aplicabilidad a la Ley de Carrera Docente y Escalafón del Magisterio y sus reformas, el Colegio llama a Concurso de Merecimientos y Oposición para llenar está vacante, el Concurso lo gana el Lic. Jorge Arturo Yépez Quispe y se le extiende el nombramiento de Rector titular el 29 de noviembre de 1993, asume esta función con absoluta responsabilidad, y ante todo como un ex alumno del Plantel, su lucha será conseguir mejores días para el establecimiento, la primera acción que emprende es firmar un convenio bipartito de cooperación con la UTN (Universidad Técnica del Norte) entre las obras realizadas conjuntamente con la gestión de los integrantes de consejo directivo y comité central de padres de familia, podemos citar la construcción del salón de audiovisuales y equipamiento del mismo, implementación de bibliografía, techado del patio superior, implementación de pizarras de tiza

líquida en todas las aulas, pupitres unipersonales, sillas plásticas, reconstrucción de las aulas prefabricadas, canchas de uso múltiple y acera principal del plantel; computadoras, un truper y un bus escolar (en mal estado) donados por Petro – Ecuador para la práctica de mecánica, pero ante todo impulsa un proyecto de Rediseño Curricular en el que se eliminan muchos aspectos caducos y se los reemplaza por modernos y funcionales, pero todo esto gracias a la colaboración especialmente de su Vicerrector con quien definen que el trabajo de equipo es el más apropiado para el avance y cambio pedagógico, sumándose luego el personal docente y toda la comunidad educativa a esta misión.

En 1996 se establece el Proyecto de Cambio Curricular que busca desechar los viejos y caducos esquemas, planes y programas, métodos y técnicas de aprendizaje y evaluación y reemplazarlos por otros que permitan el desarrollo integral del estudiante. Se presenta a la DIREUCACION de Carchi y con Acuerdo 001 aprueba la aplicación del Proyecto de Cambio Curricular del Colegio Carlos Martínez Acosta para los estudiantes matriculados a partir del año lectivo 1996-1997.

Cada año se presenta un informe sobre la evaluación al proyecto de cambio curricular encontrado la necesidad de armar un Reglamento al Proyecto de Cambio Curricular en la que se establece como estrategia metodológica en el plan de unidad didáctica y en el desarrollo de clase aplicar el ciclo del aprendizaje ERCA (experiencia, reflexión, conceptualización y aplicación) con carácter obligatorio en todas las asignaturas.

Este proyecto permitió la capacitación de todo el personal del plantel en la Universidad Simón Bolívar sede Ecuador, en Quito, con el apoyo económico de padres de familia y personal del colegio dando apertura a los compañeros para el cambio, desde esta fecha la innovación y capacitación es constante.

Posteriormente se arman tres proyectos PEI, (Proyecto Educativo Institucional) Proyecto Curricular del Bachillerato General en Ciencias y Proyecto de Gestión, mismos que son aprobados por la DIREUCACION de Carchi mediante resolución No. 32 del 25 de mayo del 2004, se establece como estrategia metodológica en el plan de unidad didáctica el desarrollo de seis fases para el bachillerato: Diagnóstico y Nivelación; Aproximación; Conceptualización; Desarrollo de Habilidades; Argumentación; y, Desarrollo de Actitudes. Se suprime el examen escrito trimestral y supletorio y se reemplaza por una evaluación sistemática y continua.

Una semana antes de culminar cada trimestre se desarrollan los talleres de refuerzo de todas las materias en un lapso de cuatro períodos continuos y posteriormente se lleva a efecto la semana de recuperación para los estudiantes que tienen como promedio una calificación inferior a 14 puntos.

Los estudiantes del tercer año de bachillerato individualmente deben diseñar y desarrollar un proyecto de investigación que se relacione con la especialización que servirá para sustentar el trabajo y poder abalizar el examen de grado oral y/o práctico. Proyectos presentados y aprobados por la Dirección Provincial de Educación de Carchi:

Proyecto educativo institucional curricular del bachillerato general en ciencias y el de gestión: fecha de aprobación: mayo 2004, resolución no. 32

Nuestro real interés al elaborar este proyecto es llegar en un determinado momento a que nuestro establecimiento produzca bachilleres con un excelente nivel académico y además que puedan desenvolverse en la vida diaria como personas

El impacto social, económico, cultural y deportivo generado por nuestro establecimiento es el ser reconocido a nivel local, cantonal y provincial.

En el año 2009 entran a concurso de merecimientos y el actual rector es Washinton Segundo Garrido.

2.6.1.8 PERSONAL QUE LABORA EN LA INSTITUCIÓN

Lic. Lilian Ruano

Lic. Jorge Yépez

Lic. Oswaldo Mafla

Lic. Melania Sánchez

Lic. Ximena Andrade

Lic. Rodrigo paredes

Lic. Marcelo Benítez

Lic. Paúl Carrera

Lic. Julio Garrido

Lic. Fabián Pinto

Lic. Julio Ijujes

Lic. Maritza Enríquez

Lic. Wilson Montenegro

Lic. Fany Borja

Lic. Janeth Cadena

Lic. Guadalupe Andrade

Lic. Lidia Garrido

Lic. Guillermo Mafla

Lic. Guillermo Ayala

Lic. Ligia Muñoz

Lic. Esperanza Ayala

Lic. Antonio Cazares

Lic. Rosario Ruales

Lic. Victor Vaca

Lic. Fabian Portilla

Lic. Martha Guerra

Auxiliar de laboratorio

Sra. Narcisa Arboleda

Conserjes

Sr. Camilo Ayala

Sr. Segundo Tulcanaza

Secretaria

Isolina Rubio

Bibliotecaria

Tula Valverde

Colectora

Marcia Hurresta

CAPITULO III

METODOLOGIA

3.1 Tipos De Estudio

El tipo de Estudio que se realizo en este tema fue No Experimental.- por que en el estudio que vamos a realizar no se puede experimentar con las personas sino más bien se va a hacer un análisis crítico de cómo afecta el rendimiento académico en relación con ciertas enfermedades.

3.2 Diseño de la Investigación

En este trabajo se aplico Diseño Descriptivo Transversal por qué vamos a estudiar qué causas traen las enfermedades y que efectos produce en su rendimiento académico.

3.3 Modelo

Nuestro modelo es Cuantitativo porque mediante esta investigación nos permitirá obtener resultados a cerca del rendimiento académico que tienen los estudiantes en relación con las enfermedades que han padecido o que padecen en el año lectivo. Con esto pretendemos conocer con exactitud más acerca de las enfermedades que más incide, con este problema en los estudiantes de dicha institución y así hacer un estudio en beneficio de los jóvenes y de la institución a estudiarse.

3.4 Área de estudio

Se realizara en los estudiantes del Colegio Carlos Martínez Acosta en el Cantón Mira Provincia del Carchi.

3.5 Población a Investigarse

En los estudiantes de 1er, 2do, 3er año de bachillerato del Colegio Carlos Martínez Acosta en el Cantón Mira Provincia del Carchi durante el Periodo 2009-2010.

3.6 Universo Y Muestra

Para esta investigación que vamos a realizar utilizaremos un muestreo Aleatorio Simple tomando en cuenta a los estudiantes del Colegio Carlos Martínez Acosta en el Cantón Mira Provincia del Carchi.

3.7 Técnicas E Instrumentos De Recolección De Datos

Utilizaremos una encuesta estructurada y elaborada de acuerdo a los requerimientos de nuestra investigación.

3.8 Análisis E Interpretación de datos

Para la recopilación de datos se realizó a través de la aplicación de una encuesta con preguntas claras, precisas y necesarias para el buen desarrollo de nuestra investigación, las preguntas serán de respuestas de elección múltiple para ello tomaremos en cuenta la responsabilidad y sinceridad de cada uno de los encuestados al momento de contestar cada pregunta.

3.9 Técnicas e Instrumentos de Recolección y procesamiento de Datos.

La técnica y el instrumento que nosotros utilizamos para la recolección de datos fue el programa de Excel el cual nos ayudo para la tabulación de nuestra Encuesta aplicada a los estudiantes.

3.10 Validez y Confiabilidad de los Instrumentos.

Esta encuestase aplico como una prueba piloto a un Colegio similar a la población de estudio la cual reúne las características al lugar de nuestro estudio, por lo que constatar que nuestra encuesta era clara y entendible.

ASPECTOS ÉTICOS

Esta investigación fue confidencial ya que se respeto los derechos de cada uno de los estudiantes.

3.11 Variables de Estudio y Operacionalización

3.11.1 Independiente

- Bajo rendimiento Académico.

3.11.2 Dependiente

- Enfermedad.

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES DEPENDIENTES

| VARIABLES | DEFINICION CONCEPTUAL | DIMENSIONES | INDICADORES |
|------------|--|--|---|
| Enfermedad | <p>La Enfermedad: Se conceptúa como: Alteración del estado psicológico, mental, emocional de una persona.</p> | <p>Alteraciones de salud leves.</p> <p>Alteraciones de salud moderadas.</p> <p>Alteraciones de salud grave</p> | <p>Gripes -Resfriados -Golpes</p> <p>-Torceduras Quemaduras moderadas</p> <p>-Neumonías -Anemias Hipertensión -Diabetes -Infección de vías urinarias Enfermedades de transmisión sexual</p> |

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES INDEPENDIENTES

| VARIABLES | DEFINICION CONCEPTUAL | DIMENSIONES | INDICADORES |
|------------------------------------|---|--|---|
| <p>Bajo Rendimiento Académico.</p> | <p>Bajo: Que ocupa una posición inferior en una determinada escala.</p> <p>Rendimiento: Proporción entre el producto o el resultado obtenido y los medios utilizados.</p> <p>Académico: Pertenece o relativo a centros oficiales de enseñanza.</p> | <p>Que el bajo rendimiento académico puede ser originado por iniciativa propia ejemplo: que no tiene interés por aprender.</p> <p>O porque tiene problemas como: En casa, familiares, amigos.</p> <p>También puede ser porque tiene alguna enfermedad.</p> | <p>Cansancio Fatiga Irritabilidad Estrés Enojo Debilidad Desinterés</p> |

CAPITULO IV

4.1 ANALISIS E INTERPETACION DE LOS RESULTADOS

TABLA Y GRAFICO N°1

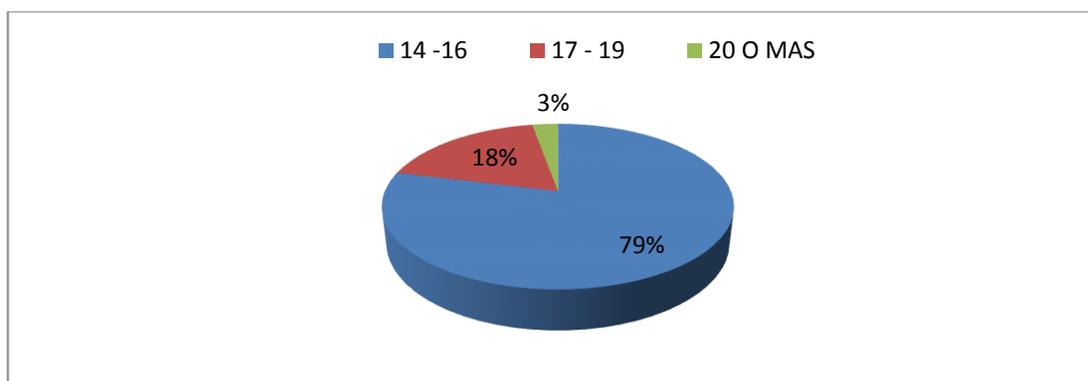
Edad de los Estudiantes en estudio.

| RESPUESTA | CANTIDAD | PORCENTAJE |
|--------------|-----------|-------------|
| 14 – 16 | 56 | 79% |
| 17 – 19 | 13 | 18% |
| 20 o mas | 2 | 3% |
| TOTAL | 71 | 100% |

FUENTE: Encuesta

INVESTIGADORAS: Paulina Cadena

Zulema Enríquez



ANÁLISIS

Nos indica un promedio que el 79% de personas comprendidas entre los

14 – 16 años estudian, mientras que el 18% de personas corresponde entre los 17 – 19 años y el 3% restante son de 20 años en adelante

TABLA Y GRAFICO N° 2

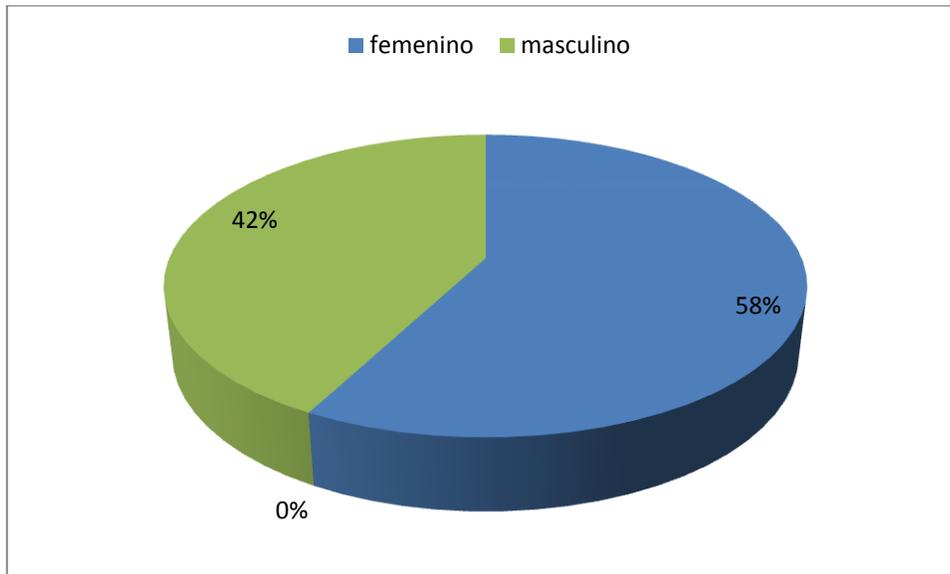
Genero de personas que estudian con frecuencia.

| GENERO | CANTIDAD | PORCENTAJE |
|--------------|----------|------------|
| Masculino | 30 | 42% |
| Femenino | 41 | 58% |
| TOTAL | 71 | 100% |

FUENTE: Encuesta

INVESTIGADORAS: Paulina Cadena

Zulema Enríquez



ANÁLISIS

El 42% de hombres son estudiantes, mientras que el 58% de mujeres estudian con frecuencia, teniendo un 16% de diferencia entre mujeres y hombres que estudian.

TABLA Y GRAFICO N° 3

Ud. se enferma?

| RESPUESTA | CANTIDAD | PORCENTAJE |
|----------------|----------|------------|
| Siempre | 6 | 8% |
| Con Frecuencia | 60 | 85% |
| Nunca | 5 | 7% |
| TOTAL | 71 | 100% |

FUENTE: Encuesta

INVESTIGADORAS: Paulina Cadena

Zulema Enríquez



ANÁLISIS

En relación a los datos el 85% de los estudiantes encuestados se enferman con frecuencia, esto nos indica que se encuentran con alimentación regular, el 8% se enferma siempre debido a que tienen una mala alimentación las cuales bajan las defensas del cuerpo y también a enfermedades ya determinadas, y un 7% no se enferma por tener una alimentación buena.

TABLA Y GRAFICO N° 4

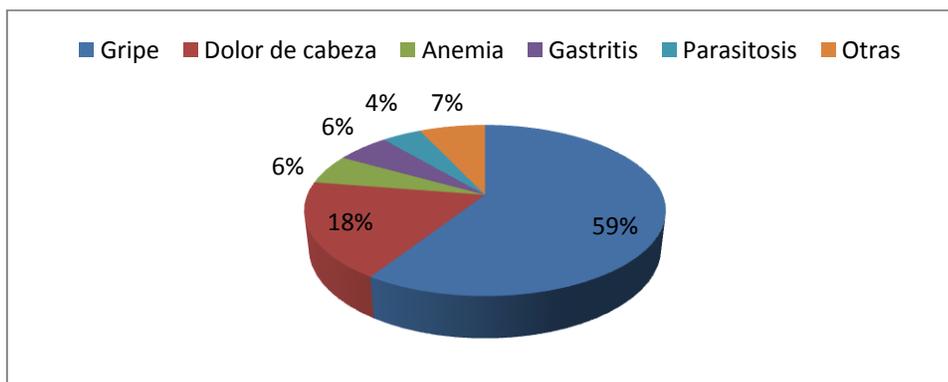
¿Qué enfermedades ha padecido con frecuencia?

| RESPUESTA | CANTIDAD | PORCENTAJE |
|-----------------|-----------|-------------|
| Gripe | 42 | 59% |
| Dolor de Cabeza | 13 | 18% |
| Anemia | 4 | 6% |
| Gastritis | 4 | 6% |
| Parasitosis | 3 | 4% |
| Otras | 5 | 7% |
| TOTAL | 71 | 100% |

FUENTE: Encuesta

INVESTIGADORAS: Paulina Cadena

Zulema Enríquez



ANÁLISIS

Debido a los diferentes cambios climáticos, la enfermedad más común es la gripe que ocupa un 59% de personas que se enferman, un 18% sufren de dolor de cabeza debido al estrés, el 6% lo ocupan la anemia y gastritis, debido a la mala alimentación que tienen, el 4% sufre de paracitos ya que no se desparasitan con frecuencia, y por otras enfermedades se ocupa el 7%.

TABLA Y GRAFICO N° 5

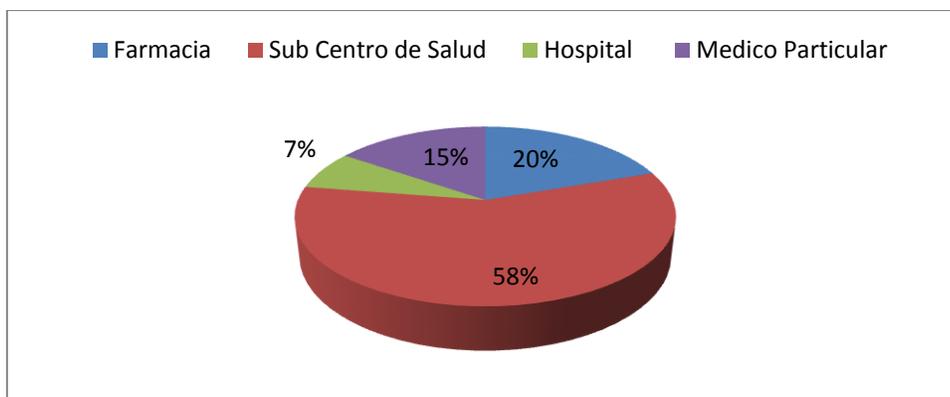
Cuando Ud. Se enferma a donde acude:

| RESPUESTA | CANTIDAD | PORCENTAJE |
|---------------------|-----------|-------------|
| Farmacia | 14 | 20% |
| Sub Centro de Salud | 41 | 58% |
| Hospital | 5 | 7% |
| Médico Particular | 11 | 15% |
| TOTAL | 71 | 100% |

FUENTE: Encuesta

INVESTIGADORAS: Paulina Cadena

Zulema Enríquez



ANÁLISIS

De las personas encuestadas un 58% acuden al sub-centro más cercano cuando estas se enferman, el 20% se auto medican en una farmacia, el 15% acude a un médico particular debido a sus posibilidades económicas, y un 7% acuden al hospital ya que les queda cerca de donde ellos viven.

TABLA Y GRAFICO N° 6

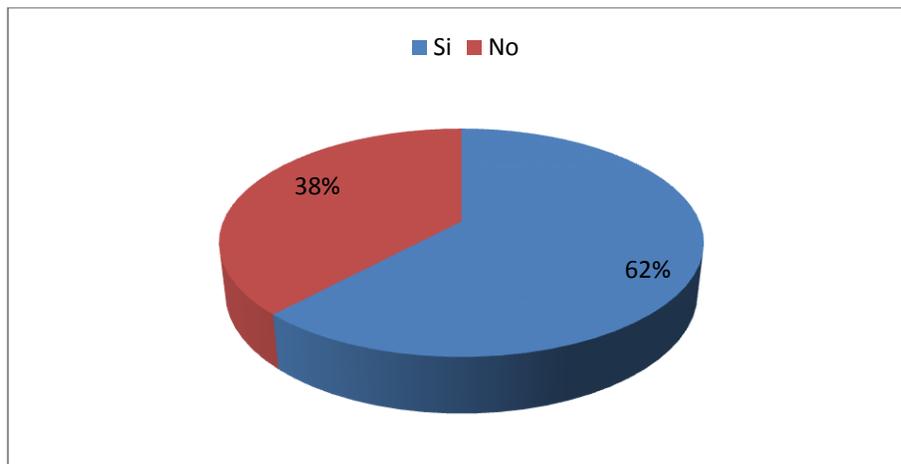
Cuando Ud. Se enferma pide permiso a su Colegio?

| RESPUESTA | CANTIDAD | PORCENTAJE |
|--------------|-----------|-------------|
| Si | 44 | 62% |
| No | 27 | 38% |
| TOTAL | 71 | 100% |

FUENTE: Encuesta

INVESTIGADORAS: Paulina Cadena

Zulema Enríquez



ANÁLISIS

El 62% de encuestados piden permiso cuando se enferman debido a la gravedad de la enfermedad, y el 38% no lo piden ya que es una enfermedad leve sin complicaciones.

TABLA Y GRAFICO N° 7

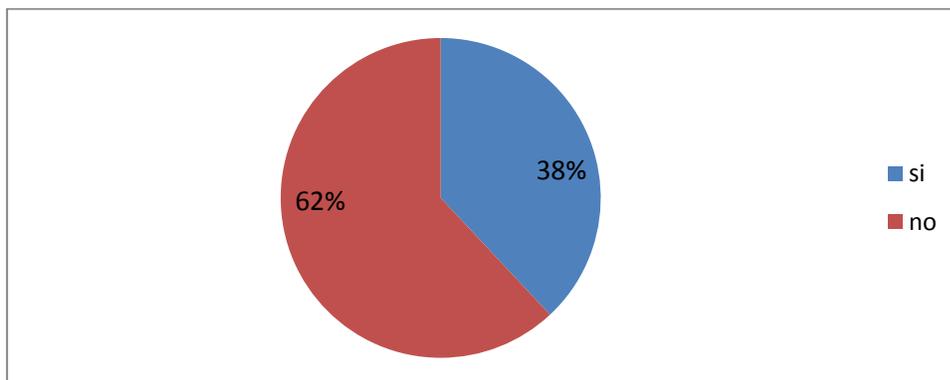
En caso de enfermedad sus Maestros a su retorno le explican las clases dictadas en su ausencia.

| RESPUESTA | CANTIDAD | PORCENTAJE |
|--------------|----------|------------|
| Si | 27 | 38% |
| No | 44 | 62% |
| TOTAL | 71 | 100% |

FUENTE: Encuesta

INVESTIGADORAS: Paulina Cadena

Zulema Enríquez



ANALISIS

Se puede manifestar que el 62% de los estudiantes no faltan a clases por padecer alguna enfermedad lo que hace que no pierdan la secuencia en las clases para así comprender ciertos temas dictados en su aula de clases y no tener que preguntar a sus compañeros, y el 38% manifiestan que si piden permiso para así de esta manera al faltar a clases pueden presentar sus deberes y trabajos sin ningún problema.

TABLA Y GRAFICO N° 8

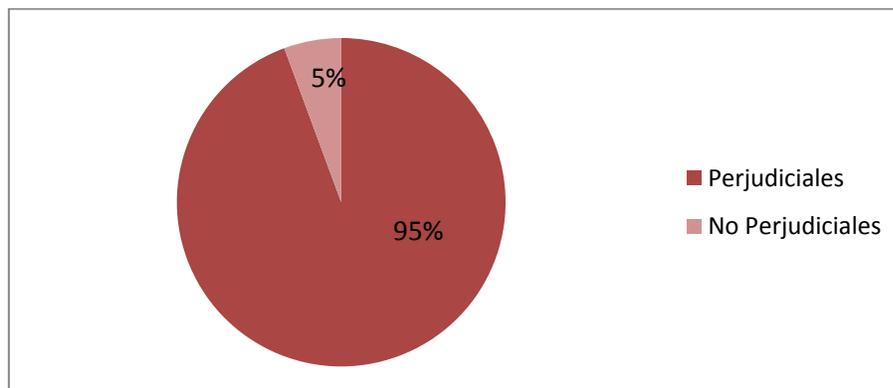
Piensa Ud. que las enfermedades son:

| RESPUESTA | CANTIDAD | PORCENTAJE |
|------------------|-----------|-------------|
| Perjudiciales | 67 | 95% |
| No Perjudiciales | 4 | 5% |
| TOTAL | 71 | 100% |

FUENTE: Encuesta

INVESTIGADORAS: Paulina Cadena

Zulema Enríquez



ANALISIS

El 65% de los estudiantes considera que las enfermedades son perjudiciales para su salud y para sus estudios debido a que repercute en sus notas trimestrales y hacen que se sientan anímicamente preocupados impidiendo que se concentren en sus clases.

TABLA Y GRAFICO N° 9

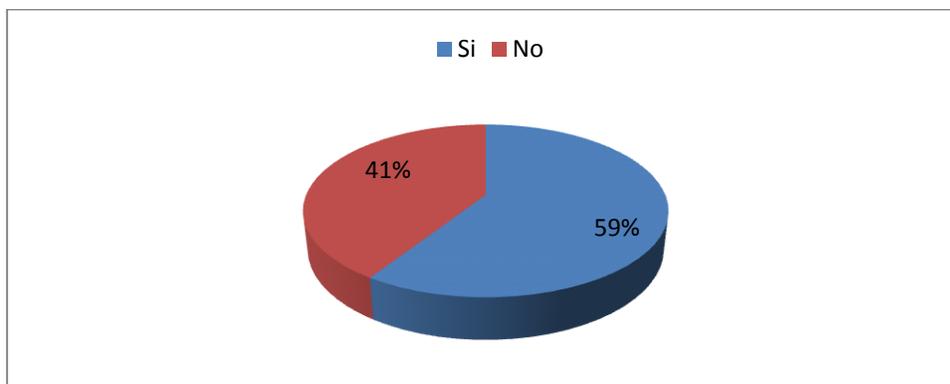
Considera Ud. Que alguna enfermedad ha influido para que su Rendimiento Académico baje?

| RESPUESTA | CANTIDAD | PORCENTAJE |
|--------------|----------|------------|
| Si | 42 | 59% |
| No | 29 | 41% |
| TOTAL | 71 | 100% |

FUENTE: Encuesta

INVESTIGADORAS: Paulina Cadena

Zulema Enríquez



ANALISIS

El 59% de los estudiantes manifiesta que cuando se enferman su rendimiento académico baja debido al lapso de tiempo que se ausencian de las aulas ya que esto les impide presenciar algunos temas de clase, los cuales es difícil nivelarse.

TABLA Y GRAFICO N° 10

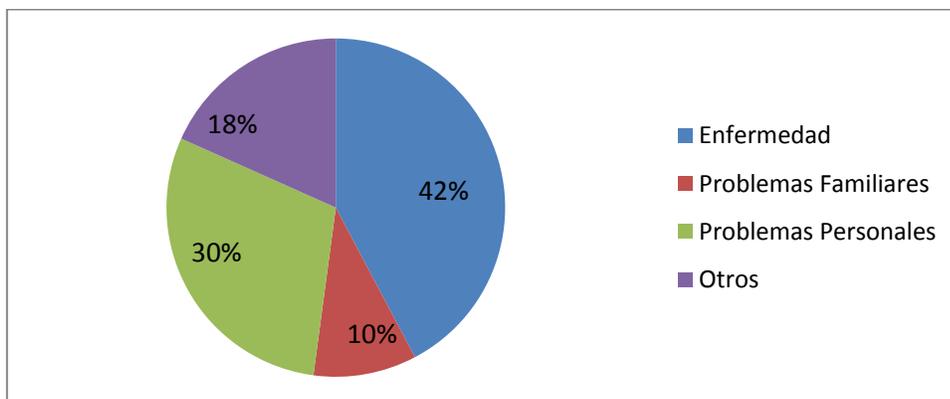
Cuando su rendimiento académico baja es a causa de:

| RESPUESTA | CANTIDAD | PORCENTAJE |
|----------------------|-----------|-------------|
| Enfermedad | 30 | 42% |
| Problemas Familiares | 7 | 10% |
| Problemas Personales | 21 | 30% |
| Otros | 13 | 18% |
| TOTAL | 71 | 100% |

FUENTE: Encuesta

INVESTIGADORAS: Paulina Cadena

Zulema Enríquez



ANALISIS

El 42% de encuestados nos dan a conocer que cuando su rendimiento académico baja es a causa de Enfermedades que afectan notablemente en su año lectivo. Y a un 30% afecta los problemas familiares que rodean a sus hogares impidiendo su concentración total en las clases dictadas. El 10% es afectado por problemas familiares y el 18% es e causa de otras problemas.

TABLA Y GRAFICO N° 11

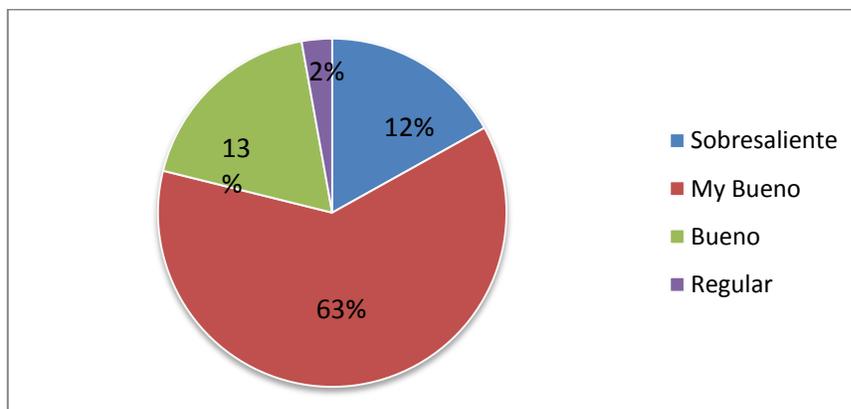
Considera Ud. que si no se enfermara su rendimiento académico seria:

| RESPUESTA | CANTIDAD | PORCENTAJE |
|---------------|-----------|-------------|
| Sobresaliente | 12 | 17% |
| Muy bueno | 44 | 63% |
| Bueno | 13 | 18 |
| Regular | 2 | 3% |
| TOTAL | 71 | 100% |

FUENTE: Encuesta

INVESTIGADORAS: Paulina Cadena

Zulema Enríquez



ANALISIS

El 62% de los estudiantes considera que si no padecieran ninguna enfermedad su rendimiento académico sería muy bueno ya que cuando faltan a clases se atrasan de los temas dictados y luego son evaluados. El 13% considera que su rendimiento académico sería bueno, 12% manifiesta que sería sobresaliente y un 2% manifiesta que sería regular.

TABLA Y GRAFICO N° 12

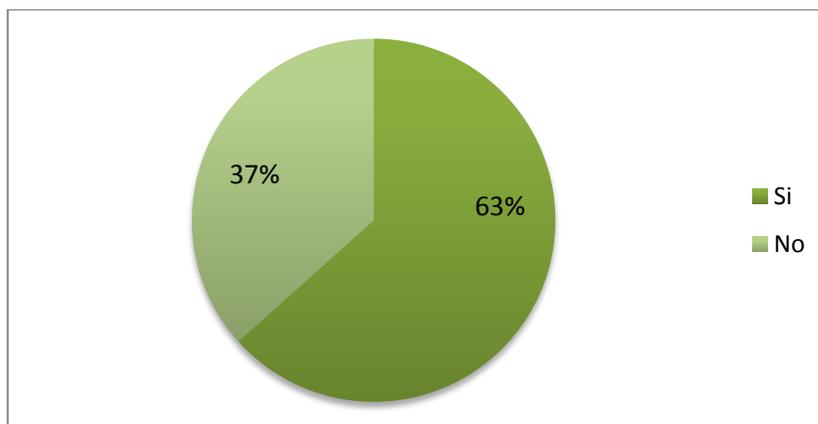
Ud. piensa que por una enfermedad puede perder el año escolar.

| RESPUESTA | CANTIDAD | PORCENTAJE |
|--------------|-----------|-------------|
| Si | 45 | 63% |
| No | 26 | 37% |
| TOTAL | 71 | 100% |

FUENTE: Encuesta

INVESTIGADORAS: Paulina Cadena

Zulema Enríquez



ANALISIS

El 63% de estudiantes consideran que si se puede perder el año cuando padecen alguna enfermedad ya que pierden muchos días de clase si los síntomas no desaparecen y esto hace que se desubiquen totalmente en algunas materias lo que perjudica en sus notas y por ende en su año lectivo. Mientras que el 37% manifiesta no se pierde el año por una enfermedad si esta no es grave.

4.2 Análisis y Discusión de Resultados

El estudio que se realizó a los 71 Estudiantes del Colegio Carlos Martínez Acosta nos demuestra que el 7% se enferma con frecuencia, pero también nos indica que el 85% enferman rara vez dando esto como resultado que los estudiantes están previniendo las enfermedades mediante el cuidado personal, alimentario y Social.

De los estudiantes en estudio la enfermedad que más afecta es la gripe en un 59% debido a los cambios bruscos de clima lo cual afecta en su salud y por ende en su rendimiento académico.

En relación a los datos obtenidos el 58% de los estudiantes encuestados manifiestan que cuando se enferman ellos acuden al Sub Centro de Salud porque la atención y la medicación es gratuita y no les lleva más de un día en ser atendidos para así de esta manera no faltar tantos días a clases, mientras que el 20% de los estudiantes se auto medica por qué no acude al sub centro sino que acuden a la farmacia más cercana, el 20% acude a Médicos Particulares ya que tienen las posibilidades económicas para acudir a donde ellos y el 7% acude al Hospital cuando la Enfermedad ya es muy grave.

Se comprobó que el 62% pide permiso en el Colegio debido a que les permiten entregar las tareas, trabajos y sobre todo repetir las clases ya dictadas para así igualarse al mismo nivel de sus compañeros. Cuando ellos faltan a clases.

De los resultados obtenidos el 95% manifiesta que las enfermedades son perjudiciales para su salud y en especial para su rendimiento académico ya que al estar enfermo no les permite estar al mismo nivel que sus compañeros sanos.

El 42% de los estudiantes manifiestan en su totalidad que su rendimiento académico baja a causa de alguna enfermedad que han padecido, mientras que el 30% manifiesta que el rendimiento académico no solo se baja a causa de enfermedad sino que también se baja por otros problemas como los personales y familiares.

De los 71 estudiantes encuestados el 63% considera que si no se enfermarían su rendimiento académico sería muy bueno ya que su mente estaría con todos los sentidos para poner atención a las calases que dictan sus profesoresy por ende no se atrasan en sus materias.

El 63% de estudiantes consideran que si se puede perder el año cuando padecen alguna enfermedad ya que pierden muchos días de clase si los síntomas no desaparecen y esto hace que se desubiquen totalmente en algunas materias lo que perjudica en sus notas y por ende en su año lectivo.

4.3 Propuesta

Se elaboro una Guía Educativa detallando la importancia que tiene la Promoción y Prevención de la enfermedades que están afectando el Rendimiento Académico de los Estudiantes de 1er a 3er año de Bachillerato del Colegio “Carlos Martínez Acosta ” en el cual contiene los siguientes temas:

- **Introducción.**
- **Objetivos.**
- **Rendimiento Académico.**
 - Definición.
- **¿Qué entendemos por Enfermedad?**
 - Definición.
- **Dolor de Cabeza.**
 - Definición.
 - Síntomas.
 - Tratamiento.
 - Prevención.
- **Anemias**
 - Definición.
 - Síntomas.
 - Tratamiento.
 - Prevención.
- **Gastritis**
 - Definición.
 - Síntomas.
 - Tratamiento.
 - Prevención.
- **Parasitosis.**
 - Definición.
 - Síntomas.

- Tratamiento.
- Prevención.
- **Síndrome Gripal**
 - Definición.
 - Síntomas.
 - Tratamiento.
 - Prevención.
- **Conclusiones.**
- **Recomendaciones.**
- **Bibliografía.**

CAPITULO V

5.1 CONCLUSIONES

- Al culminar esta investigación podemos decir que en esta institución al recolectar datos e interpretarlos concluimos que las enfermedades más frecuentes que afectan a los jóvenes estudiantes del colegio “Carlos Martínez Acosta” son Gripe, Dolor de cabeza, Anemia, Gastritis, Parasitosis.
- Podemos decir que detrás del rendimiento académico bajo de un estudiante siempre hay algún problema que ataca la salud física, social e intelectual del estudiante lo cual deberíamos indagar muy profundamente antes de juzgarlo.
- Las enfermedades son parte integral de la vida, cuyo efecto negativo es consecuencia de una alteración de un sistema a nivel corporal, mental, emocional, espiritual, del estado fisiológico o morfológico lo que conlleva problemas en el ámbito estudiantil, ya que un estudiante enfermo no puede responder de la misma manera que un estudiante saludable.
- Se comprobó según la investigación que el bajo rendimiento de los estudiantes si es a causa de alguna enfermedad y de problemas personales que en su vida afecta.

5.2 RECOMENDACIONES

- Los jóvenes estudiantes deberían acudir al médico por lo menos una vez al mes ya que esto les ayudara en ocasiones a evitar o controlar las enfermedades que atacan y ponen en riesgo su bienestar.
- Al impartir charlas acerca de higiene se lograría reducir el índice de enfermedades que los ataca debido a que mejorarían su hábito de higiene que día a día con el pasar de los años se adquiere pero en ocasiones va perjudicando el bienestar de los adolescentes por la práctica errónea que adquieren.
- Al educar a los jóvenes estudiantes acerca de Alimentación sería muy favorable ya que si existe una buena alimentación y nuestro cuerpo adquiere buenas defensas y combate con los virus que invaden la salud y ayudan a que la convalecencia de una enfermedad no sea muy extensa.
- Incentivar a todos los estudiantes y maestros a fomentar la salud como fuente principal de nuestro bienestar y convivir diario.
- Los estudios deben ser desarrollados en el sentido de validar e identificar los cambios en el estilo de vida.
- Se constato que es importante que los estudiantes acudan al Medico a ser atendidos por lo menos una vez al mes ya que esto ayudaría a reducir y aprevenir las enfermedades.

CAPITULO VI

6. MARCO ADMINISTRATIVO

6.1 Recursos humanos

- Investigadoras Estudiantes de Enfermería
- Asesor
- Estudiantes de la institución mencionada.
- Docentes de la Institución.

6.2 Recursos Materiales

- Copias (material bibliográfico)
- Internet
- Procesamiento de información
- Material de computadora(hojas, tinta)
- Reproducción originales de trabajo
- Cámara Fotográfica.
- Flash Memory.
- Computadora.

6.3 Presupuesto

El presupuesto programado para esta investigación es la siguiente:

| | |
|--------------------------------------|-----------------|
| • Copias (material bibliográfico) | 50 \$ |
| • Suministros de oficina | 50 \$ |
| • Procesamiento de información | 60 \$ |
| • Impresiones | 100 \$ |
| • Insumos para computadora | 50 \$ |
| • Reproducción originales de trabajo | 100 \$ |
| • Cámara Fotográfica. | 50 \$ |
| • Anillados | 100\$ |
| • Copias a Color y a Blanco y Negro | 50\$ |
| • Empastados | 100\$ |
| • Transporte | 30\$ |
| • Alimentación | 50\$ |
| Imprevisto 10% | 150 \$ |
| TOTAL | 1.200 \$ |

BIBLIOGRAFÍA

1. <http://www.aldiatx.com/sharedcontent/dws/aldia/locales/stories/031208-aldia-stds.48869d07.html>.
2. <http://www.terra.com/salud/articulo/html/sal8836.htm>
3. <http://www.healthsystem.virginia.edu/UVAHealth/pedsadolescentssp/ahphub.cfm>
4. http://sisbib.unmsm.edu.pe/Bibvirtual/Tesis/Salud/Reyes_T_Y/contenido.htm.
5. Tesis numero 75 Tema: Enfermedades más frecuentes en los niños de 8 a 12 años en las escuelas urbanas de la Parroquia de San Roque en el Cantón Antonio Ante periodo 97-98. (1)
6. http://www.pediatraldia.cl/prevencion_infecc_intest.htm
7. <http://html.rincondelvago.com/enfermedades-y-rendimiento-academico-en-universitarios-peruanos-de-trujillo.html>
8. <http://es.wikipedia.org/wiki/Enfermedad>
9. <http://www.monografias.com/trabajos41/enfermedades-y-rendimiento/enfermedades-y-rendimiento.sht>
10. <http://www.eleducador.com/col/contenido/contenido.aspx?catID=1&conID=3305>

A

Z

W

X

O

S

UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ENFERMERÍA

El objetivo de esta encuesta es encontrar si las enfermedades influyen en su rendimiento académico en los estudiantes del Colegio “Carlos Martínez Acosta”, la información obtenida será muy útil para la investigación y será guardada con discreción. Esperamos nos respondan con sinceridad.

Edad: 14 – 16 () 17 – 19 () 20 o más ()

Sexo: Femenino () Masculino ()

Marque con una X el casillero que crea correspondiente:

1 ENFERMEDAD.

1.1 Ud. se enferma?

- a. Siempre ()
- b. Con Frecuencia ()
- c. Nunca ()

1.2 ¿Qué enfermedades ha padecido con frecuencia?

- a. Gripe ()
- b. Dolor de cabeza ()
- c. Anemias ()
- d. Gastritis ()
- e. Parasitosis ()

Otras.....

1.3 Cuando Ud. se enferma donde acude:

- a. Farmacia ()
- b. Sub Centro de Salud ()
- c. Hospital ()
- d. Médico Particular ()

¿Por qué?.....

1.4 Cuando Ud, se enferma pide permiso en su Colegio?

- a. Si ()
- b. No ()

¿Por qué?.....

1.5 En caso de enfermedad sus maestros a su retorno le explican las clases dictadas en su ausencia.

- a. Si ()
- b. No ()

En caso de contestar No ¿Cómo hace para estar en la misma nivelación de sus compañeros?

.....
.....
.....

1.6 Piensa Ud. que las enfermedades son:

- a. Perjudiciales. ()
- b. No perjudiciales. ()

2. RENDIMIENTO ACADÉMICO.

2.1 Considera ud que alguna enfermedad ha influido para que su Rendimiento Académico baje.

- a. Si ()
- b. No ()

¿Por qué?

.....

2.2 Cuando su rendimiento académico baja es a causa de:

- a. Enfermedad ()
- b. Problemas Familiares ()
- c. Problemas Personales ()
- d. Otros ()

2.3 Considera ud que si no se enfermara su rendimiento académico seria:

- a. Sobresaliente ()
- b. Muy bueno ()
- c. Bueno ()
- d. Regular ()

2.4 Ud piensa que por una enfermedad puede perder el año Escolar.

a. Si ()

b. No ()

¿Por qué?

.....

GRACIAS

COLEGIO CARLOS MARTINEZ ACOSTA



PERSONAL DOCENTE DEL COLEGIO CARLOS MARTÍNEZ ACOSTA



ALUMNADO DEL COLEGIO CARLOS MARTÍNEZ ACOSTA



**PERSONAL DIRECTIVO, DOCENTE, ALUMNOS Y PADRES DE FAMILIA
DEL COLEGIO NACIONAL “CARLOS MARTÍNEZ ACOSTA”**





