

Artículo original

Función familiar y rendimiento académico en estudiantes de obstetricia de una universidad pública de Perú

Family function and academic performance in midwifery students at a public university in Peru

Oscar Munares-García¹, Zaida Zagaceta Guevara², Mirian Solís Rojas³

¹Licenciado en Obstetricia. Especialista en Epidemiología en la Intendencia de Investigación y Desarrollo. Superintendencia Nacional de Salud. Doctor en Ciencias de la Salud. Magíster en Salud Pública. Docente del Departamento Académico de Obstetricia. ²Licenciada en Obstetricia. Doctora en Ciencias de la Salud. Magíster en Obstetricia con mención en Salud Reproductiva. Docente del Departamento Académico de Obstetricia. ³Licenciada en Obstetricia. Magíster en Educación Universitaria. Docente del Departamento Académico de Obstetricia. Facultad de Medicina. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Lima (Perú)

RESUMEN

Objetivos: Determinar la asociación entre la función familiar y el rendimiento académico de una universidad pública de Perú.

Personas, material y métodos: Estudio observacional, descriptivo, transversal realizado en 244 estudiantes de primer a cuarto año de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima (Perú). Se utilizaron cuestionarios estructurados sobre funcionalidad familiar cotejando el rendimiento académico. Se aplicaron estadísticas descriptivas (χ^2 y regresión logística), y considerando significativo un valor de $p < 0,05$.

Resultados: El 63,5% tenía entre 20 y 23 años (un 91% eran mujeres); un 29,5% presentó una buena función familiar, un 43,9% una disfunción familiar leve, un 20,1% una disfunción moderada y un 6,6% una disfunción severa ($p = 0,923$). El 1,6% presentó un rendimiento académico malo, un 87,3% regular y un 11,1% bueno ($p = 0,002$). El hecho de estar en cuarto año (*odds ratio* ajustada [ORa] = 6,6; intervalo de confianza [IC] del 95%: 2,8-15,5) y tener una buena función familiar (ORa = 3,2; IC del 95%: 1,3-7,5) se asoció a un buen rendimiento académico.

Conclusiones: La mayoría presentó una disfunción familiar leve, así como un rendimiento académico regular. El hecho de estar en cuarto curso de estudios y tener una buena función familiar se asoció a un buen rendimiento académico.

©2017 Ediciones Mayo, S.A. Todos los derechos reservados.

Palabras clave: Salud de la familia, universidad, familia, educación profesional.

Fecha de recepción: 22/04/16. Fecha de aceptación: 14/06/16.

Correspondencia: Ó. Munares García.
Superintendencia Nacional de Salud. Avda. Grau 1110 Cercado de Lima.
Lima (Perú). Correo electrónico: omunaresg@unmsm.edu.pe

ABSTRACT

Objectives: To determine the association between family function and academic achievement of students of obstetrics of public university of Peru.

People, material and methods: Cross-sectional study on 244 obstetricians students, of first to fourth year of San Marcos University in Lima, Peru. Were applied structured questionnaires about family functioning and collating academic performance. We applied descriptive statistics, χ^2 and logistic regression significant $p < 0.05$.

Results: 63.5% were between 20 to 23 years, 91% were women, 29.5% had good family function, 43.9% mild family dysfunction, 20.1% moderate, and severe 6.6% ($p = 0.923$). 1.6% had poor academic performance; regular 87.3% and good 11.1% ($p = 0.002$). Being in fourth year (aOR = 6.6; CI95%: 2.8-15.5) and have good family function (aOR = 3.2; CI95%: 1.3-7.5) it was associated with good academic performance.

Conclusions: Most had mild family dysfunction, and regular academic performance. Being in fourth year of study and have good family function, was associated with good academic performance.

©2017 Ediciones Mayo, S.A. All rights reserved.

Keywords: Health of family, university, family, professional education.

Munares García Ó, Zagaceta Guevara Z, Solís Rojas M. Función familiar y rendimiento académico en estudiantes de obstetricia de una universidad pública de Perú. Matronas Prof. 2017; 18(1): e1-e9.

INTRODUCCIÓN

La educación superior es el pilar del desarrollo de las naciones. El estudio de la formación de los jóvenes nos permitirá garantizar la consecución de mejoras para que cumplan con el rol que la universidad tiene asignado, la formación profesional, la creación de conocimiento y la extensión a la comunidad. En Perú, así como en otros países de la región, se están generando cambios respecto a la educación superior, relacionados básicamente con la calidad de la formación y el cumplimiento de sus fines. Recientemente se ha promulgado una nueva ley universitaria pendiente de implementación¹.

La profesión de obstetricia básicamente se encarga de la salud sexual y reproductiva de la mujer, la familia y la comunidad. En algunos países estas actividades las llevan a cabo profesionales equivalentes, como matronas (Chile y España), partera (Uruguay), enfermeros con especialidad en obstetricia (México, Brasil y Bolivia), obstetras (Perú y Paraguay) u obstetrix (Ecuador). En Perú, el perfil profesional de referencia indica una formación para la atención integral a la mujer, la familia y la comunidad, brindando atenciones en la etapa preconcepcional, concepcional (prenatal, durante el parto y posnatal) y posconcepcional, así como del recién nacido normal². Asimismo, su formación es universitaria de 5 años, y su estructura curricular³ y sus requisitos de trabajo están acordados por ley⁴. Finalmente, la universidad que mayor tiempo lleva formando profesionales de obstetricia es la Universidad Nacional Mayor de San Marcos (Lima, Perú), de carácter público.

La planificación educativa requiere evidencias necesarias para la mejora de la formación y un adecuado rendimiento educativo de los estudiantes. La interacción universidad-estudiante-familia repercute en la calidad de la formación. Una buena funcionalidad familiar logra promover el desarrollo integral de sus miembros, así como un estado de salud favorable entre ellos, satisfaciendo los parámetros básicos de adaptación, participación, ganancia o crecimiento, afecto y recursos⁵. En Perú, en un estudio realizado en 120 familias, se detectó que el 28% tenía una buena función familiar, un 37% una disfunción familiar leve, un 16% una disfunción familiar moderada y un 19% una disfunción familiar severa⁶. En México, en un estudio efectuado en familias atendidas en un centro de atención primaria, se constató que había un 52% de parejas funcionales, un 39% de parejas moderadamente disfuncionales y un 9% de parejas severamente disfuncionales⁷. En Colombia, en un estudio que evaluaba la asociación entre la funcionalidad familiar y el rendimiento académico de estudiantes de nivel medio se obtuvo que el 39,7% de las familias eran funcionales, un 44,4% presentaba una disfunción familiar moderada y un 15,9% una disfunción severa⁵.

El rendimiento académico se ha considerado como un indicador del nivel de aprendizaje alcanzado por el estudiante, representa el nivel de eficacia en la consecución de los objetivos curriculares para las diversas asignaturas y se expresa mediante una calificación. También es un indicador de la eficacia y la calidad educativa, de tal modo que las manifestaciones de fracaso, como el bajo rendimiento académico y la deserción, expresan una deficiencia del sistema educativo. Esta medida es compleja, puesto que intenta reflejar el desempeño académico, que incluye una serie de atributos^{8,9}.

Se han asociado múltiples factores personales, familiares y socioculturales al rendimiento académico¹⁰. Los conflictos familiares, el distanciamiento entre la institución universitaria y los padres, los estudiantes que no comunican a sus padres el estado de su proceso educativo y la carencia de planes se han relacionado con el rendimiento académico¹¹. En un estudio publicado por Guzmán y Pacheco⁸, se estimó que un 48% de los estudiantes consideraba que la falta de comunicación en el interior del núcleo familiar es el principal factor que afecta al desempeño académico. El objetivo del estudio fue determinar la asociación entre la función familiar y el rendimiento académico de los estudiantes de obstetricia de una universidad pública de Perú, durante el año 2014.

SUJETOS, MATERIAL Y MÉTODOS

Emplazamiento

Estudio realizado en las instalaciones de la Escuela Académico Profesional de Obstetricia de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, una universidad pública ubicada en la ciudad de Lima (Perú), entre los meses de octubre y diciembre de 2014.

Diseño

Estudio observacional, descriptivo y transversal.

Sujetos

Según los datos de la universidad, en el primer semestre académico de 2013 se matricularon 421 estudiantes de obstetricia¹². Se incluyó en el estudio a todos los estudiantes de obstetricia matriculados entre el primer y cuarto curso que aceptaron participar, y se excluyeron aquellos cuya información del rendimiento académico no figuraba o tuvieron problemas de matrícula. En total participaron 294 estudiantes.

Variables

Se estudió la edad, el sexo, el estado civil (soltera, conviviente y otro), el colegio de procedencia (estatal, parroquial o particular), el quintil de riqueza en función de

los distritos (según el Instituto Nacional de Estadística e Informática de Perú: los quintiles iniciales eran los más pobres y los finales los más ricos), el año de estudio, la condición de migrante (diferencia entre el lugar de nacimiento y el distrito de procedencia), el tiempo desde la finalización de los estudios secundarios hasta el ingreso a la universidad y el rendimiento académico en función de los promedios finales obtenidos en los cursos que componen un plan de estudios (la calificación se dividió en malo, regular, bueno, muy bueno y excelente). La función familiar se clasificó en disfunción familiar severa, moderada, leve y buena función familiar.

Recogida de datos

Se solicitó apoyo a la Dirección de la Escuela de Obstetricia. Posteriormente se coordinó con el equipo docente la determinación del momento de recolección de datos; cada docente participante informó a cada estudiante sobre el motivo de la investigación, se resolvieron interrogantes, y los que decidieron participar firmaron el consentimiento informado. El estudio fue aprobado por el Comité Evaluador de Proyectos de Investigación SIN/SIN de la Facultad de Medicina (Resolución de Decanato n.º 0227-D-FM-2014). Se procedió a explicar la forma de rellenar los cuestionarios, cuyo registro tuvo una duración media de 20 minutos. La información fue recolectada de forma confidencial, es decir, los datos de identificación fueron reemplazados por códigos para el análisis. Se agradeció a cada estudiante su participación y posteriormente se solicitó la información de los promedios ponderados de cada uno. El sistema de calificación peruano es vigesimal (0 a 20); la nota de aprobado oscila entre 11 y 20 puntos y la de suspenso entre 0 y 10¹³. La calificación se dividió en mala (<10,5 puntos), regular (11-14), buena (15-17), muy buena (18-19) y excelente (20). Se aplicó el test de Apgar familiar, creado por Smilkstein en Washington y adaptado al español por Arias y Herrera¹⁴, que mide la percepción del funcionamiento familiar en un momento determinado e identifica a las familias con problemas, conflictos o disfunciones familiares. El test utiliza una escala tipo Likert de cinco alternativas; 0= nunca, 1= casi nunca, 2= algunas veces, 3= casi siempre y 4= siempre. Al sumar los cinco parámetros, la puntuación fluctúa entre 0 y 20, y su clasificación es de disfunción familiar severa (≤ 9 puntos), moderada (10-13), leve (14-17) y buena función familiar (18-20). Su consistencia interna es de 0,84^{15,16}.

Análisis de datos

Se elaboró una base de datos en Microsoft Excel, y se analizó con el programa IBM-SPSS 20.0. En las varia-

bles cualitativas se aplicó una distribución de frecuencias y porcentajes. Para las inferencias estadísticas se aplicó el estadístico de la χ^2 o el test exacto de Fisher, ambos significativos con un valor de $p < 0,05$. La fiabilidad del instrumento se evaluó mediante el coeficiente alfa de Cronbach, considerándose adecuada a partir de un valor $> 0,700$. Para la determinación de los factores asociados al rendimiento académico adecuado se aplicó la *odds ratio* (OR) con intervalos de confianza (IC) del 95%. Para la determinación del modelo explicativo al rendimiento académico adecuado se aplicó una regresión logística binaria, bajo el método introducir la R^2 de Cox y Snell y la R^2 de Nagelkerke; para la determinación de la adecuación del modelo se aplicó la prueba de Hosmer y Lemeshow.

Revisión bibliográfica

Se emplearon las bases de datos Scielo, Redalyc y PubMed, así como el buscador Google Académico, introduciendo las palabras clave «Apgar familiar», «estudiantes universitarios», «universidad», «rendimiento académico» y «función familiar», y sus equivalentes en inglés, con una búsqueda preferente de los últimos 5 años.

RESULTADOS

El 63,5% de los estudiantes tenía 20-23 años de edad, un 91% eran mujeres, un 53,5% provenía de un colegio estatal, un 89,8% provenía de los quintiles 4 y 5, un 50,9% se encontraba entre el primer y segundo año de estudios y un 81,1% era de Perú. En la escala de Apgar familiar se obtuvo una fiabilidad alfa de Cronbach de 0,842.

Con respecto a la función familiar en general, el 43,9% presentó una disfunción familiar leve, un 29,5% una función familiar buena, un 20,1% una disfunción familiar moderada y un 6,6% una disfunción familiar severa. La función familiar buena fue más frecuente entre los participantes de 16-19 años de edad (37,7%), mujeres (36,4%), los provenientes de un colegio particular (33,3%) y los estudiantes de primer curso (34,3%) o segundo curso (33,3%). La disfunción familiar leve fue más habitual entre los participantes de 20-23 años de edad (45,8%), las mujeres (44,1%), los provenientes de un colegio estatal (40,0%) y los estudiantes de tercer curso (55,7%). La disfunción familiar severa fue más frecuente entre los participantes de 24-27 años de edad (10%), los varones (9,1%), los provenientes de un colegio estatal (9,3%) y los estudiantes de segundo curso (8,8%). El quintil 5 presentó un mayor porcentaje de disfunción familiar severa (10%). Estas diferencias fueron estadísticamente significativas ($p = 0,034$) (tabla 1).

Tabla 1. Función familiar y rendimiento académico de los estudiantes de obstetricia de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos de Lima (Perú) en 2014

	n	%	Función familiar				Rendimiento académico		
			Buena	Disfunción leve	Disfunción moderada	Disfunción severa	Malo	Regular	Bueno
			%	%	%	%	%	%	%
Edad (años)			p= 0,056				p= 0,013		
16-19	69	28,3	37,7	43,5	13	5,8	4,3	89,9	5,8
20-23	155	63,5	25,8	45,8	21,9	6,5	0,6	87,1	12,3
24-27	20	8,2	30	30	30	10	0	80	20
Sexo			p= 0,642				p= 0,962		
Mujer	222	91	28,8	44,1	20,7	6,3	1,8	86,9	11,3
Varón	22	9	36,4	40,9	13,6	9,1	0	90,9	9,1
Colegio			p= 0,227				p= 0,640		
Particular	105	43,2	33,7	39,8	22,4	4,1	2,0	87,9	10,1
Parroquial	8	3,3	60,0	40,0	0,0	0,0	0,0	100,0	0,0
Estatad	130	53,5	28,6	40,0	22,1	9,3	2,1	85,0	12,9
Quintil			p= 0,034				p= 0,034		
2	2	0,8	0	100	0	0	0	100	0
3	23	9,4	47,6	33,3	14,3	4,8	0	95	5
4	119	48,8	33,1	39,7	22,3	5	0,8	83,5	15,7
5	100	41,0	26	40	24	10	3	89	8
Año de estudio			p= 0,368				p= 0,001		
Primero	67	27,5	34,3	43,3	17,9	4,5	4,5	89,6	6
Segundo	57	23,4	33,3	35,1	22,8	8,8	1,8	89,5	8,8
Tercero	61	25	19,7	55,7	18	6,6	0	91,8	8,2
Cuarto	59	24,2	30,5	40,7	22	6,8	0	78	22
Migrante			p= 0,923				p= 0,002		
Sí	46	18,9	36,5	38,5	9,6	15,4	3,8	69,8	26,4
No	198	81,1	29,7	40,1	25,5	4,7	1,6	91,1	7,3
Total	244	100	29,5	43,9	20,1	6,6	1,6	87,3	11,1

Fuente: elaboración propia.

En cuanto al rendimiento académico, hubo diferencias significativas según la edad, los quintiles, el año de estudio y la migración. El 87,3% de los estudiantes presentó un rendimiento académico regular. Los que presentaron un rendimiento académico malo tenían en su mayoría entre 16 y 19 años (4,3%), pertenecían al quintil 5 de riqueza (3%), cursaban primer año de estudios (4,5%) y eran migrantes (3,8%). Los que presentaron un rendimiento académico regular tenían en su mayoría entre 16 y 19 años (89,9%), pertenecían al quintil 2 de riqueza (100%) y eran de Perú (91%). Finalmente, los que presentaron un rendimiento académico bueno en su mayoría tenían entre 24 y 27 años (20%),

pertenecían al quintil 4 de riqueza (15,7%), cursaban cuarto año de estudios (22%) y eran migrantes (26,4%). Conforme aumentan los quintiles de riqueza, lo hace también la frecuencia de disfunción familiar moderada o severa, y el porcentaje de rendimiento académico malo. Asimismo, cuanto mayor es el rango de edad, mayor es el porcentaje de buen rendimiento académico. Conforme aumentan los años de estudio, se incrementa el porcentaje de estudiantes con un buen rendimiento académico (tabla 1).

En cuanto a la evaluación del rendimiento académico, la mediana fue de 13,2 puntos (mínimo 9,8 y máximo 16,3, en la escala de calificación peruana, vi-

Tabla 2. Descriptivos del promedio ponderado de estudiantes de obstetricia de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos de Lima (Perú) en 2014

	n	x	s	Mínimo	Máximo	P ₂₅	P ₅₀	P ₇₅
Edad (años)								
16-19	68	13,5	1,1	9,8	16	13	13,5	14,3
20-23	155	14	0,9	10,4	16,3	13,4	14	14,6
24-27	20	14	1	11,7	15,7	13,2	13,9	14,6
Sexo								
Mujer	221	13,9	1	9,8	16,3	13,2	14	14,6
Varón	22	13,7	0,8	12,5	15,2	13,1	13,5	14,3
Colegio de procedencia								
Particular	105	14	0,9	10,4	16,3	13,4	14	14,5
Parroquial	8	14,1	0,7	12,6	14,8	13,7	14,3	14,6
Estatal	130	13,8	1,1	9,8	15,7	13,1	13,9	14,5
Quintil								
2	2	12,3	1,2	11,4	13,1	11,4	12,3	13,1
3	23	13,6	1	11,8	15,4	12,9	13,7	14,3
4	118	14	0,8	11,8	16,0	13,4	14	14,6
5	100	13,8	1,2	9,8	16,3	13,2	14	14,5
Año de estudio								
Primero	66	13,4	1,1	9,8	15,6	12,7	13,4	14,2
Segundo	57	13,6	1	10,4	16	13	13,5	14,2
Tercero	61	14	0,8	11,8	15,9	13,4	14,2	14,7
Cuarto	59	14,5	0,7	12,6	16,3	14,1	14,5	14,9
Migrante								
Sí	46	13,7	1,2	10,2	15,7	13,1	13,8	14,6
No	197	13,9	1	9,8	16,3	13,2	14,0	14,5
Función familiar								
Buena	71	14	1	11,7	16,3	13,2	14	14,6
Disfunción leve	107	13,8	1	9,8	15,5	13,2	13,9	14,5
Disfunción moderada	49	14	0,8	12,6	15,6	13,4	14,1	14,6
Disfunción severa	16	13,5	1,5	10,2	16	13,1	13,9	14,3
Total	243	13,9	1	9,8	16,3	13,2	14,0	14,5

Fuente: elaboración propia.

gesimal). La mitad de los alumnos entre 20 y 23 años presentó una mediana de 14 puntos. Las mujeres presentaron una mediana de 14 puntos y los varones de 13,5 puntos. La mediana fue ligeramente mayor en los estudiantes procedentes de un colegio parroquial (14,3 puntos) que en los de un colegio particular (14 puntos). Conforme aumentaban los quintiles de riqueza, aumentaba la mediana de rendimiento académico, que fue de 12,3 puntos para los del quintil 2 y de 14 para los de los quintiles 4 y 5. Del mismo mo-

do, cuanto mayor era el curso de estudio, mayor era la mediana del rendimiento académico: desde 14,2 puntos para el primer año hasta de 14,5 puntos para el cuarto año. La condición de migrante presentó una mediana ligeramente mayor en el rendimiento (14 puntos) que la de no migrante (13,8 puntos). Finalmente, al evaluar el rendimiento académico según la función familiar, no se encontraron diferencias destacables entre los distintos niveles de función familiar y la mediana de rendimiento: en los que presentaban

una función familiar buena fue de 13,2 puntos y en los que presentaban una disfunción familiar severa fue de 13,9 puntos (tabla 2).

Cuando se comparó la función familiar según las calificaciones del rendimiento académico, se encontró que el 50% de los que tenían una calificación mala presentaban una disfunción familiar severa, el 45,1% de los que tuvieron una calificación regular presentaban una disfunción familiar leve, y el 37% de los que tuvieron una calificación buena presentaban una función familiar buena (figura 1).

Cuando se estudiaron los factores asociados a una buena calificación, se encontró una asociación con la edad de 24-27 años (OR= 2,4; IC del 95%: 1,1-5,4), ser migrante (OR= 4,5; IC del 95%: 2-10,3), pertenecer al quintil 4 (OR= 2,4; IC del 95%: 1-5,4), cursar cuarto año de estudios (OR= 5,9; IC del 95%: 2,6-13,4), tener una buena función familiar (OR= 2,9; IC del 95%: 1,3-6,5), conversar siempre de los problemas en casa (OR= 2,4; IC del 95%: 1,1-5,2) y tomar las decisiones importantes siempre juntos (OR= 3,4; IC del 95%: 1,5-7,6). Los factores edad de 16-19 años, tiempo de ingreso a la universidad menor de 5 años y pertenecer al primer curso se comportaron como factores protectores. El modelo de regresión logística indicó que la buena función familiar (OR ajustada [ORa]= 3,2; IC del 95%: 1,4-7,5) y el estar en el cuarto curso de estudios (ORa= 6,6; IC del 95%: 2,8-15,5) se asociaban a un buen rendimiento académico en estudiantes de obstetricia, lo que explicó el 19,9% del rendimiento académico (tabla 3).

DISCUSIÓN

En Perú, la mayoría de los estudiantes universitarios tienen 15-25 años de edad¹⁷. En el caso de los estudiantes de obstetricia, mayoritariamente son jóvenes (un 63,5% de 20-23 años) y mujeres (91%). En un estudio efectuado en estudiantes de obstetricia de Chile¹⁸ se obtuvo una proporción similar de mujeres (93,1%).

La determinación del rendimiento académico es el reflejo del desempeño del estudiante en relación con los conceptos y conocimientos aprovechados, y es un factor de predicción y experiencia educativa⁸. En los estudiantes de obstetricia, el promedio del rendimiento académico tiende a incrementarse conforme aumenta el curso de estudios. Similar comportamiento se ha observado en estudiantes de obstetricia de una universidad nacional del sur del Perú¹³, lo que indicaría que en esta universidad pública, conforme los estudiantes se van adaptando a la vida académica universitaria, mejora su rendimiento académico.

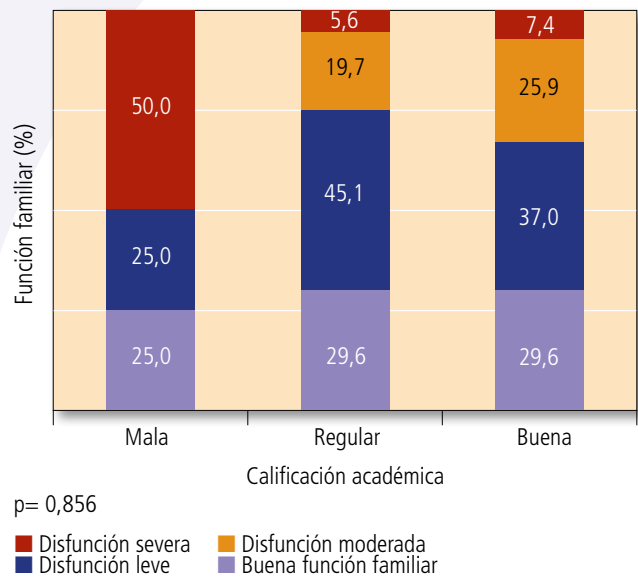


Figura 1. Rendimiento académico según la función familiar en estudiantes de obstetricia de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos de Lima (Perú) en 2014

El apoyo familiar representa un primer paso hacia el logro en el desempeño académico¹⁹. En los estudiantes de obstetricia, el hecho de estar en cuarto curso y el presentar una buena función familiar se establecieron como factores de un buen rendimiento académico. Dapelo et al.¹⁰ sostienen que el clima social familiar es un indicador del rendimiento académico del alumno, puesto que la familia ayuda a la percepción compartida de las necesidades entre padres e hijos. Guzmán y Pacheco⁸, en su investigación sobre comunicación familiar y desempeño académico, encontraron que un 48% de los estudiantes consideraba que la falta de comunicación en el interior del núcleo familiar es el principal factor que afecta al desempeño académico. Garbanzo¹⁹ sostiene que un ambiente familiar que estimule el placer por las tareas académicas, la curiosidad por el saber y la persistencia hacia el logro académico se relaciona con buenos resultados académicos. Los padres que se caracterizan por mostrar conductas democráticas influyen en la motivación académica de sus hijos de forma positiva. Torres y Rodríguez²⁰, en una evaluación de los factores asociados al rendimiento escolar en adolescentes, identificaron la valoración positiva o negativa de la familia, la percepción del apoyo que les presta, la percepción de los padres, sus expectativas futuras, la comunicación y la preocupación por ellos como factores asociados al rendimiento escolar, por lo que es importante crear una vía de comunicación entre la universidad y las familias de los alumnos para ayudarles y contribuir a su rendimiento académico. Erazo²¹ sostiene que las familias con hijos con un alto rendimiento escolar suelen acompañar los procesos académicos, están

Tabla 3. Factores asociados al buen rendimiento académico en estudiantes de obstetricia de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos de Lima (Perú) en 2014

	Buen rendimiento académico		ORa (IC del 95%)	ORa (IC del 95%)*
	Sí	No		
	n= 28 %	n= 216 %		
16-19 años			p= 0,032	
Sí	21,4	42,6	0,4 (0,1-0,9)	–
No	78,6	57,4	1	
24-27 años			p= 0,027	
Sí	46,4	26,4	2,4 (1,1-5,4)	–
No	53,6	73,6	1	
Migrante			p <0,001	
Sí	50	18,1	4,5 (2-10,3)	–
No	50	81,9	1,0	
Quintil 4			p= 0,040	
Sí	67,9	47,2	2,4 (1-5,4)	–
No	32,1	52,8	1	
Tiempo de ingreso <5 años			p= 0,034	
Sí	57,1	75,9	0,4 (0,2-1)	–
No	42,9	24,1	1	
Primer año			p= 0,016	
Sí	10,7	32,9	0,2 (0,1-0,8)	–
No	89,3	67,1	1	
Cuarto año			p <0,001	p <0,001
Sí	60,7	20,8	5,9 (2,6-13,4)	6,6 (2,8-15,5)
No	39,3	79,2	1	1,0
Función familiar buena			p= 0,006	p= 0,008
Sí	53,6	28,2	2,9 (1,3-6,5)	3,2 (1,3-7,5)
No	46,4	71,8	1	1,0
Conversan siempre de los problemas en casa			p= 0,031	
Sí	57,1	36,1	2,4 (1,1-5,2)	–
No	42,9	63,9	1	
Las decisiones importantes se toman siempre juntos			p= 0,002	
Sí	60,7	31,5	3,4 (1,5-7,6)	–
No	39,3	68,5	1	

IC: intervalo de confianza; ORa: *odds ratio* ajustada. *Modelo de regresión logística binaria bajo el método introducir: R² Cox y Snell= 0,101; R² Nagelkerke= 0,199; prueba de Hosmer y Lemeshow= 16,050; gl= 2; p <0,001; porcentaje global= 88,6%. Fuente: elaboración propia.

pendientes, asisten a reuniones, se vinculan a los procesos de asistencia, tienen mejor actitud y se adaptan a los procesos escolares. Cabe indicar que el apoyo académico de la familia no sólo se percibe en la etapa universitaria. Algunos estudios indican que estas familias apoyan a sus hijos ya desde la etapa escolar¹¹. En los estudiantes uni-

versitarios de áreas de la salud, estos valores se adquieren inicialmente en la familia, el colegio, la universidad y el entorno social²². Beltrán y La Serna¹¹ sostienen que cuanto mayor es el rango de edad, mayor es el porcentaje de buen rendimiento académico. La edad de ingreso a la universidad es un factor importante para explicar el

rendimiento académico de los primeros ciclos, pues su impacto decrece en los ciclos más avanzados. Rodríguez et al.²³ rescatan un modelo para la determinación del rendimiento académico en el ámbito escolar, basado en factores propios de cada persona, la familia, el lugar de residencia, el centro educativo y los docentes. Los resultados de estos estudios sugieren que la enfermería, la obstetricia y las escuelas paramédicas de Rafsanjan Universidad de Ciencias Médicas, así como los estudiantes de programas de estudio innovadores, tienen una tendencia a mostrar una mayor satisfacción con sus entornos educativos que los estudiantes de los planes de estudio tradicional²⁴.

En el presente estudio se encontró que el 50% de los estudiantes con una disfunción familiar severa presentaban un rendimiento académico malo; asimismo, conforme se incrementan los quintiles de riqueza, mayor es el porcentaje de estudiantes con un rendimiento académico malo. Erazo²¹ sostiene que los problemas del rendimiento académico se han constatado en estudios sobre familias de características conflictivas, con episodios de maltratos físicos y psicológicos, familias separadas, monoparentales y numerosas, en las que la actitud hacia el estudio es negativa, no hay acompañamiento académico y se reprocha constantemente a los hijos, sin lograr adaptarse a las necesidades del estudiante y su necesaria formación. Navarro (2003), citado por Erazo (2012)²¹, encontró que en una muestra de estudiantes con un regular desempeño académico éste fue deteriorándose a medida que avanzaba la formación, y los estudiantes que presentaban un bajo rendimiento derivaron hacia el fracaso escolar. El hecho de provenir del interior del país es una característica sociofamiliar que afecta negativamente al rendimiento académico¹¹. En nuestro caso hemos encontrado un efecto diferente en los estudiantes de obstetricia, pues el hecho de ser migrante se asoció a un mayor porcentaje de buen rendimiento académico.

Conforme aumentan los quintiles de riqueza, aumenta también la frecuencia de disfunción familiar moderada o severa, aunque la evidencia encontrada para algunas áreas mostró que los estudiantes de niveles socioeconómicos más altos tienen un rendimiento superior. Tal evidencia no es contundente en la educación superior, en contraste con lo que diversos estudios han demostrado para la educación primaria y secundaria. La explicación de ello puede radicar en que los procesos de selección, accesibilidad y permanencia en la educación superior influyen en la selección de buenos estudiantes de origen socioeconómico bajo, lo cual funciona como «filtro natural» en el proceso educativo universitario. Ello refuerza la idea de que la inversión en educación para los estratos socioeconómicos bajos debe realizarse desde las primeras etapas²³.

En cuanto a las limitaciones del estudio, por tratarse de una primera aproximación que asocia el rendimiento académico a la función familiar en estudiantes de obstetricia, cabe indicar que algunas variables, como el sexo, el colegio de procedencia, el curso de estudio y ser migrante, no se han asociado a la función familiar y el rendimiento académico, lo que podría deberse a un problema de tamaño de la muestra, aunque en nuestro estudio se tomó a la totalidad de la población. Asimismo, la propuesta de modelo nos llevó a seleccionar dos variables para el buen rendimiento académico, sin poder asociar las demás variables que la bibliografía indicaba asociadas, lo que dio como resultado un modelo que sólo predice hasta el 19,9% de la variabilidad del buen rendimiento académico. Aún hay otros factores no explorados; por ejemplo, una investigación realizada en estudiantes de obstetricia de la Universidad de San Marcos indicó una asociación entre la dismenorrea, la limitada concentración académica y la disminución del rendimiento académico, lo que indica que quizás, por tratarse de un grupo de sexo femenino, existan otras variables específicas²⁵. Esta primera aproximación debe entenderse como exclusiva de estudiantes mujeres, puesto que la carrera de obstetricia tiene ese sesgo.

Teniendo en cuenta que la escala de calificación peruana es vigesimal (0 a 20 puntos), la mediana del rendimiento académico fue de 13,2 puntos, considerado como un rendimiento regular. Respecto al papel de la familia, en este grupo de estudiantes se encontró que alrededor de un tercio de los estudiantes de obstetricia presentaban una buena función familiar, lo cual es significativo, sobre todo porque estos estudiantes pertenecen a una universidad pública, donde las dificultades económicas son marcadas. Uno de cada 10 estudiantes presentó un buen rendimiento académico, una proporción poco propicia. Alrededor de un tercio de los estudiantes que presentaron un buen rendimiento académico tenía una buena función familiar, lo que demuestra la relación existente entre el apoyo de la familia y el desarrollo académico de los estudiantes de educación superior.

CONCLUSIONES

La mayoría de estudiantes de obstetricia presentaba una disfunción familiar leve, así como un rendimiento académico regular.

La buena función familiar y el estar en cuarto curso de estudios fueron factores asociados a un buen rendimiento académico, lo que refuerza que la comunicación con los padres desempeña un rol fundamental en el desarrollo profesional.

AGRADECIMIENTOS

A las profesoras del Departamento Académico de Obstetricia, Jenny Zavaleta Luján, Yolanda Quispe Alosilla y Emma Salazar Salvatierra, por el apoyo brindado, así como a Julia Margot Astoquillo Santoyo y Linda Arleny Sánchez Palacios, estudiantes de obstetricia de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos.

BIBLIOGRAFÍA

1. República del Perú. Ley n.º 30220. Ley Universitaria, 2014.
2. UNMSM. Perfil académico profesional de la EAP de Obstetricia. Universidad Nacional Mayor de San Marcos, 2015.
3. ASPEFOBST. Perfil del egresado. Plan de estudios. Malla curricular. Sumillas de las asignaturas. Documento de la reunión nacional de presentación del currículo base de Obstetricia. San Borja, 2005: 59.
4. República del Perú. Ley n.º 27853. Ley de Trabajo de la Obstetricia, 2002: 2.
5. Moreno J, Chauta L. Funcionalidad familiar, conductas externalizadas y rendimiento académico en un grupo de adolescentes de la ciudad de Bogotá. *Psychol Av Discip.* 2012; 6(1): 155-66.
6. Cuba M, Jurado A, Romero Z. Características familiares asociadas a la percepción de la calidad de vida en pobladores de un área urbano-marginal en el distrito de Los Olivos, Lima. *Rev Med Hered.* 2013; 24: 12-6.
7. Medonza-Solis L, Soler-Huerta E, Sainz-Vázquez L, Gil-Alfaro I, Mendoza-Sánchez H, Pérez-Hernández C. Análisis de la dinámica y funcionalidad familiar en atención primaria. *Arch Med Fam.* 2006; 8(1): 27-32.
8. Guzmán R, Pacheco M. Comunicación familiar y desempeño académico en estudiantes universitarios. *Zo Prox.* 2014; 20: 79-91.
9. Salas J. Relación entre los hábitos de estudio y el rendimiento académico en los estudiantes del primer año de la Facultad de Estomatología Roberto Beltrán Neyra de la UPCH. Lima, 2005; 101.
10. Dapelo B, Cabrera K, González T, Lillo F. Familia y universidad, contextos relevantes para un desarrollo integral. *Rev Orientac Educ.* 2013; 27(51): 31-43.
11. Beltrán A, La Serna K. ¿Qué explica la evolución del rendimiento académico universitario? Un estudio de caso en la Universidad del Pacífico. Lima, 2015; 99.
12. UNMSM. Estudiantes matriculados en pregrado 2013-1 Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Lima, 2013: 3.
13. Álvarez R, Benítez G. Nivel de rendimiento académico, deserción estudiantil e índice de matrícula en la Facultad de Obstetricia-UNJBG 2004. *Ciencia y Salud.* 2006: 95-8.
14. Arias L, Herrera J. El Apgar familiar en el cuidado primario de salud. *Colomb Med.* 1994; 25: 26-8.
15. Suárez M, Alcalá M. Apgar familiar: una herramienta para detectar disfunción familiar. *Rev Med La Paz.* 2014; 20(1): 53-7.
16. Bellón J, Delgado A, Luna J, Lardelli P. Validez y fiabilidad del cuestionario de función familiar Apgar-familiar. *Aten Primaria.* 1996; 18(6): 1-13.
17. INEI, ANR. II Censo Nacional Universitario 2010. Principales resultados. Lima, 2011; 456.
18. Villalobos-Alarcón E, Guerrero-Faquez M, Pérez-Villegas R. Estilos de aprendizaje y metodologías de enseñanza en estudiantes de obstetricia. *Educ Med.* 2009; 12(1): 43-6.
19. Garbanzo G. Factores asociados al rendimiento académico en estudiantes universitarios, una reflexión desde la calidad de la educación superior pública. *Rev Educ.* 2007; 31(1): 43-63.
20. Torres L, Rodríguez N. Rendimiento académico y contexto familiar en estudiantes universitarios. *Enseñanza Invest Psicol.* 2006; 11(2): 255-70.
21. Erazo O. El rendimiento académico, un fenómeno de múltiples relaciones y complejidades. *Rev Vanguard Psicol.* 2012; 57(1): 144-73.
22. Carrasco E, Osses S. Transformaciones del perfil valórico en estudiantes de la carrera de obstetricia y puericultura de la Facultad de Medicina de la Universidad de la Frontera durante su trayectoria académica. *Estud Pedagog.* 2008; 34(2): 45-63.
23. Rodríguez G, Ariza M, Ramos J. Calidad institucional y rendimiento académico. El caso de las universidades del Caribe colombiano. *Perfiles Educ.* 2014; 36(143): 10-29.
24. Bakhshialiabad H, Bakhshi M, Hassanshahi G. Students' perceptions of the academic learning environment in seven medical sciences courses based on DREEM. *Adv Med Educ Pract.* 2015; 6: 195-203.
25. Bazalar X. Prevalencia y factores asociados a la dismenorrea en internas de las EAP de Obstetricia y Nutrición de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos. 2014; 49.