

UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA
CARRERA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA



**DISFUNCIÓN FAMILIAR, AUTOESTIMA Y ANSIEDAD ASOCIADOS AL
RENDIMIENTO ACADÉMICO EN ALUMNOS DEL QUINTO Y SEXTO AÑO
DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA DE LA
UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN DE HUÁNUCO, 2019 – I
SEMESTRE**

TESIS PARA OPTAR TÍTULO DE MÉDICO CIRUJANO

TESISTA:

LAURITA CHERYL ILLATOPA TRUJILLO

ASESOR:

MG. JOEL TUCTO BERRIOS

HUÁNUCO – PERÚ

2021

DEDICATORIA

En primer lugar quiero dedicar esta tesis a Dios, porque con su infinito amor permitió que llegara hasta aquí el día de hoy, porque día a día me llenó de fortaleza y salud para poder cumplir con cada una de mis metas y objetivos; y poder culminar satisfactoriamente la presente tesis.

Del mismo modo esta tesis está dedicada con mucho amor y agradecimiento a mis padres y hermanos por haberme apoyado en cada uno de mis pasos y enseñarme buenos valores, por la motivación constante que requerí para realizar la tesis, y por su amor incondicional.

AGRADECIMIENTO

En primer lugar agradezco a Dios porque su amor y su bondad no tienen fin, gracias a Él por la vida y las fuerzas renovadas día a día para la culminación de la presente tesis.

Agradezco de todo corazón a mis padres porque disfruto del amor que me brindan día a día, gracias porque estuvieron junto a mí durante todo el proceso del desarrollo de esta tesis; y hermanos por su apoyo incondicional y confiar siempre en mí.

Agradezco a mi asesor de tesis porque con todos los conocimientos aplicados conjuntamente con la paciencia, la dedicación y la comprensión que tuvo en todo momento, se pudo realizar esta tesis.

A mi querida universidad, a los docentes de pre grado de la Escuela Profesional de medicina humana por sus enseñanzas y por contribuir en mi formación académica.

RESUMEN

Introducción: En estos tiempos a nivel global es de suma estimación preparar a los educandos universitarios para el futuro mediante la preservación de la salud mental a través de la formación de aptitudes y promoción de actitudes, lo que podrá aprovisionar el desarrollo máximo de sus habilidades. **Objetivos:** Determinar si la disfunción familiar, la autoestima y la ansiedad están asociados al rendimiento académico en alumnos del quinto y sexto año de la escuela profesional de Medicina Humana de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán de Huánuco, 2019 - I semestre. **Material y métodos:** Estudio descriptivo transversal analítico, con muestreo no probabilístico, con selección por conveniencia, donde la muestra estuvo constituida por los 56 estudiantes que cumplieron criterios de selección. Para la encuesta se usó una ficha de recolección que estuvo conformada por los datos sociodemográficos (edad, sexo, año de estudio, lugar de procedencia y ocupación), el APGAR familiar para valorar la disfunción familiar, test de Coopersmith versión adultos para valorar la autoestima, test Zung para valorar la ansiedad y el promedio de notas de cada estudiante. **Resultado:** 30 (53.6%) de los estudiantes cursaron con disfunción familiar, 33 (58.9%) tuvieron autoestima media, y 44 (78.6%) tuvieron ansiedad. La ansiedad ($p = 0.0446$). No se halló una relación significativa entre disfunción familiar y autoestima con el rendimiento académico ($p = 0.2511$ y $p = 0.4821$ respectivamente). **Conclusión:** Se

observa que la presencia de ansiedad influye sobre el rendimiento académico de los estudiantes universitarios.

Palabras clave: Disfunción familiar, autoestima y ansiedad. DeCS.

ABSTRACT

Introduction: In these times at a global level it is highly valued to prepare university students for the future by preserving mental health through the formation of skills and promotion of attitudes, which may provide the maximum development of their skills. **Objectives:** To determine if family dysfunction, self-esteem and anxiety are associated with academic performance in students in the fifth and sixth year of the professional school of Human Medicine of the National University Hermilio Valdizán de Huánuco, 2019 - I semester. **Material and methods:** Analytical cross-sectional descriptive study, with non-probabilistic sampling, with convenience selection, where the sample was constituted by the 56 students who met the selection criteria. For the survey, a collection sheet was used that was made up of sociodemographic data (age, sex, year of study, place of origin and occupation), the family APGAR to assess family dysfunction, Coopersmith test adult version to assess self-esteem, Zung test to assess the anxiety and grade point average of each student. **Result:** 30 (53.6%) of the students attended with family dysfunction, 33 (58.9%) had average self-esteem, and 44 (78.6%) had anxiety. Anxiety ($p = 0.0446$). No significant relationship was found between family function and self-esteem with academic performance ($p = 0.2511$ and $p = 0.4821$ respectively). **Conclusion:** It is observed that the

presence of anxiety influence the academic performance of university students.

Key words: Family dysfunction, self-esteem and anxiety. MeSH

INDICE

DEDICATORIA	
AGRADECIMIENTO	
RESUMEN	
INTRODUCCIÓN.....	1
CAPÍTULO I. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN.....	4
1.1 Fundamentación del problema de investigación.....	4
1.2 Formulación del problema de investigación general y específicos.....	8
1.3 Formulación de objetivos generales y específicos.....	9
1.4 Justificación	10
1.5 Limitaciones.....	11
1.6 Formulación de hipótesis general y específicos	11
1.7 Variables.....	13
1.8 Definición teórica y operacionalización de variables.....	14
CAPITULO II. MARCO TEÓRICO.....	17
2.1 Antecedentes.....	17
2.2 Bases teóricas.....	26
2.3 Definición de términos.....	67
CAPITULO III. METODOLOGÍA.....	68
3.1 Ámbito.....	68
3.2 Población.....	68
3.3 Muestra.....	70
3.4 Nivel y tipo de estudio.....	71
3.5 Diseño de investigación.....	71
3.6 Métodos, técnicas e instrumentos.....	72
3.7 Validación y confiabilidad del instrumento.....	72
3.8 Procesamiento.....	74
3.9 Tabulación y análisis de datos.....	74
3.10 Consideraciones éticas.....	75
CAPITULO IV. DISCUSIÓN.....	77
CAPITULO V. RESULTADOS.....	83
CONCLUSIONES.....	88
RECOMENDACIONES.....	89
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	90
ANEXOS.....	98
ANEXO 1.....	98
ANEXO 2	101
ANEXO 3.....	104
ANEXO 4.....	113
ANEXO 5.....	118
ANEXO 6	119
NOTA BIOGRÁFICA.....	120

INTRODUCCIÓN

A nivel global es de suma estimación preparar a los estudiantes universitarios para el futuro mediante la preservación de la salud mental siendo usada como intermediario la formación de aptitudes y promoción de actitudes; lo que podrá aprovisionar el desarrollo máximo de sus habilidades, y de esta manera poder ir adquiriendo paulatinamente la capacidad de solucionar los diversos problemas que puedan presentarse en su entorno y adquirir de esta manera una vida de plenitud profesional. (1) Un factor sumamente influyente relativo al rendimiento académico en los estudiantes universitarios, es el entorno familiar. (2) En la actualidad es frecuente evidenciar que muchos de los estudiantes atraviesan múltiples situaciones tanto familiares como sociales que predisponen a sentirse con mucha carga emocional, por ello es de vital importancia intervenir en mejorar su salud mental ya que los diferentes problemas se ven reverberados en un bajo rendimiento académico. (3)

A nivel nacional y regional se ejecutaron múltiples estudios en los cuales pretendieron demostrar la relación existente entre los diversos factores influyentes (ansiedad, autoestima, depresión) sobre el rendimiento académico. (4) Así como se describieron en múltiples trabajos de investigación, son múltiples los factores influyentes sobre el rendimiento académico, es por ello que se debe hacer un énfasis en lo vital que es el mantener en equilibrio el éxito tanto a nivel académico como social y

personal en estudiantes universitarios.(5) He aquí la importancia que se le da al hecho de innovar en investigaciones que aporten a investigaciones que engloban estos temas.

La Organización Mundial de la Salud (OMS), especifica a la familia a modo de “conglomerado de semejantes que coexisten bajo una misma morada, sistematizados en roles afianzados (progenitor, progenitora, hermanos, etc.) con consonancia consanguínea o no, con una guisa de subsistencia monetaria y comunicativa comunes, con conmoción afectiva que los vinculan y conglomeran”. El adecuado funcionamiento familiar brinda la oportunidad de poder cumplir las metas trazadas de manera personal. (6) Del mismo modo facilita y promueve la adaptación de absolutamente todos sus integrantes a las diversas situaciones generadoras, pudiéndolas procesar de la mejor manera. (7) Es por ello que se hace un especial énfasis en trabajar sobre el ámbito familiar para de esta manera mejorar cada ámbito que involucra a los estudiantes.

El rendimiento académico es multicausal, comprende un gran campo explicativo de los peculiares agentes y espacios transitorios influyentes en el sistema de aprendizaje. Subsisten diversos factores intervinientes, internos y externos. (8) El modelo psicológico es pionero en precisar la influencia de los individuos y los factores individuales en el rendimiento educativo, de tal modo que estudia la motivación, el autoconcepto, la estabilidad emocional y la ansiedad como variables relacionadas con la

dinámica de la personalidad para predecir el aprovechamiento académico.

(9)

Se trata de definir la relación que existe entre los componentes influyentes relativos al rendimiento académico, ya sea con significancia positivo como con significancia negativa.(10) En esta investigación se pretende determinar si la disfunción familiar, la autoestima y la ansiedad están asociados al rendimiento académico en educandos del quinto y sexto año de una Escuela Profesional de medicina humana en una Universidad Nacional ubicada en la ciudad de Huánuco.

CAPÍTULO I

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1 Fundamentación del problema de investigación

Hoy en día se evidencia la presencia de múltiples estudios y documentaciones acerca de los factores influyentes sobre el rendimiento académico de los alumnos, ya sea en estudios de nivel preuniversitario como universitario. Al igual que la depresión, la ansiedad es uno de los trastornos mentales más frecuentemente observados en los establecimientos de salud para la población en general, y éste se presenta comúnmente en el contexto universitario (Agudelo, Casadiegos y Sánchez, 2008). Es fundamental estudiar las características de los estudiantes de nivel universitario y los elementos que pudieran incidir sobre el rendimiento académico, al nosotros poder acceder a esta información podríamos aportar considerablemente a la adaptación de la educación de tal forma que contribuya el máximo aprendizaje de cada alumno, cabe mencionar su utilidad sobre la disminución de las tasas de deserción, presencia de estrés entre el alumnado, aumentar el rendimiento, etc.(1)

La complejidad del desempeño académico proviene de su conceptualización, a veces referida como calificaciones académicas, desempeño académico o desempeño educativo, aunque habitualmente las diferencias conceptuales solo se pueden explicar por cuestiones semánticas,

porque en general, en el texto, las vivencias escolares y docentes, empiezan a ser utilizadas como sinónimo. (2)

Al mismo tiempo, se ha dejado de lado el enfoque reduccionista que intenta estudiar el desempeño académico a partir de una sola variable. Actualmente, se aprecia un consenso generalizado en el paradigma de la complejidad de que el desempeño educativo de los educandos de todos los niveles educativos está excesivamente determinado por múltiples factores que se correlacionan. Una de las variables consideradas por diferentes autores, que señalan afecta el rendimiento académico es la autoestima, según Manassero y Vázquez (1995), la autoestima es la causa de muchos éxitos y fracasos educativos. (3)

Se evidencia que el sistema universitario peruano está caracterizado por ciertas carencias que se ven reflejadas en el rendimiento educativo de los educandos. Cabe recalcar que estas carencias no se generan en un inicio en la formación superior sino que provienen de la educación básica, y se hacen notorias en la etapa universitaria, debido al aumento de la complejidad de las actividades educativas. Lo más resaltable es que son varios los factores que se encuentran estrechamente relacionados al rendimiento académico. Una variedad de factores personales, familiares, sociales y culturales están relacionados con el rendimiento en el ámbito educativo (10). Los conflictos familiares, la distancia entre la universidad y sus padres, la carencia de comunicación del educando sobre el estado del

proceso educativo con sus padres y la ausencia de planificación están relacionados con el desempeño académico.(4)

Los resultados del desempeño académico de los educandos sirven como herramienta sumamente valiosa para poder elaborar escenarios que orienten mejor en el planeamiento y monitoreo de la educación universitaria, y por lo tanto actúan como coadyuvantes en la toma de decisiones que va a permitir favorecer la calidad.

El desempeño académico se llega a calcular con apoyo de los puntajes que los estudiantes logran en las pruebas parciales y finales; las cuales son consideradas cada temporada y determinan el éxito o el fracaso del educando, por otro lado de que se relacionan con la calidad de la educación.(5)

Cuando se trata de la calidad de la educación universitaria, se considera que el desempeño académico es parte del indicador más reconocido y está íntimamente relacionado con conceptos como la excelencia académica y la eficiencia educativa.

Las instituciones universitarias necesitan un completo sistema de acción psicoeducativa que asegure que los educandos progresen satisfactoriamente en sus planes académicos y que sus egresados reciban una instrucción académica integral y una educación de alto nivel. Los factores o variables que influyen en el desempeño educativo son diversos y

se ajustan a múltiples interrelaciones de referencias muy diferentes, como inteligencia, motivación, personalidad, actitud, antecedentes, etc. (6)

El bajo desempeño académico de los educandos de la facultad de medicina generalmente influyen en los ámbitos familiares, académicos, económicos, sociales, psicológicos, culturales y otros. Si los aspectos influyentes existen por un tiempo prolongado y no se resuelven, eventualmente afectarán la integridad psicosocial del educando, manifestándose como déficit de atención, memoria, dificultad de concentración y concentración, bajo rendimiento académico y baja productividad del estudiante. Asimismo, la profesión de la medicina humana requiere que los educandos soliciten los más altos requisitos y características profesionales. (7)

La instrucción de recientes profesionales en el ámbito de la salud es un tema de suma importancia en las universidades, motivo por el cual se ha despertado la preocupación de los docentes y el interés de los profesionales, para que esta formación se dé correctamente, y así los estudiantes puedan enfrentarse a retos que las casas de estudio esperan de sus egresados. (8)

Actualmente, las universidades están atravesando una serie de cambios importantes en las tendencias internacionales, esto significa que la popularización y democracia de la educación universitaria, el incremento de la competencia por la captación de estudiantes y el uso de los conocimientos en la producción se han convertido en factores muy importantes. (9)

Teniendo en cuenta todo lo descrito con anterioridad, esta investigación tiene como meta definir si existe asociación entre la disfunción familiar, el autoestima y la ansiedad respecto al rendimiento académico en educandos del quinto y sexto año de la Escuela Profesional de Medicina Humana de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán de Huánuco, 2019 – I semestre.

1.1. Formulación del problema de investigación general y específicos

1.1.1. Formulación del problema general

¿La disfunción familiar, el autoestima y la ansiedad están asociados al rendimiento académico en alumnos del quinto y sexto año de la Escuela Profesional de Medicina Humana de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán de Huánuco, 2019 – I semestre?

1.2.2. Formulación del problema específicos

1. ¿La disfunción familiar está asociado al rendimiento académico en alumnos del quinto y sexto año de la Escuela Profesional de Medicina Humana de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán de Huánuco, 2019 – I semestre?

2. ¿El autoestima está asociado al rendimiento académico en alumnos del quinto y sexto año de la Escuela Profesional de Medicina Humana de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán de Huánuco, 2019 – I semestre?

3. ¿La ansiedad está asociada al rendimiento académico en alumnos del quinto y sexto año de la Escuela Profesional de Medicina Humana de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán de Huánuco, 2019 – I semestre?

1.2. Formulación de objetivos generales y específicos

1.2.1. Objetivo General:

Determinar si la disfunción familiar, el autoestima y la ansiedad están asociados al rendimiento académico en alumnos del quinto y sexto año de la Escuela Profesional de Medicina Humana de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán de Huánuco, 2019 – I semestre.

1.2.2. Objetivos Específicos:

O₁: Identificar si la disfunción familiar está asociado al rendimiento académico en alumnos del quinto y sexto año de la Escuela Profesional de Medicina Humana de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán de Huánuco, 2019 – I semestre.

O₂: Identificar si la autoestima está asociada al rendimiento académico en alumnos del quinto y sexto año de la Escuela Profesional de Medicina Humana de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán de Huánuco, 2019 – I semestre.

O₃: Identificar si la ansiedad está asociada al rendimiento académico en alumnos del quinto y sexto año de la Escuela Profesional de Medicina Humana de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán de Huánuco, 2019 – I semestre.

1.3. Justificación

La presente tesis se justifica en virtud de hacer un énfasis de especial importancia en poder demostrar que la disfunción familiar, la autoestima y la ansiedad son aspectos que se encuentran vinculados al rendimiento académico en estudiantes en nivel universitario. Cabe recalcar que un aspecto con suma importancia es conocer cuáles son los aspectos más influyentes sobre el desempeño académico en los educandos, y de este modo poder apoyar a los mismos en las distintas áreas de sus vidas logrando la mejora en el ámbito académico.

Dentro del ámbito académico, el presente trabajo de investigación pretende servir como instrumento o un antecedente más para la realización de estudios posteriores, ya que está realizado bajo adecuadas correcciones por especialistas tanto en el tema como en la parte metodológica, siendo de este modo considerado veraz para estudios de mayor alcance.

En la práctica esta investigación fue elaborada por una futura trabajadora en el área de salud, que como corresponde se enfocará en trabajar en la promoción y prevención de salud, claro está incluyendo también a la salud mental ya que es una salud colectiva que afecta no solo al enfermo sino también al ambiente que lo rodea; se considera que con la investigación se está aportando conocimiento técnico científico a la comunidad educativa y universitaria ayudando a los profesionales a dominar temas que en realidad son muy relevantes, y así futuramente poder intervenir en la integración de

proyectos de fortalecimiento en la salud mental, especialmente en la autoestima y la ansiedad presente en los educandos en nivel universitario, con el fin de tener estudiantes universitarios más aptos para el desarrollo de retos establecidos por su profesiones en el mundo externo, diferentes ámbitos donde desempeñarán diversos roles.

1.4. Limitaciones

Las limitaciones descubiertas durante la investigación fueron las siguientes:

- Debido a la diversidad social, la colaboración de los mismos al momento de aplicar los métodos de evaluación se convirtió en otra limitante a considerar, ya que la veracidad y seriedad de las respuestas pudo verse afectado.
- Falta de antecedentes locales publicados acerca del presente estudio de investigación, lo cual obstaculizó la recolección de información.

1.5. Formulación de hipótesis generales y específicas

1.5.1. Hipótesis generales

Ha: La disfunción familiar, la autoestima y la ansiedad están asociadas al rendimiento académico en educandos del quinto y sexto año de la Escuela Profesional de Medicina Humana de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán de Huánuco, 2019 – I semestre.

H0: La disfunción familiar, la autoestima y la ansiedad no están asociadas al rendimiento académico en educandos del quinto y sexto año de la Escuela Profesional de Medicina Humana de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán de Huánuco, 2019 – I semestre.

1.5.2. Hipótesis específicas

Ha1: La disfunción familiar está asociada al rendimiento académico en educandos del quinto y sexto año de la Escuela Profesional de Medicina Humana de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán de Huánuco, 2019 – I semestre.

H01: La disfunción familiar no está asociada al rendimiento académico en educandos del quinto y sexto año de la Escuela Profesional de Medicina Humana de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán de Huánuco, 2019 – I semestre.

Ha2: La autoestima está asociada al rendimiento académico en educandos del quinto y sexto año de la Escuela Profesional de Medicina Humana de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán de Huánuco, 2019 – I semestre.

H02: La autoestima no está asociada al rendimiento académico en educandos del quinto y sexto año de la Escuela Profesional de Medicina Humana de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán de Huánuco, 2019 – I semestre.

Ha3: La ansiedad está asociada al rendimiento académico en educandos del quinto y sexto año de la Escuela Profesional de Medicina Humana de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán de Huánuco, 2019 – I semestre.

H03: La ansiedad no está asociada al rendimiento académico en estudiantes del quinto y sexto año de la Escuela Profesional de Medicina Humana de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán de Huánuco, 2019 – I semestre.

1.6. Variables

1.6.1. Variable dependiente

- Rendimiento académico

1.6.2. Variables independientes

- Disfunción familiar
- Autoestima
- Ansiedad

1.6.3. Variables intervinientes

- Edad
- Sexo
- Año de estudio
- Procedencia
- Ocupación

1.8. Definición teórica y operacionalización de variables

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	TIPO	ESCALA DE MEDICIÓN	CATEGORÍAS O VALORES	INDICADOR	FUENTE
VARIABLES INDEPENDIENTES							
DISFUNCIÓN FAMILIAR	Incapacidad que tiene la familia de mantener la congruencia y estabilidad ante la presencia de cambios o eventos que desestabilizan y que pueden ser generadores de conductas inadecuadas en los miembros del sistema familiar.	valor que se obtenga en el APGAR familiar -Adaptación -Participación -Gradiente de recurso personal (crecimiento) -Afecto -Recursos	Cualitativa dicotómica	Nominal	Si	DF: menor de 16pts.	Cuestionario APGAR familiar
					No	DF:17-20pt	
AUTOESTIMA	Es la percepción que tenemos de nosotros mismos. Abarca todos los aspectos de la vida desde el nivel físico hasta el interior, pasando por la valía o la competencia.	Valor que se obtenga en COOPERSMITH adaptado a adultos -afectiva -física -social -cognoscitiva -familiar	Cualitativa	Ordinal	Nivel alto de autoestima	19-24pts	Cuestionario COOPERSMITH adaptado a adultos
					Nivel medio de autoestima	13-18pts	
					Nivel bajo de autoestima	menos de 12pts	
ANSIEDAD	Estado mental que se caracteriza por una	Valor que se obtenga en test de ZUNG para	Cualitativa dicotómica	Nominal	Sin ansiedad	De 25 a 40 puntos	Cuestionario de ZUNG para

	gran inquietud, una intensa excitación y una extrema inseguridad.	ansiedad - Sensaciones - Equilibrio - Emocional			Con ansiedad	Puntaje mayor o igual a 41	ansiedad
VARIABLE DEPENDIENTE							
RENDIMIENTO ACADEMICO	Es una medida de las capacidades del estudiante, que expresa lo que éste ha aprendido a lo largo del proceso formativo. También supone la capacidad del alumno para responder a los estímulos educativos. En este sentido, el rendimiento académico está vinculado a la aptitud.	Valor obtenido de los promedios académicos	Cualitativa	Ordinal	Alto	20-14)	Registro de notas proporcionado por informática.
					Medio	13-11)	
					Bajo	10-menos)	
VARIABLES INTERVINIENTES							
EDAD	Tiempo que ha vivido la persona desde que nació, se mide en años.	Tiempo que ha transcurrido en años desde el nacimiento de un individuo medido en años cronológicos.	Cuantitativa discreta	Razón	No tiene categoría	años cumplidos	DNI
SEXO	Diferencias fenotípicas que diferencian masculino y femenino	Condición orgánica que distingue el varón de la mujer.	Cualitativa dicotómica	Nominal	Masculino	0	Cuestionario
					Femenino	1	
AÑO DE ESTUDIO	Intervalo de tiempo al cual van referidos los datos.	Año de estudio.	Cualitativa dicotómica	Nominal	Quinto año	0	Cuestionario
					Sexto año	1	
PROCEDENCIA	Del latín <i>procedens</i> , procedencia es	Lugar de nacimiento y origen de la persona	Cualitativa dicotómica	Nominal	Huánuco	0	Cuestionario

	el origen de algo o el principio de donde nace o deriva				Otros	1	
OCUPACIÓN	Ocupación es un término que proviene del latín <i>occupatio</i> y que está vinculado al verbo ocupar. El concepto se utiliza como sinónimo de trabajo, labor o quehacer.	Ocupación	Cualitativa politómica	Nominal	Solo estudia	0	Cuestionario
					Estudia y trabaja	1	

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

2.1.1. Nivel internacional

México 2017. Hernández Vallejo, Claudia Leticia. “Autoestima y rendimiento académico en estudiantes universitarios”. El estudio tuvo como propósito, detectar la relación que existe entre la autoestima y el desempeño académico de los educandos de la carrera de Médico Cirujano. La muestra fue calculada a través del programa Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) con un nivel de confianza de 95% y estuvo conformada por 180 educandos, constituye una muestra representativa de la población total de escuelas de medicina (379 estudiantes) en 2005. Se elaboró un instrumento y se aplicó una prueba piloto de 30 estudiantes, se utilizó el análisis del proyecto para su verificación y se obtuvo un nivel de confianza de 0.91. (10)

La autoestima es considerada un factor que debe ser desplegado, ya que tiene una dilatada influencia sobre la formación académica de los alumnos universitarios, tal como lo señala Manassero (1995), “el nivel de autoestima es la razón de éxito o fracaso académico”.

Bogotá - Colombia, 2016. Acosta P. “Relación entre funcionamiento familiar y desempeño académico en estudiantes de IV semestre de Medicina de la Universidad de Ciencias Aplicadas y Ambientales”. La relación

entablada entre un universitario con su familia es un factor influyente sobre el desempeño de este en su vida social, y el rendimiento académico, motivo por el cual se realizó la respectiva revisión teórica considerando la punta relevante del problema como funciones familiares a partir del modelo del complejo de circuitos de Olson (1985), la comprensión de la familia y el desempeño educativo. El estudio tuvo un enfoque de tipo correlacional, el instrumento utilizado para que puedan recopilar la información fue el de FACES III mediante el cual identificaron la compatibilidad y adaptabilidad en la familia. Trabajaron con la población de educandos de IV semestre de Medicina de la Universidad de Ciencias Aplicadas y Ambientales (U.D.C.A.) que en ese entonces se encontraban cursando Medicina Familiar y Comunitaria IV.(11)

Chile 2016. Castillo P. Carlos. "Ansiedad y fuentes de estrés académico en estudiantes de carreras de la salud". El estudio tuvo como objetivo, precisar el nivel de ansiedad de los educandos de segundo año de Enfermería y Tecnología Médica de la Facultad de Medicina de la Universidad de Chile y determinar la fuente de estrés académico. La ansiedad puede verse como una respuesta adaptativa moderada frente a las amenazas (estrés), que concede a los individuos favorecer a su desempeño, aunque a veces la respuesta no es suficiente, porque el estrés se puede dar en exceso. Hay muchos cuestionarios para definir el nivel de ansiedad de los alumnos universitarios. El Inventario Nacional de Ansiedad Rasgo (STAI) se

usa ampliamente para evaluar el nivel de ansiedad, y el Inventario de Estrés Académico (IEA) se usa para especificar los factores que producen estrés.

El cuestionario State-Trait Anxiety Inventory (STAI) es un autoinforme, su elaboración tiene un origen como herramienta de investigación para estudiar el nivel de ansiedad como un estado o rasgo de personalidad.(12)

Argentina – Buenos Aires. 2015. Bongiorno, P. Andrea. “Autoestima y rendimiento académico”. En la investigación realiza su objetivo general fue determinar si existía una relación significativa entre la autoestima y el rendimiento académico (expresado en notas que califican), en alumnos de nivel universitario de la materia Sistemas de Costos de la Universidad de Buenos Aires. La autoestima es una necesidad humana especificada por factores internos y externos. Es un proceso dinámico y multidimensional que se establece y se construye constantemente a lo largo del ciclo de vida. La educación superior es un proceso que intenta guiar a los estudiantes a maximizar su potencial intelectual, evaluativo y emocional. En este proceso, la autoestima es un factor que se debe cultivar, porque afecta la formación académica de los estudiantes universitarios, y es responsable del éxito o fracaso académico. Por ende, si se fortalece la confianza en sí mismos de los educandos, los individuos estarán más dispuestos a enfrentar obstáculos, harán más esfuerzos para lograr las metas educativas y buscarán otras formas de dominar el trabajo académico. Las sugerencias de este estudio son variadas, van desde el apoyo psicológico, motivacional y

hasta el simple apoyo emocional, donde los estudiantes sean valorados como agentes importantes. (13)

Ecuador – Cuenca, 2014. Naranjo Q. eat. “Prevalencia y consecuencias de la disfuncionalidad familiar en el rendimiento académico de los estudiantes del séptimo a décimo año de la unidad educativa Estados Unidos, Cuenca 2014”. El objetivo principal fue determinar la incidencia y consecuencias de la disfuncionalidad familiar en el desempeño académico de los educandos, trabajaron con una muestra de 158 alumnos, las técnicas usadas en la investigación fueron la entrevista, observación directa, observación de fichas escolares, recopilación documental y como instrumento un formulario adaptado por los investigadores. El análisis de la información recogida fue mediante estadística descriptiva e inferencial mediante el programa SPSS. Dentro de los resultados se evidenció que la disfuncionalidad familiar trae consecuencias sobre el desempeño académico de los educandos.(14)

2.1.2. Nivel nacional

Lima 2017. Hernani L. “Relación entre el bienestar autopercebido, autoestima, inteligencia emocional, personalidad y razonamiento abstracto en un grupo de estudiantes universitarios”. Se realizó un análisis sobre la relación existente entre el bienestar autopercebido y las variables inteligencia emocional, personalidad, razonamiento abstracto y autoestima en un grupo de alumnos de psicología una universidad particular de Lima metropolitana

(n=985), mediante este análisis también se probó un modelo de predicción del bienestar autopercebido a partir de estas variables. Como datos concluyentes, el bienestar autopercebido tuvo una correlación positiva con algunas medidas de inteligencia emocional (claridad emocional y reparación emocional), de personalidad (extroversión, afabilidad, tenacidad y apertura a la experiencia) y con la autoestima, mientras que se evidenció una correlación negativa entre bienestar autopercebido y atención a las emociones.(15)

Puno 2017. Bustinza Ch. Sonia. "Autoestima en la formación profesional de los alumnos universitarios". El estudio tuvo como objetivo general comprender el nivel de autoestima de los educandos, de esta manera, la escala de formación profesional y sus resultados. A los estudiantes se les aplicó un test de autoestima, una prueba escrita y una ficha de observación con la finalidad de establecer la relación causal; y dentro de los resultados se evidenció que más del 60.5 % de educandos manifestaron una autoestima baja y el 32.5 % se ubicó en un nivel medio, llegando así a la conclusión de que los niveles de autoestima son bajos en los educandos e incide considerablemente en su instrucción profesional, la mayoría de ellos alcanzan niveles normales o insuficientes.(16)

Lima 2016. Egoavil Santana, Abigael. "Ansiedad y rendimiento académico en los estudiantes de 3ro, 4to y 5to año de la Escuela Académico Profesional de Ingeniería de Sistemas y Computación de la Universidad

Peruana Los Andes”. La investigación se basó en Determinar la relación entre la ansiedad y el rendimiento académico de los educandos de tercero, cuarto y quinto grado de la Escuela de Ingeniería de Sistemas y Computación de la Universidad de los Andes del Perú. La ansiedad es un trastorno psicosomático, que incluye respuestas fisiológicas, cognitivas y conductuales, así como respuestas a situaciones estresantes y situaciones de conflicto; para adaptarse, tomar decisiones o desarrollar acciones, los educandos experimentan situaciones estresantes, en las que el cuerpo está en máxima alerta. Estado para hacer frente a las exigencias. El diseño de la investigación fue descriptivo correlacional porque estuvo orientado a detallar la relación entre ansiedad y desempeño académico. La conclusión es que existe una correlación negativa significativa entre la ansiedad y el rendimiento académico de los estudiantes de 3º, 4º y 5º grados de la Escuela de Ingeniería en Computación y Sistemas de la Universidad de los Andes en Perú. (17)

Lima 2015. Molleda L. Marycarmen. “Disfunción familiar y el rendimiento académico en los alumnos de enfermería en una universidad privada de Lima, 2015”. El objetivo general en la investigación fue identificar la relación entre la disfuncionalidad familiar y desempeño académico de educandos de Enfermería de una Universidad Privada de Lima en 2015. La investigación es correlacional y transversal. La muestra es probabilística y está formada por 241 educandos de Enfermería. La herramienta utilizada es

el cuestionario "función familiar", que tiene 7 dimensiones: cohesión, armonía, comunicación, permeabilidad, emoción, adaptabilidad y rol. Del mismo modo, para el desempeño educativo se utilizó el registro de calificaciones del educando. Finalmente, la conclusión muestra que no presenta relación significativa entre rendimiento académico y disfunción familiar, con un valor de p de 0.085. No obstante, se halló una relación significativa entre dimensiones como cohesión, armonía, comunicación, emoción y adaptabilidad y rendimiento académico (p valores de 0,019, 0.000, 0,012, 0,000 y 0,049).(18)

Lima 2015. Bojorquez De La Torre, Javier. "Ansiedad y rendimiento académico en estudiantes universitarios". Especificar la asociación entre ansiedad clínica y rendimiento académico de los educandos de primer año de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad de San Martín de Porres (2012 y 2013), fue el objetivo general en dicha investigación. Se realizó una investigación de tipo observacional de cohorte retrospectivo. La población fue de 687 educandos de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad de San Martín de Porres, a los que se aplicó la Escala de Autoevaluación de la Ansiedad de Zung, Durante el chequeo de salud mental (2012 y 2013). De acuerdo con estos resultados, los estudiantes con un "índice de ansiedad" de 50 puntos o más están en el grupo expuesto, aquellos con resultados moderados están en el grupo no expuesto y aquellos que han recibido una evaluación de desempeño académico para

determinar la asociación con los niveles de ansiedad. Los resultados mostraron que el 30,9% de los estudiantes clínicamente ansiosos tenían un rendimiento académico medio / pobre; en contraste, el 17,9% de los estudiantes no presentaban ansiedad, lo cual es estadísticamente significativo. Respecto a la conclusión, esta investigación planteó que al explorar la relación entre el rendimiento académico medido por la Escala de Autoevaluación de Ansiedad de Zung y la ansiedad clínica, se confirmó la relación entre estas variables, ya que los resultados mostraron que los estudiantes con puntajes promedio o más altos presentaban ansiedad clínica. (19)

2.1.3. Nivel local

Huánuco 2016. Meza P. Melissa. "Autoestima y rendimiento académico en niños de una institución educativa estatal del distrito de Pillco Marca – Huánuco, 2016". La investigación fue un estudio observacional, prospectivo. Con un diseño correlacional, mediante el cual se tuvo por objetivo general identificar la relación entre la Autoestima y el Rendimiento Académico en menores de Centro Educativo Público del distrito de Pillco Marca – Huánuco, 2016. En la investigación se evidenció que al realizar la interpretación del coeficiente de Rho de Sperman este mostró un valor de 0,209 el cual fue indicativo de una mínima correlación entre el nivel de autoestima y el rendimiento académico.(20)

Huánuco – La Unión 2015. Tucto T. María. “Relación entre bullying y rendimiento académico de los educandos de secundaria de la Centro Educativo “Señor de La Unidad” - La Unión Huánuco 2015”. La investigación llevada a cabo fue un estudio correlacional con 152 alumnos de nivel secundaria del Centro Educativo “Señor de La Unidad” La Unión – Huánuco, 2015 con el objetivo de identificar la relación entre el bullying y el rendimiento académico en los educandos del nivel secundaria. La recopilación de datos respectiva utilizó cuestionarios de acoso escolar y tablas de recopilación de datos de desempeño académico, y el análisis inferencial de los resultados utilizó el coeficiente r de Pearson. Los resultados evidenciados fueron el 81,6% (124 alumnos) presentó acoso leve y el 53,3% (81 e alumnos) mostró un rendimiento académico normal. Asimismo, existe relación entre bullying y rendimiento académico ($r = -0,49$; $p \leq 0,000$) y entre el rendimiento académico y bullying en dimensiones de maltrato físico ($r = -0,25$; $p \leq 0,002$), psicológico ($r = -0,42$; $p \leq 0,000$), Social ($r = -0,38$; $p \leq 0,000$) y lenguaje ($r = -0,35$; $p \leq 0,000$); llegando a la conclusión de la existencia de una relación significativa y negativa entre bullying y rendimiento académico en educandos de nivel secundaria del centro Educativo “Señor de La Unidad” La Unión - Huánuco.(21)

Huánuco 2013. Soria P. Lola. “Autoestima y rendimiento académico de los estudiantes de 4° 5° y 6° grado de nivel primaria del Centro Educativo Parroquial “San Luis Gonzaga” de Huánuco-2013”. El marco de la

investigación es básica de alcance descriptivo de correlación, diseño de correlación descriptiva, de enfoque cuantitativo, la población está compuesta por 132 educandos del Centro Educativo "San Luis Gonzaga". El propósito de la investigación es identificar la relación entre la autoestima y el rendimiento académico de los educandos en los grados 4°, 5° y 6° del Centro Educativo Parroquial de nivel Primaria, "San Luis Gonzaga" de Huánuco en 2013. Los resultados del estudio por observación de una correlación según Kendall fue positiva, de 0.738, que es una correlación considerable, ya que el significado bilateral (0.000) es menor que el error, estimado (0.05), no se acepta la hipótesis nula y acepta la hipótesis alternativa, es decir, existe una relación significativa entre la autoestima y desempeño académico. (22)

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Disfunción familiar

Familia

La Organización Mundial de la Salud (OMS), define a la familia como "contiguo de individuos que cohabitan bajo el mismo techo, organizadas en roles fijos (padre, madre, hermanos, etc.) con ligámenes consanguíneos o no, con un modo de existencia económico y social comunes, con emociones afectivas que los enlazan y aglutinan".

Conciliable a muchos científicos, se describe la existencia de varias exégesis que dan cuenta sobre el principio etimológico de la palabra familia,

ciertas personas creen que la palabra Familia se origina del latín familiae, que quiere decir **“grupo de siervos y esclavos patrimonio del jefe de la gens”**. Dentro de otros conceptos, el vocablo proviene del término famulus, que significa **“siervo, esclavo”**, o incluso del latín famēs (hambre) **“Conjunto de personas que se alimentan juntas en la misma casa y a los que un pater familias tiene la obligación de alimentar”**. En noción ya más genérica, **“la familia ha sido el lugar primordial donde se comparten y gestionan los riesgos sociales de sus miembros”**.(23)

Según Tuirán y Salles (1997), se conceptualiza a la parentela como la institución elemental de cualquier sociedad, la cual brinda un propósito a quienes lo conforman, al mismo tiempo, los apresta para hacerle frente a ciertas situaciones que se puedan presentar. Dicha exposición fue complementada con una de las primeras sugerencias realizadas por Castellán (1982), quien hizo mención que la parentela es una reunión de sujetos, enlazados por los ligámenes consanguíneos, que conviven en un mismo conjunto de aposentos con una colectividad de servicios.(24)

El linaje es constituyente de un marco sustancial tanto para la formación y desarrollo personal a nivel individual y grupal de quienes lo integran, así como actuar de punto de colisión intergeneracional, donde a través de las interrelaciones que se instauran entre los padres y sus hijos, los adultos inician un plan vital de educación y socialización de los asociados más jóvenes del sistema.(25)

Se debe asir en cuenta la noción de familia establecidos por las diferentes disciplinas ya que el estudio de esta debe ser abordado desde una perspectiva integradora, la cual nos propiciará observarla y englobarla tal cual como se exterioriza en la realidad. La abstracción biológica del linaje, implica la vida en común de dos fulanos de la especie humana de sexo opuesto los cuales se encuentran coligados con el fin de expandir, y por ende de atesorar la especie a través del tiempo. Psicológicamente se conceptualiza a la genealogía como una caterva de analogías familiares abarcadas en la forma del sistema principal, por lo tanto, se considera como un subsistema social, parte del paradigma macrosocial llamado sociedad; estas interacciones se consideran los componentes básicos del período de desarrollo de la personalidad. La sociología designa a la familia como una comunidad interpersonal compuesta por al menos tres miembros. "Es el límite de las personas unidas a través de relaciones parentales. Estos vínculos pueden ser de dos tipos: parentesco, matrimonio y lazos de sangre, como padres e hijos". El concepto económico que se atribuye a la familia es tratarla como una "pequeña fábrica" (Becker G, citado por Miró Rocasolano, P), que establece una organización basada en previsiones de costes, gastos monetarios e ingresos. Mientras que la abstracción legal otorgada a familia, esta tiene una significación que se halla supeditada a la norma de la misma y por la época histórica en que se monitorea; la apreciación de familia es dinámica y está en ininterrumpida desarrollo.(23)

Ciclo vital de la familia

El ciclo vital familiar es un transcurso del desarrollo en el cual la familia pasa por ciclos evolutivos a través de diferentes tramos, en estos tramos puede observarse fases de nivelación y amoldamiento que se refieren al sometimiento de tareas y destrezas pertinentes al trayecto del ciclo que atraviesa el conjunto familiar así mismo estadios de desequilibrio y cambio los cuales entrañan el paso a un estadio nuevo y más complejo por lo que exhorta que se elaboren tareas y dones nuevos.(26)

El ciclo de vida familiar está inmerso en los ejemplos y hábitos de linaje, del cual no debemos decir que existan formas adecuadas o inadecuadas de atravesar diferentes etapas. Estas etapas son: (27)

1. Constitución de la pareja: Con el establecimiento de una pareja se instaure una nueva doctrina, el cual conferirá inicio a una nueva familia. Esta nueva doctrina/pareja tendrá características inéditas y propias.

2. Nacimiento y crianza: El alumbramiento de un hijo producirá muchos cambios en la relación entre marido y mujer y en toda la relación padre-hijo, y con ello surgen nuevos roles y habilidades: madre, padre (función de la madre y función del padre); dependencia del hijo, de la descendencia, inevitablemente inspira mucha tensión en la pareja, razón por la cual las reprimendas, la frustración, el agotamiento y el estancamiento de ambos padres al ponerse de

acuerdo sobre cómo y cuándo hacer las cosas se han vuelto frecuentes.

3. Hijos en edad escolar: Aquí ocurrió la primera separación del niño del abrazo de la familia. Se sumarán a una organización innovadora con profesores y compañeros, y desarrollarán nuevas actividades fuera de la familia; hasta cierto punto, donde se pondrá a prueba de todo lo que la familia educó en sus hijos en sus primeras etapas de formación.

4. Adolescencia: Los individuos en su mayoría, en la adolescencia pasan por un período de fluctuaciones dramáticas. Todos los participantes del núcleo familiar y sus analogías con el mundo exterior han sufrido tremendos cambios.

5. Casamiento y salida de los hijos del hogar: Este nuevo momento está evidenciado por la destreza de la familia de origen para desasirse de sus hijos y de insertarse a nuevos sujetos como la pareja y la familia política.

6. Pareja en edad madura: La pareja careará a nuevas competencias. Asimismo la concurrencia entre ellos, ocasionado por la partida de los hijos del hogar y por el término profesional.

7. Ancianidad: Cada colega exterioriza cambios a nivel físico (debilidad, enfermedad crónica, etc.) y / o estado de ánimo (pensamientos sobre la muerte, pérdida de seres queridos, etc.).(27)

Los trechos por los que traspasan las familias involucran una serie de paroxismos o estresores, los cuales pueden ser normativos o no normativos, y consonante a la periodicidad y la trascendencia distinguida de estos eventos, será su puntualización en el futuro de la familia y en la forma en la que se contraponen posteriores malaventuras (Musitu & Cava, 2001; Gonzáles & Landero, 2011; Cabrera & Ferraz, 2011).(28)

Tipos de familia

Cada familia es disímil, ya que existen divergentes concluyentes que cooperan y convergen en cada una de ellas, elemento por el cual son diferentes: las personas que lo adecuan, los rasgos y características internas y externas, las analogías afectivas que se expanden y erigen, las dinámicas, la organización o las normas y las virtudes que se estipulan son únicas en cada familia.(29)

Se incluyen a las formas convencionales de familias y a las nuevas formas de morfología familiar. Dentro de las formas tradicionales se incluyen a la familia nuclear y a la familia extensa.

Familia nuclear: Es fundada por los padres (padre, madre e hijos) que conviven en el mismo hogar.

Familia extensa: Son una familia de varias procreaciones que viven en la misma residencia, generalmente llamados tres procreaciones. Aquí viven padres solteros, abuelas e hijos. Las parejas jóvenes posponen el momento de la independencia las dificultades económicas o de comodidad y conviven

con sus progenitores o suegros, juntos o se fusionan con miembros que no están relacionados.

Dentro de las nuevas formas de estructura familiar encontramos a la familia monoparental, poli genética o reconstruida.

Familia monoparental: En ellas cohabitan el progenitor o la progenitora con los herederos y sin el otro cónyuge, los móviles primordiales que originan a las familias monoparentales son: la incidencia de divorcios; el desamparo de la residencia por parte de uno de los progenitores; la viudez; la adición de nacimientos al arcén de las uniones constituidas dentro de los parámetros legales, porque los cónyuges no ansía vivir juntos.

Familia poli genética o reconstruida: La prueba de fertilización in vitro (FIV) es una de las muchas formas de producir organismos. En 1978, la británica Louise Brown se convirtió en el primer "bebé probeta" del mundo. Desde allí, miles de individuos han nacido de esta forma. A inicios del próximo siglo, debido a las innovadoras habilidades reproductivas, aproximadamente del 2% al 3% de los niños se producirán en países industrializados. (30)

Funcionalidad familiar

La responsabilidad familiar es dilucida por los variopintos procesos del cambio, los cuales pueden simplificar y patrocinar el acoplamiento de la familia a una coyuntura específica; cabe acentuar que la familia no es un receptáculo pasivo sino un sistema intrínsecamente activo, de tal modo que

todo tipo de zozobra, sea generada por cambios que sobrevienen en la familia (la independencia de un hijo, una muerte, etc.) o que dimanen del exterior (mudanzas, pérdida del trabajo, etc.) incide en el sistema y en el funcionamiento familiar.(31)

Una función familiar vibrante es la función que le permite a la familia realizar con éxito el propósito y la función que le han dado la historia y la sociedad, entre las cuales podemos citar las siguientes:

- El deleite de las exigencias afectivo-emocionales y materiales de sus asociados.
- La emisión de valores íntegros y pedagógicos.
- El fomento y la simplificación de la evolución de socialización de sus asociados.
- La instauración y sustentación de una ecuanimidad que sirva para contener las tensiones que se producen en el derrotero del ciclo vital.
- La instauración de patrones para los nexos interpersonales (la alfabetización para la coexistencia social).
- La invención de disposiciones propicias para el acrecentamiento de la analogía individual y la agenciación de la identidad sexual.(32)

Disfuncionalidad familiar

Cuando se habla de disfunción familiar, se menciona que dentro del paradigma familiar se presenta una impericia para recordar y atender las exigencias emocionales elementales de cada uno de sus asociados.(26)

Según Hunt (2007) citado por Pérez y Reinoza (2011) se precisa a la disfuncionalidad de dos formas: primero, una familia disfuncional se singulariza por un linde de proceder desafortunados e inmaduros de uno de los progenitores, que interfiere en la evolución personal y la facultad de erigir vínculos equitativos entre los asociados del grupo familiar. Y segundo, este prototipo de familia está establecido por sujetos que exteriorizan un vaivén a nivel emocional, psicológico y espiritual.(33)

Los afiliados de una familia disfuncional exhiben síntomas habituales y decaídos de proceder como fruto de sus vivencias dentro de la morfología familiar, motivo por el cual hay una proclividad a acorazar el proceder disfuncional, ya sea a través de la idoneidad perpetuación. No hay una convicción de veneración por el intervalo generacional por añadidura se troca la jerarquía, su morfología familiar está negativamente mudada es por ello que la dinámica entre los asociados es insuficiente y existe contrariedad en la prosperidad psicosocial de cada subsistema, su amoldamiento y la solución de contiendas.(26,34)

Características de la disfuncionalidad familiar

Estas son las características más habituales que se revelan en una familia disfuncional: (35)

- La negativa por parte de la familia para recordar el proceder desmesurado, a este fenómeno se lo apoda "elefante en la habitación", la cual hace anotación a una verdad obvia pero ignorada.
- La carencia de discernimiento, afinidad y perceptibilidad por parte de los constituyentes.
- La deficiencia de reverencia sobre los linderos de los otros, hace anotación a no respetar el espacio personal, desbaratar prometimientos importantes sin excusa falaz.
- Falta de imparcialidad en el trato de uno o más asociados de la familia, está siendo dominada por la edad, pericias, posición económica etc.
- desamparo de las obligaciones parentales.
- carencia de las analogías inequívocas entre padres-hijos.

Tipos de familias disfuncionales

Existen diversas formas de categorizar a las familias disfuncionales. Entre ellos se presentan cuatro tipos que nos contribuirán a ver la perspectiva de estas familias:(35)

Familias disfuncionales de adicciones: Uno o más constituyentes de la familia tienen atolladeros de sujeción; sujeción a sustancias químicas legales o a sustancias químicas ilegales.

Familias disfuncionales de desórdenes mentales: Se trata de familias que tienen casos de proceder disruptivas, las cuales son condicionadas mediante antisocialidad, psicopatías, depresión. Este tipo de situaciones emplazan al aislamiento de la familia de la sociedad.

Familias disfuncionales por abuso: Se exhibe la concurrencia de algún tipo de desmán; ya sea sexual, psicológico o físico.

Familia disfuncional de irrealidad: Se patentiza la concurrencia de un proceder neurasténico por parte de algunos constituyentes de la familia. El que la adolece, aunque no contradice la realidad, no quiere saber nada de ella.

Escala de medición de la disfunción familiar

Los mecanismos de atención integral a la familia son de gran interés, porque nos muestra una estimación gráfica y esquemática de la parentela y sus analogías, lo cual nos va a admitir desarrollar un ángulo integrado de las interacciones actuales, las fases examines e intrépidas de la familia, así como su acrecentamiento histórico.(36)

Apgar familiar adulto

El APGAR familiar es un mecanismo que muestra cómo disciernen los constituyentes de la familia el nivel de funcionamiento de la unanimidad familiar de forma colectiva.(37)

Este mecanismo puede ser utilizado de manera reiterada para poder percibir algún enigma peculiar de disfunción familiar. El impacto puede ser disímil para cada constituyente de la familia, ya que la aprehensión individual o la coyuntura de cada uno pueden demudar.(38)

Este es un mecanismo cuantitativo, evaluado mediante 5 criterios, bajo la hipótesis que los constituyentes de la familia son calificados de advertir el funcionamiento familiar y pueden dar cuenta del peldaño de gozo en cada uno de estos componentes de la función familiar:

- ❖ Adaptabilidad
- ❖ actuación
- ❖ Gradiente de crecimientos
- ❖ Afecto
- ❖ Resolución

En cuanto a la puntuación se definirá a la disfunción familiar como:

- Puntuación mayor o igual a 17 sugiere la no presencia de disfunción familia.
- Puntuación inferior a 16 sugiere presencia de difusión familiar. (39)

Componentes del apgar familiar adulto

Los constituyentes del presente instrumento son 5 elementos, los cuales son empleados para justipreciar la funcionalidad de la parentela, estos son: (36)

- **Adaptación:** Pericia que permite emplear medios intra y extra familiares para así dictaminar atolladeros en coyunturas de stress familiar o estadios de paroxismo.
- **Participación:** Es la implicancia de los constituyentes de la parentela en la toma de albedrío y en las incumbencias análogas con el proveer familiar.
- **Gradiente de recursos:** Contemplada como el auge de la madurez tanto fisonómica como emocional y la auto realización que obtienen los asociados de una familia gracias a su apoyo y asesoramiento mutuo.
- **Afectividad:** Nexo de predilección existente entre los afiliados de la familia.
- **Recursos o capacidad resolutive:** Designado como el ser consecuente de conceder tiempo a advertir los menesteres corporales y emocionales de otros afiliados de la parentela, regularmente acarrea converger unos espacios.

2.2.2. Autoestima

La autoestima es una peculiaridad crucial de la personalidad, de la consecución de la identidad y del reacondicionamiento a la sociedad, se

refiere al grado que los sujetos tienen ideas positivas o negativas sobre sí mismos y de su correspondiente valor; esta se perfecciona desde la interacción terrenal, a través del cual los sujetos se consideran trascendentales. El yo progresa mediante diminutos logros, ser reconocidos y tener éxito.(40,41)

Para K. Rogers (1994 en Gil, 1997) La autoestima es un componente elemental de la personalidad. Para Markus y Kunda (Gil en 1986, 1997), creen que la autoestima tiene un impacto en la autorregulación conductual, la toma de decisiones de mediación, la elección de objetivos influyentes y el desarrollo de planes de acción. Según, Nathaniel Branden (1998), la autoestima se refiere a la experiencia elemental de que podemos vivir una vida significativa y satisfacer las necesidades.(42)

El significado principal de la autoestima es tener confianza en la eficacia del propio pensamiento, la capacidad de pensar, tomar decisiones en la vida y buscar la felicidad. (43)

La autoestima saludable es esencial, ya que proporciona:(44)

- Mejor estado mental y bienestar total.
- La motivación y la energía para alcanzar metas y superar el fracaso de forma adecuada.

- Es un factor de protección inespecífico. En otras palabras, generalmente reduce la posibilidad de padecer problemas psicológicos y sociales.
- El respeto a uno mismo, desempeñando una conducta digna.
- La capacidad de cuidarse y proteger sus intereses y derechos legítimos.
- Utilizar satisfactoriamente las propias capacidades y habilidades.

Tipos de autoestima

La autoestima logra desarrollarse en los individuos de las siguientes tres maneras:(40)

- **Autoestima alta (normal):** El individuo siente amor por sí mismo (a), se acepta y se valora como es.
- **Autoestima baja:** el individuo carece de amor a sí mismo(a), se rechaza y no valora sus cualidades.
- **Autoestima inflada:** El individuo se ama y se cree por encima de los demás, así como valora de manera exagerada sus cualidades.

La Lic. Alejandra García Morillo y Cirilo Toro Vargas mencionaron que existe una exageración del juicio de un sujeto sobre sí mismo, que puede ser exagerado y afectado por voces que exageran positiva o negativamente sus características individuales. Si el sobredimensionamiento es negativo, se subestima a la persona, o lo llamamos negativa baja autoestima, y si el

sobredimensionamiento es positivo, se sobreestima, o lo llamamos negativo alto autoestima.(45)

Hay dos tipos de autoestima: autoestima positiva y autoestima negativa. Se refiere a **AUTOESTIMA POSITIVA** Cuando una persona respeta y se valora, no piensa que es mejor o peor que los demás, no cree en la perfección, tiene claro sus limitaciones y espera madurar y mejorar con el tiempo, se aprecia que tiene una autoestima positiva, manifestada como en el sentido general de autoconfianza, valor, autonomía y poder, necesita ser útil y necesaria generalmente. Está estrechamente relacionado con la alta autoestima y con el mundo de los valores. Mientras que **AUTOESTIMA NEGATIVA** Significa constante insatisfacción personal, rechazo y autodesprecio. Se vincula con la baja autoestima, implicando que el sujeto no tiene respeto por sí mismo, su auto-apreciación es negativo, la gente quiere que sea diferente, y este tipo de desacuerdo consigo mismo ha producido una evidente frustración personal, un sentimiento de incompetencia, debilidad indefensa e incluso ira hacia uno mismo. (Bopp y col.,2001).(46)

Niveles del autoestima

Stanley Coopersmith, menciona la existencia de tres niveles de autoestima (alta, media y baja). (Pérez, 2014: 67) (47)

Autoestima alta

- Los alumnos con una gran autoestima, no sucumben a las presiones de la vida, y mantienen la confianza en sí mismos.
- Un alumno con una gran autoestima, no le teme al fracaso ni a los posibles problemas de la vida, al contrario, busca soluciones alternativas.
- Los alumnos con alta autoestima tienen relaciones positivas con amigos o compañeros de clase, tienen confianza en sus propias habilidades y tienen confianza en sus propias decisiones.
- Acepta las críticas de los demás como herramienta de aprendizaje.
- Tienen el coraje de tomar riesgos, hacerle frente a los fracasos y contratiempos, tratarlos como oportunidades de crecimiento, aprender de los errores cometidos y tratar de no repetir los mismos errores.
- Aprende del pasado y planifique para el futuro, y viva el presente con seriedad.
- Acepta cualquier crítica constructiva de los sujetos que le rodean (padres, amigos o compañeros u otras autoridades) con la finalidad de ser cada vez mejor.

Autoestima media

- Los educandos de nivel universitario con autoestima promedio se caracterizan por mostrar niveles aceptables de confianza en sí mismos. Sin embargo, como producto de las opiniones de las personas que lo rodean, puede reducirse de un momento a otro.

- Estas personas intentan mantenerse fuertes en sus relaciones con los demás, incluso si están sufriendo por dentro.

Autoestima baja

- Los alumnos con baja autoestima son a menudo inseguros y no confían en sus propias habilidades o educación y habilidades personales. No toman sus propias decisiones porque tienen miedo de cometer errores. Necesitan constantemente la aprobación de los demás.
- Los educandos con baja autoestima tienden a tener mayores dificultades para relacionarse con otros individuos.
- Los jóvenes universitarios con baja autoestima, tienen más probabilidades de padecer depresión, debido a que, se encuentran sufriendo de manera constante, por el hecho de no aceptarse tal cual es.
- Los educandos que poseen baja autoestima, se estiman sin importancia, se aíslan del entorno y tienen deficiencias para comunicarse adecuadamente con su entorno.
- A menudo tienen una imagen distorsionada de sí mismos.
- Suelen culpar a los demás por sus fracasos, errores y debilidades.
- Son pesimistas, ansiosos, depresivos, amargos y tienen una visión negativa de sí mismo.
- No se responsabilizan por sus errores y derivan sus responsabilidades a otros individuos.

Por otro lado, para Rosemberg (1973), la autoestima consta de tres niveles:(46)

Alta autoestima: El individuo se define como bueno y es aceptado.

Autoestima moderada: Los sujetos no se estiman como superiores a los demás, tampoco se aceptan plenamente a sí mismos.

Baja autoestima: El sujeto piensa que es inferior a los demás y se desprecia a sí mismo. (citado por Fritz y col.,1999).

Dimensiones de la autoestima

Coopersmith (1996), menciona que los sujetos presentan diferentes formas y niveles de percepción. Por tanto, la autoestima presenta un área dimensional que caracteriza su magnitud y radio. Estos incluyen los siguientes: (48)

1. Autoestima personal: Incluye la evaluación del sujeto, de su apariencia física y características individuales, teniendo en cuenta su capacidad, productividad, importancia, dignidad e incluyendo juicios personales expresados sobre su propia actitud.

2. Autoestima en el área académica: Se vincula con la evaluación de los individuos, generalmente relacionada con su rendimiento en el entorno educativo.

3. Autoestima en el área familiar: Incluye la evaluación de un sujeto sobre sus interacciones con sus parientes.

4. Autoestima en el área social: Está relacionado con la evaluación que hacen los individuos sobre sus interacciones sociales.

Para Hausseler y Milicic (1994) citados por Torres (2002), la autoestima tiene una cierta dimensiones:(46)

- **Dimensión física:** En esta dimensión a las niñas les corresponde ser armoniosas mientras que a los niños les corresponde ser y sentirse fuertes.
- **Dimensión social:** Es el auto-reconocimiento de las características de personalidad de cada ser humano
- **Dimensión académica:** Está relacionada con la capacidad que tiene cada sujeto, para poder afrontar con éxito a la variedad de actividades educativas.
- **Dimensión ética:** Una persona debe poder sentir que es un individuo de confianza, con amabilidad, trabajadora y responsable.

Escala de medición de la autoestima

En el trabajo desarrollado por Coopersmith Stanley (Coopersmith Stanley) se descubrió una herramienta de referencia que puede medir variables de autoestima, la cual es más conocida en nuestro medio. Publicado en 1959, 1967, tiempo durante el cual realizó investigaciones y pruebas, que le permitieron publicar una escala para medir la autoestima de los niños en los grados 5 y 6; la misma que Panizo ML (1988) traducida al español, considera cuatro aspectos o sub-escalas (yo general, yo social,

escuela educativa y padres de familia) basados en cuatro parámetros: el grado en el que se sienten valorados, si es aceptado por quienes son importantes para ellos y realizan tareas que consideran esenciales. La capacidad de cumplir con las normas morales, éticas y finalmente en qué medida puede incidir en la vida de sí mismos y de los otros. (49)

Escala de autoestima de coopersmith adaptación adultos

A partir del análisis de la lista de referencias, se puede apreciar que, a diferencia de la versión académica (versión original), la lista se basa en los primeros 25 ítems del primer lote de listas, por lo que los ítems correspondientes al área "Casa de los padres" se modifican A "Familia" (06 reactivos), y se fusionan las áreas "Compañeros sociales y escuela" en una, denominada "Área social" (07 reactivos); y en términos de los contenidos de los ítems, estos son semejantes a los mencionados en la lista original. (50)

Coopersmith concluyó que los individuos construyen su propia imagen de acuerdo con cuatro parámetros: (51)

SIGNIFICACIÓN: Es el grado en el que ellos sienten que son amados y aceptados por aquellas personas que son importantes para ello.

COMPETENCIA: Es la capacidad que tiene el individuo al realizar actividades que ellos estiman como indispensables.

VIRTUD: Cumplir con los estándares éticos y morales.

PODER: Es el nivel en el que pueden incidir en su vida y en la de otros.

Los 25 ítems del inventario de COOPERSMITH versión adultos genera un puntaje total así como puntajes separados en tres áreas:(51)

SI MISMO GENERAL: Hace referencia a la actitud del sujeto ante la experiencia de auto-reconocimiento y evaluación de las propias características físicas y psicológicas.

SOCIAL: Los ítems exponen las actitudes que tiene la persona en el medio social.

FAMILIAR: Se encuentran ítems en los cuales mencionan actitudes y / o vivencias en el ámbito familiar relacionadas con la convivencia

Puntaje y calificación

La calificación es un proceso sencillo, y la persona debe responder basándose en la identificación con declaraciones verdaderas (como yo) o falsas (a diferencia de mí).

Use la clave de respuestas para obtener puntos e ingresar calificaciones. La puntuación se obtiene sumando el número de ítems correctamente respondidos (según el código) y multiplicando por dos (4), y la puntuación más alta al final es 100.

Clave de respuesta:

Items Verdaderos: 1,4,5,8,9,14,19,20.

Items Falsos: 2,3,6,7,10,11,12,13,15,16,17,18,21,22,23,24,25.

SUB ESCALAS:

I. SI MISMO GENERAL: (13 ÍTEMS) 1,3,4,7,10,12,13,15,18, 19,23,24,25.

II. SOCIAL: (6 ÍTEMS) 2,5,8,14,17,21.

III. FAMILIAR: (6 ítems) 6,9,11,16,20,22.

Categorías

Los intervalos para cada categoría de autoestima son:

De 0 a 12: nivel de autoestima bajo.

De 13 a 18: nivel de autoestima medio

Mayor o igual a 19 nivel de autoestima alto.(51)

2.2.3. Ansiedad

La OMS considera a la ansiedad como una emoción innata que incluye la respuesta humana a las amenazas de resultados negativos o inciertos.

La ansiedad se considera una experiencia universal, que aparece como una señal de búsqueda de adaptación en respuesta a demandas o amenazas.

Esto suele ser de corta duración y se considera nervioso e inquieto, y ocasionalmente se considera miedo y pánico. Si se vuelve persistente, fuerte, autónomo, desproporcionado al estímulo que lo provocó y produce evitación o retraimiento, lo cual se incluye en los trastornos mentales.(52)

Se considera que la ansiedad es la emoción más común y general. Es sinónimo de dolor, preocupación y ansiedad ante eventos futuros o situaciones inciertas; se considera que es el miedo al peligro inminente, acompañado de sentimientos fuertes y desagradables o síntomas físicos

localizados en diversas partes del cuerpo. Implica la sensación de que algo grave está a punto de sucederle al sujeto.(53)

El término ansiedad se refiere a varios fenómenos asociados con un tipo de enfermedad mental y está relacionado con patrones de comportamiento específicos en modelos animales. Otra visión de la ansiedad especifica un estado emocional orientado al futuro que todas las personas han experimentado en diversos grados. Por otro lado, en el Manual de Clasificación de Enfermedades Psicopatológicas (DSM-IV), el trastorno de ansiedad se denomina trastorno de pánico, que destaca la presencia de ataques de pánico recurrentes e inesperados (American Psychiatric Association, 1994); esto es enfermedad de pánico.

Es sumamente importante lograr entender que la ansiedad es como un sentimiento o estado mental normal ante ciertos eventos, que constituyen una respuesta frecuente a diferentes eventos estresantes cotidianos. De ahí que, el manejo normal de las necesidades diarias requiere incluso un cierto grado de ansiedad. Cuando excede un cierto límite de intensidad o excede la capacidad de adaptación de un sujeto, es decir, la ansiedad se vuelve patológica, generando desasosiego y los síntomas afectarán los niveles físicos, mentales y conductuales. (55)

Fisiopatología

La causa de la ansiedad no se comprende completamente, pero se conoce la influencia de factores biológicos y ambientales y psicosociales.

Los factores biológicos incluyen cambios en los sistemas neurobiológicos GABAérgico y serotoninérgico, así como anomalías estructurales en el sistema límbico (corteza paralímbica), que es una de las áreas del cerebro más severamente afectadas.

Finalmente, la aparición de estas enfermedades tiene una cierta predisposición genética. En cuanto a los factores ambientales, incluida la influencia de ciertos estresores ambientales, reacciones de hipersensibilidad más alta y reacciones aprendidas. Los factores de riesgo psicosocial de estos trastornos incluyen situaciones estresantes, entorno familiar, experiencias que amenazan la vida y preocupación excesiva por los problemas diarios. (56)

Síndrome general de ansiedad (53)

Síntomas motores:

- Temblores, espasmos o sensación de inestabilidad.
- Tensión o dolor muscular.
- Intranquilidad.
- Se cansa fácilmente.

Síntomas de hiperactividad vegetativa:

- Dificultad para respirar o sensación de falta de aire.
- Palpitaciones o taquicardia.
- Manos sudorosas o frías.
- Sequedad en la boca.

- Mareos o sensación de inestabilidad.
- Náuseas, diarrea u otras molestias abdominales.
- Bochornos o escalofríos.
- Micción constante.
- Dificultad para deglutir o sensación de "nudos en la garganta".

Síntomas de hipervigilancia:

- Sensación de que va a suceder algo.
- Respuesta de alarma exagerada.
- Dificultad para concentrarse o "mente en blanco".
- Dificultad para conciliar el sueño.
- Irritabilidad.

Tipos de ansiedad

Dado que los seres humanos a menudo padecen de trastornos de ansiedad de diversas formas, los profesionales especializados en estos temas, elaboraron categorías para cada tipo diferente de ansiedad y estas son: (57)

➤ **Trastorno obsesivo compulsivo (TOC):**

El trastorno obsesivo compulsivo (TOC) es un trastorno de ansiedad muy común. Se caracteriza porque las personas que la padecen exhiben comportamientos que pueden parecer raros.

Este trastorno se caracteriza por un comportamiento obsesivo y un comportamiento compulsivo. Las obsesiones son pensamientos, pensamientos o imágenes intrusivos que causan preocupación y ansiedad y se repiten en la mente. El trastorno obsesivo compulsivo es una acción que se toma para reducir la ansiedad causada por el trastorno obsesivo compulsivo.

Por ejemplo, una obsesión podría ser el siguiente pensamiento: "Si no encendemos y apagamos el interruptor de la habitación diez veces seguidas, moriremos". Por otro lado, la compulsión es el acto de encender y apagar las luces.

No realizar un comportamiento compulsivo puede causar una gran incomodidad y una gran sensación de ansiedad.

➤ **Trastorno por estrés postraumático (TEPT):**

El trastorno de estrés postraumático (TEPT) se da cuando un sujeto experimenta un evento traumático que resulta en fuertes efectos emocionales y estresantes. Los sujetos con trastorno de estrés postraumático (TEPT) reviven constantemente los eventos que causaron el trastorno, como haber sufrido una violación o participar en una guerra.

Si la impresión emocional es fuerte, el malestar de los individuos puede permanecer por varios años, algunos individuos requieren apoyo psicológico, ya que no logran superarlo.

Hasta cierto punto, este tipo de trastorno de ansiedad se basa en la memoria emocional: los recuerdos relacionados con las experiencias se "almacenan" en el cerebro disfuncionalmente, por lo que estas imágenes se presentan inesperadamente en la conciencia humana con frecuencias relativas, hacen que la persona se sienta muy mal.

➤ **Trastorno de pánico:**

La característica del trastorno de pánico es que los sujetos con trastorno de pánico sienten que se están muriendo y les falta el aire. Son sentimientos que la gente piensa que son muy reales, que pueden provocar un temor intenso y provocar un gran malestar. En ciertos casos de gravedad, los pacientes incluso deben ser hospitalizados.

Los síntomas que en su mayoría son debilitantes incluyen:

- Accidentes y ataques de pánico reiterados.
- Una vez que ocurre el primer ataque de pánico, el sujeto cree que ocurrirá otro ataque de pánico dentro de al menos un mes.
- Se concentra en los síntomas de un ataque de pánico. Por ejemplo, piensa que es una enfermedad no diagnosticada o está a punto de padecer un infarto.
- Cambios en su conducta usual, como evadir el ejercicio debido a los síntomas experimentados por el paciente.

- Los ataques suelen durar media hora, con un pico después de unos 10 minutos.
- Su frecuencia puede variar desde unas pocas veces al día hasta una vez cada pocos años.

➤ **Trastorno de ansiedad generalizada:**

Si bien muchos individuos se sienten ansiosos en un momento determinado: sufren de trastorno de ansiedad generalizada (TAD) cuando asisten a un partido importante de fútbol, previo a una prueba de conocimientos o al conocer por primera vez a la persona que aman. El tiempo, no solo en situaciones estresantes.

En el TAD, las preocupaciones son persistentes (aparecen en al menos la mitad de los seis meses), fuertes, irracionales y obstaculizan el desempeño normal en cada ámbito de la vida de del sujeto afectado. Por ejemplo en los ámbitos laborales, social o familiares.

➤ **Fobia social:**

La gente generalmente piensa que la timidez y la fobia social son lo mismo, pero es un error. La fobia social es una enfermedad grave, las personas con fobia social se sienten tan mal frente a situaciones a nivel

social que no pueden controlar sus miedos y ansiedad, por eso muchas veces evaden esta clase de situaciones.

Es normal hablar con timidez frente al público, sin embargo cuando este tipo de miedo y ansiedad interfiere con el desempeño normal de la vida personal, puede convertirse en un problema grave. Los sujetos con fobia social pueden evadir diversas situaciones sociales, como ir a un restaurante a comer, porque viven en un estado de mucho miedo a ser juzgadas u observadas.

Por tanto, este es uno de los tipos de ansiedad que mayor impacto tiene en las relaciones interpersonales. No solo produce una sensación de aislamiento y soledad innecesaria, sino que además afecta las condiciones materiales de vida de las personas: menos contacto con los demás significa menos apoyo y asistencia.

➤ **Agorafobia:**

La agorafobia es un miedo irracional a no poder depender de la ayuda de otros en una emergencia. Por lo tanto, esto sucede a menudo cuando las personas se encuentran en lugares públicos y lugares abiertos (como parques o calles). Pero la raíz del problema no está en los lugares públicos, sino en el pánico y la desprotección que puede ocurrir en estos lugares.

Estos individuos no desean salir de sus hogares, ni quieren viajar a ningún lugar fuera de sus hogares y oficinas. Muchas veces, las personas

con agorafobia también sufren de ataques de pánico o trastorno de estrés posttraumático (TEPT).

➤ **Fobias específicas:**

La fobia es un miedo irracional a estímulos específicos, por ejemplo, una determinada situación, algún objeto, un lugar o una criatura de una determinada especie. Por tanto, cuando un individuo padece esta enfermedad, hará todo lo posible para evitar situaciones u objetos que le provoquen ansiedad y malestar.

Existen diversos tipos de fobias, por ejemplo, aracnofobia (miedo a las arañas) o coulrofobia (miedo a los payasos). Esto debido a que existen tantas formas de estos tipos de trastornos de ansiedad, así como definiciones diversas creadas por la mente humana, y las fobias a ciertos fenómenos naturales o sociales que surgen de estos conceptos.

Características de la ansiedad

Las personas pueden experimentar ansiedad de diferentes maneras, aunque algunas personas experimentan ataques de pánico agudos debido a pensamientos desastrosos, otras experimentan síntomas de ansiedad en situaciones sociales. (58)

Además, existe la preocupación y ansiedad excesiva, irracional y constante de las personas. El trastorno de ansiedad provoca mucho dolor a

los pacientes y es una de las razones más comunes para el asesoramiento en psicoterapia. (59)

La ansiedad es una enfermedad que causa síntomas físicos y psicológicos y efectos a millones de individuos a nivel global. Asimismo, los síntomas de esta enfermedad se dividen en tres dimensiones: (57)

- **Conductuales:** Cambia la forma en que nos comportamos.
- **Cognitivos:** La forma de pensar o cómo vemos el entorno puede verse afectada por la ansiedad.
- **Fisiológicos:** Puede provocar una serie de reacciones fisiológicas, como palpitaciones cardíacas y sequedad de boca.

Escala de medición de la ansiedad

Las escalas de evaluación empleadas para los trastornos de ansiedad son beneficiosas para poder estudiar la psicopatología de los individuos y los respectivos planes de tratamiento. No obstante, estas no pueden ser aplicadas de manera injustificada; se debe considerar una escala particular con relación al problema que ha de ser evaluado.(60)

Test de zung para ansiedad

Esta prueba de ansiedad fue diseñada por Zung en 1971 para tener una herramienta que pueda contrastar los casos y datos importantes de pacientes ansiosos. Según el autor, debe permitir el monitoreo y

cuantificación de los síntomas, ser breve y sencillo, y tener dos formatos.
(61)

La escala de autoevaluación de la ansiedad está conformada por 20 informes, cada uno de los cuales hace referencia a las características de la ansiedad como síntomas o signos. Las palabras usadas en el cuestionario de la escala han sido escogidas para hacer más accesible su resolución en la mayoría de los intervenidos, empleando su propio lenguaje.(62)

La escala nos proporciona cuatro opciones de respuesta en la escala de tipo Likert, que incluyen: “Muy pocas veces”, “Algunas veces”, “Muchas veces” y “Casi siempre”. Para lograr el grado de ansiedad, comparar la escala obtenida con la escala clave de conteo, los valores son 1, 2, 3 y 4. El orden varía según se exprese el problema de manera positiva o negativa. Luego sume todos los valores parciales, la puntuación total se convierte en un índice basado en 100, de 25 a 40 puntos significa NO HAY ANSIEDAD PRESENTE, y el puntaje mayor o igual a 41 significa PRESENCIA DE ANSIEDAD. (63)

2.2.4. Rendimiento académico

Cuando hacemos referencia al término rendimiento académico, hablamos del nivel de conocimientos que un educando demuestra tener en el área o ámbito en el que desempeña; esto quiere decir que el rendimiento académico expresa lo que el alumno demuestra saber en las áreas,

materias, asignaturas, respecto a los objetivos de aprendizaje y en comparación con sus compañeros de aula o grupo.(64)

Pizarro (1985) refiere que el desempeño académico como una medida de habilidades indicativas, las cuales expresan de manera estimada que un individuo obtiene como resultado de un proceso específico de enseñanza o formación. Si bien Herán y Villarroel (1987) definieron el desempeño académico de manera operativa y tácita, señalaron que el desempeño escolar previo puede entenderse como la cantidad de veces que los estudiantes repiten uno o más cursos. Kaczynska (1986) señaló que el rendimiento académico es el resultado del esfuerzo de los profesores, padres, educandos y de la iniciativa de la escuela. En el mismo año, Nováez (1986) mencionaba que el rendimiento académico es la cantidad de logros de un individuo en una determinada actividad educativa. Seguidamente Chadwick (1979) definió el desempeño académico como la expresión del desarrollo y renovación de las habilidades y características psicológicas de los educandos en el proceso de enseñanza, lo que les permite obtener un cierto nivel de función y logro académico en un período de tiempo, e integrarlos en una etapa final (cuantitativo en la mayoría de los casos) evalúa el nivel alcanzado. (65)

El rendimiento académico es la suma de varios factores complejos que afectan a los educandos y se expresa en términos de los logros de los alumnos en las tareas académicas. Este se mide por las calificaciones ya

obtenidas y evaluadas cuantitativamente, los resultados muestran el grado de éxito o fracaso de las asignaturas, abandonos y éxito académico (Pérez, Ramón, Sánchez (2000), Vélez Van, Roa (2005)). Del mismo modo, entre los estudiantes universitarios, esto constituye un factor necesario y sumamente básico para una evaluación suficiente de la calidad de educación. (66)

Factores implicados en el rendimiento académico

Debido a que el rendimiento académico es multifactorial, implica un enorme poder explicativo de diferentes factores y tiempo y espacio que afectan el proceso de aprendizaje. Los diferentes aspectos relacionados con el desempeño académico, incluyendo los componentes internos y externos del individuo, pertenecen al orden social, cognitivo y emocional. (66)

De acuerdo con las variables investigadas en este proyecto, optamos por expandir el estado de los problemas a los que se hace referencia en este capítulo en cuatro partes; la primera, analizamos la naturaleza psicológica, la segunda naturaleza sociológica, la tercera la denominada psicología social, y el cuarto, La mutua relación o interacción de múltiples factores (Martínez, 1998): (64)

- **Factores de carácter psicológico:** El modelo mental es pionero en explicar la influencia de factores individual y personal en el desempeño escolar de los menores, en este modelo se estudian la motivación, el autoconcepto, la estabilidad emocional y la ansiedad

como variables de la dinámica de personalidad de referencia para predecir el desempeño académico.

- **Factores de carácter sociológico:** El modelo refiere a la incidencia de la familia y el centro educativo como determinantes del rendimiento académico. respecto influencia de la familia en el desempeño educativo de los niños, es necesario considerar muchos aspectos: el nivel de educación social de la familia, el seguimiento de los padres sobre los hábitos de aprendizaje de los niños y la participación de la familia en las actividades de la institución educativa. Respecto al nivel de educación social familiar, las variables más estudiadas son la formación académica o educativa de los padres, y la cantidad de libros o canales de información que usualmente maneja la familia (Morrow, 1983; Gómez, 1992; Prats, 2002 y González, 2003).
- **Factores de carácter psicosocial:** A continuación se presenta un análisis del proceso de relación interpersonal en la vida de los escolares. Eso es tomar al yo como columna vertebral, como catalizador de la experiencia interpersonal de la asignatura; referirse al entorno de vida estudiantil: entorno familiar, entorno escolar y entorno social.
- **Interrelación de factores:** Hace referencia a los modelos teóricos y prácticos actuales de intervenciones psicoeducativas. El modelo defiende que el desempeño escolar de los educandos es el resultado

de variables psicológicas personales, sociales y sociales; las características estáticas y dinámicas de la personalidad están vinculadas con cada una de ellas.

Hoy en día estudiantes están sometidos cada vez más a demandas, desafíos y retos los cuales implican una gran cantidad de recursos físicos y psicológicos de diferente aspecto. Si bien se sabe, el conjunto de actividades educativas de la institución universitaria, son factores constituyentes de fuentes de estrés y ansiedad para los educandos, , que afectan su salud física y mental (Perea, et al 2000), su salud, y su desempeño en conductas saludables (Sarid, et al 2004); además, repercutirá en su desempeño (De Pablo, et al, 1990; Martín, 2007; Misra & McKean, 2000; Paul & Eriksen 1964, como se citan en Granell & Feldman, 1981; Struthers, et al, 2000, P-67)

Características del rendimiento académico

Después de comparar y analizar diferentes definiciones de desempeño escolar, García y Palacios (1991) concluyen que existen visiones tanto estáticas como dinámicas, y que el tema de la educación es contemplado como una existencia social.

En definitiva, las características del desempeño escolar son las siguientes: (65)

- ❖ El aspecto dinámico del desempeño responde al proceso de aprendizaje y, por lo tanto, está relacionado con la capacidad y el esfuerzo del alumno.

- ❖ En el aspecto estático, incluye los resultados de aprendizaje producidos por los estudiantes y expresa una conducta de logro.
- ❖ El desempeño está relacionado con indicadores de calidad y juicios de valoración.
- ❖ El desempeño en sí mismo es un medio, no un fin.
- ❖ El desempeño está relacionado con propósitos éticos, incluidas las expectativas económicas, que requieren un desempeño basado en los patrones sociales actuales.

Escala de medición del rendimiento académico

Los resultados del sistema universitario se miden principalmente por el rendimiento académico de los educandos, la idoneidad de los egresados, su duración y sus modalidades laborales. (66)

El sistema de calificación universitaria en Palma, Perú tiene características importantes. De cero a veinte (0-20) es el puntaje mínimo de aprobación de 10.5, lo que equivale a una vez (11). Cada Facultad ha organizado un sistema de evaluación y ha sido formalmente aprobado por sus respectivos comités académicos. El método de evaluación está estipulado en el temario de cada asignatura. Además de la prueba escrita, las opciones de evaluación pueden ser: trabajos de investigación, monografías, exposiciones de trabajos desarrollados, informes sobre temas específicos, trabajos reales y / o prácticas teóricas, todo lo cual aparece en

el sistema de evaluación descrito en el plan de estudios. Cada asignatura dependerá del colegio y escuela profesional a la que corresponda. (68)

Tabla N°1 Sistema de calificaciones del Perú en relación a los sistemas de otros países (tabla de equivalencia)

Sistema / País	Desaprobado	Aprobado	Bueno	Muy Bueno	Excelente
Perú	(0-10,4) F, FX, E y D	(10,5-13,5) C	(14-16) B	(16,5-18,5) A	(19-20) A+
EL sistema universitario de calificaciones que rige en el Perú y por tanto en la Universidad Ricardo Palma de carácter vigesimal, de CERO A VEINTE (0-20) siendo la nota mínima aprobatoria 10,5 equivalente a ONCE (11).					
ECTS European Credits Transfer And Accumulation System	FAIL considerable futher work is required (F)	SUFFICIENT performance meets the Minimum criteria (E)	GOOD generally sound work with a number of notable errors. (C.)	VERY GOOD above the average standart with errors (B.)	EXCELLENT outstanding performance with only minor errors (A)
	FAIL some more work required before the credit can be awarded (FX)	SATISFACTORY fair but with significant shortcomings (D)			
ARGENTINA	Insuficiente/Reprobado (1-3)	Aprobado (4-5)	Bueno (6-7)	Muy bueno (8) Distinguido (9)	Sobresaliente (10)
BRASIL	0-5,9 (F)	6,0-6,9 (D)	7,0 - 7,9 (C.)	8,0 - 8,9 (B)	9,0- 10,0 (A)
COLOMBIA	Reprobado (0-2,9)	(3,0-3,6)	(3,7- 4,3)	(4,4- 4,7)	(4,8-5,0)
ESPAÑA	Suspensio o No Apto (0-4,9)	Aprobado (5 -6,9)	Notable (7- 8,9)	Sobresaliente (9 - 9,9)	Matrícula de honor (10)

	Suspensio (0)	Aprobado (1)	Notable (2)	Sobresaliente (3)	Matrícula de honor (4)
ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA	D (65-69) F (0-63)	C (70-79)	B (80-89)	A (90 O MAS)	A+ (97 O MAS)
FRANCIA	(0-9,9)	(10-11,9)	(12-13,9)	(14-15,9)	(16-20)
ITALIA	(Menor a 18 (F))	18-26/30 (E-D-C)	27-29 (B)	30/30 (A)	30 e iode (A+)
MÉXICO	Reprobado (0- 5,9)	Aprobado (6,0-7,9)	Bueno (8-8,9)	Muy Bueno (9-9,9)	Excelente (10)

Nota: Depende de la universidad estas equivalencias pueden presentar alguna ligera variación.
Fuente: UNIVERSIDAD RICARDO PALMA. RECTORADO relaciones universitarias.

2.3. Definición de términos

- **Disfunción familiar:** La incapacidad de la familia, ya que no puede afrontar la crisis con flexibilidad y buscar estabilidad. (70)
- **Autoestima:** Apreciación o consideración de uno mismo. (71)
- **Ansiedad:** Un estado mental caracterizado por una inquietud extrema, una excitación extrema y una inseguridad extrema. (71)
- **Rendimiento académico:** La expresión de las habilidades y características psicológicas de los estudiantes se desarrolla y actualiza a través del proceso de enseñanza, posibilitando la obtención de un cierto nivel de función y logro académico a lo largo de todo el período. (72)

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA

3.1. Ámbito

Tesis desarrollada en la Universidad Nacional Hermilio Valdizán ubicada en el departamento de HUÁNUCO.

3.2. Población

- **Unidad de análisis:** Un estudiante de quinto o sexto año de la Escuela Profesional de medicina humana de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán Huánuco, 2019 – I semestre.
- **Población diana:** Total de educandos de 5° y 6° año matriculados en la Escuela Profesional de medicina humana de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán de Huánuco, en el periodo del año 2019 – I semestre.
- **Población accesible:** Alumnos de quinto y sexto año matriculados en la Escuela Profesional de medicina humana de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán de Huánuco, en el periodo del año 2019 – I semestre, que se encontraron presentes y disponibles durante el proceso de recogida de datos.
- **Población elegible:** Educandos de 5° y 6° año matriculados en la Escuela Profesional de medicina humana de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán de Huánuco, en el

periodo del año 2019 – I semestre, que se encontraron presentes y disponibles durante el proceso de recoger los datos, y que estuvieron dispuestos a participar en el proceso de recopilación de datos.

Este estudio fue realizado en estudiantes de quinto y sexto año matriculados en la Escuela Profesional de medicina humana de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán de Huánuco en el 2019, I semestre.

Tabla N°2. Cantidad de alumnos del quinto y sexto año de la Escuela Profesional de medicina humana de la Universidad Nacional Hermillo Valdizán de Huánuco matriculados en el I semestre 2019.

Año	Cantidad de alumnos
Quinto año	36 alumnos
Sexto año	32 alumnos
Total	68 alumnos

Fuente: Unidad de procesos de la dirección de asuntos y servicios académicos de la UNHEVAL año 2019.

3.2.1. Características de la población

3.2.1.1. Criterios de inclusión

- Estudiantes de quinto y sexto año que se encontraron registrados en la lista de matriculados en el semestre académico en la Escuela Profesional de Medicina Humana de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán de

Huánuco, en el periodo del año 2019 – I semestre, que se encontraron presentes y disponibles Durante el proceso de recogida de datos, y que estuvieron de acuerdo con participar en el proceso de recopilación de datos.

- Educandos de quinto y sexto año que se encontraron registrados en la lista de matriculados en el semestre académico en la Escuela Profesional de Medicina Humana de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán de Huánuco, que estuvieron presentes en el momento de la encuesta.

- Estudiantes de ambos sexos.

3.2.1.1. Criterios de exclusión

- Educandos de quinto y sexto año que no se encontraron registrados en la lista de matriculados en el semestre académico en la Escuela Profesional de Medicina Humana de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán de Huánuco, en el I semestre del año 2019 y que no se encontraron presentes y ni disponibles durante el proceso de recolección de datos.

- Estudiantes que no estuvieron dispuestos a participar de la encuesta de manera voluntaria.

3.3. Muestra

El presente estudio estuvo conformado por 56 alumnos de quinto y sexto año de la Escuela Profesional de Medicina Humana de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán de Huánuco, en el I semestre del año 2019, los

cuales fueron obtenidos mediante el muestreo no probabilístico por conveniencia , aplicando los criterios de inclusión y exclusión.

3.4. Nivel y tipo de estudio

La presente investigación fue Descriptivo – Correlacional, porque se midió el grado de relación entre las variables en estudio.

3.5. Diseño de investigación

El presente trabajo de investigación tuvo un enfoque Cuantitativo, Observacional, Analítico y Transversal. Dichos estudios componen una exposición detallada de las características que presenta un ente de estudio, son observacionales y estudian a una sola población.

Sustento:

- Cuantitativo por la recolección y análisis de datos cuantitativos de las variables. (69)
- Observacional dado que no hubo manipulación de las variables en la recolección de datos.
- Analítico porque se pudo observar las asociaciones existentes entre las variables dependiente e independientes.
- Transversal ya que la respectiva recolección de datos se llevó a cabo en un solo momento.

3.6. Métodos, técnicas e instrumentos

Fuente:

Primaria, donde los participantes rellenaron una encuesta.

Técnica:

La técnica realizada fue la encuesta, mediante el cuestionario, la recolección se realizó con la autorización del decano de la Facultad de Medicina, de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán de Huánuco.

Instrumento de recolección de datos:

El instrumento utilizado para la recopilación de información fue el cuestionario, el cual contiene un lenguaje claro y adecuado, conformado por 5 ítems, formato que contenía los datos sociodemográficas, el APGAR familiar, el Test de COOPERSMITH adaptación adultos, el Test de ZUNG para ansiedad y el rendimiento académico, esta cuestionario aplicado fue revisado por expertos y validado con 91 %, subsiguientemente fue sometido a un prueba piloto.

3.7. Validación y confiabilidad del instrumento

El cuestionario fue verificado por expertos y evaluado por 5 jueces, con una tasa de verificación promedio del 91%, en preparación para posteriores aplicaciones. Para la verificación se utilizó un INFORME SOBRE JUICIO DE EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE MEDICIÓN, en el cual se especificaron

los criterios para cada pregunta y el porcentaje otorgado, el dictamen de aplicabilidad y la estimación promedio, así como las firmas de cada experto sobre el tema para una verídica validación. Para ello, cada experto recibió cierta información sobre las metas, objetivos, hipótesis y operacionalización de las variables de la investigación.

Cada uno de ellos recibió tres fichas, las cuales incluyeron, ficha técnica de cada instrumento, cuestionario a aplicar y el informe sobre juicio de experto. Se recogió la opinión de los expertos y se tomaron las suficientes decisiones.

Tabla N°3. Porcentaje de calificación de expertos sobre instrumento de medición

NÚMERO	INSTITUCION DONDE LABORA	ESPECIALIDAD	EXPERTO EN EL ESTUDIO	PUNTAJE
1	Hospital EsSalud II – Huánuco	Psicólogo	Psic. Olimpio Inocente Paulino	100 %
2	Hospital EsSalud II – Huánuco	Psicóloga	Psic. Carla Gonzalez Gamarra	85 %
3	Hospital Regional Hermilio Valdizám Medrano – Huánuco	Psiquiatra	Dr. Luis Laquise Lerma	89 %
4	Hospital Regional Hermilio Valdizám Medrano – Huánuco	Psicóloga	Psic. Liseth Martín Medina	95 %
5	Hospital Regional Hermilio Valdizám Medrano – Huánuco	Psicóloga	Psic. Rosana Chavez Firma	91 %

Fuente: Informe sobre juicio de experto del instrumento de medición.

1.8. Procedimiento

La etapa de recopilación de información, se realizó en las aulas correspondientes, se informó a los participantes del propósito y finalidad del estudio, luego se les enseñó a completar correctamente el formulario de recolección de datos y luego se firmó el consentimiento informado; todo este proceso se llevó a cabo fuera de las horas de clase, sin interrumpir el aula, todo el proceso duró unos 30 minutos.

En cuanto al procesamiento de datos, se estableció una base de datos en el software estadístico SPSS V.25, luego se calcularon medidas de tendencia central y dispersión y se desarrollaron tablas estadísticas, determinando así la relación entre variables que definen objetivos e hipótesis.

1.9. Tabulación y análisis de datos

ANÁLISIS DESCRIPTIVO

Se hizo uso de la estadística descriptiva, incorporando los datos recolectados en las tablas para poder caracterizar las variables tanto independientes como la dependiente.

Se aplicaron estadísticos tales como las medidas de tendencia central y las de dispersión para realizar el análisis de las variables de estudio.

ANÁLISIS INFERENCIAL

En el análisis de inferencia, se determinaron las variables cualitativas para seleccionar la prueba estadística correcta, posteriormente realizar el

análisis bivariado usando la prueba de χ^2 , para determinar si existe relación.

1.10. Consideraciones éticas

Para el desarrollo de este estudio se gestionó la validación y aprobación del proyecto por parte del Comité de Ética de la Dirección de Investigación Universitaria (DIU) de la UNHEVAL mediante oficio N°878-2019-UNHEVAL-DIU. (ANEXO 5)

Teniendo en cuenta las consideraciones éticas establecidas en la Declaración de Helsinki de 2008, se respetan los principios éticos de autonomía, benevolencia y justicia, de la siguiente manera:

- **Beneficencia**, Este principio se respeta porque cuenta con apoyo profesional para controlar las emociones y la sensibilidad. Al tratarse de una investigación no experimental, no presentaban riesgos físicos y / o psicológicos, riesgos de muerte y / o cambios en la calidad de vida o daños a terceros.
- **No maleficencia**, Este principio se respeta porque la dignidad, los derechos o el bienestar de los participantes no se ven amenazados y la información es confidencial. La información recabada será responsabilidad del investigador principal, quien garantizará la protección de la información.
- **Autonomía**, Se respeta este principio y se les ha explicado que podían retirarse de la investigación en cualquier momento.

- **Justicia,** Este criterio se respeta, porque se aplicó y solicitó el consentimiento informado por escrito cuando se acercó a los participantes de la investigación.
- **Privacidad y confidencialidad,** La privacidad de las personas interesadas y la confidencialidad de la información que les atañe deberían respetarse. En la mayor medida posible, esa información no debería utilizarse o revelarse para fines distintos de los que determinaron su acopio o para los que se obtuvo el consentimiento, de conformidad con el derecho internacional, en particular el relativo a los derechos humanos
- **Igualdad, justicia y equidad,** Se habrá de respetar la igualdad fundamental de todos los seres humanos en dignidad y derechos, de tal modo que sean tratados con justicia y equidad.
- **No discriminación y no estigmatización,** Ningún individuo o grupo debería ser sometido por ningún motivo, en violación de la dignidad humana, los derechos humanos y las libertades fundamentales, a discriminación o estigmatización alguna.

CAPÍTULO IV

DISCUSIÓN

La Universidad Nacional Hermilio Valdizán de Huánuco es una entidad dirigida a brindar promoción y salvaguardamiento de la índole de los servicios, buscando alborozar a sus usuarios, mediante una adecuada administración de la calidad, cooperando de esta manera a la evolución de la sociedad, una de sus metas como colectividad universitaria es el cambio para la mejora de condiciones en los aprendices, educadores y la humanidad; mejorando de esta forma la formación académica de los educandos universitarios, tonificando la investigación científica en la comunidad académica y fomentando la incumbencia social en la comunidad universitaria. Evidenciándose en la facultad de medicina un gran disposición para ofrecer formación profesional con alto horizonte científico, humanístico y ético a sus estudiantes, con el fin de que estos alcancen la idoneidad de investigación y perfeccionamiento para subvencionar en la reparación de problemas enlazados a la salud de la región y el país.(12,13)

La disfunción familiar como variable independiente no tuvo asociación significativa con el rendimiento académico como variable dependiente ($p = 0,2511$). En la investigación realizada por Jackeline Flores en el año 2020 en Tacna Perú, se determinó que existe una relación negativa muy baja entre la disfunción familiar y el rendimiento académico en los estudiantes de 1° a 4°

año de la Escuela Profesional de Obstetricia encontrándose un valor Rho de Spearman de - 0,107 y un valor $p = 0,287$; valor que al ser mayor de 0,05 demuestra que no influye; también comprobamos que existe una relación positiva muy baja entre las dimensiones de cohesión, permeabilidad, afectividad, roles y adaptabilidad familiar y rendimiento académico y una relación negativa muy baja entre las dimensiones de armonía, comunicación y rendimiento académico; con un valor $p > 0,05$ para todos los casos lo que implica que si bien existe la correlación directa o indirecta, esta no influye en el rendimiento académico.(73) Del mismo modo en la investigación realizada por Ríos et al en el año 2020, artículo de investigación realizado en la Universidad de San Carlos de Guatemala. Determinaron mediante prueba estadística de Ji- Cuadrado que no existe relación significativa entre la funcionalidad familiar y el rendimiento académico ($p = .177$), sin embargo al realizar el análisis de las variables a través del tiempo, se tiene que 88 estudiantes (56%) permanecieron sin cambios en cuanto a los valores de las variables, 25 (16%) mejoraron y 44 (28%) empeoraron su funcionalidad familiar.(74)

En la una revista de investigación de Colombia se registró el estudio adaptado a estudiantes universitarios que realizaron Guzmán Arteaga, Ramiro y Pacheco, Martha Cecilia, donde se corroboró que el monitoreo y la comunicación que los educandos tienen en la morada en cuanto a valores y umbrales, favoreciendo a las competencias cognitivas, que están vinculadas

con el desempeño académico; en dicho estudio hubo una recopilación de bibliografías.(16) En las múltiples búsquedas realizadas se pudo extraer el hecho de que una familia disfuncional afecta de manera significativa en el rendimiento académico de los educandos, Mientras que en este estudio no se evidenció dicha significancia.

La autoestima como variable independiente en esta investigación no tiene asociación significativa con la variable dependiente desempeño académico ($p = 0,4821$). Así como Manuel L. Chilca Alva en el 2017 en una pesquisa adaptada a aprendices universitarios con una muestra de 86 estudiantes buscó determinar la asociación entre la autoestima, los hábitos de estudio y rendimiento académico, donde se logró poner en manifiesto que no existe una relación significativa entre la autoestima y el rendimiento académico a través de un análisis de regresión lineal.(17)

Por su lado María Reinoso en el 2015 en una pesquisa realizada en alumnos de enfermería de la Universidad Peruana Los Andes- filial Lima, con una muestra de 211 estudiantes; pudo inferir que el límite de correlación entre las variables fue moderado, a un nivel de significancia bilateral de 0,011 es decir a una confianza del 95%.(18) Tal cual en una estudio realizado en el año 2009 en la Universidad Nacional del Altiplano por Bustinza Choquehuanca, Angulo Mamani, Flores Mamani y Calderón Quino se dio a conocer que los niveles bajos de autoestima en los educandos repercuten significativamente en su adiestramiento profesional, llegando en

la mayoría de ellos en un nivel regular y defectuoso con un valor de la chi Cuadrado de 34,9.(19) En otra pesquisa acoplado a aprendices de enfermería de Poza Rica, Veracruz, México en el año 2012 elaborado por Fabiola Cruz Núñez y Abel Quinones Urquijo, se evidenció que la correlación entre las diferentes variables son altamente significativas con $p = < 0,01$, motivo por el cual se validó la hipótesis de la investigación correlacional, donde se supuso que la autoestima se interrelaciona con el desempeño académico.(20) De igual forma Ezequiel San Martín Do Valle en el 2018 en su pesquisa acondicionado a estudiantes de una Universidad de Argentina, con una muestra mayor (311 estudiantes) a la de esta investigación (56 educandos); extrapoló que existe una correlación significativa entre la autoestima y el desempeño académico ($p = 0,000$), lo cual le permitió rechazar la hipótesis nula, así mismo la correlación de Pearson ($r = 0,204$) evidenció que se trató de una correlación positiva de baja intensidad.(21) En las múltiples investigaciones revisadas se evidencia la incidencia de la autoestima sobre el desempeño educativo de los educandos, contrario a esta investigación donde la autoestima no se vincula de manera significativa con el desempeño académico.

Por otro lado la variable independiente ansiedad evidenció tener asociación significativa con el rendimiento académico ($p = 0,0446$). Tal como en una investigación realizada por Nilda Rosas Rojas en Juliaca en el año 2016 con el objetivo de demostrar la asociación entre los estados de

ansiedad y rendimiento académico, evidenciándose de esta manera la presencia de una correlación inversa entre la ansiedad y el rendimiento académico ($r = -.424$), motivo por el cual se finiquitó que a mayor ansiedad menor es el desempeño académico o a menor ansiedad mayor desempeño académico.(22) Así como Carla Figueroa S., Rocío Acuña P, Laura Quiroz M., Macarena Navarrete V. Felipe Rodríguez R , Daniela Roa O. en una exploración adaptada a estudiantes de la carrera de Fonoaudiología en Temuco en el año 2015 lograron determinar la existencia de una relación significativa entre los grados de ansiedad y el rendimiento académico ($r = -.320$, $p = 0,007$). (23) Otra pesquisa que respalda esta investigación fue la que realizó López J en el año 2018 en su tesis de maestría de la Universidad de Inca Garcilaso de la Vega. Donde demostró que tanto la a dimensión Rasgo - Ansiedad como la dimensión Estado - Ansiedad se relacionan negativamente con el Rendimiento Académico de los estudiantes de la Escuela Académico Profesional de Psicología de la facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Norbert Wiener. De estas dimensiones también se identificó que el 61,7% de los estudiantes tienen un nivel medio de ansiedad respecto a las ansiedad de rasgo, mientras que un 60,9% nivel medio de ansiedad estado. Finalmente determinó que el 63,9% de los estudiantes tienen nivel medio de ansiedad total y medio de rendimiento académico (57,9%). (75) En esta pesquisa no se evidenció asociación significativa entre ninguna de las variables intervinientes con el desempeño académico.

Mientras que en una investigación realizada por Alberto Rodríguez L., María Martínez M., Silvia Vázquez M. , José Gaspar Rodolfo C., Salvador R. y Minou del Carmen A. en el año 2018 buscaron especificar la asociación entre los factores sociodemográficos y el desempeño académico en aprendices de la licenciatura en Médico Cirujano-Partero al igual que en esta investigación, siendo consideradas como variables intervinientes; en la cual se puso en manifiesto que el trabajar y estudiar se asocian de manera significativa a un rendimiento académico bajo.(25) Así como Gallardo y Prudencio (2006) consideraron que la ocupación es una variable del entorno familiar que actúa sobre el rendimiento académico.(26)

En la presente investigación se determinó que la ansiedad como variable influyente sobre el bienestar psicológico se encuentra asociada al rendimiento académico, infiriendo de esa manera que como lo explicó Renzo Carranza E. , Ronald M. Hernández y Joel Alhuay en su pesquisa llevada a cabo en los educandos de Psicología de una universidad privada de Tarapoto, Perú, determinó la relación existente entre bienestar psicológico y desempeño académico están asociadas de manera significativa ($r = 0,300$, $p < .01$), por tanto se infiere que cuanto mayor sea el bienestar psicológico mejor será el rendimiento académico.(27) Es por eso que se debe dar vital importancia en mejorar el bienestar psicológico en los estudiantes ya que un desequilibrio en este ámbito tiene múltiples repercusiones.

CAPÍTULO V

RESULTADOS

Participaron un total de 68 educandos del quinto y sexto año de la Facultad de Medicina, incluyéndose en el análisis los resultados de 56 alumnos los cuales coincidieron con los parámetros de selección.

En la **Tabla N° 1**, se describen las características epidemiológicas y generales, de los cuales 30 estudiantes fueron del sexo masculino (53,5%). La edad promedio de los participantes fue de 26 años (DE \pm 2,783). La mayor parte de la muestra estudiada estuvo comprendida por los alumnos del quinto año 55,4% (31); así mismo, se resalta que el lugar de procedencia de la mayoría de los alumnos fue Huánuco 76,7% (43) y que la mayoría de los estudiantes solo se dedican a estudiar 76,8% (43)

Tabla N° 1. Características sociodemográficas de los estudiantes del quinto y sexto año de la Escuela Profesional de Medicina Humana de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán de Huánuco en el 2019 – I semestre (n=56)

Características	Frecuencia	Porcentaje
<i>SEXO</i>		
Femenino	26	46,4%
Masculino	30	53,6%
 <i>EDAD</i>		
X+- DS	26 +-2,740	
 <i>PROCEDENCIA</i>		

Huánuco	43	76,7%
Otros	13	23,3%
<i>AÑO DE ESTUDIO</i>		
Quinto año	31	55,4%
Sexto año	25	44,6%
<i>OCUPACIÓN</i>		
Estudia y trabaja	13	23,2%
Solo estudia	43	76,8%

Fuente: Cuestionario de recolección de datos.

En la **Tabla N° 2**, se detallan las características clínicas de los estudiantes, donde se reveló que 30 (53,6%) estudiantes cursaron con disfunción familiar; adicionalmente se pudo observar que de los 56 alumnos, solo 33 de ellos tuvieron autoestima media 58,9%. Así mismo se pudo observar la presencia de ansiedad 78,6% (44).

Tabla N° 2. Características clínicas de los estudiantes del quinto y sexto año de la Escuela Profesional de Medicina Humana de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán de Huánuco en el 2019 – I semestre (n=56)

Características	Frecuencia	Porcentaje
DISFUNCIÓN FAMILIAR		
Sí disfunción familiar	30	53,6%
No disfunción familiar	26	46,4%
AUTOESTIMA		
Autoestima baja	10	17,9%
Autoestima media	33	58,9%
Autoestima alta	13	23,2%

ANSIEDAD

Sí ansiedad	44	78,6%
No ansiedad	12	21,4%

RENDIMIENTO ACADÉMICO

Rendimiento académico bajo	1	1,8%
Rendimiento académico medio	48	85,7%
Rendimiento académico alto	7	12,5%

Fuente: Cuestionario de recolección de datos

En la **Tabla N° 3**, se presenta el análisis inferencial bivariado, donde se muestra una asociación significativa entre la ansiedad con el rendimiento académico ($p= 0,0446$). No se encontró asociación con las variables disfunción familiar ($p= 0,2511$) ni autoestima ($p= 0,4821$).

Tabla N° 3. Análisis inferencial bivariado de los estudiantes del quinto y sexto año de la Escuela Profesional de Medicina Humana de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán de Huánuco en el 2019 – I semestre (n=56)

Características	Rendimiento Académico						P
	BAJO	%	MEDIO	%	ALTO	%	
DISFUNCIÓN FAMILIAR							
Sí disfunción familiar	1	3,3%	27	90,0%	2	6,7%	0,2511
No disfunción familiar	0	0,0%	21	80,8%	5	19,2%	
AUTOESTIMA							
Autoestima alta	0	0,0%	10	76,9%	3	23,1%	
Autoestima media	1	3,0%	28	84,8%	4	12,1%	0,4821
Autoestima baja	0	0,0%	10	100,0%	0	0,0%	
ANSIEDAD							
Sí ansiedad	1	2,3%	40	90,9%	3	6,8%	0,0446
No ansiedad	0	0,0%	8	66,7%	4	33,3%	
SEXO							
Femenino	1	3,3%	24	80,0%	5	16,7%	0,3660
Masculino	0	0,0%	24	92,3%	2	7,7%	
AÑO DE ESTUDIO							
Quinto año	1	3,2%	28	90,3%	2	6,5%	0,2219
Sexto año	0	0,0%	20	80,0%	5	20,0%	

LUGAR DE PROCEDENCIA

Huánuco	0	0,0%	37	86,0%	6	14,0%	0,1634
Otros	1	1,8%	11	96,4%	1	1,8%	

OCUPACIÓN

Estudia y trabaja	1	7,7%	9	69,2%	3	23,1%	0,0686
Solo estudia	0	0,0%	39	90,7%	4	9,3%	

Fuente: Cuestionario de recolección de datos

CONCLUSIONES

1. Se concluyó que la presencia de ansiedad en los alumnos del quinto y sexto año de la Escuela Profesional de Medicina Humana de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán de Huánuco que participaron en el estudio, influyó de manera significativa sobre su rendimiento académico.

2. Por otro lado se evidenció que con respecto a las variables disfunción familiar y autoestima, no fue significativa sobre el rendimiento académico en los alumnos del quinto y sexto año de la Escuela Profesional de Medicina Humana de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán de Huánuco.

3. Se evidenció que las variables intervinientes consideradas no fueron influyentes sobre el rendimiento académico.

RECOMENDACIONES

1. Se recomienda a los estudiantes universitarios elaborar estrategias de diagnóstico y medidas de prevención sobre los factores psicológicos influyentes sobre el rendimiento académico, ya que es de suma importancia para así poder mantener su bienestar tanto físico como mental.
2. Del mismo modo se recomienda a las autoridades universitarias realizar intervenciones para el manejo de la ansiedad en los estudiantes para de esta manera ayudarlos a avanzar en la carrera profesional.
3. A partir de la presente investigación se recomienda realizar investigaciones posteriores de esta índole a nivel local para hacer un seguimiento adecuado acerca de las variables influyentes en el rendimiento académico de los estudiantes universitarios, ya que actualmente se cuenta con escasos antecedentes locales.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Mora R. Factores que intervienen en el rendimiento académico universitario: Un estudio de caso. *Opción*, 2015 vol. 31, núm. 6, pp. 1041-1063
2. Navarro R. El rendimiento académico: concepto, investigación y desarrollo. *REICE*. 2003 vol. 1, núm. 2, pp. 0.
3. Vázquez C, Cavallo M, Aparicio B, Muñoz C, Ruiz L, et al. Factores de impacto en el rendimiento académico universitario. Un estudio a partir de las percepciones de los estudiantes. *IITA*. 2012.
4. Kohler J. Rendimiento académico, habilidades intelectuales y estrategias de aprendizaje en universitarios de Lima. *Liberabit*, 2013, pp. 277-288
5. Hernández H, García G, Sánchez S. El rendimiento académico en universitarios, una revisión teórica a las variables internas y externas. *Publisher*, 2015, pp. 81-96.
6. García Y, López D, Rivero O. Estudiantes universitarios con bajo rendimiento académico, ¿qué hacer?. *EDUMECENTRO*, 2014; pp. 272-278.
7. Jara D, Velarde H, Gordillo G, Guerra G, León I, Arroyo C, Figueroa M. Factores influyentes en el rendimiento académico de estudiantes del primer año de medicina. *An Fac med*. 2008, pp.193-197.
8. Huamán J. Evaluación del rendimiento académico estudiantil de la cohorte 2011-2015, según áreas de la carrera de estomatología Universidad Peruana Cayetano Heredia. [Tesis para obtener el Título de Cirujano Dentista]. Lima, Perú: Universidad Peruana Cayetano Heredia 2018.
9. Ocaña Y. Variables académicas que influyen en el rendimiento académico de los estudiantes universitarios. *Investigación Educativa*, 2011 Vol. 15 N.º 27, pp. 165-179.
10. Hernández C, Salazar F, Rodríguez G. Autoestima y rendimiento académico en estudiantes universitarios. XI Congreso Nacional de Investigación Educativa / Aprendizaje y Desarrollo Humano / Ponencia. Facultad de Medicina, Universidad Autónoma de Coahuila-Unidad Torreón.

11. Acosta P Y Bohórquez L. Relación entre funcionamiento familiar y desempeño académico en estudiantes de IV semestre de Medicina de la Universidad de Ciencias Aplicadas y Ambientales. Copyright Universidad de Ciencias Aplicadas y Ambientales - UDCA, 2016.
12. Ansiedad y fuentes de estrés académico en estudiantes de carreras de la salud [Elsevier Enhanced Reader] [Sitio de Internet]. Disponible en: <https://reader.elsevier.com/reader/sd/pii/S2007505716000491?token=B6C656DD0F70F8F33E4EABF66B143F7426AA11B3EC4EE9C93163230DC753902128D08510CC6D636C471EAED99FD10C4A>.
13. Bongiorno P. Autoestima y rendimiento académico. [Tesis Doctoral 001502/0922]. Buenos Aires, Argentina. Universidad de Buenos Aires Facultad de Ciencias Económicas Biblioteca "Alfredo L.J. Palacios" 2015.
14. Naranjo M, Ñauta L, Ñauta M. Prevalencia y consecuencias de la disfuncionalidad familiar en el rendimiento académico de los estudiantes de séptimo a décimo año de la Unidad Educativa Estados Unidos, Cuenca 2014. [Tesis para la obtención de título de Licenciada y Licenciado en enfermería]. Cuenca, Ecuador. Universidad de Cuenca 2014.
15. Hernani L, Aquino A, Araujo E. Relación entre el bienestar autopercebido, autoestima, inteligencia emocional, personalidad y razonamiento abstracto en un grupo de estudiantes universitarios. Rev Peru Psicol Trab Soc. 2017; pp. 49-62.
16. Choquehuanca S, Mamani L, Quino K, Mamani D. Autoestima en la formación profesional de los estudiantes universitarios. Rev Investig Puno - Esc Posgrado UNA PUNO. 2017; pp. 179-188.
17. Egoavil A. Ansiedad y rendimiento académico en los estudiantes de 3ro, 4to y 5to año de la Escuela Académico Profesional de Ingeniería de Sistemas y Computación de la Universidad Peruana Los Andes. [Tesis para optar el Grado Académico de Magíster en Educación con mención en Docencia Universitaria]. Lima, Perú. Universidad nacional mayor de san marcos facultad de educación unidad de posgrado 2016.
18. Molleda M Y Rodríguez D. Disfunción familiar y el rendimiento académico en los estudiantes de enfermería en una universidad privada de Lima, 2015. [Tesis presentada para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería]. Lima, Perú. Universidad Peruana Unión Facultad de Ciencias de la salud Escuela profesional de enfermería 2016.

19. JAVIER DANIEL BOJORQUEZ DE LA TORRE. Ansiedad y rendimiento académico en estudiantes universitarios. [Tesis para optar grado académico de maestro en salud pública]. Lima, Perú. Facultad de medicina humana sección de posgrado 2015.
20. Pagano L. Autoestima y rendimiento académico en niños de una institución educativa estatal del distrito de Pillco Marca – Huánuco, 2016. info:eu-repo/semantics/openAccess 2018.
21. Tarazona L. Relación entre bullying y rendimiento académico de los estudiantes de secundaria de la institución educativa “Señor de la Unidad” - La unión Huánuco 2015. Univ Huánuco [Sitio de Internet]. 2016.
22. Soria L. Autoestima y rendimiento académico de los alumnos de 4° 5° y 6° grado de primaria de la Institución Educativa Parroquial “San Luis Gonzaga” de Huánuco-2013. 2016.
23. Gómez O, Villa V. Hacia un concepto interdisciplinario de la familia en la globalización. Justicia Juris. 2014; pp. 11.
24. Capulín R, Otero K, Reyes R. El concepto de familia en México: una revisión desde la mirada antropológica y demográfica. Cienc -Sum Rev Científica Multidiscip Prospect. 2016; pp. 219-228.
25. La familia como contexto de desarrollo humano. [Sitio en internet]. Disponible en: http://www.ayto-fuenlabrada.es/recursos/doc/bienestar_social/31293_2342342012122952.pdf.
26. Paladines Y Quinde M. Disfuncionalidad familiar en niñas y su incidencia en el rendimiento escolar. 2010. pp. 135.
27. Familia y ciclo vital familiar. Judith Estremero, Ximena Gacia Bianchi. [Sitio en internet]. Disponible en: <https://www.fundacionmf.org.ar/files/4%20familia%20y%20ciclo%20vital.pdf>.
28. Vásquez N, Posada JJZ, Messenger T. Conceptualización de ciclo vital familiar: una mirada a la producción durante el periodo comprendido entre los años 2002 a 2015. CES Psicol. 2015; pp.103-121.
29. Los diferentes tipos de familias. ¿Existen pautas comunes para educar en ellas?. [Sitio en internet]. Disponible en:

<https://www.etxadi.org/uploads/files/NOTICIASDEINTERES/Losdiferentestiposdefamilias.pdf>

30. Tipos de familia. [Sitio en internet]. Disponible en: <http://tesis.uson.mx/digital/tesis/docs/21889/Capitulo4.pdf>
31. Funcionamiento Familiar: Evaluación de los Potenciadores y Obstructores (I). [Sitio en internet]. Disponible en: <https://www.uv.es/lisis/instrumentos/Funcionamiento-FamiliaR.pdf>.
32. Funcionamiento familiar saludable. [Sitio en internet] Disponible en: http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/rehabilitaciontemprana/funcionamiento_familiar.pdf.
33. Zumba D. “Disfuncionalidad familiar como factor determinante de las habilidades sociales en adolescentes de la fundación proyecto Don Bosco”. [Proyecto de Investigación previo a la obtención del título de Psicóloga Clínica]. Ambato, Ecuador. Pontificia Universidad Católica del Ecuador Sede Ambato 2017.
34. Familia disfuncional. [Sitio en internet]. Disponible en: <https://psicoadolescencia.com.ar/docs/familias/fami002.pdf>.
35. Samaniego R, Narcisa G. Incidencia de las familias disfuncionales en el proceso de la formación integral en los niños del Sexto Año de Educación Básica de la Unidad Educativa República del Ecuador, cantón Huamboya, provincia de Morona Santiago.[Tesis para la obtención de título en licenciadas en enfermería]. Cuenca, Ecuador. Universidad Politécnica Salesiana 2013.
36. Suarez M, Alcalá M. Apgar familiar: una herramienta para detectar disfunción familiar. Rev Med La Paz. 2014.
37. Apgar familiar. [Sitio en internet]. Disponible en: https://respiratorio.minsal.cl/PDF/AVNI/APGAR_FAMILIAR.pdf
38. Apgar familiar: componentes. [Sitio en internet] Disponible en: <http://www.codajic.org/sites/www.codajic.org/files/APGAR%20Familiar.pdf>
39. El Cuestionario de Apgar Familiar [Sitio en internet] . Disponible en: <http://danalarcon.com/plantilla-el-cuestionario-de-apgar-familiar/>
40. Autoestima. [Sitio en Internet]. Disponible en: <http://www.dcne.ugto.mx/Contenido/MaterialDidactico/amezquita/Lecturas/Autoestima.pdf>.

41. Pereira M. Autoestima: un factor relevante en la vida de la persona y tema esencial del proceso educativo. Actual Investig En Educ. 2011.
42. Autoestima, Autoconcepto. [Sitio en Internet]. Disponible en: <https://orientacionandujar.files.wordpress.com/2010/09/yo-autoestima-y-autoconcepto.pdf>.
43. Branden N Y Rubio V. Los seis pilares de la autoestima: el libro definitivo sobre la autoestima por el más importante especialista en la materia. Barcelona: Paidós; 2007.
44. Autoestima - Fundación Imagen y Autoestima. [Sitio en Internet]. Disponible en: <http://www.f-ima.org/es/factores-de-proteccion-para-la-prevencion/autoestima>
45. Cano C. Nivel de autoestima y su relación con las características de la familia, en estudiantes de secundaria. Institución Educativa Daniel Alcides Carrión Lima 2010. [Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería]. Lima, Perú. Universidad Nacional mayor de San Marcos facultad de medicina humana E.A.P de enfermería 2010.
46. Ulloa N. "Niveles de Autoestima en Adolescentes Institucionalizados. Hogar de Menores: Fundación Niño y Patria. Valdivia, II semestre 2002". [Tesis presentada como parte de los requisitos para optar al grado de Licenciado en Enfermería.]. Valdivia, Chile. Universidad austral de Chile facultad de medicina escuela de enfermería 2003.
47. Paucar M, Barboza S. Niveles de autoestima de los estudiantes de la institución educativa 9 de diciembre de pueblo nuevo chincha - 2017. [Tesis para optar el título de segunda especialidad profesional de psicología educativa y tutoría]. Huancavelica, Perú. Universidad nacional de Huancavelica 2018.
48. Bereche V, Osoreo D. Nivel de autoestima en los estudiantes del quinto año de secundaria de la institución educativa privada "Juan Mejía Baca" de Chiclayo. Agosto, 2015. [Tesis para obtener el título profesional de licenciado en psicología]. Chiclayo, Peru. Universidad Privada UMB 2015.
49. Inventario de autoestima para adultos Alpel forma - AD. [Sitio en internet]. Disponible en: http://sisbib.unmsm.edu.pe/bvrevistas/investigacion_psicologia/v04_n1/pdf/a04v4n1.pdf.

50. Test de Coopersmith adultos. [Sitio en internet]; Disponible en: https://www.academia.edu/3093021/TEST_DE_COOPERSMITH_ADULTOS.
51. Escala de Autoestima de Coopersmith - Versión Adultos. [Sitio en internet]. Disponible en: <https://es.scribd.com/document/327112029/Escala-de-Autoestima-de-Coopersmith-Version-Adultos>.
52. Días D, Enríquez D. Obesidad Infantil, Ansiedad y Familia. Bol Clin Hosp Infant Edo Son 2007; pp. 22-26.
53. Reyes A. Trastornos de ansiedad guía practica para diagnóstico y tratamiento. pp. 8-30.
54. Cedillo B. Generalidades de la neurobiología de la ansiedad. Revista Electrónica de Psicología Iztacala, 2017. pp. 240-249.
55. Fernández O, Jiménez B, Almirall R, Sabina D, Cruz J. Manual para diagnóstico y tratamiento de trastornos ansioso. Revista Electrónica de las Ciencias Médicas en Cienfuegos. 2012, pp. 446-478.
56. Collanqui M. Niveles de Vulnerabilidad Frente al Estrés, Ansiedad y Depresión en los Internos de Medicina del Hospital III Goyeneche 2013. [tesis para optar el Título Profesional de Médico Cirujano]. Arequipa, Perú. Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa Facultad de Medicina 2013.
57. Tipos de Trastornos de Ansiedad y sus características. [Sitio en Internet]. Disponible en: <https://psicologiymente.com/clinica/tipos-de-trastornos-de-ansiedad>.
58. Trastornos de ansiedad (para Adolescentes). [Sitio en Internet]. Disponible en: <https://kidshealth.org/es/teens/anxiety-esp.html>
59. Sierra J, Ortega V, Zubeidat I. Ansiedad, angustia y estrés: tres conceptos a diferenciar. Rev Mal Estar. 2003; pp.10-59.
60. Vila S. Examen psicométrico: Valoración psicométrica de personalidad, estado de ánimo y ansiedad. [Sitio en internet]. Disponible en: http://www.paidopsiquiatria.cat/files/evaluacion_psicopatologica.pdf.
61. Test de ansiedad de Zung. [Sitio en Internet]. Disponible en: <http://elpsicoasesor.com/test-ansiedad-zung/>

62. Escala Ansiedad de Zung (Ficha Técnica). [Sitio en Internet]. Disponible en: <https://es.scribd.com/doc/308664872/Escala-Ansiedad-de-Zung-Ficha-Tecnica>
63. Kuong L, Concha A. Niveles de ansiedad y la calidad de vida en estudiantes de una Universidad Privada de Arequipa. *Av En Psicol.* 2017; pp. 153-169.
64. Solano L. Rendimiento académico de los estudiantes de secundaria obligatoria y su relación con las aptitudes mentales y las actitudes ante el estudio. [Tesis para obtener el grado de doctor en ciencias de la educación].
65. Relación entre el rendimiento académico, la ansiedad ante los exámenes, los rasgos de personalidad, el autoconcepto y la asertividad en estudiantes del primer año de psicología de la UNMSM. [Sitio en Internet]. Disponible en: http://sisbib.unmsm.edu.pe/bibvirtual/tesis/salud/reyes_t_y/cap2.htm.
66. Vargas G. Factores asociados al rendimiento académico en estudiantes universitarios, una reflexión desde la calidad de la educación superior pública. *Rev Educ.* 2007; pp. 43-63.
67. Feldman L, Goncalves L, Chacón-Puignau G, Zaragoza J, Bagés N, Pablo JD. Relaciones entre estrés académico, apoyo social, salud mental y rendimiento académico en estudiantes universitarios venezolanos. *Univ Psychol.* 2008; pp.14.
68. Sistema de calificación [Sitio en Internet]. Disponible en: <http://www.urp.edu.pe/relacionesuniversitarias/movilidad-estudiantil-estudiar-Universidad-sistema-de-calificacion.html>
69. Fernández P, Díaz P. Investigación cuantitativa y cualitativa. *Fisterra.* 2002;(9):4.
70. Pérez A y Reinoza M. El educador y la familia disfuncional *Educere*, vol. 15, núm. 52, septiembre-diciembre, 2011, pp. 629-634 Universidad de los Andes Mérida, Venezuela.
71. Panesso K, Giraldo M, Arango J. La autoestima, proceso humano. *Medellín Colombia.* Vol 9 N° 14. 2017.
72. Lamas H. Sobre el rendimiento escolar. *Propósitos y Representaciones*, 2015 3(1), 313-386. doi: <http://dx.doi.org/10.20511/pyr2015.v3n1.74>

73. Flores J. Disfunción familiar y su relación con el rendimiento Académico de los estudiantes de 1° a 4° año semestre 2018-I De la escuela académico profesional de obstetricia de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann de Tacna. Tesis Gestión Educativa.2020.
74. Ríos R, Guzmán C, Pérez V, Valdez de León H. Rendimiento académico y su relación con la funcionalidad familiar en estudiantes de Medicina. Artículo científico Facultad de Ciencias Médicas, Universidad de San Carlos de Guatemala Ciencias Sociales y Humanidades Vol. 7 Núm. 2 2020 ISSN: 2410-6291 (electrónico) / 2409-3475 (impreso).
75. López J. Niveles de Ansiedad y Rendimiento Académico de los Estudiantes de la Escuela Académica Profesional de Psicología de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Norbert Wiener. Universidad Inca Garcilaso de la Vega. Tesis de maestro en Psicología. 2018.

ANEXOS

ANEXO 1

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	INDICADOR	INSTRUMENTOS	FUENTE	DISEÑO DE INVESTIGACIÓN
¿La disfunción familiar, el autoestima y la ansiedad están asociados al rendimiento académico en alumnos del quinto y sexto año de la Escuela Profesional de Medicina Humana de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán de Huánuco, 2019 – I semestre?	<p>Objetivo General:</p> <p>Determinar si la disfunción familiar, el autoestima y la ansiedad están asociados al rendimiento académico en alumnos del quinto y sexto año de la escuela profesional de Medicina Humana de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán de Huánuco, 2019 – I semestre.</p> <p>Objetivos Específicos:</p> <p>O₁: Identificar si</p>	<p>Hipótesis General:</p> <p>Ha: La disfunción familiar, la autoestima y la ansiedad están asociadas al rendimiento académico en alumnos del quinto y sexto año de la Escuela Profesional de medicina humana de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán de Huánuco, 2019 – I semestre.</p> <p>HO: La disfunción familiar, la autoestima y la ansiedad no están asociadas al rendimiento académico en alumnos del quinto y sexto año de la Escuela Profesional de medicina humana de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán de Huánuco, 2019 – I semestre.</p>	DEPENDIENTE	Rendimiento académico	Alto, medio y bajo.	Cuestionario Validados por los expertos.	<p>Tipo De Estudio Descriptivo</p> <p>Población: La población está comprendida por 56 alumnos de quinto y sexto año de la Escuela Profesional de Medicina Humana que se matricularon en el 2019 I semestre.</p> <p>Muestra Universal: Población total de alumnos de quinto y sexto año de la E.P de medicina humana matriculados en el I semestre 2019.</p>
			INDEPENDIENTES	Disfunción familiar	Sí hay disfunción familiar y no hay disfunción familiar.		
			Autoestima	Alta, media y baja.			
			Ansiedad	Sí hay ansiedad y no hay ansiedad.			

	<p>la disfunción familiar está asociado al rendimiento académico en alumnos del quinto y sexto año de la escuela profesional de Medicina Humana de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán de Huánuco, 2019 – I semestre.</p> <p>O₂: Identificar si la autoestima está asociada al rendimiento académico en alumnos del quinto y sexto año de la escuela profesional de Medicina Humana de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán de Huánuco, 2019 – I semestre.</p> <p>O₃: Identificar si</p>	<p>Hipótesis Específicas:</p> <p>Ha1: La disfunción familiar está asociada al rendimiento académico en alumnos del quinto y sexto año de la escuela profesional de medicina humana de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán de Huánuco, 2019 – I semestre.</p> <p>H01: La disfunción familiar no está asociada al rendimiento académico en alumnos del quinto y sexto año de la escuela profesional de medicina humana de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán de Huánuco, 2019 – I semestre.</p> <p>Ha2: La autoestima está asociada al rendimiento académico en alumnos del quinto y sexto año de la escuela profesional de medicina humana de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán de Huánuco, 2019 – I semestre.</p>	I N T E R V I E N T E S	<p>Edad</p>	<p>Años cumplidos</p>	<p>manifestó la ansiedad.</p> <p>Y finalmente, la quinta parte nos informó sobre el rendimiento académico.</p>	<p>Tamaño De Muestra: 56 alumnos</p> <p>Tipo de muestreo: Conveniencia</p> <p>Recolección De Datos: Cuestionario Validado por los expertos.</p>
				<p>Sexo</p>	<p>Femenino y masculino</p>		
				<p>Año de estudios</p>	<p>Quinto o sexto año.</p>		
				<p>procedencia</p>	<p>De Huánuco y otros lugares.</p>		

	<p>la ansiedad está asociada al rendimiento académico en alumnos del quinto y sexto año de la escuela profesional de Medicina Humana de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán de Huánuco, 2019 – I semestre.</p>	<p>H02: La autoestima no está asociada al rendimiento académico en alumnos del quinto y sexto año de la escuela profesional de medicina humana de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán de Huánuco, 2019 – I semestre.</p> <p>Ha3: La ansiedad está asociada al rendimiento académico en alumnos del quinto y sexto año de la escuela profesional de medicina humana de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán de Huánuco, 2019 – I semestre.</p> <p>H03: La ansiedad no está asociada al rendimiento académico en alumnos del quinto y sexto año de la escuela profesional de medicina humana de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán de Huánuco, 2019 – I semestre.</p>		<p>Ocupación</p>	<p>Solo estudia o estudia y trabaja.</p>			
--	--	--	--	-------------------------	--	--	--	--

ANEXO 2

CONSENTIMIENTO INFORMADO

“DISFUNCIÓN FAMILIAR, AUTOESTIMA Y ANSIEDAD ASOCIADOS AL RENDIMIENTO ACADÉMICO EN ALUMNOS DEL QUINTO Y SEXTO AÑO DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZAN DE HUÁNUCO, 2019 – I SEMESTRE.”

INTRODUCCIÓN: El propósito de esta ficha de consentimiento es proveer a los participantes en esta investigación una clara explicación de la naturaleza del proceso de investigación, así como el rol que desempeñarán como participantes del presente trabajo.

INVESTIGADORES La presente investigación es conducida por: Illatopa Trujillo, Laurita Cheryl; estudiante de la Facultad de Medicina, E.P de Medicina Humana, de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán de Huánuco; siendo asesor de este proyecto el Mg. Joel Tucto Berrios.

OBJETIVOS la meta de este estudio es determinar si existe asociación entre disfunción familiar, la autoestima y la ansiedad con el rendimiento académico en alumnos del quinto y sexto año de la escuela profesional de medicina humana de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán de Huánuco, 2019.

RIESGOS Y BENEFICIOS La investigación no implicará ningún riesgo físico potencial, ya que no se utilizará procedimiento invasivo alguno; sólo se obtendrá información. Se garantiza la confidencialidad de la información en todo momento. Además, al inicio del estudio se informará a todo participante, sobre los beneficios,

para este caso, no se contará con beneficio económico ni incentivo alguno durante el estudio.

ACUERDOS Si usted accede a participar en este estudio, se le pedirá responder preguntas en una encuesta. Esto tomará aproximadamente 30 minutos de su tiempo. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Sus respuestas al cuestionario serán codificadas usando un número de identificación y por lo tanto, serán anónimas y sus respuestas a las preguntas no serán reveladas a nadie y que en ningún informe de este estudio se le identificara jamás en forma alguna. Si tiene alguna duda sobre este proyecto, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación en él. Igualmente, puede retirarse del proyecto en cualquier momento sin que eso lo perjudique en ninguna forma. Desde ya le agradecemos su participación.

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPANTES DE LA INVESTIGACIÓN

Acepto participar voluntariamente en esta investigación, conducida por Laurita Cheryl Illatopa Trujillo. He sido informado (a) de que la meta de este estudio es determinar la asociación entre la disfunción familiar, el autoestima y la ansiedad con el rendimiento académico en alumnos del quinto y sexto año de la escuela profesional medicina humana de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán De Huánuco, 2019 – I SEMESTRE.

Me han indicado también que tendré que responder los tests, los cuales me tomará llenar aproximadamente 30 minutos.

Reconozco que la información que yo provea en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento. He sido informado (a) de que puedo hacer preguntas sobre el proyecto en cualquier momento y que puedo retirarme del mismo cuando así lo decida, sin que esto acarree perjuicio alguno para mi persona. De tener preguntas sobre mi participación en este estudio, puedo contactar a Laurita Cheryl Illatopa Trujillo al siguiente número telefónico: 932294812.

APELLIDOS Y NOMBRES

Número de DNI:

Participante

Firma del



ANEXO 3

INSTRUMENTO

UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN

FACULTAD DE MEDICINA

ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA



FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

El presente cuestionario tiene por objetivo evaluar el nivel del rendimiento académico en estudiantes de quinto y sexto año de la escuela profesional Medicina Humana de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán Huánuco en el 2019. Por lo cual cuenta con cuatro ítems o secciones, cada una de las cuales evalúa un aspecto determinado siendo el primer ítem para aspectos generales; el ítem 2 para evaluar la disfunción familiar (nivel de relación y comunicación existente entre los miembros de su familia), el ítem 3 para evaluar el nivel de autoestima, el ítem 4 para evaluar la presencia de ansiedad.

FICHA NÚMERO:

INSTRUCCIONES:

- ❖ Marque con una X el casillero que refleje más su forma de pensar o de sentir, en las preguntas
- ❖ Donde le pidan llenar responda según corresponda, tomando en cuenta su realidad personal y de la manera más verídica posible.
- ❖ Recuerde que esto no es un examen, por lo que no existen respuestas malas ni buenas.
- ❖ Por favor, no deje ninguna pregunta sin contestar.

- ❖ Responda a las afirmaciones de forma individual. No se sienta presionado.
- ❖ Si tuviera duda o dificultad con alguna pregunta, consulte con los encargados de la encuesta (personas que le dieron la ficha).
- ❖ Agradezco su colaboración, que es de suma importancia para mí

Agradecemos su colaboración, que es de suma importancia para nosotros.

ITEM 1: Datos Sociodemográficos

1. Edad (especificar):

2. Sexo:

Masculino	
Femenino	

3.-Lugar de procedencia:

4.- Año académico actualmente matriculado:

Quinto año	
Sexto año	

5.- ¿Usted trabaja?

Sí	
No	

6. ¿Con quienes vive?:

Con sus padres o mamá/ papá	
Familiar cercano (tíos, primos, abuelos)	
Solo (en cuarto alquilado)	
Otros	

7. Sus padres son:

Casados y viven juntos

Casados y viven separados por motivos laborales

Convivientes

Divorciados

Otros _____

ITEM 2. DISFUNCIONALIDAD FAMILIAR

APGAR familiar

Te presentamos algunas frases que expresan tu percepción acerca de la familia. Responde las preguntas, marcando (X) sobre los casilleros que representen tu opinión. Siendo **0 = Nunca**, **1 = Casi nunca**, **2 = Algunas veces**, **3 = Casi siempre** y **4 = Siempre**.

	NUNCA	CASINUNCA	ALGUNAS VECES	CASI SIEMPRE	SIEMPRE
1. Estoy satisfecha con la ayuda que recibo de mi familia cuando algo me preocupa					
2. Estoy de acuerdo con la forma en que mi familia discute asuntos de interés común y comparte la solución del problema conmigo.					
3. Mi familia acepta mi opinión para promover nuevas actividades o hacer cambios en mi estilo de vida.					
4. Estoy de acuerdo con la forma en que mi familia expresa afecto y responde a mis sentimientos de amor y tristeza.					
5. Estoy satisfecho con la cantidad de tiempo que mi familia y yo compartimos.					

ITEM 3.**TEST DE COOPERSMITH
Adaptación adultos**

A continuación, se presenta una lista de frases, las cuales describen los sentimientos de las personas. Si una frase describe cómo te sientes generalmente, responde VERDADERO (V), si la frase no describe cómo te sientes generalmente, responde FALSO (F).

1. Generalmente los problemas me afectan muy poco		
2. Me cuesta mucho trabajo hablar en publico		
3. Si pudiera cambiaria muchas cosas de mi		
4. Puedo tomar una decisión fácilmente		
5. Soy una persona simpática		
6. En mi casa me enojo fácilmente		
7. Me cuesta trabajo acostumbrarme a algo nuevo		
8. Soy popular entre las personas de mi edad		
9. Mi familia generalmente toma en cuenta mis sentimientos		
10.Me doy por vencido (a) muy fácilmente		
11.Mi familia espera demasiado de mi		
12.Me cuesta mucho trabajo aceptarme como soy		
13.Mi vida es muy complicada		
14.Mis compañeros casi siempre aceptan mis ideas		
15.Tengo mala opinión de mí misma (a)		
16.Muchas veces me gustaría irme de mi casa		
17.Con frecuencia no me siento a gusto en mi trabajo		
18.Soy menos guapo (o bonita) que la mayoría de la gente		

19. Si tengo algo que decir, generalmente lo digo		
20. Mi familia me comprende		
21. Los demás son mejor aceptados que yo		
22. Siento que mi familia me presiona		
23. Con frecuencia me desanimo en lo que hago		
24. Muchas veces me gustaría ser otra persona		
25. Se puede confiar muy poco en mi		

ITEM 4. TEST DE ZUNG PARA ANSIEDAD

Te presentamos unas cuantas proposiciones, responde de acuerdo a cómo te sentiste en la última semana; teniendo en cuenta que: **1 = NUNCA O CASI NUNCA, 2 = A VECES, 3 = CON BASTANTE FRECUENCIA, 4 = SIEMPRE O CASI SIEMPRE.**

		Nunca o Casi Nunca	A veces	Con bastante frecuencia	Siempre o casi siempre	Puntos
1	Me siento más nervioso(a) y ansioso(a) que de costumbre.					
2	Me siento con temor sin razón.					
3	Despierto con facilidad o siento pánico.					
4	Me siento como si fuera a reventar y partirme en pedazos.					
5	Siento que todo está bien y que nada malo puede suceder					
6	Me tiemblan las manos y las piernas.					
7	Me mortifican los dolores de la cabeza, cuello o cintura.					
8	Me siento débil y me canso fácilmente.					
9	Me siento tranquilo(a) y puedo permanecer en calma fácilmente.					
10	Puedo sentir que me late muy rápido el corazón.					
11	Sufro de mareos.					
12	Sufro de desmayos o siento que me voy a desmayar.					
13	Puedo inspirar y expirar fácilmente.					
14	Se me adormecen o me hincan los dedos de las manos y pies.					

15	Sufro de molestias estomacales o indigestión.					
16	Orino con mucha frecuencia.					
17	Generalmente mis manos están sacas y calientes.					
18	Siento bochornos.					
19	Me quedo dormido con facilidad y descanso durante la noche.					
20	Tengo pesadillas.					
TOTAL DE PUNTOS						

RENDIMIENTO ACADÉMICO

NOMBRE:

EDAD: SEXO: Masculino () Femenino ()

1. Rendimiento académico:

- ALTO
- MEDIO
- BAJO

ANEXO 4 VALIDACIÓN DE LOS INSTRUMENTOS POR JUICIO DE EXPERTOS

INFORME SOBRE JUICIO DE EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE MEDICIÓN

DATOS GENERALES

Apellidos y nombres del experto: INOCENTE PAULINO OLIMPIO
 Institución donde labora: HOSPITAL # - ESAMU
 Instrumento motivo de evaluación: VALIDACION
 Autor del instrumento: VALIDACION
 Aspecto de validación: por contenido

DISFUNCIONALIDAD FAMILIAR

CRITERIOS		DEFICIENTE			BAJA			REGULAR			BUENA			MUY BUENA			
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	
1. CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje apropiado																✓
2. OBJETIVIDAD	Esta expresado en conductas observables																✓
3. ACTUALIZACIÓN	Esta adecuado al avance de la ciencia y la tecnología																✓
4. ORGANIZACIÓN	Esta organizado en forma lógica																✓
5. SUPLENCIA	Comprende aspectos cuantitativos y cualitativos																✓
6. INTENCIONALIDAD	Es adecuado para valorar la inteligencia emocional																✓
7. CONSISTENCIA	Esta basado en aspectos técnicos científicos																✓
8. COHERENCIA	Entre sus variables, indicadores y los ítems																✓
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito de la investigación																✓
10. PERTINENCIA	El inventario es aplicable																✓

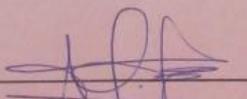
Opinión de Aplicabilidad:

Aplicable

Promedio de Valoración: 100%

Fecha: 10/06/2019

Firma del Experto:


OLIMPIO INOCENTE PAULINO
 PSICOLOGO REG. C.P. N° 4686
 HOSPITAL BABE IRIBANKO RAHU
 EsSalud

INFORME SOBRE JUICIO DE EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE MEDICIÓN

DATOS GENERALES

Apellidos y nombres del experto: Ps. Carla K. González Gamarró
 Institución donde labora: EsSalud - Hospital II.
 Instrumento motivo de evaluación: _____
 Autor del instrumento: _____
 Aspecto de validación: _____

DISFUNCIONALIDAD FAMILIAR

CRITERIOS		DEFICIENTE				BAJA				REGULAR				BUENA				MUY BUENA				
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	
1 CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje apropiado																				X	
2 OBJETIVIDAD	Esta expresado en conductas observables																				X	
3 ACTUALIZACIÓN	Esta adecuado al avance de la ciencia y la tecnología																	X				
4 ORGANIZACIÓN	Esta organizado en forma lógica																				X	
5 SUFICIENCIA	Comprende aspectos cuantitativos y cualitativos																				X	
6 INTENCIONALIDAD	Es adecuado para valorar la inteligencia emocional																				X	
7 CONSISTENCIA	Esta basado en aspectos técnicos científicos																				X	
8 COHERENCIA	Entre las variables, indicadores y los ítems.																				X	
9 METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito de la investigación																				X	
10 PERTINENCIA	El inventario es aplicable																					X

Opinión de Aplicabilidad: Cuenta con la corrección adecuada.

Promedio de Valoración: Muy Buena (85)

Fecha: 11-06-19.

Firma del Experto: [Firma]
 PSICOLOGA C.P.N. 634
 Red Asistencial Huánuco

INFORME SOBRE JUICIO DE EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE MEDICIÓN

DATOS GENERALES

Apellidos y nombres del experto: Martín Medina Lineth Rocío
 Institución donde labora: H.R.H.V.M
 Instrumento motivo de evaluación: _____
 Autor del instrumento: _____
 Aspecto de validación: Validación de Contenido

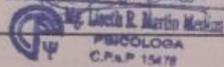
DISFUNCIONALIDAD FAMILIAR

CRITERIOS		DEFICIENTE			BAJA			REGULAR			BUENA			MUY BUENA		
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
1. CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje apropiado															✓
2. OBJETIVIDAD	Esta expresado en conductas observables															✓
3. ACTUALIZACIÓN	Esta adecuado al avance de la ciencia y la tecnología															✓
4. ORGANIZACIÓN	Esta organizado en forma lógica															✓
5. SUFICIENCIA	Comprende aspectos cuantitativos y cualitativos															✓
6. INTENCIONALIDAD	Es adecuado para valorar la inteligencia emocional															✓
7. CONSISTENCIA	Esta basado en aspectos técnicos científicos															✓
8. COHERENCIA	Entre las variables, indicadores y los ítems															✓
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito de la investigación															✓
10. PERTINENCIA	El inventario es aplicable															✓

Opinión de Aplicabilidad: Apto para su aplicación en la investigación.

Promedio de Valoración: 9.5

Fecha: 10-06-19

Firma del Experto: 


INFORME SOBRE JUICIO DE EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE MEDICIÓN

DATOS GENERALES

Apellidos y nombres del experto: Chavez Firma, Rosana
 Institución donde labora: HRHV
 Instrumento motivo de evaluación: Validación
 Autor del instrumento: _____
 Aspecto de validación: De contenido

DISFUNCIONALIDAD FAMILIAR

CRITERIOS		DEFICIENTE				BAJA				REGULAR				BUENA				MUY BUENA			
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
1. CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje apropiado																				
2. OBJETIVIDAD	Esta expresado en conductas observables																				
3. ACTUALIZACIÓN	Esta adecuado al avance de la ciencia y la tecnología																				
4. ORGANIZACIÓN	Esta organizado en forma lógica																				
5. SUFICIENCIA	Comprende aspectos cuantitativos y cualitativos																				
6. INTENCIONALIDAD	Es adecuado para valorar la inteligencia emocional																				
7. CONSISTENCIA	Esta basado en aspectos técnicos científicos																				
8. COHERENCIA	Entre sus variables, indicadores y los ítems																				
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito de la investigación																				
10. PERTINENCIA	El inventario es aplicable																				

Opinión de Aplicabilidad:

Aplicable

Promedio de Valoración: 9.1

Fecha: 10-06-19

Firma del Experto:

Rosana A. Chavez Firma
 PSICÓLOGA
 C.P.P. 5832

ANEXO 5

 *"Año de la Lucha contra la Corrupción y la Impunidad"*
UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZAN – HUÁNUCO
DIRECCIÓN DE INVESTIGACIÓN UNIVERSITARIA 

Cayhuayna, 12 de setiembre de 2019

OFICIO N°878-2019-UNHEVAL-DIU

Señor:

Mg. Joel TUCTO BERRIOS
DOCENTE ASESOR DE TESIS.

ASUNTO : INFORME DE VALIDACIÓN Y APROBACIÓN POR EL COMITÉ DE ÉTICA DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN TE TESIS.

REFERENCIA : OFICIO N° 003-UNHEVAL-CDEPI-RAD
FUT. 0488830

Es grato dirigirme a usted, para saludarlo cordialmente y en atención a lo solicitado, sobre validación y aprobación del proyecto de investigación titulado "DISFUNCIÓN FAMILIAR Y ANSIEDAD ASOCIADOS AL RENDIMIENTO ACADÉMICO EN ALUMNOS DEL QUINTO Y SEXTO AÑO DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZAN DE HUÁNUCO 2019-I, hago llegar el informe del Comité de Ética signado en la referencia, con la **Conformidad de los Aspectos Éticos**, a fin de proseguir la ejecución del mencionado proyecto de investigación.

Sin otro particular, le expreso las muestras de mi mayor consideración y estima especial.

Atentamente,



Dra. Verónica Cajas Bravo
DIRECTORA DE INVESTIGACIÓN UNIVERSITARIA
UNHEVAL

C.c.
Archivo

ANEXO 6

"Año de la lucha contra la corrupción y la impunidad"
UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN
FACULTAD DE MEDICINA
DECANATO
RESOLUCIÓN N° 0176-2019-UNHEVAL-FM-D

Cayhuayna, junio 25 de 2019

Visto los documentos que se anexan en cuatro (04) folios;

CONSIDERANDO:

Que, mediante FUT N° 04849141, de fecha de recepción 25.jun.2019, la alumna de la Escuela Profesional de Medicina Humana de la Facultad de Medicina ILLATOPA TRUJILLO, Laurita Cheryl, solicita nombramiento de un asesor especialista para revisión del borrador de su Proyecto de Tesis titulada: "DISFUNCION FAMILIAR, AUTOESTIMA Y ANSIEDAD ASOCIADOS AL RENDIMIENTO ACADÉMICO EN ALUMNOS DEL QUINTO Y SEXTO AÑO DE LA ECUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZAN DE HUÁNUCO", adjuntando, la carta de aceptación donde el Mg. Joel TUCTO BERRÍOS, docente en la EP. de Medicina Humana, de la Facultad de Medicina, se compromete asesorar, desde el inicio hasta el término del referido Proyecto de Tesis:

Que, según el Art. 14° del mismo Reglamento, dispone que el alumno que va a obtener el título profesional por la modalidad de tesis debe presentar, en el último año de estudios de su carrera profesional, el Proyecto de Tesis, con el visto bueno del profesor de la asignatura de tesis o similar, solicitando al Decano de la Facultad el nombramiento de un Asesor de Tesis. Con el informe del Asesor de Tesis será remitido a una Comisión Revisora Adhoc integrada por dos docentes, uno de ellos debe ser especialista en metodología de la investigación científica o estadística y otro en el aspecto temático; quienes deben emitir el informe favorable correspondiente, acorde con el Art. 15° de este Reglamento;

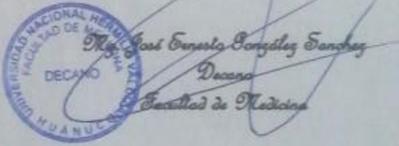
Estando en las atribuciones conferidas al Decano de la Facultad de Medicina, por la Ley Universitaria N° 30220 y al Estatuto de la UNHEVAL, electo mediante Resolución N° 0052-2016-UNHEVAL-CEU, de fecha 26.AGO.2016, el Comité Electoral de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán, proclama y acredita la elección del Mg. José Ernesto González Sánchez, como Decano de la Facultad de Medicina, del 02 de setiembre 2016 hasta el 02 de setiembre 2021;

SE RESUELVE:

1° **NOMBRAR** al Mg. Joel TUCTO BERRÍOS, docente en la EP de Medicina Humana de la Facultad de Medicina, como **ASESOR** de la alumna de la EP de Medicina Medicina ILLATOPA TRUJILLO, Laurita Cheryl, en el desarrollo de su Proyecto de Tesis titulada: "DISFUNCION FAMILIAR, AUTOESTIMA Y ANSIEDAD ASOCIADOS AL RENDIMIENTO ACADÉMICO EN ALUMNOS DEL QUINTO Y SEXTO AÑO DE LA ECUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZAN DE HUÁNUCO"; según lo expuesto en la parte considerativa de la presente Resolución.

2° **DAR A CONOCER** la presente resolución al docente asesor y a la interesada.

Regístrese, comuníquese y archívese.


 Mg. José Ernesto González Sánchez
 Decano
 Facultad de Medicina

Distribución: Asesor/Interesada (01) Archivo

EABT/Sec

Av. Universitaria 601-607 Cayhuayna, Teléfono N° 062- 591081 Telefáx N° 062-513360

NOTA BIOGRÁFICA

Laurita Cheryl Illatopa Trujillo nació en Lima – Perú en 1995, el periodo correspondiente a la secundaria estudió en el Colegio Nacional De Aplicación UNHEVAL; es egresada de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán de la Escuela Profesional de Medicina Humana. Obtuvo el grado de Bachiller en Medicina Humana en el año 2021.



**ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL
DE MÉDICO CIRUJANO**

En la ciudad Universitaria de Cayhuayna a los **01** día del mes de **julio** del año **dos mil veintiuno**, siendo las **14 horas con 00 minutos**, y de acuerdo al Reglamento de Grados y Títulos de la UNHEVAL y la Directiva de Asesoría y Sustentación Virtual de Practicas Pre profesionales, trabajos de Investigación y Tesis en programas de Pregrado y Posgrado de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán – Huánuco, aprobado mediante la Resolución Consejo Universitario N°0970-2020-UNHEVAL; se reunieron de modo virtual mediante la Plataforma Cisco Webex – <https://unheval.webex.com/meet/soporte.medicina>, los miembros del Jurado calificador de tesis, nombrados con la **Resolución N° 0200-2021-UNHEVAL-FM-D**, de fecha **28 de junio del 2021**, para proceder con la Evaluación de la Tesis Titulada **"DISFUNCIÓN FAMILIAR, AUTOESTIMA Y ANSIEDAD ASOCIADOS AL RENDIMIENTO ACADÉMICO EN ALUMNOS DEL QUINTO Y SEXTO AÑO DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN DE HUÁNUCO, 2019 – I SEMESTRE"**, elaborado por la Bachiller en Medicina Humana **ILLATOPA TRUJILLO, Laurita Cheryl**, para obtener el **TÍTULO PROFESIONAL DE MÉDICO CIRUJANO**, estando conformado el jurado por los siguientes docentes:

+ Dr. DÁMASO MATA, Bernardo Cristóbal	PRESIDENTE
+ Méd. CURO NIQUÉN, Jimmy S.	SECRETARIO
+ Med. DUEÑAS CARBAJAL, Dilmer	VOCAL
+ Méd. ROMAN CANO, Helard A	ACCESITARIO

Habiendo finalizado el acto de sustentación de Tesis, el Presidente del Jurado Evaluador indica a la sustentante y a los presentes retirarse de la sala de sustentación virtual - videoconferencia por un espacio de cinco minutos aproximadamente para deliberar y emitir la calificación final, quedando la sustentante **APROBADO** con la nota de equivalente a **17 (diecisiete)** con lo cual se da por concluido el proceso de sustentación de Tesis Virtual a horas **15:00 h**, en fe de lo cual firmamos.

Dr. DÁMASO MATA, Bernardo Cristóbal
PRESIDENTE

Méd. CURO NIQUÉN, Jimmy S.
SECRETARIO

Med. DUEÑAS CARBAJAL, Dilmer
VOCAL

Observaciones:

-Excelente (19 y 20)
-Muy Bueno (17,18)
-Bueno (14,15 y 16)

UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZAN		REGLAMENTO DE REGISTRO DE TRABAJOS DE INVESTIGACIÓN PARA OPTAR GRADOS ACÁDEMICOS Y TÍTULOS PROFESIONALES		
VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN		RESPONSABLE DEL REPOSITORIO INSTITUCIONAL UNHEVAL	VERSION	FECHA
		OFICINA DE BIBLIOTECA CENTRAL	0.0	12/07/2021
				PAGINA 1 de 2

ANEXO 2

AUTORIZACIÓN PARA PUBLICACIÓN DE TESIS ELECTRÓNICAS DE PREGRADO

1. IDENTIFICACIÓN PERSONAL (especificar los datos de los autores de la tesis)

Apellidos y Nombres: Illatopa Trujillo, Laurita Cheryl

DNI: 70753857 Correo electrónico: lauritaillatopa0@gmail.com

Teléfonos: Casa _____ Celular 932294812 Oficina _____

Apellidos y Nombres: _____

DNI: _____ Correo electrónico: _____

Teléfonos: Casa _____ Celular _____ Oficina _____

Apellidos y Nombres: _____

DNI: _____ Correo electrónico: _____

Teléfonos: Casa _____ Celular _____ Oficina _____

2. IDENTIFICACIÓN DE LA TESIS

Pregrado	
Facultad de:	<u>Medicina</u>
E. P. :	<u>Medicina Humana</u>

Título Profesional obtenido:

Médico Cirujano

Título de la tesis:

Disyunción familiar, autoestima y ansiedad asociados al rendimiento académico

UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZAN		REGLAMENTO DE REGISTRO DE TRABAJOS DE INVESTIGACIÓN PARA OPTAR GRADOS ACÁDEMICOS Y TÍTULOS PROFESIONALES		
VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN	RESPONSABLE DEL REPOSITORIO INSTITUCIONAL UNHEVAL	VERSION	FECHA	PAGINA
	OFICINA DE BIBLIOTECA CENTRAL	0.0	12/07/2021	2 de 2

en alumnos del quinto y sexto año de la Escuela Profesional de Medicina Humana de la
Universidad Nacional Hermilio Valdizán de Huánuco, 2019 - I semestre

Tipo de acceso que autoriza(n) el (los) autor(es):

Marcar "X"	Categoría de Acceso	Descripción del Acceso
<input checked="" type="checkbox"/>	PÚBLICO	Es público y accesible al documento a texto completo por cualquier tipo de usuario que consulta el repositorio.
<input type="checkbox"/>	RESTRINGIDO	Solo permite el acceso al registro del metadato con información básica, más no al texto completo

Al elegir la opción "Público", a través de la presente autorizo o autorizamos de manera gratuita al Repositorio Institucional – UNHEVAL, a publicar la versión electrónica de esta tesis en el Portal Web repositorio.unheval.edu.pe, por un plazo indefinido, consintiendo que con dicha autorización cualquier tercero podrá acceder a dichas páginas de manera gratuita, pudiendo revisarla, imprimirla o grabarla, siempre y cuando se respete la autoría y sea citada correctamente.

En caso haya(n) marcado la opción "Restringido", por favor detallar las razones por las que se eligió este tipo de acceso:

Asimismo, pedimos indicar el período de tiempo en que la tesis tendría el tipo de acceso restringido:

- () 1 año
- () 2 años
- () 3 años
- () 4 años

Luego del período señalado por usted(es), automáticamente la tesis pasará a ser de acceso público.

Fecha de firma: 12 de julio de 2021

Firma del autor y/o autores:



Laurita Altopa