



**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA
SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

TESIS

**“INFLUENCIA DE LA DISFUNCIÓN FAMILIAR EN EL
RENDIMIENTO ACADÉMICO EN ESTUDIANTES DE
ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS”**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADO
EN ENFERMERÍA**

PRESENTADO POR:

BACHILLER JORGE LUIS SÁNCHEZ RODRÍGUEZ

ASESOR:

Dr. Miguel Ángel Torres Briceño

CAJAMARCA – PERÚ

2019

DEDICATORIA

Dios, mis padres, quienes me han su-
dado fortaleza y apoyo incondicional en
toda mi etapa universitaria.

JORGE

AGRADECIMIENTO

A Dios, por guiar mi camino y bendecirme en cada actividad académica.

A mis padres y familiares que me supieron guiar por el camino de bien.

A mis docentes de la Universidad Alas Peruanas, que con sus enseñanzas guiaron el transcurso de mi formación.

A mis compañeros de aula que me brindaron su amistad y supimos superar las dificultades académicas.

A todas las personas que me han brindado su apoyo para poder realizar esta investigación.

A la Universidad Alas Peruanas Filial Cajamarca, por permitirme formar parte de su gran familia y haber compartido momentos gratos en sus aulas.

JORGE

RECONOCIMIENTO

A Dios, por darme salud, perseverancia, discernimiento en mi vida.

A mi asesor por su valioso aporte, orientación y guía en la realización del presente trabajo de investigación.

A mi familia por el apoyo moral brindado, para la superación de mi persona.

Quiero hacer extensivo mi gratitud a la Universidad Alas Peruanas, Director de Escuela, personal Docente y administrativo, por su comprensión, paciencia y ánimos recibidos en el día a día de la formación personal y académica.

JORGE

ÍNDICE

CARATULA	i
DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
RECONOCIMIENTO	iv
ÍNDICE	v
RESUMEN	x
ABSTRACT	xi
INTRODUCCIÓN	xii
CAPITULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	01
1.1. REALIDAD PROBLEMÁTICA	01
1.2. DELIMITACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN	04
1.3. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	05
1.3.1. PROBLEMA PRINCIPAL	05
1.3.2. PROBLEMAS DERIVADOS	05
1.4. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN	05
1.4.1. OBJETIVO GENERAL	05
1.4.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS	06
1.5. HIPÓTESIS Y VARIABLES DE LA INVESTIGACIÓN	06
1.5.1. HIPÓTESIS ALTERNA (Ha)	06
1.5.2. HIPOTESIS NULA (Ho)	06
1.5.3. VARIABLES	07
1.6. DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN	08
1.6.1. TIPO DE ESTUDIO	08

1.7. POBLACIÓN Y MUESTRA DE LA INVESTIGACIÓN	09
1.7.1. POBLACIÓN	09
1.7.2. MUESTRA	10
1.8. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS	11
1.8.1 RECOJO DE LA INFORMACIÓN	11
1.8.2 TECNICA E INSTRUMENTO	12
1.8.3 VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO	12
1.8.4. ASPECTOS ÉTICOS	13
1.9. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN	13
1.9.1. IMPORTANCIA DE LA INVESTIGACIÓN	13
1.9.2. VIABILIDAD DE LA INVESTIGACIÓN	14
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	15
2.1. ANTECEDENTES DEL ESTUDIO	15
2.1.1. ANTECEDENTES INTERNACIONALES	15
2.1.2. ANTECEDENTES NACIONALES	16
2.2. BASES TEÓRICAS	17
2.2.1. DISFUNCION FAMILIAR	17
2.2.2. CARACTERISTICAS DE LAS FAMILIAS DISFUNCIONALES	17
2.2.3. LA FAMILIA EN EL DESARROLLO PSICO-SOCIAL DEL SER HUMANO	18

2.2.4. INFLUENCIA DE LA DISFUNCIONALIDAD EN EL DESARROLLO DEL NIÑO, NIÑA Y ADOLESCENTE	20
2.2.5. RENDIMIENTO ACÁDEMICO	21
2.2.6. FACTORES DEL CARÁCTER PSICOLOGICO	22
2.3. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS	23
CAPITULO III: PRESENTACIÓN, INTERPRETACIÓN ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS	25
3.1. PRESENTACION	25
3.2. RESULTADOS	27
3.3. DISCUSION	34
CAPITULO IV : CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	37
4.1 CONCLUSIONES	37
4.2 RECOMENDACIONES	
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	39
ANEXOS	44

INDICE DE TABLAS

Pág.

Tabla 01. Características de los estudiantes de la Universidad Alas Peruanas durante el periodo 2018.

Tabla 02: Frecuencia de disfunción familiar en estudiantes de enfermería con rendimiento académico inadecuado Universidad Alas Peruanas durante el periodo 2018.

Tabla 03: Frecuencia de disfunción familiar en estudiantes de enfermería con rendimiento académico adecuado Universidad Alas Peruanas durante el periodo 2018.

Tabla 04: Disfunción familiar como factor asociado a rendimiento académico adecuado en estudiantes de enfermería Universidad Alas Peruanas durante el periodo 2018.

INDICE DE GRÁFICOS

Pág.

Gráfico 01: Frecuencia de disfunción familiar en estudiantes de enfermería con rendimiento académico inadecuado Universidad Alas Peruanas durante el periodo 2018.

Gráfico 02: Frecuencia de disfunción familiar en estudiantes de enfermería con rendimiento académico adecuado Universidad Alas Peruanas durante el periodo 2018.

Gráfico 03: Disfunción familiar como factor asociado a rendimiento académico adecuado en estudiantes de enfermería Universidad Alas Peruanas durante el periodo 2018.

RESUMEN

Objetivo: Determinar si la disfunción familiar influye en el rendimiento académico en estudiantes de la Universidad Alas Peruanas.

Material y Métodos: Se llevó a cabo un estudio de tipo analítico, observacional, retrospectivo de casos y controles. La población de estudio estuvo constituida por 46 estudiantes de la Universidad Alas Peruanas según criterios de inclusión y exclusión establecidos distribuidos en dos grupos: con rendimiento académico inadecuado o adecuado, se calculó el odds ratio y la prueba chi cuadrado.

Resultados: No se apreciaron diferencias significativas para las variables edad, sexo ni procedencia entre los estudiantes de uno u otro grupo de estudio. La frecuencia de disfunción familiar en estudiantes de la Universidad Alas Peruanas con rendimiento académico inadecuado fue 47%. La frecuencia de disfunción familiar en estudiantes de enfermería con rendimiento académico adecuado fue 17%. La disfunción familiar es factor asociado a rendimiento académico inadecuado en estudiantes de enfermería con un odds ratio de 4.35 el cual fue significativo ($p < 0.05$).

Conclusiones: La disfunción familiar influye en el rendimiento académico en estudiantes de enfermería de la Universidad Alas Peruanas.

Palabras claves: *Disfunción familiar, rendimiento académico, estudiante*

ABSTRACT

Objective: To determine if family dysfunction influences the academic performance of students at Alas Peruanas University.

Material and Methods: An analytical, observational, retrospective study of cases and controls was carried out. The study population consisted of 46 students at Alas Peruanas University according to established inclusion and exclusion criteria divided into two groups: with inadequate or adequate academic performance, the odds ratio and chi square test were calculated.

Results: No significant differences were observed for the variables age, sex or origin among the students of one or the other study group. The frequency of family dysfunction in students at Alas Peruanas University with inadequate academic performance was 47%. The frequency of family dysfunction in students at Alas Peruanas University with adequate academic performance was 17%. Family dysfunction is a factor associated with inadequate academic performance in of students at Alas Peruanas University with an odds ratio of 4.35 which was significant ($p < 0.05$).

Conclusions: Family dysfunction is influences the academic performance of students at Alas Peruanas University

Keywords: *Family dysfunction, academic performance, students.*

INTRODUCCIÓN

Los seres humanos necesitan sentirse y vivir en un espacio de paz y armonía para poder desarrollar una salud mental, una salud física y una salud psicológica positiva y optimista que los lleve a desenvolverse eficazmente en la sociedad¹.

La funcionalidad familiar es el estado en que la familia se caracteriza por mantener relaciones familiares bien establecidas, que son de tipo positivo para todos sus miembros, mostrándose satisfacción de estar juntos, reconociendo que cada uno de ellos tiene intereses y necesidades individuales, con cierto grado de privacidad¹.

Existen una serie de características que afectan el funcionamiento familiar, el desarrollo de la identidad personal y autonomía de sus miembros, la flexibilidad de reglas y roles, comunicación clara y afectiva que permite compartir problemas y capacidad de adaptarse a los cambios².

Las alteraciones en su funcionalidad familiar pueden provocar trastornos en la salud y el comportamiento de sus integrantes, especialmente en aquéllos más vulnerables. En este contexto social la funcionalidad familiar es un conjunto de fuerzas positivas y negativas que afectan el comportamiento de cada miembro de la familia, haciendo que ésta funcione bien o mal como unidad³.

Por otro parte, la disfuncionalidad familiar es el estado del mal funcionamiento emocional y psicológico, dentro del sistema de vida y patrón de interrelación que no promueve la salud y el crecimiento de sus miembros³.

La mayoría de jóvenes que crecen con familias disfuncionales se convierten en jóvenes agresivos, no tienen motivación hacia los estudios, presentan problemas de aprendizaje, no manifiestan buena atención y concentración y tienen problemas de relaciones interpersonales. La escucha y el diálogo son dos elementos importantes que debe desarrollarse en toda familia para lograr una estabilidad emocional³.

Para diagnosticar o establecer la funcionalidad familiar, se han desarrollado varios instrumentos, entre los que se encuentra el APGAR familiar, que es un test que establece cinco componentes básicos de la función familiar, como es la adaptabilidad al medir la utilización de los recursos intra y extra familiares para resolver problemas, cuando el equilibrio familiar ha sido modificado (situaciones de crisis)⁴.

Es necesario concientizar que la mayoría de miembros que crecen dentro de una familia disfuncional o agresiva van a seguir ese mal ejemplo formando futuras familias agresivas y eso repercutirá también en su vida laboral, profesional, social y en sus relaciones interpersonales.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. REALIDAD PROBLEMÁTICA

La funcionalidad familiar es el estado en que la familia se caracteriza por mantener relaciones familiares bien establecidas, que son de tipo positivo para todos sus miembros, mostrándose insatisfacción de estar juntos, reconociendo que cada uno de ellos tiene intereses y necesidades individuales, con cierto grado de privacidad¹.

Existen una serie de características que afectan el funcionamiento familiar, el desarrollo de la identidad personal y autonomía de sus miembros, la flexibilidad de reglas y roles, comunicación clara y afectiva que permite compartir problemas y capacidad de adaptarse a los cambios².

Las alteraciones en su funcionalidad familiar pueden provocar trastornos en la salud y el comportamiento de sus integrantes, especialmente en aquéllos más vulnerables. En este contexto social la funcionalidad familiar es un conjunto de fuerzas positivas y negativas que afectan el comportamiento de cada miembro de la familia, haciendo que ésta funcione bien o mal como unidad³.

Para diagnosticar o establecer la funcionalidad familiar, se han desarrollado varios instrumentos, entre los que se encuentra el APGAR familiar, que es un test que establece cinco componentes básicos de la función familiar⁴.

APGAR son las siglas de un acróstico en el que cada letra se relaciona con una inicial de la palabra que denota la función del familiar estudiado. Los componentes del APGAR familiar que evalúa la funcionalidad familiar son : **Adaptabilidad**; que no es más que utilizar recursos intra y extra familiares para resolver problemas en situaciones de estrés familiar o periodos de crisis, **Participación**; o cooperación es la implicación de los miembros familiares en la toma de decisiones y en las responsabilidades relacionadas con el mantenimiento familiar, **Gradientes de recursos**; es el desarrollo de la madurez física, emocional y auto realización que alcanzan los componentes de una familia gracias a su apoyo y asesoramiento mutuo, **Afectividad**; Es la relación de cariño y amor que existe entre los miembros de la familia, **Recursos o Capacidad resolutive**; es el compromiso de dedicar tiempo a atender las necesidades físicas y emocionales de otros miembros de la familia, generalmente implica compartir ingresos y espacio⁵.

La calidad de la educación en América Latina ha sido puesta a prueba en diferentes ocasiones gracias a la implementación de diferentes exámenes internacionales. El resultado, un desempeño consistentemente bajo en comparación con la media de otras regiones como lo observado. Con el ánimo de mejorar la calidad educativa los últimos esfuerzos de la política

pública ha sido la implantación de programas orientados a la puesta en marcha de una educación cada vez más “globalizada”⁶.

Es el resultado de múltiples y complejos factores que intervienen en el proceso de aprendizaje y ha sido definido como un valor atribuido al logro del estudiante en las tareas académicas, el cual se mide por medio de las calificaciones obtenidas, sean éstas cuantitativas o cualitativas, y cuyos resultados muestran las materias ganadas o perdidas, la deserción y el grado de éxito académico⁷.

El rendimiento académico constituye la evaluación del conocimiento que un estudiante ha adquirido en el ámbito educativo, en cualquiera de sus modalidades y niveles, expresado mediante las calificaciones obtenidas en las pruebas, exámenes y actividades evaluativas que debe presentar en el desarrollo de su formación académica^{8,9}.

El rendimiento académico posee como indicador más aparente y recurrente las notas o los resultados de los estudiantes. Además, se trata de un constructo complejo, que viene determinado por un gran número de variables como inteligencia, motivación, personalidad, actitudes, contextos, etcétera¹⁰.

Dentro de las causas de rendimiento inadecuado se han clasificado en tres categorías: institucionales, relacionadas con el docente y relacionadas con el estudiante. Los factores que influyen en el rendimiento académico de los estudiantes, también llamados determinantes del rendimiento académico, son difíciles de identificar, “pues dichos factores o variables conforman muchas veces una tupida maraña, una red tan fuertemente entrelazada, que resulta ardua la tarea de acotarlas o delimitarlas para atribuir efectos claramente discernibles a cada uno de ellos^{11,12}.

Al momento de buscar las causas del fracaso académico se apunta hacia los programas de estudio, la masificación de las aulas, la falta de recursos de las

instituciones y raras veces al papel de los padres y su actitud de creer que su responsabilidad acaba donde empieza la de los maestros¹³.

En el enfoque docente existe la preocupación por desarrollar un tipo particular de motivación de sus estudiantes, “la motivación para aprender”, la cual consta de muchos elementos, entre los que se incluyen: la planeación, concentración en la meta, conciencia meta cognoscitiva de lo que se pretende aprender y cómo se pretende aprenderlo, búsqueda activa de nueva información, percepciones claras de la retroalimentación, elogio y satisfacción por el logro y ninguna ansiedad o temor al fracaso¹⁴.

1.2. DELIMITACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

Entre las limitaciones de este proyecto de investigación tenemos la de no tener los recursos humanos, materiales y de tiempo para alcanzar a desarrollarlo de manera nacional de manera que se pueda realizar de forma multicéntrica y englobe más instituciones, ampliando la muestra y dándole mayor validez.

La segunda limitación es la falta de estudios previos sobre todo en el ámbito local, regional e internacional debido a que estos nos servirían para referenciarlos y criticarlos. Estos constituirían un sustento más sólido de nuestra bibliografía además de sentar las bases para esta investigación sobre todo porque estaría más cerca a nuestra realidad e idiosincrasia.

La tercera limitación sería la falta de datos confiables, limitando el alcance del análisis, el tamaño de la muestra, obstáculo significativo para encontrar una tendencia, generalización o la relación significativa. Esto se debería a que muchas veces los estudiantes tratan estas encuestas como algo banal y sin importancia además del auto negación a la adicción a las redes sociales.

1.3. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.3.1. PROBLEMA PRINCIPAL

¿Influye la disfunción familiar en el rendimiento académico en estudiantes de la Universidad Alas Peruanas de Cajamarca?

1.3.2. PROBLEMAS DERIVADOS

¿Cuál es la frecuencia de disfunción familiar en estudiantes de la Universidad Alas Peruanas con rendimiento académico inadecuado?

¿Cuál es la frecuencia de disfunción familiar en estudiantes de la Universidad Alas Peruanas con rendimiento académico adecuado?

¿Comparar la frecuencia de disfunción familiar entre estudiantes de la Universidad Alas Peruanas con o sin rendimiento académico inadecuado?

¿Cuáles son las características sociodemográficas de los estudiantes de la Universidad Alas Peruanas?

1.4. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

1.4.1. OBJETIVO PRINCIPAL

Determinar la disfunción familiar influye en el rendimiento académico en los estudiantes de la Universidad Alas Peruanas de Cajamarca.

1.3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Determinar la frecuencia de disfunción familiar en estudiantes de la Universidad Alas Peruanas con rendimiento académico inadecuado.

Determinar la frecuencia de disfunción familiar en estudiantes de la Universidad Alas Peruanas con rendimiento académico inadecuado.

Comparar la frecuencia de disfunción familiar entre estudiantes de la Universidad Alas Peruanas con o sin rendimiento académico inadecuado.

Determinar las características sociodemográficas de los estudiantes de la Universidad Alas Peruanas.

1.5. HIPÓTESIS Y VARIABLES DE LA INVESTIGACIÓN

1.5.1. HIPÓTESIS NULA (H_0)

La disfunción familiar no es un factor que influye en el rendimiento académico en estudiantes de enfermería de la Universidad Alas Peruanas.

1.5.2. HIPÓTESIS ALTERNA (H_a)

La disfunción familiar es un factor de que influye en el rendimiento académico en estudiantes de enfermería de la Universidad Alas Peruanas.

1.5.3 VARIABLES

VARIABLE	DIMENSION	DEF. OPERACIONAL	TIPO	ESCALA	INDICADORES	CRITERIO
DEPENDIENTE: Rendimiento académico inadecuado 5	Presente Ausente	Se considerara cuando el estudiante tenga un promedio ponderado \leq a 10.5 al finalizar el año academico ³⁵ .	Cualitativa	Nominal	Promedio ponderado menor a 10.5.	Si – No
INDEPENDIENTE: Disfunción familiar	Presente Ausente		Cualitativa	Ordinal	Cuestionario de Apgar familiar	Semanas

1.6. DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

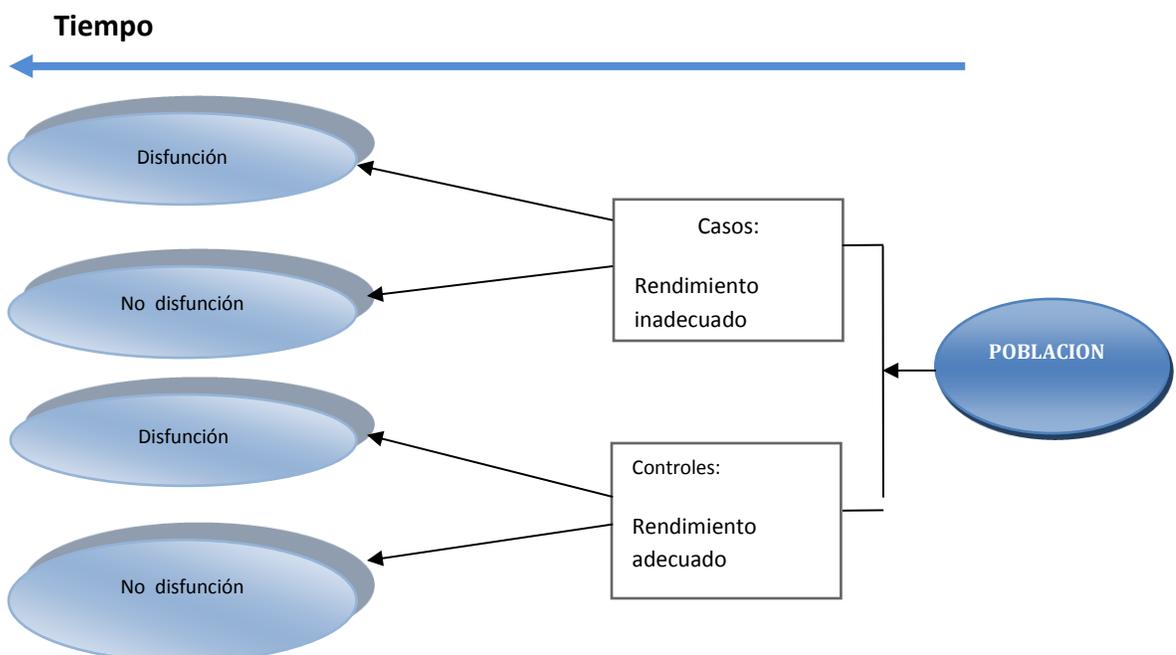
1.6.1. TIPO DE ESTUDIO:

El presente estudio corresponde a un diseño analítico, retrospectivo, observacional, de casos y controles.

DISEÑO ESPECÍFICO:

P	G1	X1
	G2	X1

- P: Población
- G1 Rendimiento inadecuado
- G2: Rendimiento adecuado
- X1: Disfunción familiar





1.7. POBLACION Y MUESTRA

1.7.1. POBLACIÓN

➤ **Población diana:**

El presente estudio tuvo como población diana al total de estudiantes de la Universidad Alas Peruanas durante el período Setiembre – Noviembre 2018.

➤ **Población de estudio:**

Estudiantes de la Universidad Alas Peruanas durante el período Setiembre – Noviembre 2018 que cumplieron con los siguientes criterios de inclusión y exclusión.

➤ **Criterios de inclusión (casos):**

- Estudiantes con rendimiento académico inadecuado
- Estudiantes de ambos sexos
- Estudiantes en quienes se pueda determinar las variables en estudio.

➤ **Criterios de inclusión (controles):**

- Estudiantes con rendimiento académico adecuado
- Estudiantes de ambos sexos

- Estudiantes en quienes se pueda determinar las variables en estudio.

➤ **Criterios de exclusión:**

- Estudiantes que no acepten participar en este proyecto de investigación.
- Estudiantes en tratamiento por enfermedad crónica.
- Estudiantes que hayan repetido anteriormente años académicos.

1.7.2. MUESTRA

➤ **Unidad de Análisis:**

Es cada uno de los estudiantes de enfermería de la Universidad Alas Peruanas durante el período Setiembre – Noviembre 2018.

➤ **Unidad de Muestreo:**

Es la ficha de recolección de datos de cada uno de los estudiantes de enfermería de la Universidad Alas Peruanas durante el período Setiembre – Noviembre 2018 y que cumplieron los criterios de inclusión y exclusión respectivos.

➤ **Tamaño Muestral:**

Para la determinación del tamaño de muestra se utilizó la fórmula estadística para estudios de casos y controles³²

$$n = \frac{(Z_{\alpha/2} + Z_{\beta})^2 P (1 - P) (r + 1)}{d^2 r}$$

Donde:

$$P = \frac{p_2 + r p_1}{1 + r} = \text{promedio ponderado de } p_1 \text{ y } p_2$$

p_1 = Proporción de casos expuestos al factor de riesgo.

p_2 = Proporción de controles expuestos al factor de riesgo.

r = Razón de número de controles por caso

n = Número de casos

d = Valor nulo de las diferencias en proporciones = $p_1 - p_2$

$Z_{\alpha/2} = 1,96$ para $\alpha = 0.05$

$Z_{\beta} = 0,84$ para $\beta = 0.20$

$P_1 = 0.43$ (Ref 17)

$P_2 = 0.11$ (Ref 17)

$R: 1$

Reemplazando los valores, se tiene:

$$n = 23$$

CASOS: (Rendimiento inadecuado) = 23 pacientes

CONTROLES: (Rendimiento adecuado) = 23 pacientes.

1.8. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE LA RECOLECCIÓN DE DATOS

1.8.1. RECOJO DE LA INFORMACIÓN

Se realizó la identificación de los estudiantes de la Universidad Alas Peruanas durante el período Setiembre – Noviembre 2018 y que cumplieron los criterios de inclusión y exclusión hasta completar el tamaño muestral requerido. Se solicitó autorización al director del Centro Educativo. Se revisaron los expedientes de los estudiantes a fin de precisar su permanencia en el grupo con rendimiento académico adecuado o inadecuado.

Se entrevistaron a los estudiantes a fin de recabar los datos pertinentes correspondientes a las variables en estudio (disfunción familiar); así mismo se solicitó los registros de rendimiento académico a la autoridad educativa pertinente; dicha información se incorporó en la hoja de recolección de datos. (Ver Anexo 1).

Se continuó con el llenado de la hoja de recolección de datos hasta completar el tamaño de la muestra de estudio.

Por último se recogió la información de todas las hojas de recolección de datos con la finalidad de elaborar la base de datos y proceder a realizar el análisis respectivo.

1.8.2. TÉCNICA E INSTRUMENTOS

➤ **Técnica:**

Para la variable independiente: Encuesta

➤ **Instrumentos:**

Para la variable independiente: Test de Apgar

Para la variable dependiente: Expediente de los estudiantes

1.8.3. VÁLIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

Para determinar la validez del instrumento de recolección de datos, se llevó a cabo la prueba de “Juicio de Expertos” para lo cual se contó con la participación de profesionales que laboran en el área de Psicología y del área de Investigación; cuyas opiniones y recomendaciones sirvieron para mejorar el instrumento.

1.8.4. ASPECTOS ÉTICOS

La presente investigación contará con la autorización del comité de Investigación y Ética de la Universidad Particular Alas. Debido a que es un estudio de casos y controles en donde solo se recogieron datos de los registros académicos de los estudiantes; se tomará en cuenta la declaración de Helsinki II (Numerales: 11, 12, 14, 15,22 y 23)³³ y la ley general de salud (D.S. 017-2006-SA y D.S. 006-2007-SA)³⁴.

1.9. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

1.9.1. IMPORTANCIA DE LA INVESTIGACIÓN

El rendimiento académico inadecuado constituye una alteración observada con mayor frecuencia en las actuales generaciones, aun cuando no se corresponda con una patología propiamente dicha; se ha descrito su asociación con la aparición de algunos desenlaces adversos debido a la predisposición a la aparición de complicaciones y noxas específicas; así mismo también se ha descrito el impacto de la misma en la calidad de vida del individuo a mediano y a largo plazo durante la infancia y la adolescencia; en tal sentido existe evidencia en poblaciones distintas a la nuestra, de que dentro de los factores que determinan la calidad del rendimiento académico en estudiantes es la disfunción familiar y ejerce una influencia significativa en el performance del estudiante en el desempeño de

sus actividades académicas; tomando en cuenta la ausencia de estudios similares que valoren esta inquietud en nuestro medio es que nos proponemos realizar la presente investigación con la finalidad de contribuir a mejorar la calidad de vida de esta población específica.

1.9.2. VIABILIDAD DE LA INVESTIGACIÓN

Se cuenta con los recursos humanos, materiales, financieros y de tiempo. Además de la formación académica de primer nivel que se imparte en la Universidad Alas Peruanas incluye las bases de la investigación científica así como la forma de poder desarrollarla.

La disfunción familiar es un mal que aqueja más a nuestra sociedad , gracias un mundo globalizado y que se enfoca más al desarrollo tecnológico en desmedro de una buena comunicación entre los miembros de la familia y que influye directamente en el rendimiento académico ,por lo que después de reflexionar sobre sobre los problemas más resaltantes y de importancia ya sea local como internacional llegue a la conclusión que desde mi perspectiva y conocedora de los recursos que están a mi disposición es totalmente viable el desarrollo de esta investigación.

CAPITULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

2.1.1. ANTECEDENTES INTERNACIONALES

Carranza S, et al (Colombia, 2017); determinaron la influencia de la familia disfuncional en el rendimiento académico de los niños del 5° grado de educación primaria de Institución Educativa Ollantay N° 6038, 2014. En un diseño no experimental que por medio del análisis, observación y descripción de las variables se ha establecido la relación entre la variable familia disfuncional y la variable rendimiento académico; concluyendo que existe

influencia significativa de la familia disfuncional en el rendimiento académico de los niños del 5° grado de educación primaria. ($p < 0.05$, Rho de Spearman = 0.845 correlación positiva considerable)¹⁶.

2.1.2. ANTECEDENTES NACIONALES

Molleda M, et al (Perú, 2015); determinaron la relación de la disfunción familiar y el rendimiento académico de los estudiantes de Enfermería de una universidad privada de Lima, en 241 estudiantes de Enfermería. se encontró relación significativa entre las dimensiones cohesión, armonía, comunicación, afectividad y adaptabilidad con el rendimiento académico (p valores de 0,019, 0.000, 0,012, 0,000 y 0,049). Los datos indican que el 13,7% de familias es disfuncional; mientras que en el rendimiento académico el 73% presenta un rendimiento regular y el 12,4% están desaprobados¹⁵.

Dapelo B, et al (Peru, 2013); determinaron la asociación entre la función familiar y el rendimiento académico de una universidad pública de Perú en un estudio observacional, descriptivo, transversal realizado en 244 estudiantes de primer a cuarto año de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, un 29,5% presentó una buena función familiar, un 43,9% una disfunción familiar leve, un 20,1% una disfunción moderada y un 6,6% una disfunción severa ($p= 0,923$). El 1,6% presentó un rendimiento académico malo, un 87,3% regular y un 11,1% bueno ($p= 0,002$). El hecho de estar en cuarto año (odds ratio ajustada [ORa]= 6,6; intervalo de confianza [IC] del 95%: 2,8-15,5) y tener una buena función familiar (ORa= 3,2; IC del 95%: 1,3-7,5) se asoció a un buen rendimiento académico¹⁷.

2.2. BASE TEÓRICA

2.2.1. DISFUNCIÓN FAMILIAR

La familia disfuncional es aquella que no logra cumplir con las funciones y los roles establecidos por la sociedad. Se define a la disfuncionalidad de dos maneras: primero, una familia disfuncional se caracteriza por un conjunto de conductas inadecuadas e inmaduras de uno de los padres, que interfiere en el crecimiento individual y la capacidad de establecer relaciones equilibradas entre los miembros del grupo familiar. Y segundo, este tipo de familia está conformada por personas que presentan una inestabilidad a nivel emocional, psicológico y espiritual. Con respecto a la conceptualización de familia disfuncional, la familia disfuncional, es un sistema que no funciona, debido al incumplimiento de labores que la sociedad impone. Sin embargo, estos grupos aunque están funcionando mal, se desenvuelven con errores como en todas las familias, pero en las familias disfuncionales hay un grado mayor de dificultad ya que existen conflictos y problemas.¹⁸

Cabe señalar que la disfuncionalidad familiar no necesariamente se caracteriza porque los padres están en un proceso de separación, si bien en algunos casos si se presenta, a menudo la pareja es co-dependiente formando un vínculo matrimonial fuerte, pero sin estabilidad, lo cual genera conflictos, mala conducta y abuso por parte de los miembros. Se comprende que los integrantes que crecen en esta familia a veces interpretan las acciones y comportamientos de los padres como una situación normal.¹⁹

2.2.2. CARACTERÍSTICAS DE LAS FAMILIAS DISFUNCIONALES

Las siguientes características, se presentan en las familias disfuncionales: Negación; por la familia a reconocer el comportamiento abusivo, a este fenómeno se lo denomina “elefante en la habitación”, hace referente a una

verdad obvia pero ignorada. La falta de comprensión, empatía y sensibilidad por parte de los integrantes. Falta de respeto de los límites de los otros, es decir no respetar el espacio personal, romper promesas importantes sin excusa aparente. Desigualdad en el trato de uno o más miembros de la familia, ya sea por la edad, habilidades, posición económica etc. Abandono de las funciones parentales. Ausencia de lazos positivos entre padres-hijos. De acuerdo a lo anteriormente mencionado se habla de disfuncionalidad cuando los roles, límites, jerarquías, comunicación y normas, no son concisas o claras en la estructura familiar y como consecuencia dificulta su dinámica familiar, presentando los siguientes rasgos: Un miembro de la familia se enfrenta a todos su grupo primario. Los padres, mantienen una relación basada en conflictos permanentes sin prestar atención a sus hijos. Los padres e hijos, se encuentran en constante desacuerdo debido al choque cultural. Familia polarizada, en la cual cada hijo apoya a uno de los padres. La dinámica descrita establece la importancia de la estabilidad emocional, psicológica y espiritual especialmente de los padres, así también la aclaración de la estructura para generar el funcionamiento adecuado de la familia. Por tal razón, en adelante se menciona la importancia del clima familiar en el desarrollo psico-social del sujeto.²⁰

2.2.3. LA FAMILIA EN EL DESARROLLO PSICO-SOCIAL DEL SER HUMANO

Para el ser humano, desde su nacimiento la familia es el primer grupo de convivencia. Los padres serán los primeros cuidadores que atenderán a las necesidades básicas del niño, estableciendo las primeras relaciones interpersonales. La familia es un ambiente para desarrollar en el individuo la socialización, el afecto, la satisfacción de necesidades sociales, emocionales y económicas, además de transmitirles a cada miembro. Es en este entorno, donde se desarrolla actitudes frente a diversas situaciones, se educa al niño frente a lo que está bien o está mal, se desarrolla su autoestima, habilidades

sociales, el saber de sus responsabilidades y se interioriza las virtudes. Por lo tanto, es importante transmitir un ambiente de equilibrio y estabilidad emocional en cada miembro de la familia, lo cual permitirá que durante la adolescencia el sujeto se desarrolle de manera adecuada en todos los ámbitos que lo rodean.²¹

La familia es un agente clave en el proceso de socialización primaria debido a las actitudes, comportamientos, estabilidad, seguridad, satisfacción de necesidades básicas y el modo de interactuar entre padres, lo cual influirá en los primeros años de vida del ser humano. Por lo tanto, la familia juega un papel importante en la adecuada socialización del individuo, además la familia tiene la responsabilidad de la reproducción de sus integrantes, el adecuado funcionamiento biológico y psicológico, el orden de sus integrantes frente a la sociedad, la supervivencia individual y la provisión de los bienes económico.²²

Como se ha venido mencionando la socialización está presente durante toda la vida del ser humano. Por lo tanto, se otorga a la familia la responsabilidad del desarrollo psicosocial, ya que cumple con el papel de socializador primario de manera casi exclusiva, es decir la familia es encargada de instaurar al niño en la sociedad. De acuerdo a la teoría psicosocial del desarrollo humano mencionado por Erick Erickson, esta se divide en las 8 etapas que el ser humano desde niño pasara junto a su familia para lograr un equilibrio: Prenatal, infancia, niñez temprana, niñez media, adolescencia, adultez temprana, adultez intermedia y adultez tardía. Tal como se observa el desarrollo social es un proceso evolutivo para el sujeto y la familia. Se puede decir que, el rol de los padres juega un papel importante sobre la base de la estabilidad social y personal del niño, debido a que la actitud de los padres es primordial frente a las cinco primeras etapas de desarrollo psicosocial. De esta manera, el individuo logra elaborar de manera correcta las posteriores etapas sociales, potencializando sus virtudes.²³

2.2.4. INFLUENCIA DE LA DISFUNCIONALIDAD EN EL DESARROLLO DEL NIÑO, NIÑA Y ADOLESCENTE

El ámbito familiar en el ser humano es determinante en los primeros años de su vida, debido a su influencia en el desarrollo emocional, personal, cognitivo, afectivo y social. El hombre por naturaleza es un ser social desde su nacimiento, porque necesita de los otros para garantizar su supervivencia. Por tal motivo, la familia tiene como finalidad iniciar el proceso de socialización, se produce la interiorización de reglas, valores, comportamientos y experiencias sociales que se da en el individuo. De esta manera, es un ente primordial en la vida del ser humano, porque se le atribuye la función socializadora, ya que moldea la forma que el individuo se relaciona con los otros.²⁴

En la familia el sujeto inscribe sus primeros sentimientos, experiencias, instaaura sus principales pautas de comportamiento social y le da dirección a su futuro. Se entiende así que los padres deben proporcionar un ambiente que propicie desarrollar destrezas sociales y metas individuales, lo cual permite conseguir objetivos sociales.²⁵

Un ambiente familiar debe mostrar amor auténtico, respeto mutuo, expresiones de cariño y ternura abiertamente a la vista de los hijos desde los primeros años, porque sirve como un medio de aprendizaje eficaz y dirige la atención de los niños hacia relaciones sociales estables. Por tal motivo, basándose en lo anteriormente descrito sobre la disfuncionalidad familiar, se entiende la importancia de la estabilidad emocional y psicológica de las figuras parentales. Es así, que debe quedar en claro que las funciones parentales son importantes, por ello se distinguen tres funciones principales: la nutricional, la educativa y la socializadora. En las familias disfuncionales se presenta un debilitamiento de las funciones socializadoras y educativas. El

debilitamiento de ambas funciones altera en los hijos la capacidad de inserción y adaptación social, porque no se incorpora en la psiquis las normas y valores, lo cual genera un conflicto del niño con su entorno. Habría que decir también que el debilitamiento de la función nutriente de tipo emocional dificulta establecer un apego seguro entre padres-hijos.²⁶

Los niños y adolescente provenientes de un hogar disfuncional, presentan dificultad para expresar afecto, expresar sus necesidades, respetar normas, asumir responsabilidades y problemas para establecer relaciones interpersonales adecuadas. Por ello la importancia de profundizar en su influencia en el rendimiento académico.

2.2.5. RENDIMIENTO ACADÉMICO

Basándose en el origen del término rendimiento muchos lo han entendido como utilidad o producto. El rendimiento académico es la utilidad o producto de todas las actividades, tanto educativas como informativas. La escuela persigue una finalidad que moviliza energías físicas y psíquicas conscientemente dirigidas y con cuyo consumo se pretende obtener un resultado, un rendimiento, que se define como el producto útil del trabajo académico.²⁷

Existe una estrecha relación entre rendimiento académico y el aprendizaje por lo que lo diferenciaremos con este. El concepto aprendizaje como proceso cognitivo de elaboración de la información previamente percibida se ha estudiado relacionándola con factores internos y externos al sujeto que aprende. Su delimitación y conceptualización se ha ido enriqueciendo y modificando como consecuencia de los resultados de la investigación; desde las corrientes más conductistas de inicio del siglo XX que acentuaban la influencia de factores ambientales, a mediados del mismo siglo ganó

protagonismo la corriente cognitiva en la que los factores internos eran fundamentales aunque sin olvidar los ambientales. En la actualidad tiene mayor predicamento la tendencia a considerar que el aprendizaje se caracteriza por ser socio-constructivo, es decir un proceso que es social, cultural e interpersonal. El sujeto que aprende, recibe, selecciona y almacena información; la codifica, analiza e interpreta para construir conocimientos.²⁸

2.2.6. FACTORES DE CARÁCTER PSICOLOGICO

El modelo psicológico fue el pionero en la explicación de la influencia de factores personales e individuales en el rendimiento académico de los estudiantes. Los primeros trabajos estudiaron la influencia de la inteligencia; posteriormente se analizaron dimensiones dinámicas de la personalidad y aspectos motivacionales. Los últimos trabajos se han centrado en verificar la interrelación entre personalidad, inteligencia y motivación con el rendimiento. Desde una perspectiva de carácter clínico se han desarrollado investigaciones centradas en el aspecto neuropsicológico. En este sentido no podemos deducir la existencia de lesiones cerebrales en los educandos que presentan cierta dificultad para el establecimiento de un rendimiento o éxito ante el logro de la actividad estudiantil. Sin embargo, las investigaciones realizadas desde este enfoque teórico advierten la existencia de correlatos neurofisiológicos (lesión cerebral y disfunción cerebral mínima) que influyen en la solución de problemas de lectoescritura. A pesar de todo, la evolución ha sido considerable al pasar de un interés por el cerebro y la localización de las zonas cerebrales hacia aspectos psiconeurológicos nuevos (neurotransmisores, control de la atención, memoria, inteligencia, factores lingüísticos, procesamiento de la información, percepción, etc.) necesarios para la modificación de la conducta y el rendimiento académico para la formación integral del estudiante. Algunos trabajos de investigación sobre el enfoque neurobiológico nos muestran cómo el cerebro procesa la

información y transforma la percepción en significado, intentando conocer las funciones neurológicas en cada aprendizaje.²⁹

La teoría constructivista de Piaget nos muestra que las formas que nos sirven para organizar los conocimientos no son innatas sino aprendidas a través del desarrollo de las capacidades lógico-matemáticas y de su interacción con la realidad. Y nuestras capacidades nos permiten desarrollar nuestra inteligencia y a través de ella adquirimos el conocimiento de la realidad. En dicho proceso mental, es el sujeto quien construye su propio conocimiento.²³

Los factores emocionales y cognitivos en el rendimiento académico bajo; el bajo control emocional influye negativamente en el rendimiento académico. La relación directa entre inteligencia y aptitudes mentales con el rendimiento académico; a mayor desarrollo de la comprensión verbal y el razonamiento numérico mejor rendimiento académico.³⁰

El trastorno académico estructurado en forma de dificultad de aprendizaje, fracaso estudiantil y escaso rendimiento parece estar más en función del sistema relacional y emotivo del aula (y en su caso, del contexto familiar) que de los factores estáticos que se ponen como objetivo de la exploración psicopedagógica clásica (capacidades, nivel intelectual y actitudes). Podemos afirmar que los fenómenos afectivos son rémora o impedimento para el aprendizaje y, consecuentemente, para el rendimiento.³¹

2.3. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS BÁSICOS

Disfunción Familiar: Es la incapacidad que tiene la familia de mantener la congruencia y estabilidad ante la presencia de cambios o eventos que la desestabilizan y que pueden ser generadores de enfermedad en los miembros del sistema familiar. Para la presente investigación esta variable se

categorizara por medio del test de Apgar familiar. Se definirá disfunción familiar cuando el puntaje es menor a 18 y sin disfunción familiar cuando el puntaje sea de 18 a 20¹⁶.

Rendimiento Académico Inadecuado: Se considerara cuando el estudiante tenga un promedio ponderado \leq a 10.5 al finalizar el año académico 2017; el cual se identificara por medio de la revisión de los expedientes académicos en el centro educativo correspondiente¹⁷

CAPITULO III

PRESENTACIÓN, INTERPRETACIÓN DE ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

3.1. PRESENTACIÓN DE RESULTADOS

El procesamiento de la información fue automático y se utilizó una laptop Samsung Intel core i5 con Windows 10 y el Paquete estadístico SPSS-23.0 esta información fue presentada luego en cuadros de entrada simple y doble, así como en gráficos de relevancia.

➤ **Estadística Descriptiva:**

En cuanto a las medidas de tendencia central se calculó la media, mediana y en las medidas de dispersión la desviación estándar, esto para las variables cuantitativas. También se obtuvieron datos de distribución de frecuencias para las variables cualitativas.

➤ **Estadística analítica:**

Se aplicó el test de chi cuadrado para establecer la relación entre las variables cualitativas. Si la posibilidad de equivocarse fue menor al 5% ($p < 0.05$) se asumieron resultados significativos.

➤ **Estadígrafo de estudio:**

Se obtuvo el OR para disfunción familiar en cuanto a su asociación con rendimiento académico inadecuado; si este fue mayor de 1 se realizó el cálculo del intervalo de confianza al 95%.

$$\text{Odds ratio: } a \times d / c \times b$$

3.2. RESULTADOS (Tablas y Gráficos)

Tabla 01. Características de los estudiantes de la Universidad Alas Peruanas durante el periodo 2018:

Características sociodemográficas	Rendimiento académico inadecuado (n=23)	Rendimiento académico adecuado (n=23)	Significancia
Edad : - Promedio - D. estandar	20.3 3.3	19.5 3.1	T student: 0.46 p>0.05
Procedencia: - Urbano - Rural	21 (91%) 2 (9%)	20 (87%) 3(13%)	Chi cuadrado: 1.74 p>0.05
Género: - Femenino - Masculino	22(95%) 1(5%)	20 (87%) 3(13%)	Chi cuadrado: 0.56 p>0.05

FUENTE: UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS–Fichas de recolección: 2018.

Tabla 02: Frecuencia de disfunción familiar en estudiantes de enfermería con rendimiento académico inadecuado Universidad Alas Peruanas durante el periodo 2018:

Rendimiento inadecuado	Disfunción familiar		Total
	Si	No	
Si	11 (47%)	12 (53%)	23 (100%)

FUENTE: UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS–Fichas de recolección:

2018.

La frecuencia de disfunción familiar en estudiantes de enfermería con rendimiento académico inadecuado fue de $11/23= 47\%$.

Gráfico 01: Frecuencia de disfunción familiar en estudiantes de enfermería con rendimiento académico inadecuado Universidad Alas Peruanas durante el periodo 2018:

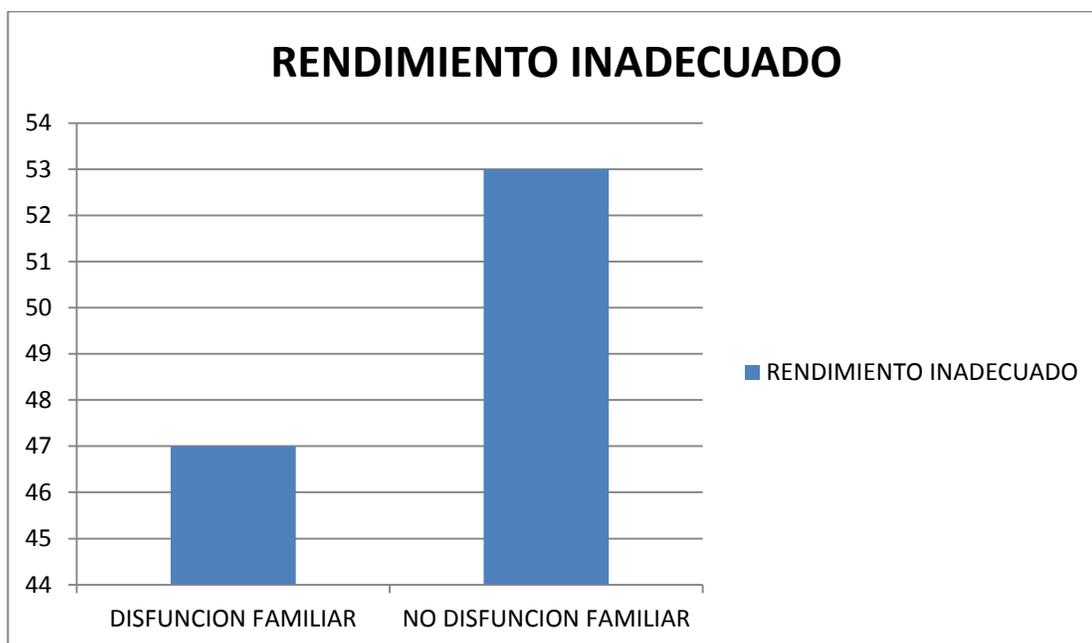


Tabla 03: Frecuencia de disfunción familiar en estudiantes de enfermería con rendimiento académico adecuado Universidad Alas Peruanas durante el periodo 2018:

Rendimiento adecuado	Disfunción familiar		Total
	Si	No	
Si	4 (17%)	19 (83%)	23 (100%)

FUENTE: UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS–Fichas de recolección: 2018.

La frecuencia de disfunción familiar en estudiantes de enfermería con rendimiento académico inadecuado fue de $4/23= 17\%$.

Gráfico 02: Frecuencia de disfunción familiar en estudiantes de enfermería con rendimiento académico adecuado Universidad Alas Peruanas durante el periodo 2018:

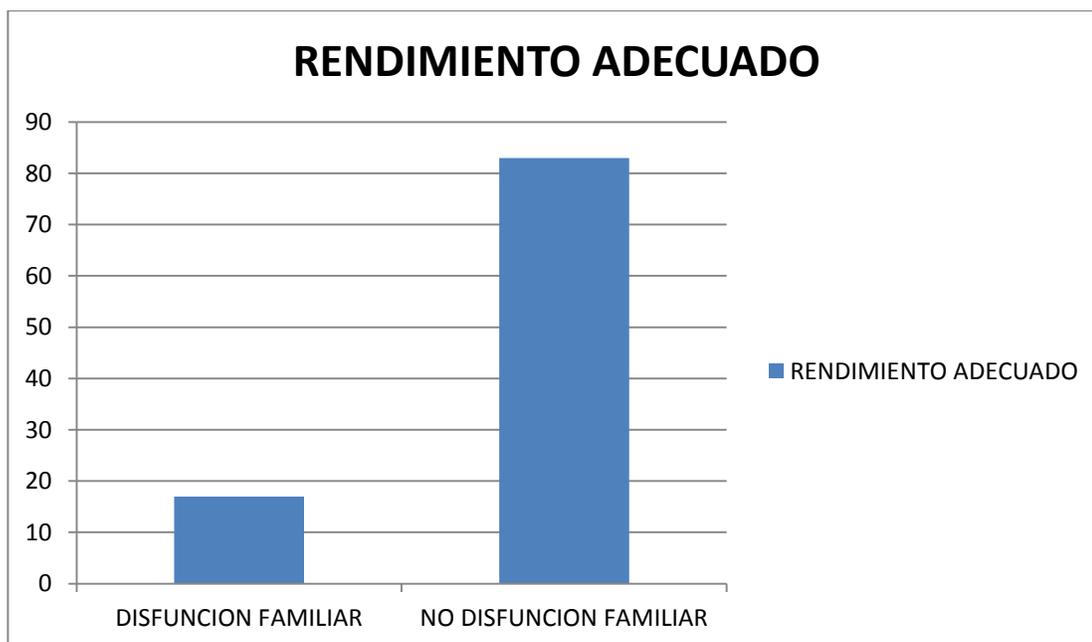


Tabla 04: Disfunción familiar como factor asociado a rendimiento académico adecuado en estudiantes de enfermería Universidad Alas Peruanas durante el periodo 2018:

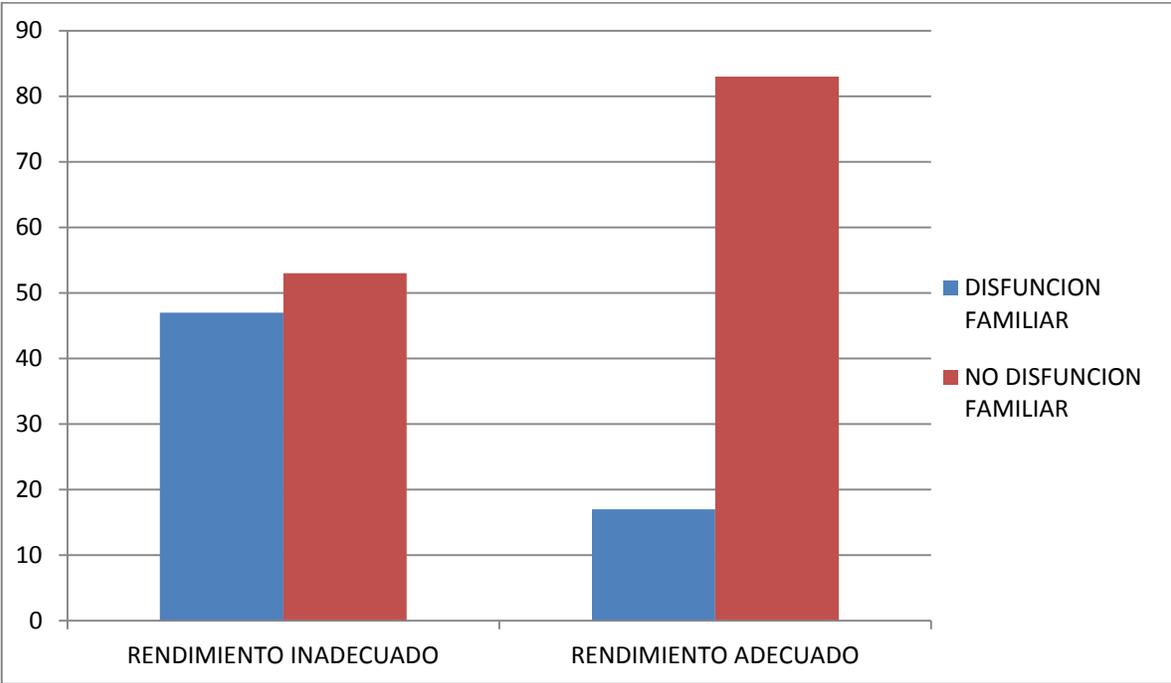
Disfunción familiar	Rendimiento inadecuado		Total
	Si	No	
Si	11 (47%)	4 (17%)	15
No	12 (53%)	19 (83%)	31
Total	23 (100%)	23 (100%)	46

FUENTE: HOSPITAL BELEN DE TRUJILLO–Archivo historias clínicas: 2014-2017.

- Chi cuadrado: 4.6
- $p < 0.05$.
- Odds ratio: 4.35
- Intervalo de confianza al 95%: (1.56 –8.14)

En el análisis se observa que la disfunción familiar expresa riesgo para rendimiento inadecuado a nivel muestral lo que se traduce en un odds ratio > 1 ; expresa esta mismo riesgo a nivel poblacional lo que se traduce en un intervalo de confianza al 95% > 1 y finalmente expresa significancia de estos riesgos al verificar que la influencia del azar es decir el valor de p es inferior al 5%; ello permite afirmar que existe asociación entre las variables de interés.

Gráfico 03: Disfunción familiar como factor asociado a rendimiento académico adecuado en estudiantes de enfermería Universidad Alas Peruanas durante el periodo 2018:



La frecuencia de disfunción familiar en el grupo con rendimiento inadecuado fue de 47% mientras que en el grupo con rendimiento adecuado fue de 17%

3.3. DISCUSIÓN

Las alteraciones en su funcionalidad familiar pueden provocar trastornos en la salud y el comportamiento de sus integrantes, especialmente en aquéllos más vulnerables. En este contexto social la funcionalidad familiar es un conjunto de fuerzas positivas y negativas que afectan el comportamiento de cada miembro de la familia, haciendo que ésta funcione bien o mal como unidad³. Al momento de buscar las causas del fracaso académico se apunta hacia los programas de estudio, la masificación de las aulas, la falta de recursos de las instituciones y raras veces al papel de los padres y su actitud de creer que su responsabilidad acaba donde empieza la de los maestros¹³.

En la Tabla 01 se compara información general de los pacientes , que podrían considerarse como variables intervinientes en tal sentido comparan las variables edad, género y procedencia sin verificar diferencias significativas respecto a estas características entre los estudiantes de uno u otro grupo de estudio; estos hallazgos son coincidentes con los descritos por; quienes tampoco registran diferencia respecto a las variables peso ni genero entre las estudiantes de uno u otro grupo de estudio.

En la Tabla 02 realizamos la valoración de las frecuencias de adicción a facebook en primer término en el grupo con rendimiento académico inadecuado encontrando que de los 8 pacientes de este grupo, el 88% presentaron este desorden funcional académico. En la Tabla 3 por otra parte se verifica la frecuencia de adicción a facebook en el grupo de pacientes con rendimiento académico adecuado encontrando en este grupo que únicamente una frecuencia de 31% presento la alteración en el performance académico.

En la Tabla 04 se verifica la asociación de la variables adicción a facebook y el desenlace correspondiente a rendimiento académico con un odds ratio de 14.3; verificado a través de la prueba chi cuadrado para

extrapolar esta conclusión a la población; siendo el valor alcanzado suficiente para poder afirmar que la misma tiene significancia estadística ($p < 0.05$) lo que permite asignar la condición de factor de riesgo para este desenlace adverso.

Dentro de los antecedentes encontrados tenemos el estudio de Molleda M, et al (Perú, 2015); determinaron la relación de la disfunción familiar y el rendimiento académico de los estudiantes de Enfermería de una universidad privada de Lima, en 241 estudiantes de Enfermería. se encontró relación significativa entre las dimensiones cohesión, armonía, comunicación, afectividad y adaptabilidad con el rendimiento académico (p valores de 0,019, 0,000, 0,012, 0,000 y 0,049). Los datos indican que el 13,7% de familias es disfuncional; mientras que en el rendimiento académico el 73% presenta un rendimiento regular y el 12,4% están desaprobados¹⁵.

Así mismo hacemos mención a lo descrito por Carranza S, et al (Colombia, 2017); determinaron la influencia de la familia disfuncional en el rendimiento académico de los niños del 5° grado de educación primaria de Institución Educativa Ollantay N° 6038, 2014. En un diseño no experimental que por medio del análisis, observación y descripción de las variables se ha establecido la relación entre la variable familia disfuncional y el variable rendimiento académico; concluyendo que existe influencia significativa de la familia disfuncional en el rendimiento académico de los niños del 5 ° grado de educación primaria. ($p < 0.05$, Rho de Spearman = 0.845 correlación positiva considerable)¹⁶.

Finalmente consideramos lo expuesto por Dapelo B, et al (Perú, 2013); determinaron la asociación entre la función familiar y el rendimiento académico de una universidad pública de Perú en un estudio observacional, descriptivo, transversal realizado en 244 estudiantes de primer a cuarto año de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, un 29,5% presentó una

buena función familiar, un 43,9% una disfunción familiar leve, un 20,1% una disfunción moderada y un 6,6% una disfunción severa ($p= 0,923$). El 1,6% presentó un rendimiento académico malo, un 87,3% regular y un 11,1% bueno ($p= 0,002$). El hecho de estar en cuarto año (odds ratio ajustada [ORa]= 6,6; intervalo de confianza [IC] del 95%: 2,8-15,5) y tener una buena función familiar (ORa= 3,2; IC del 95%: 1,3-7,5) se asoció a un buen rendimiento académico¹⁷

CAPITULO IV

4.1. CONCLUSIONES

1.-No se apreciaron diferencias significativas para las variables edad, sexo ni procedencia entre los estudiantes de uno u otro grupo de estudio.

2.-La frecuencia de disfunción familiar en estudiantes de la universidad Alas Peruanas con rendimiento académico inadecuado fue 47%.

3.-La frecuencia de disfunción familiar en estudiantes de la universidad Alas Peruanas con rendimiento académico adecuado fue 17%.

4.-La disfunción familiar es factor asociado a rendimiento académico inadecuado en estudiantes de la universidad Alas Peruanas con un odds ratio de 4.35 el cual fue significativo ($p < 0.05$).

4.2. RECOMENDACIONES

1.- Las asociaciones observadas debieran ser tomadas en cuenta como base para desarrollar estrategias de intervención que reduzcan la aparición de rendimiento académico inadecuado.

2.- Nuevas investigaciones multicéntricas con mayor muestra poblacional prospectivos con la finalidad de obtener una mayor validez interna en su determinación y con el control de un mayor número de variables intervinientes deberian ser llevadas a cabo, para extrapolar nuestros hallazgos al ámbito regional.

3.- Es conveniente el inicio de estudios observacionales con miras a precisar el impacto de la disfunción familiar respecto a la aparición de otros desenlaces adversos en la calidad de vida de los estudiantes de la universidad Alas Peruanas.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- 1.-Schmidt V, Barreyro J, Maglio A. Escala de evaluación del funcionamiento familiar FACES III: Modelo de dos o tres factores. *Escritos de Psicología (Internet)* 2012; 3(2): 30-36.
- 2.-Moreno J, Echavarría K. Funcionalidad familiar, conductas internalizadas y rendimiento académico en un grupo de adolescentes de la ciudad de Bogotá. *Psychologia. Avances de la disciplina*, 2014; 8(2): 37-46.
- 3.-Hernández L, Cargill N. Funcionalidad familiar y conducta de riesgo en estudiantes de nivel medio superior Jonuta, Tabasco 2011. Consejo Editorial 2012; 18(1): 14-23.
- 4.-Medellín M, Rivera M, López J. Funcionamiento familiar y su relación con las redes de apoyo social en una muestra de Morelia, México. *Salud mental* 2012; 35(2): 147-154.
- 5.-Biffi R, Mamede M. Perception of family functioning among relatives of women who survived breast cancer: gender differences. *Revista latino-americana de enfermagem* 2012; 18(2): 269-277.
- 6.-Mediavilla M. Determinants of academic performance at primary school in Brazil: a multifactorial analysis. *Educação & Sociedade* 2016; 37(134): 195-216.
- 7.-Gusmão A. Análise das características dos alunos que se relacionam com o desempenho em ciências. *Reuniões da ABAVE* 2015; (8): 449-450.

- 8.-Alberto H. La influencia de las TIC en el desempeño académico de los estudiantes en América Latina: Evidencia de la prueba PISA 2012. Tesis. 2015.
- 9.-Cueto S. Innovación y calidad en educación en América Latina. 2016; 4 (2):5-15.
- 10.-Becerra D. La Calidad Educativa en la realidad Universitaria Peruana frente al Contexto Latinoamericano. *Flumen* 2016; 7(1): 5-7.
- 11.-Santander O. Caracterización psicológica del estudiante y su rendimiento académico. *Revista Colombiana de Ciencias Sociales* 2013; 4(1): 23-41.
- 12.-Dobson C. Effects of academic anxiety on the performance of students with and without learning disabilities and how students can cope with anxiety at school (Doctoral dissertation, NORTHERN MICHIGAN UNIVERSITY) 2012.
- 13.-Sibanda L. Factors influencing academic performance of university students. *Demography and Social Economy* 2015; 24(2): 103-115.
- 14.-Norviewu K. Principals' strategies for improving the academic achievement of students of disadvantaged rural junior high schools in Ghana. 2012.
- 15.-Molleda M. Disfunción familiar y el rendimiento académico en los estudiantes de enfermería en una universidad privada de Lima, 2015.
- 16.-Carranza S. La disfunción familiar y su influencia en el rendimiento académico (Bachelor's thesis). 2017. Tesis.

- 17.-Dapelo B. Familia y universidad, contexto relevantes para un desarrollo integral. Revista de Orientación educacional 2013; 27(51): 31-43.
18. Hunt J. La Familia Disfuncional, Haciendo las paces con el pasado. Bogotá (Colombia): Barral Editores S.A. 2007.p.151-152.
19. Báez, L. Las familias disfuncionales y su incidencia en el comportamiento de las niñas de quinto grado de educación básica de la escuela sagrado corazón de jesús de la parroquia la magdalena provincia de pichincha (Tesis de disertación, Universidad Técnica de Ambato). 2013. Tesis.
20. Kaslow, F. W. Wiley series in couples and family dynamics and treatment. Handbook of relational diagnosis and dysfunctional family patterns. Oxford, England: John Wiley & Sons. (1996).
21. Ocaña V. Desarrollo socioafectivo. Editorial. Paraninfo, S.A. Madrid – España. 2011
22. Gallego Henao, A. M. Recuperación crítica de los conceptos de familia, dinámica familiar y sus características. Revist UCN. 2012 ,1(35), 326-345.
23. Papalia, Diane E. Desarrollo Humano. McGraw-Hill Interamericana. Novena Edición.Estados Unidos. 2005
24. Martínez Vasallo Haydee Maité. La familia: una visión interdisciplinaria. Rev.Med.Electrón. [Internet]. 2015 Oct [citado 2018 Dic 05]; 37(5): 523-534. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242015000500011&lng=es.

- 25 Domínguez, I. Influencia de la familia en la sexualidad adolescente. *Revista Cub Obst y Ginec.* 2011;37(3), 387-398.
26. Makarenko, A. *Conferencias sobre Educación Infantil.* La Habana: Imprenta Nacional de Cuba. 1961.
27. Plata, J. *La comprobación objetiva del rendimiento escolar.* Madrid: Edición Magisterial. 1969.
28. Gajardo, Caracterización del rendimiento escolar de niños y niñas mapuches: contextualizando la primera infancia. (Tesis de disertación, Universidad de Valladolid). 2012. Tesis.
29. Mosse, H. L. *The complete handbook of children's Reading Disorders.* New York: Human Sciences Press.1982
30. Gonzales, G., Castro, A. & González, F. Perfiles aptitudinales, estilos de pensamiento y rendimiento académico. *Anuario de Investigaciones.* 2008;15, 35-64.
31. Alfaro I. Dificultades en el aprendizaje: una revisión desde la práctica educativa. España: Promolibro, 1986.
- 32.-Kleinbaum DG. *Statistics in the health sciences: Survival analysis.* New York: Springer-Verlag publishers; 2011.p78.
- 33.-Declaración de Helsinki de la Asociación Médica Mundial. Adoptada por la 18 Asamblea Médica Mundial, Helsinki, Finlandia, junio de 1964 y enmendada por la 29 Asamblea Médica Mundial, Tokio, Japón, octubre de 1975, la 35 Asamblea Médica Mundial, Venecia, Italia, octubre de 1983 y la 41 Asamblea Médica Mundial, Hong Kong, septiembre de 2011.

34.-Ley general de salud. N° 26842. Concordancias: D.S.N° 007-98-SA. Perú
:20 de julio de 2012.

ANEXOS

ANEXO N° 01

Influencia de la Disfunción familiar en el rendimiento académico en estudiantes de enfermería de la Universidad Alas Peruanas

PROTOCOLO DE RECOLECCION DE DATOS

Fecha..... N°.....

I. DATOS GENERALES:

1.1. Número de Registro universitario: _____

1.2. Edad: _____ años

1.3. Sexo: Masculino () Femenino ()

1.4. Procedencia: _____

II: VARIABLE DEPENDIENTE:

Promedio ponderado semestral: _____

Rendimiento académico inadecuado: Si () No ()

III: VARIABLE INDEPENDIENTE:

Disfunción familiar: SI () NO ()

ANEXO 2

TEST APGAR

Para el registro de los datos el APGAR familiar, el cuestionario debe ser entregado a cada paciente para que lo realice en forma personal, excepto a aquellos que no sepan leer, caso en el cual el entrevistador aplicará el test. Para cada pregunta se debe marcar solo una X. Cada una de las respuestas tiene un puntaje que va entre los 0 y 4 puntos, de acuerdo a la siguiente calificación:

0: Nunca

1: Casi nunca

2: Algunas veces

3. Casi siempre

4: Siempre

FUNCIÓN	PUNTAJE
----------------	----------------

Buena función familiar	18 a 20 puntos
------------------------	----------------

Disfunción familiar leve	14 a 17 puntos
--------------------------	----------------

Disfunción familiar moderada	10 a 13 puntos
------------------------------	----------------

Disfunción familiar severa	9 o menos puntos
----------------------------	------------------

Marque con una X la respuesta que Ud. cree se acerca más a la verdad

FUNCIÓN	Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre
Me satisface la ayuda que recibo de mi familia cuando tengo algún problema y/o necesidad					
Me satisface la participación que mi familia me brinda y me permite					
Me satisface como mi familia acepta y apoya mis deseos de emprender nuevas actividades					
Me satisface como mi familia expresa afectos y responde a mis emociones como rabia, tristeza, amor, etc					
Me satisface como compartimos en familia el tiempo para estar juntos.					