



FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
SECCIÓN DE POSGRADO

**FUNCIONALIDAD FAMILIAR Y BAJO RENDIMIENTO ESCOLAR
EN ADOLESCENTES
CENTRO DE SALUD VIRGEN DEL CARMEN 2017**

**PRESENTADA POR
CAROL YVONNE SAUSA AVILES**

**ASESOR
FRANCISCO GABRIEL NIEZEN MATOS**

**PROYECTO DE INVESTIGACIÓN
PARA OPTAR AL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD EN
MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA**

**LIMA – PERÚ
2018**



**Reconocimiento - No comercial - Compartir igual
CC BY-NC-SA**

La autora permite entremezclar, ajustar y construir a partir de esta obra con fines no comerciales, siempre y cuando se reconozca la autoría y las nuevas creaciones estén bajo una licencia con los mismos términos.

<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>



USMP
UNIVERSIDAD DE
SAN MARTIN DE PORRES

**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
SECCIÓN DE POSGRADO**

**FUNCIONALIDAD FAMILIAR Y BAJO RENDIMIENTO ESCOLAR
EN ADOLESCENTES
CENTRO DE SALUD VIRGEN DEL CARMEN 2017**

PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

**PARA OPTAR
EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD EN
MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA**

**PRESENTADO POR
CAROL YVONNE SAUSA AVILES**

**ASESOR
DR. GABRIEL NIEZEN MATOS**

LIMA, PERÚ

2018

ÍNDICE

| | |
|---|-----------|
| Portada | 1 |
| Índice | 2 |
| CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA | 3 |
| 1.1 Descripción de la situación problemática | 3 |
| 1.2 Formulación del problema | 5 |
| 1.3 Objetivos | 5 |
| 1.3.1 Objetivo general | 5 |
| 1.3.2 Objetivos específicos | 5 |
| 1.4 Justificación | 6 |
| 1.4.1 Importancia | 6 |
| 1.4.2 Viabilidad | 7 |
| 1.5 Limitaciones | 7 |
| CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO | 8 |
| 2.1 Antecedentes | 8 |
| 2.2 Bases teóricas | 11 |
| 2.3 Definición de términos básicos | 21 |
| CAPÍTULO III: HIPÓTESIS Y VARIABLES | 23 |
| 3.1 Formulación de la hipótesis | 23 |
| 3.2 Variables y su operacionalización | 25 |
| CAPÍTULO IV: METODOLOGÍA | 26 |
| 4.1 Diseño metodológico | 26 |
| 4.2 Diseño muestral | 26 |
| 4.3 Procesamiento de recolección de datos | 27 |
| 4.4 Procesamiento y análisis de datos | 28 |
| 4.5 Aspectos éticos | 28 |
| CRONOGRAMA | 29 |
| FUENTES DE INFORMACIÓN | 30 |
| ANEXOS | |
| 1 Matriz de consistencia | 33 |
| 2 Instrumentos de recolección de datos | 34 |
| 3 Consentimiento informado | 35 |

CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 Descripción de la situación problemática

En los últimos años el Perú viene ocupando los últimos lugares en rendimiento escolar a nivel de América Latina. Esta problemática ha aumentado o ha persistido a pesar de los avances pedagógicos, las capacitaciones a los docentes, incluso las clases extracurriculares de reforzamiento no han dado los resultados esperados.

El último estudio PISA (Programme for International Student Assessment) 2015 colocó al Perú en el último lugar en educación después de Brasil. Según el estudio OCDE (Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico), basado en los 64 países participantes de PISA, la región América está por debajo de los estándares globales de rendimiento escolar. “Se sitúa a Argentina con 27.4%; Brasil; 26.5%; Colombia; 22.9% y Perú, 19.7%”.¹

El mismo estudio menciona que el Perú ocupa el último lugar en comprensión lectora, matemáticas y ciencia, ubicándonos solo por encima de Indonesia. Por otro lado, señala que los alumnos mayores de 15 años son el grupo etario con rendimiento escolar por debajo del promedio esperado.

Esta problemática puede ser causada por una serie de factores; sin embargo el común denominador entre los países que ocuparon los últimos lugares, es el nivel socioeconómico y el índice de desigualdad.

Hess y Holloway (1984), identificaron cinco procesos en los cuales relacionaron a la familia con el rendimiento escolar; intercambio verbal entre la madre y los hijos, expectativas familiares, relaciones positivas entre padres e hijos, creencias de los padres acerca de sus hijos y las estrategias de control y disciplina. Resaltando el ultimo como el punto mas importante que influye en el rendimiento escolar.²

Si partimos de lo mencionado en párrafos anteriores, esta realidad se evidencia de manera más clara en los Centro de Salud de primer nivel de atención, donde el contacto con la población de escasos recursos es mayor.

En las atenciones realizadas a adolescentes entre 12 y 17 años del Centro de Salud Virgen del Carmen, los padres de familia expresaban su preocupación por el descuido de sus hijos en el ámbito académico. Esta problemática se hacía más evidente en alumnos de colegios nacionales y en mayores de 15 años.

Al realizar entrevistas cortas en el consultorio de Medicina Familiar se identifico que muchos de los alumnos con bajo rendimiento no contaban con la supervisión de sus padres, ya que estos ocupaban la mayor parte de su tiempo en actividades laborales.

Por otro lado, se había perdido autoridad para establecer roles y normas en la crianza de sus hijos adolescentes.

En la jurisdicción del Centro de Salud Virgen del Carmen no se dispone de datos estadísticos que sugieran las causas probables del bajo rendimiento escolar en adolescentes, así como tampoco se han realizado estudios similares.

El bajo rendimiento supone una problemática muy grande con múltiples causas que va más allá de cambios en metodología de estudio, capacitación a docentes o establecer horarios extracurriculares para reforzamiento. El bajo rendimiento escolar implica desde establecer nuevas políticas no solo educativas sino sanitarias desde el marco de la salud familiar; que involucren al entorno familiar, el cual constituye el núcleo social por excelencia.

Para lo cual se requiere conocer las causas de la mala dinámica familiar de una manera individualizada por regiones y así lograr una adecuada priorización de los problemas para poder tomar medidas de preventivas.

1.2 Formulación del problema

¿En qué medida la funcionalidad familiar influye en el bajo rendimiento escolar de los adolescentes atendidos en el Centro de Salud Virgen del Carmen 2017?

1.3 Objetivos

Objetivo General

Determinar la relación entre funcionalidad familiar y bajo rendimiento escolar en adolescentes atendidos en el Centro de Salud Virgen del Carmen 2017.

Objetivos Específicos

- Valorar la influencia del funcionamiento familiar en el bajo rendimiento escolar de los adolescentes atendidos en el Centro de Salud Virgen del Carmen 2017.
- Analizar el funcionamiento familiar de los adolescentes con bajo rendimiento escolar atendidos en el Centro de Salud Virgen del Carmen 2017.
- Conocer las causas del mal funcionamiento familiar en adolescentes con bajo rendimiento escolar atendidos en el Centro de Salud Virgen del Carmen.
- Determinar la existencia de crisis familiares en adolescentes atendidos con bajo rendimiento escolar en el Centro de Salud Virgen del Carmen 2017.
- Evaluar la existencia de Disfuncional Familiar en adolescentes atendidos con bajo rendimiento escolar en el Centro de Salud Virgen del Carmen 2017.

1.4 Justificación del estudio

1.4.1 Importancia

El presente estudio es de gran importancia, en primer lugar, porque actualmente no se han encontrado estudios similares en el Perú que permitan objetivar estadísticamente la problemática educativa y su relación con la familia.

Además, hablar de bajo rendimiento escolar y su relación con la dinámica o función familiar es un tema social que compete a sectores, como educación y salud. La poca estadística que existe en el Perú sobre las causas del bajo rendimiento académico en los centros educativos del Perú es preocupante. No nos permite tener un panorama general en este sentido que nos ayude a ubicar los puntos críticos del bajo rendimiento escolar y por lo tanto no podemos influir sobre los mismos.

Muchas veces las familias consideran que el problema se centra en los Centros Educativos y que deben ser ellos los responsables de una adecuada formación académica, y, por su parte, la institución educativa asume que el bajo rendimiento en los adolescentes es condicionado por el poco compromiso y acompañamiento de la familia con el estudiante.

Por tal motivo, los resultados del presente estudio servirán a la comunidad de salud para identificar problemas en el funcionamiento familiar que interfieran con el correcto desarrollo biopsicosocial del adolescente.

Así mismo, será de gran ayuda a la comunidad educativa porque permitirá trabajar con los adolescentes con bajo rendimiento académico una vez identificada la problemática familiar global y podrán ser manejados y orientados de manera integral.

El Estado también se verá beneficiado porque al conocer las estadísticas podrán generar planes de acción educativa y comprometer a los centros de estudios a generar niveles óptimos y como desenlace conseguir una población económicamente activa futura con potencial.

1.4.2 Viabilidad

El tiempo programado para la investigación es de 6 meses. El Centro de Salud cuenta con el número suficiente de adolescentes atendidos.

Se usaran datos del año académico concluido 2016, puesto que es necesario identificar a los adolescentes que culminado el año académico no alcanzaron los objetivos establecidos. El tiempo que se ha establecido para el estudio es el adecuado, ya que se contará con el recurso humano necesario para la investigación, así como recurso financiero y material.

El Centro de Salud da autorización para iniciar el trabajo de investigación.

1.5 Limitaciones

El presente estudio se podría ver limitado en la recolección de datos, puesto que para aplicar el instrumento que evalúe la existencia de crisis o disfunción familiar se requerirá la presencia de toda la familia. A pesar de ser un instrumento el cual también puede ser auto aplicado, podría generar errores en los datos de no ser observado. Tal motivo podría generar un mayor tiempo en la elaboración del estudio, ya que tendríamos que realizar visitas domiciliarias para asegurar un mayor porcentaje en la veracidad de datos.

Otra limitación importante será los pocos datos estadísticos que existen sobre rendimiento escolar a nivel nacional, así como las insuficientes referencias bibliográficas sobre relación entre bajo rendimiento escolar y dinámica familiar en el Perú.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes

En 2015, Patricia López estudia a un grupo de niños Cubanos, logrando determinar los criterios que aseguran un ambiente propicio para impulsar un alto rendimiento académico; estos son: la unidad del entorno entre padres, firmeza y autoridad practicada de padres a hijos, constancia y fortaleza para solicitar al niño el cumplimiento de las obligaciones y deberes de acuerdo con su edad y desarrollo, expresiones cálidas de afecto a los hijos, ayuda y estímulo a los hijos para que consigan las cosas por sus propios medios, cooperación con los docentes de los hijos y diálogo en las relaciones padres e hijos.³

En 2015, Yomaira Espinoza estudio a una población de 79 padres de familia y niños del primer y segundo grado de primaria en Ecuador. Determino que los problemas familiares siempre conllevan a un bajo rendimiento escolar, además que la ausencia de uno de los padres casi siempre afecta el rendimiento de sus hijos; por otro lado destaca que una de las causas de disfunción familiar es la violencia familiar.⁴

En 2007, Pedro Gutiérrez y Nicolás Camacho usando un diseño descriptivo de corte transversal estudiaron a 74 adolescentes entre 10 y 17 años de ambos sexos. Mediante el empleo del instrumento FACES III determinaron que los escolares con alto nivel de autoestima tenían alto rendimiento escolar mientras que los escolares con bajo rendimiento escolar tenían baja autoestima en el 98% de los casos.⁵

En 2009, Lucia Paz y Patricia Rodríguez en su estudio cuantitativo observacional comparativo de 115 alumnos entre los 15 y 19 años, encontraron que el funcionamiento familiar es más adecuado en los alumnos con rendimiento escolar promedio en comparación al grupo de bajo rendimiento escolar.⁶

En 1997, la Dra. María Luis Risas usando un estudio descriptivo correlacional de tipo transversal en México. Evaluó a 275 familias con al menos un adolescente entre 12 y 17 años cursando el nivel medio básico. Logrando determinar que el desempeño escolar es peor en adolescentes cuya dinámica familiar está alterada, además que una mayor cohesión familiar aseguraba un mayor logro escolar.⁷

En 2010, Héctor Meza en Perú usando un estudio descriptivo en 152 alumnas entre 14 y 17 años de nivel socioeconómico bajo, la mayoría de provincia y de hogares con padres separados y usando el cuestionario FACE III comprobó que las alumnas con cohesión familiar bajo presentaban un nivel bajo en el rendimiento escolar en las áreas de formación ciudadana y cívica, así como áreas de comunicación y matemáticas.⁸

En 2016, Paola Acosta y Laura Bohórquez usado un estudio cuantitativo de tipo correlacional, en estudiantes de cuarto ciclo de medicina, empleando el instrumento FACE III concluyeron que las familias entrevistadas presentan un rango de funcionalidad medio, con tendencia caótica, sin embargo dicha característica no había sido una limitante para alcanzar logros académicos, por los altos niveles de resiliencia en esta población.⁹

En 2003, Coral Gonzales usando un estudio no experimental correlacional en 989 alumnos de nivel secundario en distritos con alta tasa de fracaso escolar, concluyeron que todos los factores que determinan el aprendizaje son modificables he involucra habilidades para el aprendizaje, motivación del logro e implicancia de los padres en la formación de sus hijos.¹⁰

En 2013, Carolina Enríquez y Ángela Segura usando un estudio corte transversal en 601 escolares entre 5 y 15 años, afirman que son cuatro los factores que determinan el riesgo de bajo rendimiento académico; presentar historia de ausentismo o problemas disciplinarios, presentar estado de privación socio afectiva y problemas de maltrato, pertenecer a un hogar con tres o más niños menores de cinco años o ser un niño frecuentemente enfermo.¹¹

En 2005, Carmen García usando un estudio descriptivo de tipo correlacional en 205 estudiantes de nivel universitario mayores de 16 años, comprueba que la cohesión familiar, la comunicación entre los miembros, el bajo nivel de conflicto y una buena organización guardan relación con el rendimiento académico.¹²

En 2008, Delia Jara y col. en su estudio observacional longitudinal a 40 alumnos de segundo año de Medicina Humana con bajo rendimiento académico determinaron que los factores influyentes son los problemas de hábitos de estudio, inadecuadas estrategias de aprendizaje, alumnos con un aprendizaje memorístico y con fallas en las capacidades de reflexión, análisis crítico y selección de ideas fundamentales.¹³

En 2007, Jorge Palacios y Yadira Martínez en un estudio cuantitativo con diseño correlacional a alumnos universitarios entre los 15 y 50 años, determinaron que el nivel de ansiedad está vinculado con el nivel de rendimiento académico.¹⁴

En 2011, Jaime Moreno y Laura Chauta en un estudio de corte empírico analítico de tipo descriptivo a 63 adolescentes establecieron que los adolescentes que provenían de familias disfuncionales moderada tenían un nivel de rendimiento académico medio, probablemente por las buenas técnicas de aprendizaje y disposición de los docente.¹⁵

En 2008, Luz Tilano y col. en su estudio empírico analítico de tipo observacional en 451 alumnos adolescentes a quienes se aplicó el test de depresión de Beck, encontraron que el bajo rendimiento escolar se ve marcado por las relaciones familiares; los padres no forman parte de proceso educativo de los hijos.¹⁶

En 2006, Rafael Leyva y col. en su estudio observacional, prospectivo transversal a 215 adolescentes en los que se buscaba determinar la frecuencia de depresión y disfunción familiar, se utilizaron los instrumentos de FACE III y Birleson. La frecuencia de depresión fue mayor en varones con 29.8% frente al 18.7% en mujeres. Además los adolescentes con depresión presentan mayor porcentaje de familias dispersas.¹⁷

En 1997, Arteaga y Quintero en un estudio de tipo correlacional empleando la técnica de la entrevista a preguntas cerradas, intentaron demostrar que existe relación entre la participación de los padres de familia y el aprendizaje de sus hijos; comprobando que existe una fuerte correlación.¹⁸

En 2013, Jenny Hernández en su estudio de tipo descriptivo a 64 estudiantes del nivel básico con familia desintegrada a quienes se les aplicó la técnica de la entrevista, determinó que tenían algún grado de declive en el rendimiento académico, sin embargo el soporte de los docentes reducía este riesgo.¹⁹

2.2 Bases Teóricas

La OMS define familia como "los miembros del hogar emparentados entre sí, hasta un grado determinado por sangre, adopción y matrimonio".²⁰

Según el Modelo de Atención Integral de Salud basado en familia y comunidad (MAIS-FC) del Perú releva "como foco de atención a la familia; reconoce que ésta influye en la salud y en la enfermedad de sus miembros, y, de igual modo, la salud de cada miembro influye en el sistema en su conjunto".²¹

La familia es el núcleo donde se adquieren los valores morales fundamentales y las primeras costumbres; es el primer entorno de desarrollo que influirá en el aprendizaje de los hijos. Por lo tanto la familia constituye el primer escenario de observación que tienen los hijos.

La familia es el primer ambiente donde el adolescente establece los primeros lazos afectivos y es el origen de la base de su identidad, por ello representa un elemento fundamental de socialización.

A lo largo del ciclo evolutivo familiar, la familia pasara por distintos momentos de tensión, los cuales pueden sugerir cambios individuales y familiares, los que podrían establecer periodos de crisis o finalizar en disfunción familiar.

“En estos períodos de cambio que afronta la familia entre un ciclo evolutivo y otro existe indefinición de funciones en vista que los miembros de la familia están asumiendo un nuevo rol y en el afán de querer superar las etapas propias del ciclo evolutivo se produce en ocasiones fluctuaciones e inestabilidades que se expresan en ciertos niveles de desorganización familiar, desencadenando una crisis evolutiva”.²²

El niño y el adolescente complementa las enseñanzas de casa en la escuela, por ello que familia y escuela deben establecer un nexo solido ya que representan los dos marcos próximos en la experiencia diaria de los estudiantes. Esto implica iniciar espacios de comunicación y participación entre ambos a fin de fortalecer la educación del adolescente.

Crisis Familiares.-

Según Solórzano, la familia está expuesta a momentos críticos; algunos de ellos ocurren como parte natural de la vida las cuales son propias de las etapas que debe pasar cada miembro de la familia, esto condiciona un cambio en la dinámica familiar que necesariamente deberán ser afrontados por los integrantes de la familia. La familia enfrenta el reto de cambiar su entorno habitual de respuestas ante factores estresantes, para ello recurre a

recursos internos y externos, es decir, utiliza las habilidades, competencias y riquezas individuales, familiares y/o sociales que le permitan adaptarse a la nueva situación.²³

Según el libro de Familiología de la Dra. María de Lourdes Solórzano, “crisis familiar ha sido conceptualizada como una condición ininterrumpida de quebrantamiento, desorganización o incapacidad del sistema social familiar (Burr, 1973, cit por Danielson, 1993). Hay una pérdida de la habilidad para reestablecer el equilibrio del sistema al ser mayores las demandas que los recursos”.²³

Tipos de Crisis:

Erickson, dividió las crisis en normativas y no normativas:

1.- Crisis normativas: Son aquellas que ocurren como respuesta a las etapas normales del desarrollo. Tienen la particularidad de ser predecibles, ya que forman parte de eventos normales del ciclo de la vida.

2.- Crisis no normativas: Son aquellas generadas por eventos estresantes reales, únicos e inesperados, que surgen de fuerzas ajenas al individuo y al ciclo vital de la familia.

Hill, organizo las crisis familiares en cuatro grupos:

| Crisis Normativas | Crisis No normativas |
|---|---|
| Adición: <ul style="list-style-type: none"> • Casamiento • Nacimiento de un hijo • Embarazo deseado • Adopción • Retorno al hogar de un niño que no estaba en la familia. | Adición: <ul style="list-style-type: none"> • Embarazo no deseado • Llegada de parientes no planificado • Llegada de amigos no planificado • Reuniones en tiempo de guerra |
| Perdida o abandono: <ul style="list-style-type: none"> • Muerte de familiares | Perdida o abandono: <ul style="list-style-type: none"> • Muerte inesperada de |

| | |
|---|--|
| <p>mayores</p> <ul style="list-style-type: none"> • Separación de los hijos por viajes, trabajo o mudanza | <p>miembros de la familia</p> <ul style="list-style-type: none"> • Fuga de hijos del hogar • Hospitalización por enfermedad • Separación por guerra |
| <p>Cambio de estatus o desmoralización:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cambios en estilo de vida debidos a mudanza, traslado de colegio, cambio de trabajo. • Promoción en el trabajo • Aumento de salario • Obtención de un premio | <p>Cambio de estatus o desmoralización:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Perdida repentina de estatus • Perdida de trabajo de forma súbita • Alcoholismo o drogadicción • Delincuencia, encarcelamiento • Acontecimientos deshonrosos • Infidelidad • Homicidio |

Efectos de las crisis:

1.- Cambios en la funcionalidad familiar.

- a) Cambios en los límites del sistema familiar.
- b) Inestabilidad en el cumplimiento de las normas que marcan las pautas de comportamiento dentro de la familia.
- c) Los hábitos y costumbres del grupo se alteran y las tareas no se llevan a cabo.
- d) Las metas y valores familiares y/o individuales pierden importancia y pueden sufrir modificaciones.
- e) Cambios en los roles al modificarse las expectativas respecto a cada individuo.
- f) Pueden reactivarse conflictos no resueltos.

2.- Cambios en el perfil de funcionamiento individual.

Las consecuencias del impacto de la crisis en los miembros individuales, puede manifestarse por cambios en los aspectos: cognitivo, afectivo, somático, relaciones interpersonales y conductual.

Disfunción Familiar.-

El funcionamiento familiar es el talento que tendrá la familia para enfrentar y superar las etapas del ciclo vital normal, así como las crisis normativas y no normativas por las que atraviese la familia.

El buen funcionamiento familiar constituirá una de las causas que intervengan en el desarrollo educativo de los niños.

En el libro de Familia de Apolinar Membrillo, “las familias funcionales serán aquellas familias en las cuales se considera que cumplen todas sus funciones; además de permitir un mayor o menor desarrollo de sus integrantes, expresado éste en una mejor atención de los problemas relacionales y de dinámica familiar en sus diferentes áreas, y según sus interacciones personales”.²⁴

Para Velasco (1994), una familia funcional es aquella en la cual se evidencia la existencia de un fuerte sentido de pertenencia, afecto maduro y sólido, así como una actitud positiva para resolver los retos que debe superar la familia, actuando con una clara definición de los aspectos jerárquicos, con límites precisos, alianzas productivas, flexibilidad para el desarrollo y la autonomía, preocupada por brindar un continuo apoyo y adaptabilidad a las demandas afectivas y sociales de sus miembros.²³

La disfunción familiar corresponde al incumplimiento de algunas de las funciones familiares por alteración de algunos de los subsistemas familiares; es un patrón de conducta desadaptativa y permanente en el tiempo en algún miembro de la familia, teniendo como característica principal que la familia no logra reconocer el problema.

Velasco y col. (1994), evalúan la funcionalidad familiar a través del cumplimiento de las funciones familiares.²³

En el libro de Luis de la Revilla, Conceptos e instrumentos de atención familiar se conceptualiza las funciones familiares; “funciones familiares son las tareas y actividades que deben realizar todos los miembros de la familia que la conforman de acuerdo con la posición y papel que desempeñan en la unidad familiar, que les permita alcanzar los objetivos psicobiológicos, culturales, educativos y económicos”.²⁵

Funciones básica de la familia:

1. Comunicación: Es la “función principal, sin ella las demás no pueden cumplirse. La familia utiliza lenguaje verbal y no verbal lo que permite transmitir afecto, ayuda, autoridad y comprensión”.²⁵
2. Afectividad: “Involucra las relaciones de cariño entre los miembros de la familia. Función esencial con la cual se transfiere el apoyo necesario en los momentos de crisis”.²⁵
3. Apoyo: “Representa la ayuda que se brinda a los integrantes de la familia, pudiendo ser económica, afectiva, etc. gracias a ella se pueden resolver situaciones de stress”.²⁵
4. Adaptabilidad: “Las relaciones en el entorno familiar están expuestas a cambios, requiriendo en algún momento resolver cada nueva situación, lo que implica que se deba responder adecuadamente a los estímulos”.²⁵
5. Autonomía: “Los miembros de la familia necesitan cierto grado de independencia que les facilite su crecimiento y maduración. El ejercer esta función permite mantener la integridad de cada individuo, en un equilibrio entre lo permitidos y lo prohibido”.²⁵
6. Reglas y normas: “En la familia se establecen normas y reglas de conducta que permiten mantener la armonía y el respeto entre los miembros del hogar”.²⁵

Instrumentos de evaluación de la función familiar.-

1.- Cuestionario de evaluación familiar de Espeje: Instrumento de alta confianza, logra diferenciar las familias funcionales de las disfuncionales.

Consta de 40 preguntas que exploran:

- Autoridad
- Orden
- Supervisión
- Afecto
- Apoyo
- Conducta disruptiva
- Comunicación
- Afecto negativo

Se debe aplicar a través de una entrevista abierta y dirigida. El entrevistador debe estar capacitado en conceptos teóricos y técnicos.

2.- APGAR familiar: “Elaborado por Smilkstein en 1978 con la finalidad de obtener información rápida de los pacientes respecto a su situación funcional familiar. Comprende cinco ítems, los cuales deben ser aplicados durante una entrevista a todos los miembros de la familia. El test medirá la satisfacción dentro del entorno familiar”.²⁶

Instrumento válido y fiable, útil para diagnosticar si la familia representa un recurso para el paciente. Los ítems son:

- Adaptabilidad
- Participación
- Crecimiento
- Afecto
- Resolución

3.- Escala de evaluación de adaptabilidad y cohesión familiar. FACES III: Desarrollado por David H. Olson en 1985. Incorpora tres dimensiones de la funcionalidad familiar:

- Adaptabilidad
- Cohesión
- Comunicación

Rendimiento escolar.-

Según Jiménez (2000), el rendimiento escolar es un grado de entendimiento comprobado en un área, el cual debe ser comparado con la edad y nivel académico correspondiente.²⁷

El rendimiento académico tiene como propósito lograr un objetivo de enseñanza, es decir adquirir un aprendizaje. Esto implica distintos componentes los cuales son promovidos en los centros educativos. El rendimiento de cada alumno fluctúa en vista a las distintas circunstancias, condiciones orgánicas y ambientales que determinaran las aptitudes.

Para Caballero, Abello y Palacio (2007), rendimiento académico involucra alcanzar metas, logros y objetivos establecidos en el plan o curso del estudiante, lo cual se evidencia a través de calificaciones, que son el producto de una evaluación que implica la superación o no de determinadas pruebas.²⁸

El desempeño académico implica un conjunto de procedimientos que se van a reforzar conforme los estudiantes dediquen el tiempo suficiente a los estudios. El ejemplo familiar y el acompañamiento de los mismos en las actividades académicas diarias del alumno será determinante en el rendimiento académico permitiéndole alcanzar las metas trazadas para cada grado que cursa.

El rendimiento escolar podría ser más positivo, si partiendo de lo antes mencionado, existiera un enlace entre el hogar y la escuela que el adolescente note y llegue a plasmarse en sus notas.

Bajo rendimiento escolar.-

Corresponde a la dificultad del alumno para aprender una o varias áreas de estudio en cualquier nivel académico.

Según Palacios (2000), el bajo rendimiento escolar es un dilema que implica varias causas y consecuencias en el que está involucrado factores de diferente naturaleza. Cabe precisar tres: factores individuales del alumno (se cita desde el ámbito cognitivo hasta lo motivacional), factores educativos (vinculado con contenidos y exigencias escolares, la manera de trabajar en el aula y de contestar a las necesidades que presentan algunos alumnos), y factores familiares (referido con el mayor o menor enfrentamiento cultural entre un ambiente y otro).¹³

Conocer las implicancias de una mala dinámica familiar y su efecto en rendimiento escolar es importante porque esto traduce en consecuencias a largo plazo, tanto para los individuos como para los países.

Estudios demuestran que estudiantes con bajo rendimiento escolar a los 15 años tendrán mayor probabilidad de dejar completamente los estudios generando una población carente de recursos propios para su auto sostenimiento y pobre en conocimientos que contribuyan al crecimiento del país.

Sistema de calificación en Perú.-

El actual currículo Nacional de educación del Perú está estructurado en base a tres dimensiones sobre las cuales deben aprender todos los estudiantes tanto de instituciones públicas como privadas. Estas son:

- Competencias
- Capacidades
- Estándares de aprendizaje

Según el Currículo Nacional de Educación, “la competencia se define como la facultad de articular, integrar y transferir conocimientos mediante el ejercicio de un conjunto de habilidades y destrezas que permiten desarrollar operaciones mentales o acciones sobre la realidad”.²⁰

El desarrollo de las competencias en los alumnos son la adquisición y construcción de nuevos conocimientos los cuales son transmitidos en las aulas.

Las competencias se califican por el logro alcanzado:²⁰

| | |
|----|---|
| AD | Logro destacado: El estudiante muestra un nivel de logro superior a lo esperado. |
| A | Logro esperado: El estudiante muestra un nivel de logro esperado para el grado respecto a la competencia. |
| B | En proceso: El estudiante esta próximo al nivel de logro esperado. Requiere acompañamiento durante un tiempo razonable. |
| C | En inicio: El estudiante muestra un progreso mínimo. Dificultad para el desarrollo de tareas por lo que necesita mayor tiempo de acompañamiento e intervención del docente. |

Las capacidades son operaciones menores que sumadas originan las competencias. Involucran el conjunto de habilidades y destrezas.

Los estándares de aprendizaje, mediante los cuales se mide las competencias y sirven para situar el desempeño, valorar y evaluar las expectativas de desarrollo en cada nivel por las que pasa el estudiante.

2.3 Definición de Términos Básicos

Adaptabilidad: Implica ajustarse a los cambios, son los mecanismos por los cuales cada miembro de la familia desempeñara funciones distintas a las que estaba acostumbrado en el entorno familiar a fin de amoldarse a una nueva realidad.³⁰

Adolescente: Miembro de la familia que atraviesa por la etapa de la adolescencia. Según la norma técnica de atención integral del adolescente del Ministerio de Salud del Perú “esta etapa comprenden desde los 12 a 17 años, 11 meses y 29 días”.³¹

Atención Integral: Implica la atención de salud como un proceso continuo centrado en la familia y comunidad priorizando actividades de promoción y prevención entregando a la persona, familia y comunidad herramientas de auto cuidado enfatizando promoción de estilos de vida saludable.²¹

Crisis familiar: Durante las etapas del ciclo evolutivo familiar, la familia enfrenta distintas situaciones críticas, varias de estas pueden ser parte natural del ciclo evolutivo familiar; estos nudos críticos implican generar cambios individuales y familiares, que de no adaptarse los miembros de la familia pueden desencadenar en periodos de crisis.²³

Desempeño: Representan las actitudes y aptitudes del estudiante.²⁹

Evaluación de desempeño: Mide a través de instrumentos el nivel de desempeño del alumno como respuesta al proceso educativo; es la demostración de las habilidades destrezas y valores desarrollados en la escuela y aplicados a la vida cotidiana.²⁹

Dinámica familiar: Comprende las relaciones interpersonales entre los miembros de la familia.²⁴

Disfunción familiar: Existen múltiples conceptos, el punto en común es la no adaptabilidad del círculo familiar para enfrentar los cambios. El sistema familiar no puede cubrir las necesidades y funciones familiares.²³

Familia: Para la Organización Mundial de Salud (OMS), “familia es el conjunto de personas que conviven bajo el mismo techo, organizadas en roles fijos para cada miembro de la familia, con o sin vínculos consanguíneos, con un modo de existencia económico o social comunes, con sentimientos afectivos que los unen”.³²

Logro: Ganancia o cumplimiento de metas.²⁹

Rendimiento académico: Valoración del conocimiento alcanzado al final del desarrollo de la temática escolar. Implica el logro de objetivos trazados para cada nivel académico.²⁹

Sistema Familiar: Conjunto de unidades que se relacionan entre sí, cada uno de los miembros son diferentes; el sistema implica un conglomerado de normas que ordenadas entre sí organizan el funcionamiento de un grupo.²⁶

CAPÍTULO III: HIPOTESIS Y VARIABLES

3.1 Formulación de la hipótesis

La funcionalidad familiar influye en el bajo rendimiento escolar en los adolescentes atendidos en el Centro de Salud Virgen del Carmen 2017.

3.2 Variables y su operacionalización

Nombre de la variable:

- Funcionalidad familiar
- Bajo rendimiento escolar

Definición conceptual:

1. Funcionalidad familiar: “Capacidad que tiene la familia para afrontar y superar las etapas del ciclo evolutivo familiar y las crisis por las que atraviesa”²³.
2. Bajo rendimiento escolar: “El alumno no alcanza o no cumple las metas y logros establecidos para el grado académico que cursa”²⁹.

Tipo de variables:

Se trata de un estudio de tipo explicativo.

Según su relación:

- Variable independiente: Funcionalidad Familiar
- Variable dependiente: Bajo rendimiento escolar

Según su naturaleza:

- Variable cuantitativa: Variable discontinua:
Número de alumnos con bajo rendimiento escolar
Número de familias disfuncionales o en crisis.

Indicador:

- El indicador para medir funcionalidad familiar será la escala de APGAR familiar.
- Para medir bajo rendimiento escolar el indicador será la escala de calificación del ministerio de salud que mide el desempeño de los adolescentes en edad escolar según valores literales y descriptivos. (AD – A – B – C)

Escala de medición:

Tanto para funcionalidad familiar y bajo rendimiento escolar la escala de medición a usar será ordinal.

Categorías:

La escala de APGAR para medir funcionalidad familiar tiene cuatro categorías.

Normal, disfunción familiar leve, moderada y severa.

La escala de desempeño del MINSA tiene cuatro categorías; “logro destacado, logro previsto, en proceso y en inicio”²⁰.

Medio de verificación:

Para la variable de funcionalidad familiar será el Instrumento de autoaplicación APGAR familiar, el mismo que será supervisado en una eventual visita domiciliaria.

Para bajo rendimiento escolar se verificara con la libreta de notas de los adolescentes en edad escolar atendidos por consultorio externo de Medicina Familiar en el Centro de Salud Virgen del Carmen entre las edades de 12 a 17 años.

Operacionalización de variables:

| Variable | Definición | Tipo por su naturaleza | Indicador | Escala de medición | Categorías | Valores de las categorías | Medio de verificación. |
|--------------------------|--|-------------------------------|---------------------------|---------------------------|---|---|--|
| Funcionalidad familiar | Capacidad que tiene la familia para afrontar y superar las etapas propias del ciclo evolutivo familiar y las crisis por las que atraviesa. | Cuantitativa | Escala APGAR Familiar | Ordinal | Normal Disfunción leve Disfunción Moderada Disfunción severa | 17 a 20 16 - 13 12 - 10 Igual o menor a 9 puntos | Instrumento de autoaplicación APGAR familiar. |
| Bajo rendimiento escolar | No cumplimiento de metas establecidas en el programa que cursa el estudiante. | Cuantitativa | Nivel de logro alcanzado. | Ordinal | Logro destacado Logro previsto En proceso En inicio | AD A B C | Libreta de notas de adolescentes entre los 12 a 17 años. |

CAPÍTULO IV: METODOLOGIA

4.1 Diseño Metodológico

El diseño de estudio es cuantitativo.

- Según la intervención del investigador, será observacional.
- Según el alcance que tienen de demostrar una relación causal, será analítico.
- Según el número de mediciones de las variables, será transversal.
- Según la planificación de la toma de datos, será prospectivo.

4.2 Diseño Muestral

4.2.1 Población Universo

Adolescentes atendidos en el Centro de Salud Virgen del Carmen.

Población de estudio

Adolescentes entre 12 y 17 años con bajo rendimiento escolar atendidos en el Centro de Salud Virgen del Carmen 2017.

Tamaño de la población de estudio

Se realizará el estudio en el total de la población de estudio.

Muestreo o selección de la muestra

Se identificó a la población adolescente con bajo rendimiento escolar, según información de los padres de familia durante las atenciones por consulta externa de medicina familiar teniendo como referencia la libreta de evaluación escolar.

Los alumnos que se encuentren en la escala de medición de logro C serán considerados con bajo rendimiento escolar en al menos un curso del grado académico.

Del total de atenciones en el año 2017, se logro identificar un total de 200 adolescentes entre 12 y 17 años, de los cuales 100 han tenido por lo menos una vez una escala de medición de logro C en el año académico 2016, estos corresponderán al muestreo.

En ellos, se aplicara el test de apgar familiar tanto individual como a los miembros de la familia mediante la visita familiar para evaluar grado de disfuncionalidad.

Criterios de selección

Criterios de inclusión: Adolescentes entre 12 y 17 años con bajo rendimiento escolar.

Criterios exclusión: Adolescentes con rendimiento académico adecuado.

4.3 Procesamiento de recolección de datos

4.3.1 Estudio Cuantitativo

Para la medición de disfunción familiar se usara el test de apgar familiar, el cual mide niveles de disfunción familiar.

El test de apgar familiar posee un mayor poder discriminativo y un aumento de los coeficientes de validez y fiabilidad, por lo que será útil para la investigación.

Así mismo deberá usarse el Test de coeficiente Intelectual, el cual será aplicado por la psicóloga del Centro de Salud para discriminar y asegurar la calidad de los datos.

4.4 Procesamiento y análisis de la información

4.4.1 Estudio cuantitativo

El control de calidad al momento de aplicar el instrumento de evaluación familiar a los adolescentes y sus familias será observado para lo cual se concertara una cita para las visitas domiciliarias.

Los datos se analizaran mediante el diseño porcentual de barras estadísticas.

4.5 Aspectos éticos

No existe la probabilidad de atentar contra los derechos de los participantes.

Es probable que los núcleos familiares de los adolescentes con bajo rendimiento no deseen aplicar los test, sin embargo se debe orientar a los familiares de la importancia del estudio.

Se generara el consentimiento informado, el cual deberá ser autorizado previa firma de los padres.

CRONOGRAMA

| ACTIVIDADES | TIEMPO | JUN 17 | JUL 17 | AGO 17 | SET 17 | OCT 17 | NOV 17 | DIC 17 | ENE17 | FEB17 | MAR17 | ABR17 | MAY17 |
|--|-----------------|--|---------|--------|--------|--------|--------|--------|-------|-------|-------|-------|-------|
| | | CAPITULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA 1.1 Descripción de la situación problemática. 1.2 Formulación del problema. 1.3 Objetivos de la investigación. 1.4 Justificación de la investigación. 1.5 Limitaciones del estudio. | 30 días | | | | | | | | | | |
| CAPITULO II: MARCO TEORICO 2.1 Antecedentes de la investigación. 2.2 Bases teóricas. 2.3 Definición de términos | 60 días | | | | | | | | | | | | |
| CAPITULO III: HIPOTESIS 3.1 Formulación de la hipótesis 3.2 Variables y su operacionalización | 30 días | | | | | | | | | | | | |
| CAPITULO IV: METODOLOGIA 4.1 Diseño metodológico. 4.2 Diseño muestral. 4.3 Procedimientos de recolección de datos. 4.4 Procesamiento y análisis de los datos. 4.5 Aspectos Éticos. | 60 días | | | | | | | | | | | | |
| RECOLECCION DE DATOS | 60 días | | | | | | | | | | | | |
| TABULACION DE DATOS | 30 días | | | | | | | | | | | | |
| ANALISIS E INTERPRETACION | 30 días | | | | | | | | | | | | |
| ELABORACION DE DOCUMENTO | 30 días | | | | | | | | | | | | |
| REVISION Y PRESENTACION | 30 días | | | | | | | | | | | | |
| Total de Tiempo | 360 días | | | | | | | | | | | | |

FUENTES DE INFORMACIÓN

1. Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico. Informe Programa para la Evaluación Internacional de Alumno. China: OCDE; 2015. Disponible en: <https://www.oecd.org/pisa/pisa-2015-results-in-focus-ESP.pdf>
2. Vallejo CA, Mazadiego TJ. Familia y Rendimiento Académico. Revista Educación y Desarrollo. Jul 2006; 5: 55-59.
3. Patricia L. Bajo rendimiento académico en estudiantes y disfuncionalidad familiar. MEDISAN. 2015; 19(9): 1163.
4. Yomaira E. Estudio sobre la disfuncionalidad familiar y su incidencia en el aprendizaje de los niños y niñas de primero y segundo grado de educación primaria de la Escuela Sagrado Corazón de Jesús de Tulcán. [Tesis]. Guayaquil: Escuela Politécnica Nacional; 2015. 38 p.
5. Pedro G, Nicolás C, Martha L. Autoestima, funcionalidad familiar y rendimiento escolar en adolescentes. EIServier. 2007; 39(11): 597-601.
6. Lucia P, Patricia G, María M. Funcionamiento familiar de alumnos con bajo rendimiento escolar y su comparación con un grupo de rendimiento promedio en una preparatoria de la Universidad de Guadalajara. Educ Desa. 2009; 6(10): 5-15.
7. María Luisa R. Funcionamiento Familiar y Rendimiento escolar del adolescente [Tesis]. México: Universidad Autónoma de Nuevo León. Facultad de Enfermería; 1997.
8. Héctor M. Funcionamiento Familiar y rendimiento escolar en alumnas del tercer grado de secundaria de una institución educativa del Callao [Tesis]. Perú: Universidad San Ignacio del Loyola. Facultad de Educación; 2010.
9. Paola A, Laura B. Relación entre funcionamiento familiar y desempeño académico en estudiantes de IV semestre de medicina de la Universidad de Ciencias Aplicadas y Ambientales. [Tesis]. Bogotá: Universidad de Ciencias Aplicadas y Ambientales. Facultad Medicina Humana; 2016.
10. Coral GB. Factores determinantes del bajo rendimiento académico en educación secundaria. [Tesis]. Madrid: Universidad Complutense de Madrid. Facultad de Educación; 2003.

11. Carolina EG, Ángela SC, José TC. Factores de riesgo asociados a bajo rendimiento académico en escolares de Bogotá. *Investigaciones Andinas*. 2005; 26(15): 108
12. Carmen GN. Habilidades sociales, clima social familiar y rendimiento académico en estudiantes universitarios. *LIBERABIT*. 2003; 11(11): 63-74
13. Delia J, Hernán V, Gloria G, Gustavo G, Inés L. Factores Influyentes en el rendimiento académico de estudiantes de primer año de medicina. *Anales Facultad de Medicina*. 2008; 69(3):197-7
14. Jorge PS, Yadira MB. Relación del rendimiento académico con la salud mental en jóvenes universitarios. *Psicogente*. 2007; 10 (18): 113-128.
15. Jaime MM, Laura CR. Funcionalidad familiar, conductas externalizadas y rendimiento académico en un grupo de adolescentes de la ciudad de Bogotá. *Red de revistas científicas de América Latina y el Caribe, España y Portugal*. 2012; 6(1): 155-166
16. Luz T, Gloria H, Julián R. Prácticas educativas familiares y desempeño académico en adolescentes escolarizados en el grado noveno de instituciones educativas oficiales. 2008;9(1):35-51
17. Rafael RJ, Ana HJ, Gabriela NJ, Verónica LG. Depresión en adolescente y funcionamiento familiar. *Red de revistas científicas de América Latina y el Caribe, España y Portugal*. 2006; 45(3): 225-232
18. Lionel LO. Clima educativo familiar y rendimiento académico de los estudiantes de inglés como lengua extranjera. *Red de revistas científicas de América Latina y el Caribe, España y Portugal*. 2009; 15(30): 207-230
19. Jenny H. Influencia de la desintegración familiar en el rendimiento escolar. [Tesis]. Guatemala: Universidad Rafael Landívar. Facultad de Humanidades; 2013
20. Carmen C. Blogger: Definición de la familia según OMS [Internet]. Disponible en: <http://cbtis149ctsv3lc2.blogspot.pe/2009/10/definicion-de-familia-segun-la-oms.html>
21. Ministerio de Salud [<http://www.minsa.gob.pe>]. Perú: Modelo Integral de Salud BFC; 2013. Disponible en: <http://www.minsa.gob.pe/portal/servicios/susaludesprimero/mas/mas.asp>

22. Miguel C. Factores familiares vinculados al bajo rendimiento. Revista Complutense de Educación. 2001; 12(1): 81-113
23. María de Lourdes S. Familiología. Curso – Taller. 1ª ed. Bolivia: Confederación Iberoamérica de Medicina Familiar; 2001
24. Apolinar M. Familia, introducción al estudio de sus elementos. 1ª ed. México: Editores de texto Mexicano S.A; 2008
25. Luis R. Conceptos e Instrumentos de la atención familiar. 1ª ed. España: Editorial Doyma; 1994
26. José H. Medicina Familiar. La familia en el proceso salud-enfermedad. 1ª ed. México: Editorial Allil; 2005
27. Rubén EN. El rendimiento académico: Concepto, investigación y desarrollo. Revista Iberoamericana sobre Calidad, Eficacia y Cambio en Educación. Jul 2003; 1(2): 1-16
28. Héctor L. Sobre el rendimiento escolar. Revista Propósitos y Representaciones. 2015; 3(1): 313-386.
29. Currículo Nacional de Educación Básica. Ministerio de Educación; 2016. Disponible en: http://www.minedu.gob.pe/curriculo/pdf/curriculo%20nacional_perfil-fundamentos.pdf
30. Diccionario Real Academia Española. Disponible en: <http://dle.rae.es/?w=diccionario>
31. Norma técnica de Salud para la atención integral en la etapa de vida adolescente. Ministerio de Salud. Perú: 2012. Disponible en: <ftp://ftp2.minsa.gob.pe/normaslegales/2009/Norma%20Adolescente.pdf>
32. Organización Mundial de la Salud (OMS). Disponible en: <http://www.who.int/es>

ANEXOS

Anexo 01

Matriz de Consistencia

| Título de la Investigación | Pregunta de Investigación | Objetivo de la Investigación | Hipótesis | Tipo y Diseño de Estudio | Población de Estudio | Instrumento de Recolección |
|---|---|--|--|--|---|----------------------------|
| Funcionalidad familiar y bajo rendimiento escolar en adolescentes atendidos en el Centro de Salud Virgen del Carmen 2017. | ¿En qué medida la funcionalidad familiar influye en el bajo rendimiento escolar en adolescentes atendidos en el Centro de Salud Virgen del Carmen 2017? | Determinar la relación entre funcionalidad familiar y bajo rendimiento escolar en adolescentes atendidos en el Centro de Salud Virgen del Carmen 2017. | La funcionalidad familiar influye en el bajo rendimiento escolar en los adolescentes atendidos en el Centro de Salud Virgen del Carmen 2017. | Cuantitativo Transversal Prospectivo | Adolescentes con bajo rendimiento escolar entre 12 y 17 años atendidos en el Centro de Salud Virgen del Carmen. | APGAR Familiar. |

Anexo 02

Instrumento de Aplicación

| CUESTIONARIO DE APGAR FAMILIAR | | | | | |
|--|--------------|-------------------|----------------------|---------------------|----------------|
| Nombre Completo _____ | | | | | |
| | | | | | |
| Función | Nunca | Casi nunca | Algunas veces | Casi siempre | Siempre |
| Me satisface la ayuda que recibo de mi familia cuando tengo algún problema y/o necesidad. | | | | | |
| Me satisface la participación que mi familia me brinda y permite. | | | | | |
| Me satisface cómo mi familia acepta y apoya mis deseos de emprender nuevas actividades. | | | | | |
| Me satisface cómo mi familia expresa afectos y responde a mis emociones como rabia, tristeza, amor, y otros. | | | | | |
| Me satisface cómo compartimos en mi familia; a) el tiempo para estar juntos, b) los espacios en la casa, c) el dinero. | | | | | |
| Estoy satisfecha con el soporte que recibo de mis amigos(as) | | | | | |
| ¿Tiene usted algún(a) amigo(a) cercano(a) a quien pueda buscar cuando necesita ayuda? | | | | | |

Puntaje:

| | | |
|---|---|---------------|
| 0 | = | Nunca |
| 1 | = | Casi nunca |
| 2 | = | Algunas veces |
| 3 | = | Casi siempre |
| 4 | = | Siempre |

Interpretación de resultados:

Normal: 17-20 puntos

Disfunción leve: 16-13 puntos

Disfunción moderada: 12-10 puntos

Disfunción severa: ≤ a 9 puntos

Anexo 03:
CONSENTIMIENTO INFORMADO

Estimado Participante:

Se hace de su conocimiento el desarrollo de un estudio de investigación sobre Funcionalidad familiar y bajo rendimiento escolar.

Para la ejecución del estudio se aplicara un test el cual medirá el cumplimiento de las funciones básicas de la familia. Este instrumento es auto aplicativo, lo que quiere decir que podrán ser realizarlos de manera personal desde su domicilio, sin embargo podría ser necesario programar una visita domiciliaria en coordinación con Ud. para verificar que los test sean llenados por las personas a quienes van dirigidos, a fin de asegurar la veracidad de los datos.

Este estudio será de gran importancia para su hijo y su familia ya que nos permitirá identificar las causas del bajo rendimiento y generar intervenciones que mejoren los logros educativos de su hijo.

Gracias por su comprensión;

Atentamente, la investigadora.

M.C CAROL SAUSA AVILES

CMP: 63752

Don/Doña _____, con DNI N° _____, acepto participar voluntariamente en esta investigación, conducida por _____.

Manifiesto que tras haber leído este documento, me considero adecuadamente informada(o) y haber aclarado toda duda con el personal investigador.

Por tanto, doy mi consentimiento voluntario para que se realice las preguntas que se me tengan que hacer para dicho estudio.

Chorrillos, ____ de _____ del 2017.

Nombre y firma del participante.