

T
WS 115
AN 553

Funcionalidad familiar, condiciones sociodemográficas en relación a malnutrición en menores de 7 años de la Institución Educativa Municipal Pedagógico, Pasto - 2023/ Mónica Patricia Andrade Noguera, Laura Sofía Araujo Muñoz, Brayan Andrés Arias Rosero, Valery Lisbeth Coral Solarte; asesoría Dra. Viviana Montenegro Chávez - San Juan de Pasto: Fundación universitaria San Martín, 2023

Trabajo de grado (Médico general). Fundación universitaria San Martín, 2023
Facultad de Medicina

FUNCIONALIDAD FAMILIAR, CONDICIONES SOCIODEMOGRÁFICAS EN
RELACIÓN A MALNUTRICIÓN EN MENORES DE 7 AÑOS DE LA INSTITUCIÓN
EDUCATIVA MUNICIPAL PEDAGÓGICO, PASTO - 2023

MONICA PATRICIA ANDRADE NOGUERA
LAURA SOFIA ARAUJO MUÑOZ
BRAYAN ANDRES ARIAS ROSERO
VALERY LIZBETH CORAL SOLARTE

FUNDACIÓN UNIVERSITARIA SAN MARTIN
FACULTAD DE MEDICINA
SAN JUAN DE PASTO
2023

FUNCIONALIDAD FAMILIAR, CONDICIONES SOCIODEMOGRÁFICAS EN
RELACIÓN A MALNUTRICIÓN EN MENORES DE 7 AÑOS DE LA INSTITUCIÓN
EDUCATIVA MUNICIPAL PEDAGÓGICO, PASTO - 2023.

MONICA PATRICIA ANDRADE NOGUERA
LAURA SOFIA ARAUJO MUÑOZ
BRAYAN ANDRES ARIAS ROSERO
VALERY LIZBETH CORAL SOLARTE

Proyecto de investigación presentado como requisito para obtener el título de
MÉDICO GENERAL

Asesor Metodológico: Dra. Viviana Montenegro Chávez
Fisioterapeuta, especialista en alta gerencia
Asesor Estadístico: Dr. Oscar Jojoa
Odontólogo y estadístico
Asesor científico: Tito Andrés Ortega Toro
Pediatra y Neonatólogo

FUNDACIÓN UNIVERSITARIA SAN MARTIN
FACULTAD DE MEDICINA
SAN JUAN DE PASTO
2023

NOTA DE ACEPTACIÓN

Presidente del jurado

Jurado

Jurado

NOTA DE RESPONSABILIDAD

Las opiniones expresadas en esta investigación son
Responsabilidades de los autores y no comprometen a la
FUNDACIÓN UNIVERSITARIA SAN MARTIN

San Juan de Pasto, noviembre 2023

DEDICATORIA

Agradezco a Dios y a la vida por permitirme alcanzar mis propósitos y metas que me he propuesto.

Infinitas gracias a mis padres que siempre han sido mi apoyo y mi motor para alcanzar mis objetivos a ellos les dedico mis esfuerzos y mis triunfos, en su dedicación se ve reflejado mis resultados, gracias a sus sacrificios sobrehumanos para mantenerme donde estoy, por ser incondicionales en todo momento y en cualquier adversidad, por su paciencia y sobre todo por su amor incondicional.

Agradezco a mi hermana Paola por el apoyo, el cariño y el amor incondicional durante todo este proceso por ser mi guía y mi ejemplo a seguir cada día sin ella no habría llegado hasta aquí, a mi hermana Natalia por acompañarme y por cada risa cuando lo necesitaba en los momentos de traspasado intentando ser un ejemplo hacia ella, a mis perritos Annie, Candy, Pinina y Mishi por acompañarme en cada desvelo y a las demás personas por sus palabras y sus consejos de aliento para ser una mejor persona y un buen profesional.

Para finalizar quiero agradecer a Laura y Valery que hacen parte de la tesis por el apoyo incondicional, el amor, las risas y los traspasados para poder afrontar los momentos difíciles y de desesperación, a nuestros asesores, profesores, administrativos y la fundación universitaria San Martín por impartir sus conocimientos y lograr mis objetivos.
Gracias por todo.

MONICA PATRICIA ANDRADE NOGUERA

DEDICATORIA

Agradezco a Dios, quien me ha dado la sabiduría y el conocimiento para alcanzar mi meta de ser un profesional; me acompaña siempre y guía mis pasos, mis decisiones y mis acciones.

A mi hermana por su apoyo y fortaleza en cada una de las etapas de mi carrera e impulsarme a cumplir mis metas y nunca abandonarlas frente a las adversidades, ser mi ejemplo de responsabilidad y dedicación.

Agradezco a mi abuela Piedad Delgado por ser el motor que impulsó mis sueños y esperanzas, quien compartió conmigo días de esfuerzo en mi estudio, por su comprensión, buenos consejos y valores los cuales han contribuido a ser un gran médico. A mi abuelito que hoy me acompaña desde el cielo, por ser mi inspiración constante, por darme valentía para afrontar cada situación difícil y sacarla adelante.

Agradezco a mis compañeras de tesis por su colaboración y esfuerzo, por sacar nuestro proyecto adelante por su compañerismo, valiosa amistad y disciplina para cumplir el objetivo de superarnos y continuar el camino para cumplir grandes cosas, pues sin ellos nada de esto sería posible.

LAURA SOFIA ARAUJO MUÑOZ

DEDICATORIA

Quiero dedicar esta etapa de mi vida a muchas personas, en primer lugar dar gracias a Dios, por estar conmigo en cada paso que doy, por fortalecer mi corazón e iluminar mi mente y por haber puesto aquellas personas que han sido mi soporte y compañía durante todo el periodo de estudio, a toda mi familia, especialmente a mis padres quienes me enseñaron a afrontar las dificultades y ser la persona que soy hoy, mis principios, mis valores, mi perseverancia y mi empeño; todo esto es una enorme dosis de amor, paciencia y comprensión.

Agradezco a mis profesores y excelentes doctores por confiar en mí, quienes con la enseñanza de sus valiosos conocimientos hicieron que pueda crecer día a día como profesional, a esta prestigiosa institución educativa por abrirme las puertas y permitirme realizar todo el proceso investigativo dentro de su establecimiento, a mis tíos y tías que me acompañaron en el recorrido laborioso de este trabajo, y muchas de las cuales han sido un soporte muy fuerte en momentos de angustia y desesperación.

Finalmente, a mis abuelos fuente de sabiduría, comprensión y mi mascota Toby quien es mi compañero ideal, que me han demostrado su amor incondicional, la paciencia y el creer cada día en mí como una persona de bien.

BRAYAN ANDRES ARIAS ROSERO

DEDICATORIA

En primer lugar, agradezco a Dios por la oportunidad de vivir día a día, de aprender crecer y mejorar, alcanzar mis propósitos, metas y sueños planteados.

Agradezco a mi madre y mi abuelita por ser mi ejemplo de mujeres extraordinarias que cada día me llenan con su amor incondicional, apoyo y fortaleza, les dedico mis logros, triunfos y alegrías, gracias su dedicación he logrado ser la mujer que actualmente soy.

Agradezco a mi hermano Joseph por su apoyo, cariño guía, a mi perrito Simba, por acompañar mis pasos desvelos y sueños.

Para finalizar quiero agradecer a mis compañeras, asesores y maestros que en conjunto de esfuerzos logramos plasmar nuestras metas.
Gracias por todo.

VALERY LIZBETH CORAL SOLARTE

AGRADECIMIENTOS

Los autores expresan agradecimientos a Dios por las bendiciones recibidas, a nuestros padres por dedicación y su apoyo incondicional.

A la Fundación Universitaria San Martín sede Pasto, por la oportunidad de cimentar nuestras bases en el conocimiento médico para permitirnos llevar a cabo la investigación.

Al Dr. Edgar Villota Ortega decano de la facultad de medicina de la fundación universitaria san Martín, por su liderazgo y ejemplo a la comunidad San Martiniana.

A la Doctora Viviana Montenegro por guiarnos en el conocimiento metodológico de esta investigación.

Al Doctor Oscar Jojoa por guiarnos en el conocimiento estadístico de la investigación.

Al Doctor Tito Andrés Ortega Toro por guiarnos en el conocimiento científico del trabajo de investigación.

A la Institución Educativa Municipal Pedagógico de Pasto por su disposición al desarrollo del proyecto de investigación.

A todos los docentes de la Facultad de Medicina, por su compromiso educativo y su actitud ética.

Mónica P. Andrade

Laura S. Araujo

Brayan A. Arias

Valery L. Coral.

TABLA DE CONTENIDO

RESUMEN	12
INTRODUCCIÓN	13
1. PLANTEAMIENTO Y FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	13
1.1 Descripción del problema	13
1.2 Pregunta de investigación	15
2. JUSTIFICACIÓN	15
3. MARCO DE REFERENCIA	16
3.1 Marco contextual	16
3.1.1 Departamento de Nariño	16
3.1.2 San Juan de Pasto	17
3.1.3 Colegio Pedagógico de la Ciudad de Pasto	17
3.2 Marco Teórico	18
3.2.1 Antecedentes de investigación	18
3.3 Marco Conceptual	20
3.4 Marco Legal	21
3.5 Bases teóricas	22
4. OBJETIVOS	29
4.1 Objetivo general:	26
4.2 Objetivos específicos:	26
5. METODOLOGIA	30
5.1 Enfoque	26
5.2 Tipo de estudio	26
5.3 Diseño del estudio:	26
6. HIPOTESIS	31
7. UNIVERSO POBLACIÓN Y MUESTRA	27
7.1. Universo	27
7.2. población	27
7.3 Muestra	27

8.	CRITERIOS DE SELECCIÓN	27
8.1	Criterios de inclusión.	27
8.2	Criterios de exclusión	27
9.	CONTROL DE ERRORES Y SESGOS	34
9.1	Ambigüedad de la respuesta:	27
9.2	Tiempo:	27
9.3	Sugestión de respuesta:	27
10.	RECOLECCION DE DATOS	35
10.1	Técnicas de recolección de datos	28
10.1.1	primarias	29
10.1.2	Secundarias	29
11.	CONSIDERACIONES ETICAS	38
12.	ANALISIS ESTADISTICOS	39
13.	RESULTADOS	32
14.	DISCUSIÓN	52
15.	CONCLUSIONES	54
16.	RECOMENDACIONES	55
17.	LIMITACIONES	55
18.	BIBLIOGRAFIA	66
19.	ANEXOS	68

LISTA DE FIGURAS

Figura 1. Ubicación departamento de Nariño	16
Figura 2. Ubicación municipio de Pasto	17
Figura 3. Ubicación colegio Pedagógico	

LISTA DE GRÁFICAS

Gráfica # 1: Distribución de la población de niños menores de 7 años del Colegio Pedagógico de la ciudad de Pasto, según sexo.	32
Gráfica # 2: Distribución de la población de niños menores de 7 años del Colegio Pedagógico de la ciudad de Pasto, según edad.	33
Gráfica # 3: Distribución de la población de niños menores de 7 años del Colegio Pedagógico de la ciudad de Pasto, según grado.	34
Gráfica # 4: Distribución de niños menores de 7 años del Colegio Pedagógico de la ciudad de Pasto, según salud.	35
Gráfica # 6: Distribución de la población de niños menores de 7 años del colegio Pedagógico de la ciudad de Pasto, según Estatura.	39
Gráfica # 7: Distribución de la población de niños menores de 7 años del colegio Pedagógico de la ciudad de Pasto, según Peso.	40
Gráfica # 8: Distribución de la población de niños menores de 7 años del colegio Pedagógico de la ciudad de Pasto, según IMC.	41
Gráfica # 9: Distribución de la población de niños menores de 7 años del colegio Pedagógico de la ciudad de Pasto, según diagnóstico del IMC.	42
Gráfica # 10: Distribución de la población de niños menores de 7 años del colegio Pedagógico de la ciudad de Pasto, según Diagnóstico de la funcionalidad de APGAR familiar.	49

LISTA DE TABLAS

Tabla # 1: Distribución de la población de niños menores de 7 años del colegio Pedagógico de la ciudad de Pasto, según estrato.	36
Tabla # 2: Distribución de la población de niños menores de 7 años del colegio Pedagógico de la ciudad de Pasto, según Procedencia.	37
Tabla # 3: Distribución de la población de niños menores de 7 años del colegio Pedagógico de la ciudad de Pasto, según Barrio.	38
Tabla # 4: Distribución de la población de niños menores de 7 años del colegio Pedagógico de la ciudad de Pasto, según diagnóstico del IMC y factores socioeconómicos.	43
Tabla # 5: Distribución de la población de niños menores de 7 años del colegio Pedagógico de la ciudad de Pasto, según Escala de “Funcionalidad de APGAR familiar”.	45
Tabla # 6: Distribución de la población de niños menores de 7 años del colegio Pedagógico de la ciudad de Pasto, según “Funcionalidad de APGAR familiar” y su relación con los factores sociodemográficos y el estado nutricional.	50

LISTA DE ANEXOS

Anexos 1. Consentimiento informado

Anexo 2. Encuesta APGAR familiar,

Anexo 3. Escala de crecimiento y desarrollo

RESUMEN

Objetivo General: Determinar los factores familiares asociados al estado nutricional, identificando los factores económicos asociados, la relación que existe entre la malnutrición y el estado nutricional de la población de niños menores de siete años del colegio Pedagógico de la ciudad de Pasto. Metodología: Estudio transversal, analítico, de casos y controles. Estudio de enfoque cuantitativo con un diseño metodológico correlacional y transversal. El muestreo fue por conveniencia, univariado con variables cualitativas y bivariado. El tamaño de la muestra fue de 80 alumnos del colegio Pedagógico de la ciudad de Pasto, el 52.45% fueron del sexo femenino, el 47.55% del sexo masculino. Se determinó el estado nutricional mediante el peso y la talla de los niños comparado en las gráficas de Índice de masa corporal por edad. Para evaluar la funcionalidad familiar se empleó el APGAR familiar, el nivel socioeconómico se lo evaluó con un instrumento basado en el índice de nivel socioeconómico junto con las variables de salud y estado social. (INSE). Resultados: La mediana se encontró entre los 6.25 años, el rango intercuartillar fue de 5 a 8 años. Provenientes de escuela urbana fueron el 91% y el 8% de escuela rural. El 96.5% de los niños presentaron peso insuficiente y 3.5% de la población con un peso normal.

PALABRAS CLAVE: estado nutricional, niños, funcionalidad familiar, desnutrición, sobrepeso.

INTRODUCCIÓN

En el presente trabajo de investigación trata de conocer la relación entre la funcionalidad familiar y el estado nutricional de los niños menores de 7 años en la Institución Educativa Municipal Pedagógico de la ciudad de Pasto, ya que a nivel mundial se calcula que un tercio de los niños menores de 7 años no se desarrollan de manera correcta debido a problemas de malnutrición, la Organización Mundial de la Salud (OMS) reconoce la existencia de alta prevalencia de emaciación en esa población, además de que 155 millones de infantes presentan retraso en el crecimiento y 41 millones de niños tienen sobrepeso u obesidad respecto a la funcionalidad familiar el buen o mal funcionamiento de la familia es un factor determinante en el estado nutricional integral de la población a estudio con base en que la familia cumpla o deje de cumplir eficazmente sus funciones se habla de familia funcional o disfuncional, la familia funcional no difiere de la disfuncional por la ausencia de problemas lo que las hace diferentes es el manejo que hace en sus conflictos no la ausencia o presencia de ellos.

Teniendo en cuenta los elementos mencionados, se desarrolló una investigación con el objetivo de describir ¿Funcionalidad familiar, condiciones sociodemográficas en relación a malnutrición en menores de 7 años de la institución educativa municipal pedagógico Pasto-2023? Con esto se busca solventar y analizar la funcionalidad familiar, condiciones sociodemográficas con relación a malnutrición en menores de 7 años de la Institución educativa Municipal Pedagógico, pasto – 2023. Logrando describir las condiciones sociodemográficas de la población de estudio, Identificar el estado nutricional y su relación con los factores sociodemográfico de la población de estudio y evaluar el comportamiento de la escala de “Funcionalidad de APGAR familiar”, en su relación con los factores sociodemográficos y el estado nutricional de la población de estudio. La población a estudio son los niños menores de 7 años en la institución del colegio pedagógico ya que la población es pequeña se estableció utilizar la población en su totalidad, se hace un muestreo por conveniencia teniendo claridad que todo el que quiera hacer participe lo puede hacer. Logrando un estudio de enfoque cuantitativo, de diseño metodológico correlacional-transversal.

Línea de investigación: SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIA

1. PLANTEAMIENTO Y FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.1 Descripción del problema

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) la malnutrición es la carencia, los excesos y los desequilibrios de la ingesta calórica y nutrientes en la persona, esta abarca 3 grandes grupos de afecciones; en la desnutrición incluye la emaciación, el retraso del crecimiento y la insuficiencia ponderal, la malnutrición se relaciona con los micronutrientes que incluye las carencia o el exceso de estos y se encuentra el sobrepeso, la obesidad y las enfermedades no transmisibles relacionadas con la alimentación como las cardiopatías, diabetes y algún tipo de cáncer. (1)

Cuando los niños que están en proceso de crecimiento y desarrollo son sometidos a agentes sociales que afectan el proceso de crecimiento, el organismo del ser humano presenta un mecanismo de defensa ante alguna agresión donde coloca un sistema de adaptación que permite superar daños en el sistema pero cuando el tipo de agresión es intensa y prolongada, el sistema de adaptación falla ocasionando daños difíciles de superar en los niños convirtiéndolos en sujetos vulnerables a enfermedades y a disminución de aprendizaje que incide en el desarrollo como un individuo incapaz de ser creativo. (1)

Organismos internacionales, prevén que casi 2,3 millones de niños menores de 5 años sufren malnutrición aguda en 2021, es decir que 400.000 de estos niños sufrirán malnutrición aguda grave y podrían morir sin ningún tratamiento.

De acuerdo con lo anterior, el informe de la clasificación integrada de la seguridad alimentaria en fases supone un incremento de la malnutrición aguda y la malnutrición aguda grave del 16% y del 22% respectivamente en relación con las cifras registradas en 2020. (2)

Las cifras más recientes publicadas por el Instituto Nacional de Salud (INS) muestran que se han presentado 11.608 reportes de desnutrición aguda en niños menores de cinco años en el 2021. Sus proyecciones para este año eran más bajas, pues apuntaban a que habría 10.995 casos, es decir que se han reportado 613 más de los que se esperaban. (3)

El Instituto Nacional de Salud (INS), en Colombia a lo largo de 2023 han fallecido 141 menores de 5 años por desnutrición y causas asociadas. Ello indica que, en promedio, casi 1 niño ha muerto cada día en el país por desnutrición. (4)

A nivel departamental la prevalencia de la desnutrición según, la semana epidemiológica 20 de 2022 fue de 0,20 por cada 100 menores de cinco años, siendo el Charco, Policarpa, El Tambo, Tangua, Nariño, Los Andes, Túquerres y Olaya Herrera las entidades territoriales que presentaron las prevalencias más altas. (5)

El crecimiento y desarrollo de una persona está basado en el núcleo familiar, es ahí donde se determina la personalidad de un ser humano, todo individuo debe tener una familia donde pueda crecer y formar su personalidad. En el entorno familiar hay diferentes factores que pueden presentar en un núcleo familiar y que llegan a afectar en su alimentación. Entre los factores familiares encontramos la relación entre los padres como pareja y con los hijos, creencias, estilos y formas de educar, los conflictos y el ambiente.

1.2 Pregunta de investigación

¿Cómo se presenta la valoración de la escala “funcionalidad del APGAR familiar” en relación a condiciones sociodemográficas y nutricionales en menores de 7 años de la Institución Educativa Municipal Pedagógico, Pasto - 2023?

2. JUSTIFICACIÓN

La desnutrición es una gran problemática que está afectando a la población pediátrica siendo la alimentación saludable un derecho vulnerado en el mundo entero que nos insta a buscar alternativas adecuadas que mejoren la situación actual de millones de familias que se encuentran en situaciones de pobreza. El estado nutricional en todas sus formas afecta el desarrollo humano, teniendo entre sus efectos un impacto en el progreso físico, mental, social, económico y familiar del país que pueden conducir a enfermedades y en algunos casos la muerte.

En la mayoría de los países del mundo existen diferentes impactos nutricionales y familiares que pueden alterar la nutrición de los niños menores de 7 años. A pesar de las intervenciones y campañas que se han realizado, no se ha podido disminuir las tasas de malnutrición en esta población a nivel mundial, nacional ni regional, su prevalencia se explica fundamentalmente por la falta de alimentación adecuada con el consiguiente déficit de energía y nutrientes esenciales para llevar una vida sana y activa.

La importancia del proyecto es saber el estado nutricional y la funcionalidad familiar de los niños menores de 7 años garantizando estadísticas confiables de la situación actual de la población Nariñense lo que ayudará a determinar la causal de la malnutrición en los niños logrando así a largo plazo puertas investigativas, para el mejoramiento de alimentación y nutrición adecuada en las necesidades de los niños al igual que a nivel sociocultural y familiar mejorando el desarrollo físico, intelectual y social obteniendo una menor prevalencia de enfermedades crónicas no transmisibles. Ya que es un problema que cada vez va aumentando y se determina que un país como Colombia no tiene un buen pronóstico si no goza de niños sanos con un adecuado crecimiento y desarrollo.

Con la investigación se puede obtener nuevos conocimientos acerca del tema y se deja un camino abierto para que otros investigadores continúen con la problemática familiar que afecta a los niños preescolares. El propósito de la investigación es determinar un tipo de relación entre la parte familiar y el estado nutricional del niño ya que una intervención adecuada y eficaz se caracteriza por un abordaje integral que permita el tratamiento de los problemas relacionados además del aspecto nutricional.

Es importante que este estudio se desarrolle para comprobar la situación nutricional de los niños menores de 7 años del colegio pedagógico no solo por interés investigativo si no porque se describe una población en estado de riesgo, logrando proporcionar resultados con respecto al estado nutricional y a la funcionalidad familiar, con una evolución que beneficie a los niños del colegio pedagógico de la ciudad de Pasto.

De no realizarse la investigación no se tendría conocimiento sólido ni una base estadística para identificar las falencias de conocimiento del estado nutricional y la funcionalidad familiar a nivel institucional.

3. MARCO DE REFERENCIA

3.1 Marco contextual

3.1.1 Departamento de Nariño



Figura 1. Ubicación del Departamento de Nariño

FUENTE: <https://www.todacolombia.com/departamentos-de-colombia/narino/index.html>

Se localiza en el sur este del país, en la frontera con la república de Ecuador haciendo parte de la región andina, cuenta con una superficie de 33.268 km² lo que representa el 2,91% del territorio nacional. Su capital es la ciudad de Pasto y está dividida política y administrativamente en 64 municipios.

Nariño limita por el norte con el departamento del Cauca y el océano Pacífico, al este con los departamentos del Cauca y Putumayo, al sur con la república de Ecuador y al oeste con el océano Pacífico.

De acuerdo con el departamento administrativo nacional de estadística (DANE) el departamento de Nariño cuenta con una población de 1.851.477 habitantes en el 2022 siendo el octavo departamento más poblado. La densidad de población en Nariño es 53,8 hab/km². (6)

3.1.2 San Juan de Pasto



Figura 2. Ubicación del Municipio de Pasto

FUENTE: <http://www.colombiamania.com/ciudades/pasto.html>

San Juan de Pasto es la capital del departamento de Nariño, localizado en el extremo sur occidental de Colombia, limita al norte con el Cauca, al este con Putumayo, al sur con Ecuador y al oeste con el océano Pacífico.

La capital del departamento de Nariño posee una altura de 2.559 metros sobre el nivel del mar y una temperatura media de 14 grados centígrados. Contando con 393.009 habitantes para el año 2022, quienes en el sector urbano dependen del comercio, los servicios y la industria, destacándose el procesamiento de alimentos y las artesanías. Se levanta al pie del volcán Galeras a 2.527 metros sobre el nivel del mar en el frío y fértil Valle de Atriz. (7)

3.1.3 Colegio Pedagógico de la Ciudad de Pasto



Figura 3. Ubicación del Colegio Pedagógico de la Ciudad de Pasto

CALLE 2 #22A-49 en la ciudad de Pasto

FUENTE: <https://iempedagogico.wixsite.com/iem-pedagogico/quienes-somos>

Es un Institución Educativa certificada por ICONTEC, de la Ciudad de Pasto, ubicada en la comuna 10, esta institución ofrece una educación formal de calidad, en los niveles de preescolar, básica y media, jornada de la mañana en la modalidad

de bachillerato académico, donde tomaremos de ejemplo las aulas de preescolar y primarias conformadas por aproximadamente 30 estudiantes por grado en donde se encuentra la mayoría de la población de estudio que son los niños menores de 7 años. (8)

MISIÓN

La Institución Educativa Municipal Pedagógico de la ciudad de Pasto, ofrece educación formal en los niveles de preescolar, básica y media caracterizada por la formación y desarrollo en el estudiante de sus potencialidades humanas, a través de la pedagogía activa, que le permitan ser agente de cambio en su entorno social y la continuidad en la educación superior. (8)

VISIÓN

Constituirnos en una de las mejores instituciones educativas de la región, en la formación integral de nuestros estudiantes, acorde con las exigencias y desafíos del mundo contemporáneo, en un ambiente de sana convivencia propicio para el aprendizaje.

3.2 Marco Teórico

3.2.1 Antecedentes de investigación

En el 2021 Sandra Díaz Araujo y colaboradores publicaron una investigación denominada “Funcionalidad familiar y el estado nutricional en niños menores de 2 años que acuden a un centro de salud en Lima” es un estudio que determina la relación entre la funcionalidad familiar y el estado nutricional en niños menores de 2 años que acuden a un centro de salud en Lima.

Es un estudio de enfoque cuantitativo, de diseño metodológico correlacional-transversal. La muestra estuvo conformada por 123 madres y niños. La técnica de recolección de datos utilizada fue la encuesta, y los instrumentos utilizados fueron el cuestionario APGAR familiar para evaluar la funcionalidad familiar y las tablas de IMC que evalúa el estado nutricional.

Como compendio a lo anterior, los resultados muestran que el 51,2% (n=63) de las madres tenían edades entre 26 y 35 años. En cuanto al sexo de sus hijos, el 52% (n=64) fueron del sexo femenino. En cuanto a la funcionalidad familiar, el 40,7%

(n=50) tuvo buena función familiar, el 26% (n=32) presentó disfunción familiar leve, el 21,1% (n=26) experimentó disfunción familiar moderada y el 12,2% (n=15) sufrió disfunción familiar severa. En cuanto al estado nutricional, el 69,9% (n=86) tuvo peso normal, mientras que el 12,2% (n=15) tuvo sobrepeso y bajo peso respectivamente, y finalmente el 5,7% (n=7) presentó obesidad. En conclusión, se establece que existe una relación significativa entre la funcionalidad familiar y el estado nutricional en los niños menores de 2 años atendidos en un centro de salud en Lima. (9)

Gabriela Elizabeth Pérez Armas, Verónica Carlina Delgado López y colaboradores realizaron la investigación denominada “Estado nutricional población pediátrica y funcionalidad familiar en una unidad educativa ecuatoriana” cuyo principal objetivo fue describir el estado nutricional de población pediátrica y la funcionalidad familiar en una unidad educativa pública en la provincia Cotopaxi, Ecuador, durante 2020. Publicado el 22 de diciembre del 2021, fue una investigación de tipo descriptiva transversal, en la que participaron 179 familias de alumnos con edades entre 5 y 19 años, cuyos padres o tutores legales aportaron los datos de interés. La población pediátrica estuvo conformada por 91 niños de 5 a 9 años y 88 adolescentes de 10 a 19 años. Como resultados concomitantes a lo anterior el 54,7% correspondió al sexo femenino. En este contexto predominó el estado nutricional normal en los menores de edad y las familias funcionales (57%). La funcionalidad familiar se asoció significativamente con el grupo etario y el estado nutricional atendiendo a la talla/edad. Sin embargo, esta variable resultó independiente con respecto al estado nutricional según IMC/edad. (10)

En el año 2018 Nadia Janna y Mónica Hanna realizaron el documento determinado como desnutrición en la población infantil de 6 meses a 5 años en Ayapel Córdoba Colombia plantean que la desnutrición en las primeras etapas de la vida tiene importantísimas consecuencias para los futuros resultados en materia de educación, productividad e ingresos económicos.

Su principal objetivo fue determinar el estado nutricional de la población infantil de 6 meses a 5 años en el municipio de Ayapel Córdoba, siendo un estudio descriptivo transversal con enfoque cuantitativo; con una población conformada por 972 niños y niñas, para determinar el tamaño de la muestra se empleó la metodología SMART (Standardized Monitoring and Assessment of relief and transitions).

Las muestras evaluadas presentaron varios tipos de malnutrición. Las cifras comparativas encontradas en el estudio realizado a los menores en el municipio de Ayapel Córdoba no corresponden con la realidad de los informes a escala nacional.

El estudio logró evidenciar que el retraso en el crecimiento se asocia con rendimientos y resultados deficientes en las actividades que se llevaron a cabo como: encuesta estructurada en la cual se enfatizó en patologías comunes, necesidades básicas o determinantes sociales y se realizó la valoración antropométrica en 257 niñas y 176 niños. Los niños con desnutrición aguda están en mayor riesgo de enfermar o fallecer por causas evitables, también se debe tener

en cuenta que las emergencias recurrentes como el cambio climático y los problemas sociales estructurales de los países se van a relacionar con la desnutrición.

Se debe tener en cuenta que una buena nutrición está directamente enlazada con el crecimiento y el desarrollo del niño; este proceso puede verse afectado por falta o excesos de alimentos. Lo anterior se relaciona con causas directas, como dieta inadecuada o infecciones que disminuyen la absorción de nutrientes o causas indirectas, como determinantes sociales incluidos pobreza, insuficiente disponibilidad de alimentos en cantidad y calidad, inequidad, conductas desfavorables de alimentación en la familia, falta de acceso o mala calidad de servicios básicos, de salud o falta de información. (11)

En el año 2020 María de los Ángeles Paz-Morales, Alicia Martínez-Martínez, Milton Carlos Guevara-Valtier, Karla Judith Ruiz-González, Luis Arturo Pacheco-Pérez publicaron un estudio titulado “Funcionalidad familiar, crianza parental y su relación con el estado nutricional en preescolares”.

El objetivo del trabajo fue analizar la asociación entre funcionalidad familiar, crianza parental y estado nutricional en preescolares.

Llegaron a la conclusión que la mayoría de los padres de familia presentaron desequilibrio en la funcionalidad familiar. No se encontró significación estadística entre funcionalidad familiar y crianza parental con estado nutricional en preescolares ($p < 0,05$).

Este trabajo es importante porque el promedio de edad de los padres fue de 32,09 años, el 60,5% de las madres se dedican al hogar y el 100% de los padres trabaja; la media de escolaridad en años fue de 12,16; el 68,9% de los participantes son casados; referente a los preescolares, el 29,4% presentó sobrepeso u obesidad. En cuanto a la funcionalidad familiar, se identificó que en la dimensión de cohesión está semi relacionada el 44,3%. El estilo de crianza parental predominó en los padres fue el permisivo con el 62,3%. (12)

3.3 Marco Conceptual

Malnutrición: Según la OMS el término se refiere a Carencias, excesos y desequilibrios de la ingesta calórica y de nutrientes de una persona. Una nutrición adecuada contribuye de manera fundamental a la realización del derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental en los niños y niñas. La malnutrición incluyendo la aguda, global y crónica al igual que el sobrepeso y la obesidad, tienen diversas causas y consecuencias, por esto hay que considerar la seguridad alimentaria que alude al hecho que toda población tenga acceso físico, económico y social a alimentos seguros y nutritivos. (13)

Sobrepeso: El sobrepeso y la obesidad se definen como una acumulación anormal o excesiva de grasa que puede ser perjudicial para la salud. El sobrepeso es el IMC

para la edad con más de una desviación típica por encima de la mediana establecida en los patrones de crecimiento infantil. (14)

Funcionalidad familiar: Está constituida por miembros donde hay interacción de roles y funciones, se comparten valores y enseñanzas; además están unidos por lazos afectivos. Los miembros de la familia, en algunos casos comparten cierto grado de consanguinidad, en otros, la adopción o el matrimonio les permite tener esta denominación de familia. La familia es una estructura con funcionamiento; según el estado de éste se denominará funcional si le permite a los miembros de la familia enfrentar y superar las diferentes etapas del ciclo vital o disfuncional si no lo permite. (15)

3.4 Marco Legal

CONSTITUCION POLITICA DE COLOMBIA: consta de lo siguiente

CDSSAN: El comité departamental de soberanía y seguridad alimentaria y nutricional, fue creado debido a las necesidades de ampliar la visión y campo de acción del ámbito de la soberanía, seguridad alimentaria y nutricional SSAN en el Departamento de Nariño. El objetivo es propender por la seguridad alimentaria y nutricional de la población Nariñense” como un compromiso del estado, enmarcado en el enfoque de derechos en el abordaje intersectorial e interdisciplinario. (16)

Ley 1098 Derechos de los Niños, Niñas y Adolescentes. Este código tiene por finalidad garantizar a los niños, a las niñas y a los adolescentes su pleno y armonioso desarrollo para que crezcan en el seno de la familia y de la comunidad, en un ambiente de felicidad, amor y comprensión. (17)

Ley 2021 del 2021 Articula acciones que propendan al acceso de la comunidad educativa a agua potable en las instituciones educativas del territorio nacional, fomentará y promoverá la alimentación saludable y balanceada; y el consumo de frutas, verduras y demás productos de producción local, en el entorno educativo. (18)

CONPES 113 DE 2008: Establece la política nacional de seguridad alimentaria y nutricional, que tiene como objetivo “garantizar de manera permanente y oportuna, en suficiente cantidad, variedad, calidad e inocuidad alimentaria”. Dirigida a toda la población colombiana, en especial a los niños y niñas en desigualdad social y económica, asociadas a inseguridad alimentaria y nutricional, en los grupos de población en condiciones de vulnerabilidad. (19)

OBSAN: Sistema integrado de instituciones, actores, políticas, procesos, tecnologías, recursos y responsables de la SAN (Seguridad Alimentaria y nutricional) que integra, produce y facilita el análisis de información y gestión de conocimiento para fundamentar el diseño, implementación, seguimiento y

evaluación de la SAN, de la política de SAN, de las acciones que buscan garantizar, y de sus propias acciones. (20)

Decreto 2055 de 2009 CISAN Artículo °3 #7: Coordinar el proceso de inclusión de nuevos programas y proyectos que se requieran en la Política Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional.

Decreto 2055 de 2009 CISAN Artículo °3 #8: Apoyar el mejoramiento de las capacidades institucionales para la seguridad alimentaria y nutricional en los niveles territoriales y en los ámbitos públicos y privados.

Decreto 2055 de 2009 CISAN Artículo °3 #9 Proponer mecanismos e instrumentos de seguimiento, evaluación e intercambio de experiencias sobre seguridad alimentaria y nutricional, que propicien la unificación de criterios de medición y la estandarización de indicadores en los ámbitos local, regional y nacional.

Decreto 2055 de 2009 CISAN Artículo °3 #11: Promover la creación del Observatorio de Seguridad Alimentaria y Nutricional OBSAN. (21)

3.5 Bases teóricas

La Organización de las Naciones Unidas define la familia como: “Grupo de personas del hogar que tiene cierto grado de parentesco por sangre, adopción o matrimonio, limitado por lo general al cabeza de familia, su esposa y los hijos solteros que convivan con ellos”. (22)

En concreto las funciones básicas de la familia se pueden enumerar de la siguiente manera:

1. Comunicación: función esencial ya que permite que las otras 5 funciones se puedan cumplir. Se comprende de mensajes verbales y no verbales mediante los cuales se transmite afecto, ayuda, comprensión y cuando es necesario autoridad. (22)

2. Afectividad: se define como la relación que involucra cariño o amor entre los miembros de una familia. Se considera función básica porque mediante esta se transfiere apoyo en momentos de crisis. (22)

3. Apoyo: puede ser de tipo económico, afectivo, emocional, financiero, entre otros. Con este se pueden solucionar problemas y momentos de crisis que están afectando a un solo integrante o a toda la familia. (22)

4. Adaptabilidad: se entiende como la capacidad de cambio para resolver una nueva situación, puesto que la familia es un grupo dinámico que mantiene unas relaciones externas e internas que están sujetas a modificaciones repentinas e inesperadas, dichos cambios se pueden relacionar con las etapas del ciclo vital o un hecho relevante. (22)

5. Autonomía: todos los integrantes de la familia tienen cierto grado de independencia con el fin de tener un crecimiento y maduración; esta autonomía se

instaura marcando límites entre dependencia e independencia, para así lograr una integridad equilibrada entre lo permitido y lo prohibido de cada individuo. (22)

6. Reglas y normas: sobre todo de comportamiento para mantener un orden y armonía tanto dentro como fuera del hogar para permitir de una manera más fácil las relaciones e identificación de roles. (22)

Por lo tanto, la familia se entiende como un sistema abierto, dinámico e independiente, que se encuentra conformado por varios elementos como lo son: padres, hijos y hermanos cada uno asume su papel dentro de la familia, ejecuta las funciones correspondientes, se comunica con los demás miembros y admite las normas y reglas impuestas. (22)

El término malnutrición se refiere a las carencias, los excesos y los desequilibrios de la ingesta calórica y de nutrientes de una persona. Por tanto, el resultado de un desequilibrio entre las necesidades corporales y la ingesta de nutrientes puede llevar a un síndrome de deficiencia, dependencia, toxicidad u obesidad.

Abarca tres grandes grupos de afecciones: La desnutrición, que incluye la emaciación (un peso insuficiente respecto de la talla), el retraso del crecimiento (una talla insuficiente para la edad) y la insuficiencia ponderal (un peso insuficiente para la edad); la malnutrición relacionada con los micronutrientes, que incluye las carencias o excesos de estos (la falta de vitaminas o minerales importantes).

La malnutrición puede desencadenar en sobrepeso u obesidad que se define cuando una persona pesa más de lo que mide, esta acumulación anormal o excesiva de grasa puede afectar a la salud.

El sobrepeso y la obesidad son consecuencia de un desequilibrio entre las calorías consumidas (demasiadas) y las calorías gastadas (insuficientes). A escala mundial, las personas cada vez consumen alimentos y bebidas hipercalóricos (con alto contenido en azúcares y grasas) y tienen una actividad física más reducida.

La OMS aspira a que desaparezcan del mundo todas las formas de malnutrición y que todas las poblaciones gocen de salud y bienestar. Según la estrategia de nutrición 2016-2025, la OMS colabora con los Estados Miembros y los asociados para lograr el acceso universal a intervenciones nutricionales eficaces y a dietas saludables, con sistemas alimentarios sostenibles. La OMS utiliza su poder de convocatoria para definir, armonizar y promover las prioridades y las políticas que favorecen el avance de la nutrición a escala mundial; elabora orientaciones basadas en datos probatorios a partir de marcos científicos y éticos robustos; respalda la adopción de orientaciones, la aplicación de medidas nutricionales eficaces; supervisa y evalúa la aplicación de las políticas de programas y los resultados en materia de nutrición. (23)

Según Bamba, Espinoza y Fajardo afirma que la nutrición es considerada como un importante determinante en la salud de la población por las diferentes consecuencias negativas que una malnutrición genera en el ámbito social, se trata de un estado patológico que le impide a la persona actuar de una manera normal

en el medio al que pertenece, con los diversos problemas de salud y provocando la ausencia escolar en los niños, este problema es importante ya que ellos se encuentran en una etapa de crecimiento constante y el sistema nervioso central se encuentra en un desarrollo del 90% y se dice que está entre los 3 a 5 años de vida, siendo esta una etapa sensible a sufrir un déficit nutricional. (24)

Se dice que la malnutrición no es una enfermedad que prosiga su curso y genere inmunidad; si no que es un proceso que provoca consecuencias y se refleja con el tiempo en problemas de aprendizaje, concentración, coordinación, entre otros. Esta malnutrición es un desequilibrio entre las necesidades del organismo y la ingesta de nutrientes que contengan vitaminas D, A y E principalmente, las cuales se encuentran en alimentos tales como: verduras y frutas, la alimentación inadecuada lleva a los diferentes síndromes de deficiencia, dependencia, toxicidad y obesidad. (24)

La malnutrición afecta a uno de cada tres niños en el mundo los cuales tienen un retraso del crecimiento, hace que el desarrollo integral tanto físico como intelectual se baje.

La presencia de obesidad y sobrepeso no solo afecta a los países subdesarrollados sino también a los países desarrollados de Latinoamérica, el sobrepeso y la obesidad se han dado por los cambios de hábito en los niños como el consumo de comidas ultra procesadas tales como: comidas rápidas, bebidas azucaradas y golosinas.

Estos son un punto importante en la malnutrición en los niños, también se encuentra la disminución de la ingesta de frutas y verduras, bajos ingresos salariales, la falta de trabajo, las pocas horas de realización de actividad física y existe el sedentarismo por la presencia de las nuevas tecnologías. (24)

La malnutrición también lleva a la aparición de diferentes enfermedades no transmisibles, aunque se dice que estas enfermedades pueden aparecer en la edad adulta pero como consecuencia desde la edad escolar y en diferentes investigaciones se determina que aparecen problemas de salud mental, todo esto se ve afectado por los factores socioeconómicos, socioculturales, genéticos, hereditarios y ambientales en un niño escolar, como por ejemplo la pobreza, lo que ha hecho que la compra de alimentos ricos en nutrientes como el pescado, carne, legumbres, verduras o frutas no es asequible para todos, ha llevado a que personas de escasos recursos no puedan acceder a alimentos preparados, sino a ultra procesados que tienen un alto contenido calórico y menor valor nutritivo por lo cual la ONU el 9 de enero de 2023, el nuevo informe de Naciones Unidas Panorama de la seguridad alimentaria y nutricional 2022 asegura que el 22,5% de las personas en América Latina y el Caribe no cuenta con los medios suficientes para acceder a una dieta saludable, todo esto se puede prevenir con la presencia de la actividad física, la alimentación adecuada y cambiar el entorno donde el niño se encuentra. (25)

Para el Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia, el estado nutricional es un indicador de calidad de vida de las poblaciones, en tanto que refleja el desarrollo físico, intelectual y emocional de los individuos, en relación directa con su estado de salud y factores alimentarios, socioeconómicos, ambientales y culturales, entre otros.

Según informes del Sistema de Vigilancia Nutricional de la secretaría de Salud del municipio Pasto, para el año 2015, el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) en concordancia con la meta universal de la OMS, estableció disminuir la desnutrición global a 2,6 %, la desnutrición crónica al 8 % y el bajo peso al nacer a menos del 10 %, en aquellos departamentos y municipios con alta prevalencia de desnutrición, lo que condiciona morbilidad y mortalidad en los pacientes, a través de la evaluación del estado nutricional y la implementación de acciones de prevención y control en salud pública y de seguridad alimentaria y nutricional. (26)

Por esta razón se observa la necesidad de poder estudiar las variables que afectan la malnutrición ya que se cuenta con suficientes conocimientos científicos para lograr una mejora considerable en la salud nutricional de los niños en muchas partes del mundo, sin embargo, se sabe que poner en práctica estos conocimientos es complicado ya que es necesario que las familias deseen aprovecharlos y que estén preparados a aceptar los cambios necesarios para su uso efectivo. Desafortunadamente parece que existen factores psicológicos, sociológicos y culturales que crean barreras contra los cambios rápidos en los hábitos alimentarios y que éstos no son tan bien comprendidos como los aspectos impersonales de la nutrición y la malnutrición. (27)

Según la Universidad de Ciencias Médicas de Granma, el Centro Provincial de Higiene Epidemiología y Microbiología la malnutrición se define como la nutrición deficiente o desequilibrada a causa de una dieta pobre o excesiva; es uno de los factores que más contribuyen a la carga mundial de la morbilidad, pues más de una tercera parte de las enfermedades infantiles en todo el mundo se atribuyen a la desnutrición, donde la pobreza representa una de sus causas principales. La esencia de la malnutrición es multifactorial e incluye aspectos biológicos, sociales, culturales y socioeconómicos.

Con el paso del tiempo se han venido presentando en el contexto mundial diferentes problemáticas relacionadas con la nutrición en niños, jóvenes y adultos; crisis económicas y diferentes factores políticos o sociales han desencadenado el desarrollo de estas problemáticas. Las afecciones nutricionales son cada vez más frecuentes en el mundo, en algunos casos por problemas de alimentación tal como se presenta en los países subdesarrollados, en los cuales es frecuente que se presente la paradoja nutricional, en los hogares con escasos recursos económicos con predominio de la malnutrición por déficit, especialmente en los niños y por exceso en los adultos; aunque se asocia el sobrepeso y la obesidad con la abundancia alimentaria, también es un reflejo de la malnutrición tal como se refirió antes. (28)

La malnutrición no es exclusiva de los países tercermundistas, también es protagónica en los países desarrollados, más que todo debido al uso de dietas inapropiadas, es decir, planes de alimentación de baja calidad nutricional, caracterizados por el consumo excesivo de grasas, carbohidratos y bajo consumo en proteínas, vitaminas, minerales y fibra; que obedecen a patrones frecuentes, restrictivos y realizados durante largos periodos sin el acompañamiento de un profesional, donde el consumo de algunos nutrientes puede ser restringido o en su defecto puede aumentar, llevando a un desbalance en el consumo y por consiguiente en aporte nutricional, estado que finalmente conduce a padecer enfermedades asociadas a la malnutrición por déficit “desnutrición” y por exceso “sobrepeso y obesidad”. (29)

4. OBJETIVOS

4.1 Objetivo general:

Analizar la escala “Funcionalidad de APGAR familiar” con relación a condiciones sociodemográficas y nutricionales en menores de 7 años del Institución Educativa Municipal Pedagógico, Pasto – 2023.

4.2 Objetivos específicos:

- Describir las condiciones sociodemográficas de la población de estudio.
- Identificar el estado nutricional y su relación con los factores sociodemográficos de la población de estudio.
- Evaluar el comportamiento de la escala de “APGAR familiar”, en su relación con los factores sociodemográficos y el estado nutricional de la población de estudio.

5. METODOLOGÍA

5.1 Enfoque

Cuantitativo

5.2 Tipo de estudio

Descriptivo observacional, transversal

5.3 Diseño del estudio:

El presente estudio tiene un enfoque cuantitativo, ya que, como objetivo principal, se aspira realizar una recopilación y análisis de datos obtenidos sobre funcionalidad familiar y estado nutricional en menores de 7 años del colegio pedagógico de pasto en 2022.

Este estudio es de tipo descriptivo observacional ya que su objetivo es la observación y registro de acontecimientos, sin intervenir o modificar las variables y de tipo transversal ya que se analiza datos y variables recopilados en un periodo de tiempo sobre los funcionalidad familiar y estado nutricional en menores de 7 años del colegio pedagógico de pasto en 2022.

6. HIPÓTESIS

Las condiciones socioeconómicas predominantes en una sociedad determinan formas de consumo específicas para cada clase social; que se refleja en el perfil de salud enfermedad del grupo en estudio, la insatisfacción de necesidades básicas como: alimentación, vivienda, vestido, salud entre otros, del hombre provoca alteraciones fisiológicas que inciden en el crecimiento y desarrollo de los niños/as que son un grupo vulnerable.

7. UNIVERSO POBLACIÓN Y MUESTRA

El estudio está dirigido a niños menores de 7 años que hacen parte del colegio pedagógico en la ciudad de Pasto en el año 2022.

7.1. Universo

Colegio pedagógico de la ciudad de Pasto

7.2. población

Niños menores de 7 años en la institución del colegio pedagógico

7.3 Muestra

Ya que el tamaño de la población es pequeño se estableció utilizar la población en su totalidad.

8. CRITERIOS DE SELECCIÓN

8.1 Criterios de inclusión.

- Niños del colegio pedagógico de la ciudad de Pasto
- Niños de 7 años o menores de 7 años.

8.2 Criterios de exclusión

- Familias de la institución educativa que no deseen formar parte de esta investigación.
- Niños del colegio pedagógico que no presenten el consentimiento informado debidamente firmado por su representante legal.
- Niños con patologías de base.

9. CONTROL DE ERRORES Y SESGOS

9.1 Ambigüedad de la respuesta:

Se tendrá en cuenta sólo las encuestas que estén diligenciadas completas legibles y con única respuesta.

9.2 Tiempo:

Dedicar el tiempo necesario sin forzar a los padres para garantizar que las encuestas queden completamente diligenciadas.

9.3 Sugestión de respuesta:

Las preguntas son abiertas y de análisis evitando respuestas de si o no

10. RECOLECCION DE INFORMACION

Cuatro estudiantes de octavo semestre de la Fundación Universitaria San Martín sede Pasto de la facultad de Medicina, recolectan datos en los archivos del colegio pedagógico ubicado en la calle 2 #22A-49 en la ciudad de Pasto, esta información será obtenida durante el primer y segundo semestre del año 2022.

La universidad gestionará los permisos correspondientes ante el colegio pedagógico de la ciudad de Pasto y se solicitará el consentimiento informado al padre de familia o acudiente responsable del estudiante.

El presente estudio se hará por medio del APGAR familiar, y las escalas del crecimiento y desarrollo, de donde se obtendrá la información correspondiente, para esta investigación.

El APGAR familiar fue creado por Smilkstein en 1978, este instrumento define la funcionalidad familiar como la percepción del cuidado y apoyo que un individuo recibe de su propia familia en relación con 7 ítems los cuales en cada una de las respuestas tiene un puntaje que va entre los 0 y 4 puntos, de acuerdo a la siguiente calificación donde 0: Nunca, 1: Casi nunca, 2: Algunas veces, 3: Casi siempre, 4: Siempre Interpretación del puntaje: se considera normal de 17-20 puntos, disfunción leve de 16-13 puntos, disfunción moderada de 12-10 puntos y disfunción severa de menor o igual a 9.

La tabla de crecimiento y desarrollo fue creada por la OMS (organización mundial de la salud) en la que la mayoría de los profesionales de pediatría usan de forma genérica, es una herramienta de medidas que permiten valorar y comparar el crecimiento del niño con relación a un rango estándar, esta permite controlar el desarrollo físico de los niños a lo largo del tiempo. En cada chequeo, el médico mide la altura, el peso y el tamaño de la cabeza del niño y lo compara con un cuadro que indica los valores típicos para niños del mismo sexo y edad. Mediante el uso de percentiles, el profesional de la salud, indicará cómo se encuentra el niño en comparación con otros niños que están en la misma etapa de desarrollo.

La información obtenida será diligenciada por los cuatro estudiantes que conforman el grupo de investigación empleando diferentes herramientas tecnológicas como Microsoft Excel, Microsoft Word Drive y SPSS.

En este estudio se emplearon tablas en Microsoft Excel para poder diligenciar las respuestas obtenidas en el Colegio pedagógico de la ciudad de Pasto, para el desarrollo de este estudio será necesario utilizar un computador portátil y un celular que cuente con características de almacenamiento para procesar la información recolectada en la institución.

En vista que el colegio pedagógico se localiza en la ciudad de Pasto no será necesario desplazarse a otra ciudad, municipio, o vereda.

10.1 Técnicas de recolección de datos

Son el procedimiento o forma particular de obtener datos o información. Los instrumentos son recursos dispositivos o formatos que se utilizan para obtener, registrar o almacenar datos en función de los objetivos para el estudio, se emplearon instrumentos y técnicas orientadas a obtener datos mediante un software apto para la recolección de datos

10.1.1 primarias

Encuestas realizadas a la población a estudio, la recolección de datos se realiza con una encuesta de enfoque cuantitativo, APGAR familiar diseñado en 1978 por el doctor Gabriel Smilkstein de la universidad de Washington que hasta la actualidad se encuentra vigente hasta la fecha, para obtener información confiable se evalúa 5 funciones básicas de la familia que son: adaptación, participación, gradiente de recurso personal, afecto y recursos.

Para cada pregunta se debe marcar solo una X, cada una de las respuestas tiene un puntaje que va de 0 a 4 puntos, de acuerdo a la siguiente clasificación:

0 nunca, 1 casi nunca, 2 algunas veces, 3 casi siempre, 4 siempre

- Normal: 17-20 puntos
- Disfunción leve: 16-13 puntos.
- Disfunción moderada: 12-10 puntos
- Disfunción severa: menor o igual a 9

10.1.2 Secundarias

Otras investigaciones, artículos de investigación, crítica objetiva de profesionales de la salud

10.2 Procedimientos

Nos dirigimos al colegio pedagógico de la ciudad de Pasto para hablar con el Rector y padres de familia de los estudiantes sobre el proyecto de investigación a realizar y contar con su participación en el mismo.

Se aplicará el consentimiento informado y posterior a ellos la escala del APGAR familiar y la escala de crecimiento y desarrollo en los estudiantes del colegio pedagógico de la ciudad de Pasto la cual se presentará de manera presencial

entregando a los padres de familia donde se encontrarán preguntas de carácter familiar y posterior a ello la escala anteriormente mencionada.

Se extraerá la información recolectada con la aplicación de la encuesta en una plantilla de Excel 2022, por consiguiente, se pasará la información al programa SPSS para su posterior análisis.

11. CONSIDERACIONES ÉTICAS

RESOLUCIÓN 8430 de 1993: por la cual se establecen las normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud.

LEY 1581 de 2012: La presente ley tiene por objeto desarrollar el derecho constitucional que tienen todas las personas a conocer, actualizar y rectificar las informaciones que se hayan recogido sobre ellas en bases de datos o archivos, y los demás derechos, libertades y garantías constitucionales a que se refiere el artículo, ligado estrechamente con el marco ético de los derechos humanos de la salud quién nos dice que la salud y nutrición en niños y niñas están estrictamente vinculados ya que la vida sin nutrición no es factible, mientras que la vida sin salud significa que no hay buen vivir ni bienestar. En este sentido hay que ser conscientes de que la desnutrición es la condición más prevalente e impactante de forma negativa en la morbilidad y mortalidad, por este motivo es de gran importancia desarrollar la investigación de una manera integral

12. ANÁLISIS ESTADÍSTICO

Mediante una base de datos en archivo xlsx - Excel versión 18.0 (2021), se depuraron y se exportaron al programa IBM® SPSS Statistics versión 28.0.1. Demo, con una duración de 30 días a partir de registro en la página. Se procedió al análisis exploratorio de los datos para conocer la distribución, frente a sus frecuencias absolutas (#) y/o relativas (%), medidas de tendencia central, distribución, dispersión.

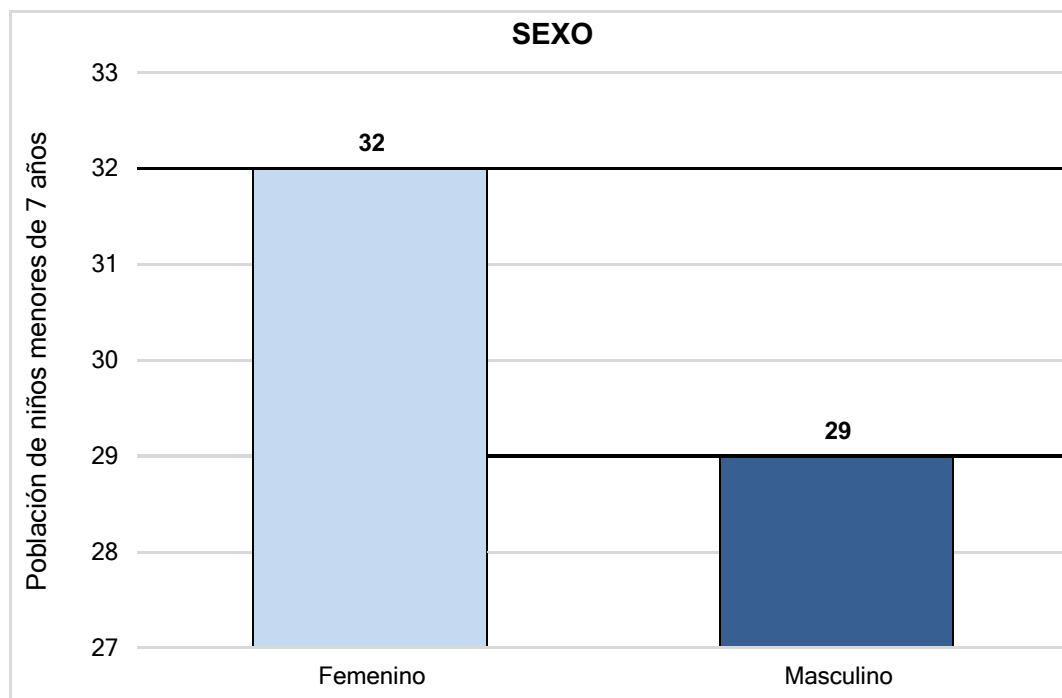
Para el análisis univariado de variables cualitativas se analizó el comportamiento de los datos mediante sus respectivas proporciones. En el análisis bivariado se analizaron los objetivos propuestos en la investigación con la respectiva comparación de grupos **factores sociodemográficos con el estado nutricional y diagnóstico IMC**, se realizó un análisis no paramétrico de comparación de proporciones no relacionadas con las pruebas de (Chi2 >5) o (Fisher <5). **Se estableció un índice de confianza al 95% con un valor de significancia de $p < 0.05$.**

13. RESULTADOS

Para dar cumplimiento al objetivo número 1 “Describir las condiciones sociodemográficas de la población de estudio.” se presenta las siguientes gráficas y tablas:

Gráfica # 1: Distribución de la población de niños menores de 7 años del colegio Pedagógico de la ciudad de Pasto, según Sexo.

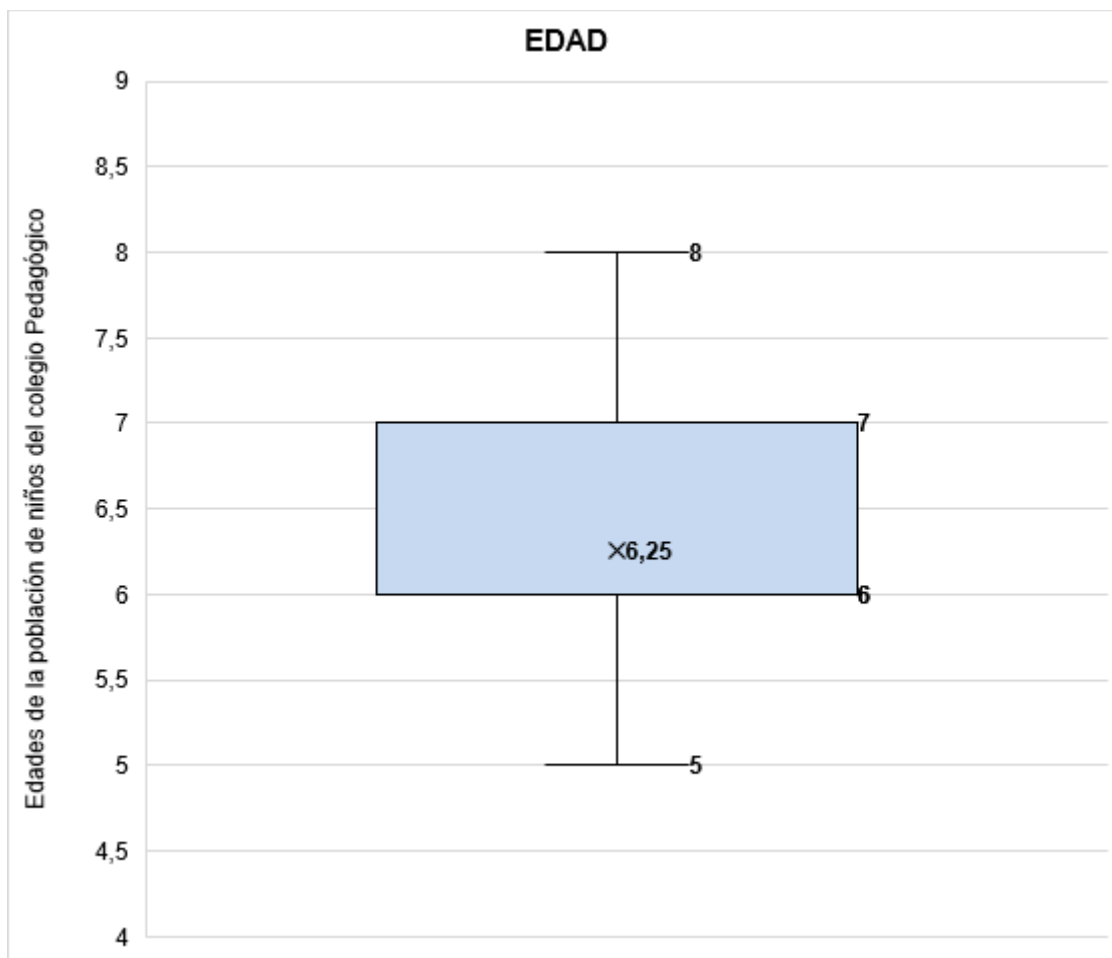
N = 61



Fuente: Propia de la investigación.

Con respecto a la variable sexo podemos observar que, de los 61 estudiantes de la Institución Educativa Municipal Pedagógico, se observa que la mayor proporción pertenece al sexo femenino, con un total de 32 estudiantes, representando el 52,45% de la población, seguido del género masculino, con un total de 29 estudiantes, representando el 47,55% de la población.

Gráfica # 2: Distribución de la población de niños menores de 7 años del



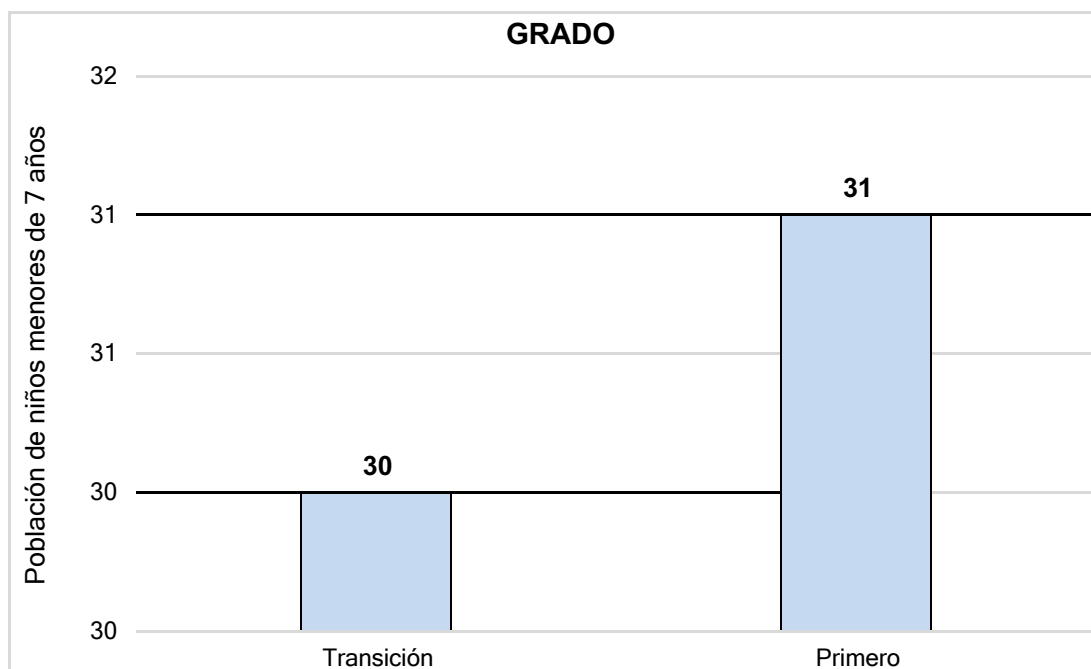
colegio Pedagógico de la ciudad de Pasto, según Edad.

N = 61

Fuente: Propia de la investigación.

Para la distribución de la variable edad, podemos observar que su rango mínimo es de 5 años y su máximo es de 8 años, su media se posiciona en 6,25 años. Por presentar una distribución entre 5 y 8 Años no se contempla los 4 cuartiles, solo 3 no presentando una mediana concluyente en la gráfica.

Gráfica # 3: Distribución de la población de niños menores de 7 años del colegio Pedagógico de la ciudad de Pasto, según Grado.

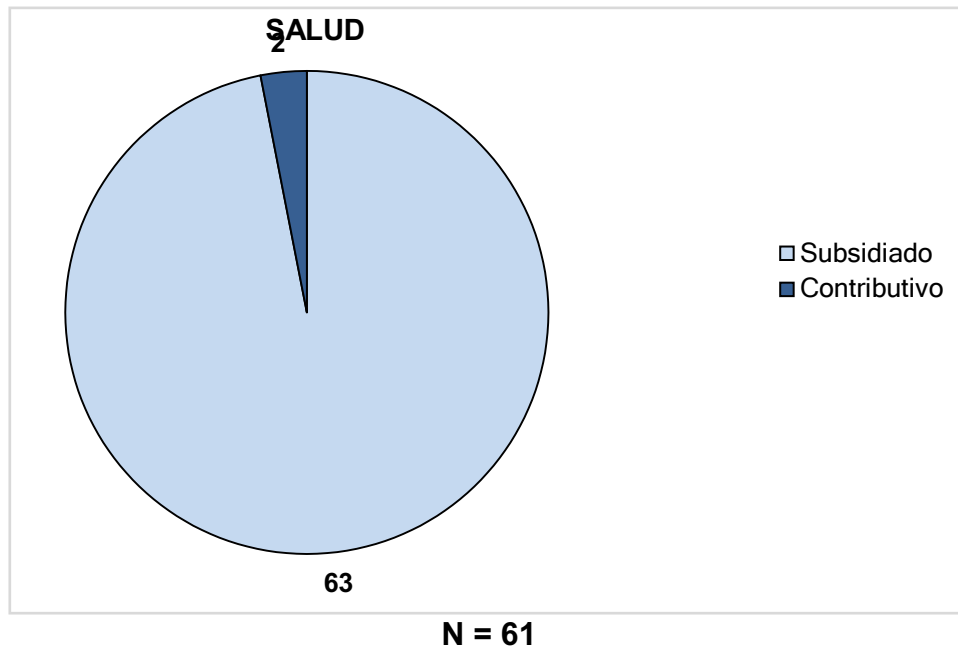


N = 61

Fuente: Propia de la investigación.

Para la distribución de la variable grado podemos observar que, de los 61 estudiantes de la Institución Educativa Municipal Pedagógico, se observa que la mayor proporción pertenece al grado primero con un total de 31 estudiantes representando un 50.81%, mientras que el grupo de transición tiene un total de 30 niños representando un 49.19%.

Gráfica # 4: Distribución de la población de niños menores de 7 años del colegio Pedagógico de la ciudad de Pasto, según Salud.



Fuente: Propia de la investigación.

Con respecto a la variable de la salud, podemos observar que, de los 61 estudiantes de la Institución Educativa Municipal Pedagógico, se observa que la mayor proporción pertenece al régimen subsidiado, con un total de 59 estudiantes, representando el 97% de la población, seguido del régimen contributivo con un total de 2 estudiantes representando el 3% de la población.

Tabla # 1: Distribución de la población de niños menores de 7 años del colegio Pedagógico de la ciudad de Pasto, según estrato.

VARIABLE		F.A (#)	F.R (%)
Estrato	1	55	90%
	2	6	10%
TOTAL		61	100%

Fuente: Propia de la investigación.

Para la variable estrato socioeconómico podemos observar que la mayor frecuencia se encuentra en el estrato uno (1) con 55 niños que corresponden a 90% de toda la distribución, seguido del estrato dos (2) con 6 individuos y un 10% respectivamente.

Tabla # 2: Distribución de la población de niños menores de 7 años del colegio Pedagógico de la ciudad de Pasto, según Procedencia.

VARIABLE		F.A (#)	F.R (%)
Procedencia	Bogotá	3	4.8%
	Cali	1	1.6%
	Medellín	1	1.6%
	Pasto	54	87.1%
	Venezuela	2	3.2%
TOTAL		61	100%

Fuente: Propia de la investigación.

Con respecto a la variable de procedencia podemos observar que de los 61 estudiantes de la Institución Educativa Municipal Pedagógico, la mayor proporción pertenece a la ciudad de Pasto, con un total de 54 estudiantes que corresponde al 87.1%, seguido por la ciudad de Bogotá con un total de 3 estudiantes que corresponden al 4.8% se continúa con el País de Venezuela con un total de 2 estudiantes que corresponden al 3.2%, finalmente las ciudades de Cali y Medellín con un total de 1 estudiante cada uno que corresponde al 1,6% respectivamente del total de la población.

Tabla # 3: Distribución de la población de niños menores de 7 años del colegio Pedagógico de la ciudad de Pasto, según Barrio.

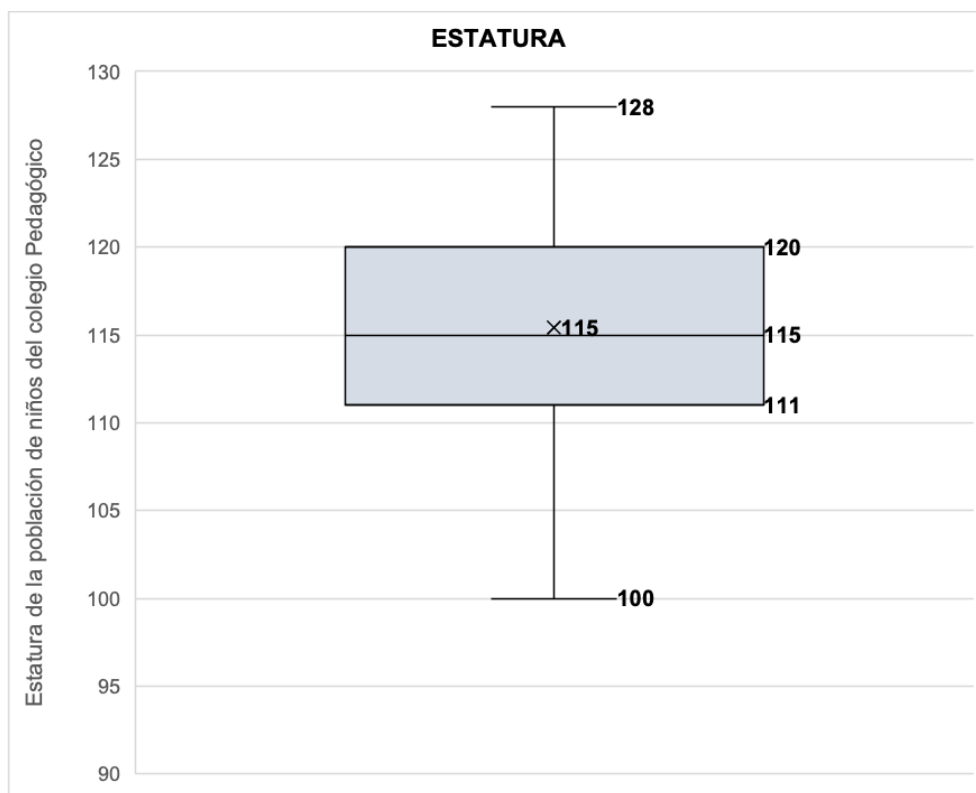
VARIABLE		F.A (#)	F.R (%)
Barrio	Comuna 10	61	100%
TOTAL		61	100%

Fuente: Propia de la investigación.

En cuanto a la variable de la distribución de la población, podemos apreciar que en su totalidad se encuentra ubicados en la comuna 10 con una proporción del 100% que corresponde a 61 estudiantes.

Para dar cumplimiento al objetivo número 2 “Identificar el estado nutricional y su relación con los factores sociodemográfico de la población de estudio.” se presenta las siguientes gráficas y tablas:

Gráfica # 5: Distribución de la población de niños menores de 7 años del colegio Pedagógico de la ciudad de Pasto, según Estatura.

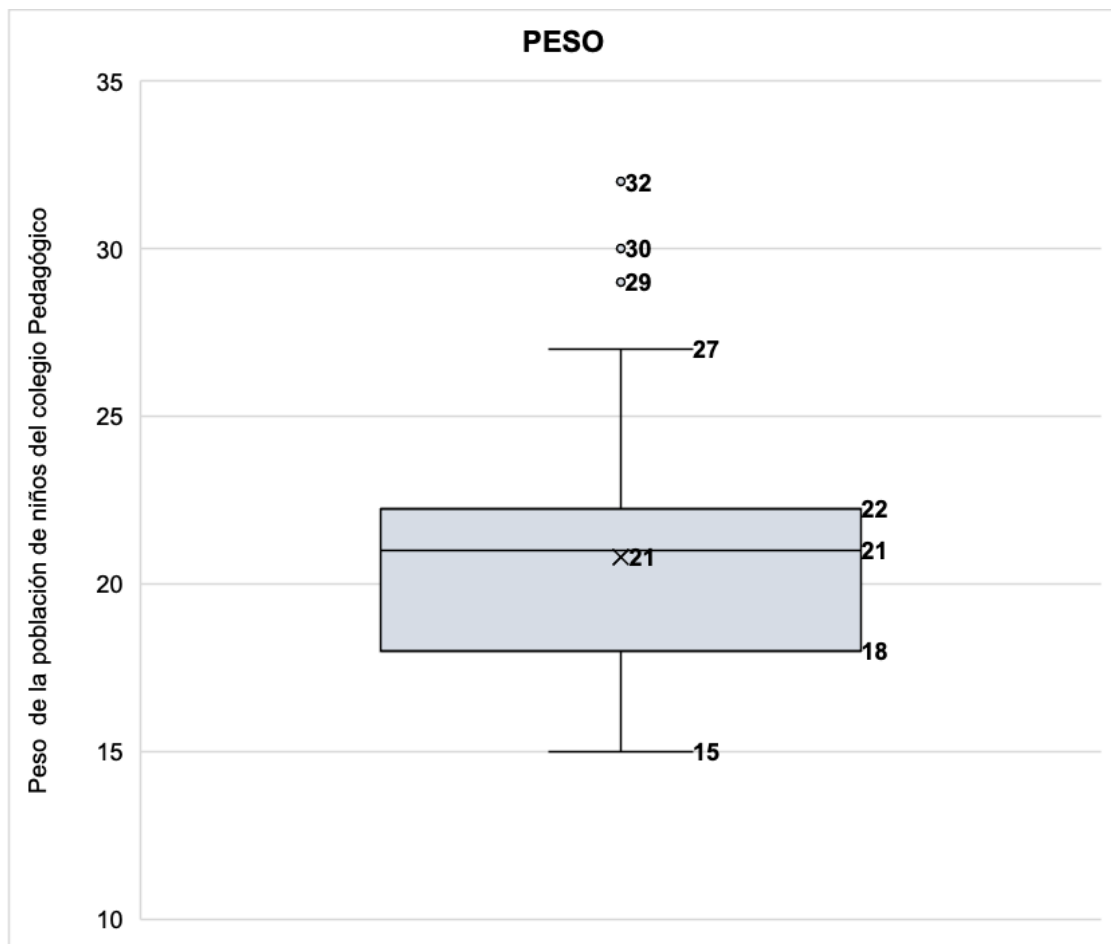


N = 61

Fuente: Propia de la investigación.

Para la distribución de la variable estatura, podemos observar que su rango mínimo es de 100 centímetros y su máximo es de 128 centímetros, su media se posiciona en 115 centímetros y su mediana es de 115 centímetros se puede observar que su mayor dispersión se encuentra en cuartil 1 y la de menor dispersión se encuentra en el cuartil 2

Gráfica # 6: Distribución de la población de niños menores de 7 años del colegio Pedagógico de la ciudad de Pasto, según Peso.

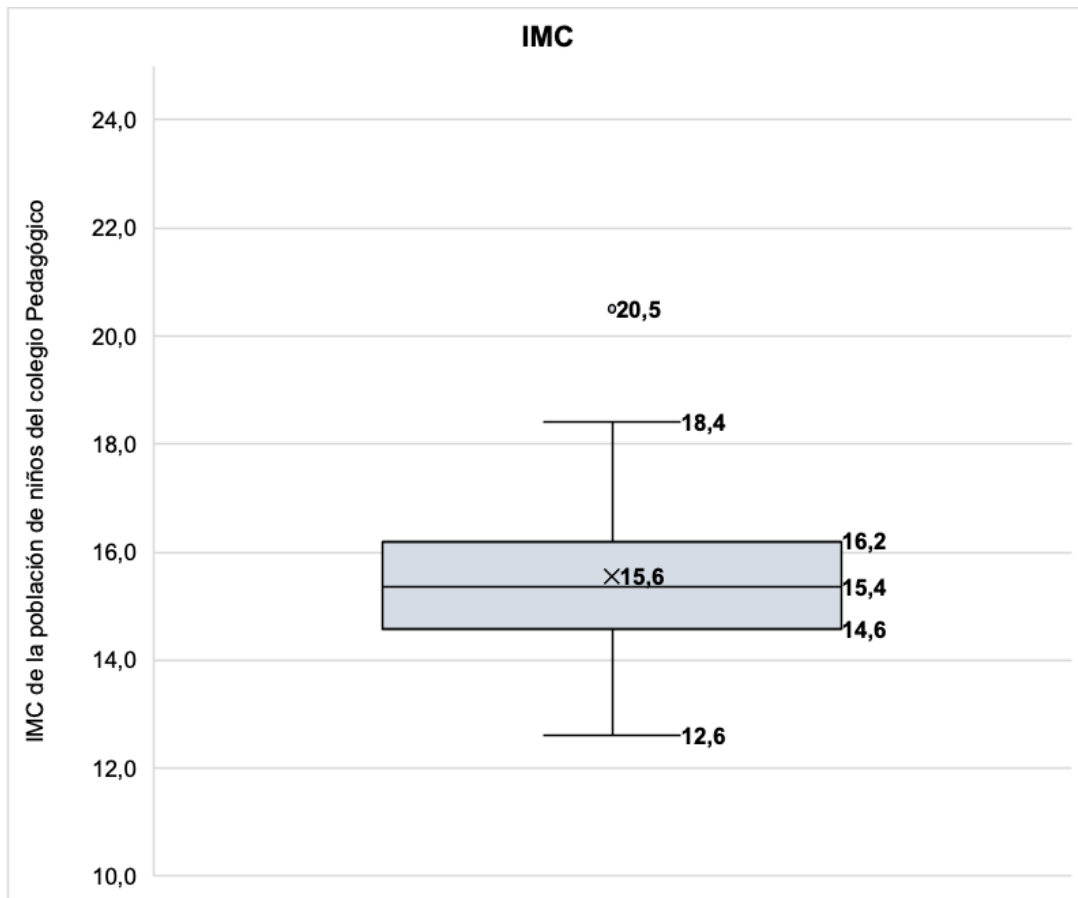


N = 61

Fuente: Propia de la investigación.

Para la distribución de la variable peso, podemos observar que su rango mínimo es de 15 kg y su máximo es de 27 kg, su media se posiciona en 21kg y su mediana en 21kg, se puede observar que su mayor dispersión se encuentra en el 4, abarcando el peso desde los 22 kg hasta 27kg años y la de menor distribución en el primer cuartil que abarca los pesos desde 15kg a los 18 kg.

Gráfica # 7: Distribución de la población de niños menores de 7 años del colegio Pedagógico de la ciudad de Pasto, según IMC.

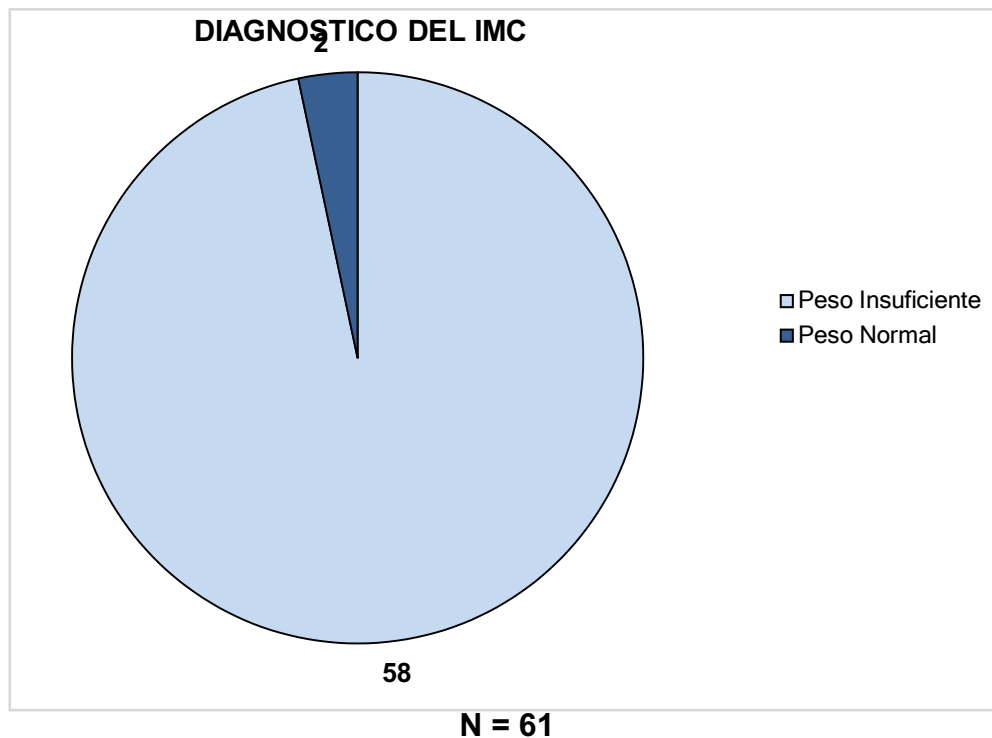


N = 61

Fuente: Propia de la investigación.

Para la distribución de la variable IMC, podemos observar que su rango mínimo es de 12.6 kg/m² años y su máximo es De 18.4 kg/m², su media se posiciona en 15.6 kg/m² y su mediana en 15.4 kg/m², se puede observar que su mayor dispersión se encuentra en el 4 cuartil. abarcando un IMC desde los 16.2 kg/m² hasta 18.4 kg/m² y la de menor en el cuartil número 2 desde 12.6 kg/m² a los 14.6 kg/m².

Gráfica # 8: Distribución de la población de niños menores de 7 años del colegio Pedagógico de la ciudad de Pasto, según Diagnóstico del IMC.



Fuente: Propia de la investigación.

Con respecto a la variable del IMC, podemos observar que, de los 61 estudiantes de la Institución Educativa Municipal Pedagógico, se observa que la mayor proporción tiene peso insuficiente, con un total de 59 estudiantes, representando el 97% de la población, seguido del peso normal con un total de 2 estudiantes representando el 3% de la población.

Tabla # 4: Distribución de la población de niños menores de 7 años del colegio Pedagógico de la ciudad de Pasto, según Diagnóstico del IMC y factores socioeconómicos.

Variable	DIAGNÓSTICO DEL IMC				Valor prueba	p	
	Peso Insuficiente		Peso Normal				
	#	%	#	%			
Sexo	Femenino	30	50.8 %	2	100 %	N/A	N/A
	Masculino	29	49.2 %	0	0%		
Total		59	100 %	2	100 %		
Grado	Transición	29	49.2 %	1	50%	0.491	0.745
	Primero	30	50.8 %	1	50%		
Total		59	100 %	2	100 %		
Salud	Subsidiado	57	96.6 %	2	100 %	N/A	N/A
	Contributivo	2	3.4%	0	0%		
Total		59	100 %	2	100 %		
Estado Social	1	53	89.8 %	2	100 %	N/A	N/A
	2	6	10.2 %	0	0%		
Total		59	100 %	2	100 %		

Fuente: Propia de la investigación.

De acuerdo a la variable sexo el total de 61 estudiantes que equivale al 100%, en el peso insuficiente se encuentra que en niñas representa el 50.8% (30 estudiantes), en niños 49,2% (29 estudiantes) del total de 59 estudiantes que equivale al 100%. En cuanto al peso normal en niñas representa el 100% (2 estudiantes) y en niños representa el 0% (0 estudiantes). No aplica prueba estadística de comparación de valores puesto que en la distribución existen datos en 0.

En la categoría del grado el total de 61 estudiantes que equivale al 100%, en el peso insuficiente se encuentra que en grado transición representa el 49.2% (29 estudiantes), en grado primero 50,8% (30 estudiantes) del total de 59 estudiantes que equivale al 100%. En cuanto al peso normal en transición representa el 50% (1 estudiante) y en primero el 50% (1 estudiante). La prueba estadística exacta de Fisher con un valor de **0.491** establece un valor de p de **0.745**, NO representa significancia estadística para la comparación de los grupos grado académico y diagnóstico del IMC, lo anterior demuestra la no dependencia entre estas dos variables.

De acuerdo al peso insuficiente en el régimen subsidiado, el 96,6% (57 estudiantes) y el régimen contributivo es de 3,4% (2 estudiantes). De acuerdo al peso normal en el régimen subsidiado, el 100% (2 estudiantes) y el régimen contributivo es de 0% (0 estudiantes). No aplica prueba estadística de comparación de valores puesto que en la distribución existen datos en 0.

En la categoría del estrato social el total de 61 estudiantes que equivale al 100%, según el peso insuficiente se encuentra que en el estrato uno representa el 89.8. % (53 estudiantes), en el estrato dos representa el 10,2% (6 estudiantes) del total de 59 estudiantes que equivale al 100%. En cuanto al peso normal en estrato uno representa el 100% (2 estudiante) y en estrato dos representa el 0% (0 estudiante). No aplica prueba estadística de comparación de valores, puesto que en la distribución existen datos en 0.

Para dar cumplimiento al objetivo número 3 “Evaluar el comportamiento de la escala de “Funcionalidad de APGAR familiar”, en su relación con los factores sociodemográficos y el estado nutricional de la población de estudio.” se presenta las siguientes gráficas:

Tabla # 5: Distribución de la población de niños menores de 7 años del colegio Pedagógico de la ciudad de Pasto, según Escala de “Funcionalidad de APGAR familiar”.

VARIABLE		F.A (#)	F.R (%)
Me satisface la ayuda que recibo de mi familia cuando tengo algún problema o necesidad.	1 (Casi nunca)	1	1.6%
	2 (Algunas veces)	3	4.9%
	3 (Casi siempre)	14	23%
	4 (Siempre)	43	70.5%
TOTAL		61	100%
Me satisface la participación que mi familia me brinda y me permite.	1 (Casi nunca)	1	1.6%
	2 (Algunas veces)	3	4.9%
	3 (Casi siempre)	14	23%
	4 (Siempre)	43	70.5%
TOTAL		61	100%
Me satisface como mi familia acepta y apoya mis deseos de emprender nuevas actividades.	1 (Casi nunca)	1	1.6%
	2 (Algunas veces)	2	3.3%
	3 (Casi siempre)	12	19.7%
	4 (Siempre)	46	75.4%
TOTAL		61	100%
Me satisface como mi familia expresa afectos y responde a mis emociones como rabia, tristeza, amor, etc.	1 (Casi nunca)	2	3.3%
	2 (Algunas veces)	3	4.9%
	3 (Casi siempre)	14	23%
	4 (Siempre)	42	68.9%
TOTAL		61	100%
Me satisface como compartimos en mi	1 (Casi nunca)	2	3.3%
	2 (Algunas veces)	4	6.6%

familia: a) El tiempo para estar juntos, b) Los espacios de casa, c) El dinero.	3 (Casi siempre)	12	19.7%
	4 (Siempre)	43	70.5%
TOTAL		61	100%
	0 (Nunca)	5	8.2%
¿Usted tiene un amigo (a) cercano a quien pueda buscar cuando necesite ayuda?	1 (Casi nunca)	1	1.6%
	2 (Algunas veces)	13	21.3%
	3 (Casi siempre)	23	37.7%
	4 (Siempre)	19	31.1%
TOTAL		61	100%
	1 (Casi nunca)	2	3.3%
¿Estoy satisfecho (a) con el soporte que recibo de mis amigos (as)?	2 (Algunas veces)	16	26.2%
	3 (Casi siempre)	23	37.7%
	4 (Siempre)	20	32.8%
TOTAL		61	100%

Fuente: Propia de la investigación.

Según la tabla de la escala de funcionalidad de APGAR familiar, en la variable de “Me satisface la ayuda que recibo de mi familia cuando tengo algún problema o necesidad”, el porcentaje mayor de la respuesta es “4(casi siempre)” representando un 70,5% (43 estudiantes) de un total de 61 estudiantes. En la variable.

“Me satisface la participación que mi familia me brinda y me permite”, el porcentaje mayor de estudiantes que respondieron el inciso “4(Siempre)”, es representando por 70,5% del total de estudiantes.

En la variable “Me satisface cómo mi familia acepta y apoya mis deseos de emprender nuevas actividades”, podemos observar que 46 estudiantes respondieron el inciso “4(Siempre)”, que nos representa un 75,4% del total de estudiantes.

En la variable “Me satisface cómo mi familia expresa afectos y responde a mis emociones como rabia, tristeza, amor, etc.”, 42 encuestados respondieron a “4(Siempre)” representando el 68,9% del total de encuestados.

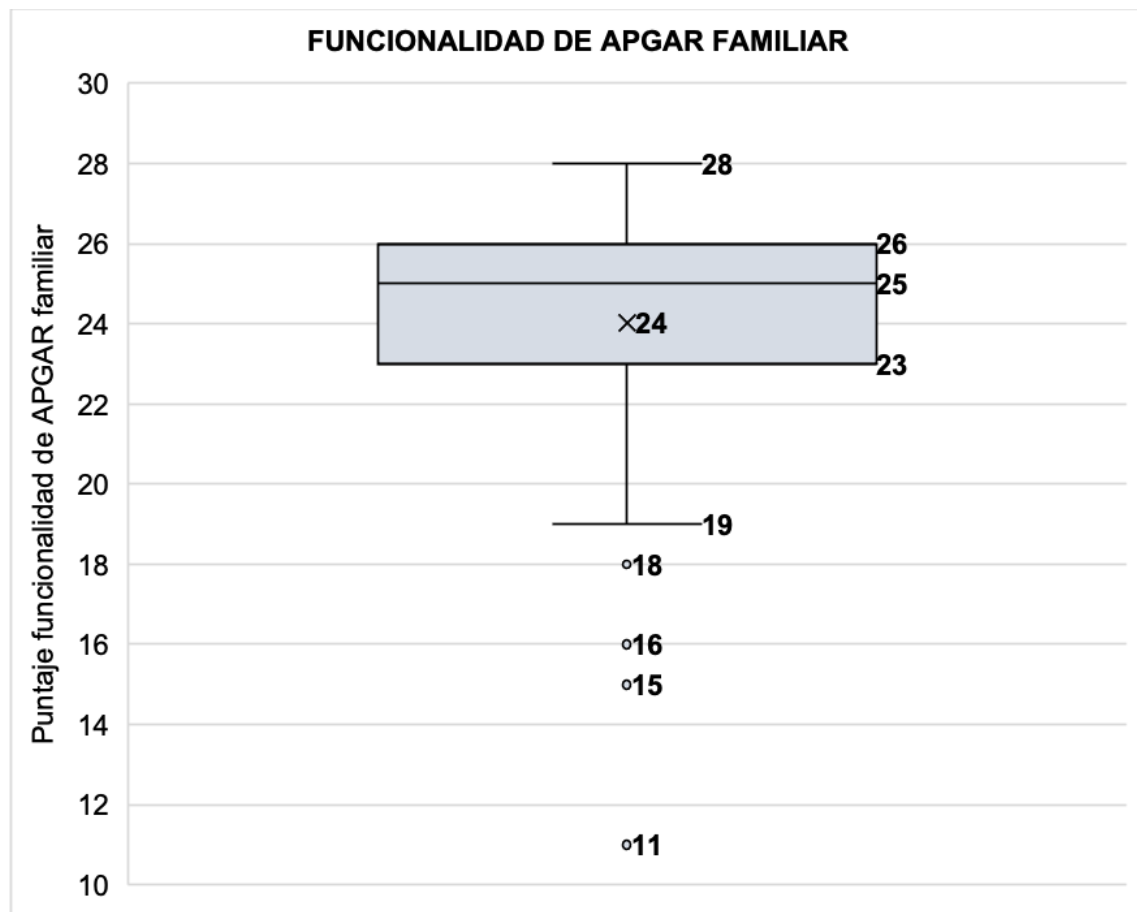
En la variable “Me satisface como compartimos en mi familia: a) El tiempo para estar juntos, b) Los espacios de la casa, c) El dinero. 43 encuestados respondieron con “4(Siempre)” que corresponde a un total de 70,5% del total de encuestados.

En la variable “¿Usted tiene un amigo (a) cercano a quien pueda buscar cuando necesite ayuda?”, el número de encuestados que respondieron con “4(Siempre)” fue de 19, quienes representan el 31,1% del total de encuestados.

En la variable “¿Estoy satisfecho (a) con el soporte que recibo de mis amigos (as)?, del total de encuestados solo 20 respondieron con 4(Siempre), representando el 32,8%. Se puede ver también que en las preguntas existen respuestas menores al puntaje mayor que representan el 23% en las preguntas 1,2 y 4, el 19,7% en las preguntas 3 y 5 de la encuesta, y el 37,7% de la población que respondió con “3(Casi siempre)” en las preguntas 6 y 7 de la encuesta; Se observa también que el 4.9%, el 3.3%, el 6,6% y el 26.2% de la población, respondieron a los incisos con “2(Algunas veces)”. También se observa que las personas que respondieron con “1(Casi nunca), está representado por el 1,6% en las preguntas 1,2 y 3 de la encuesta, el 3,3% en las preguntas 4, 5 y 7 de la encuesta y el 8,2 en la pregunta 6 de la encuesta.

Podemos ver claramente que la mayoría de encuestados optaron por responder a las preguntas de manera asertiva con la mayor puntuación sobre las preguntas (Siempre).

Grafica # 9: Distribución de la población de niños menores de 7 años del colegio Pedagógico de la ciudad de Pasto, según puntaje Funcionalidad de APGAR familiar.

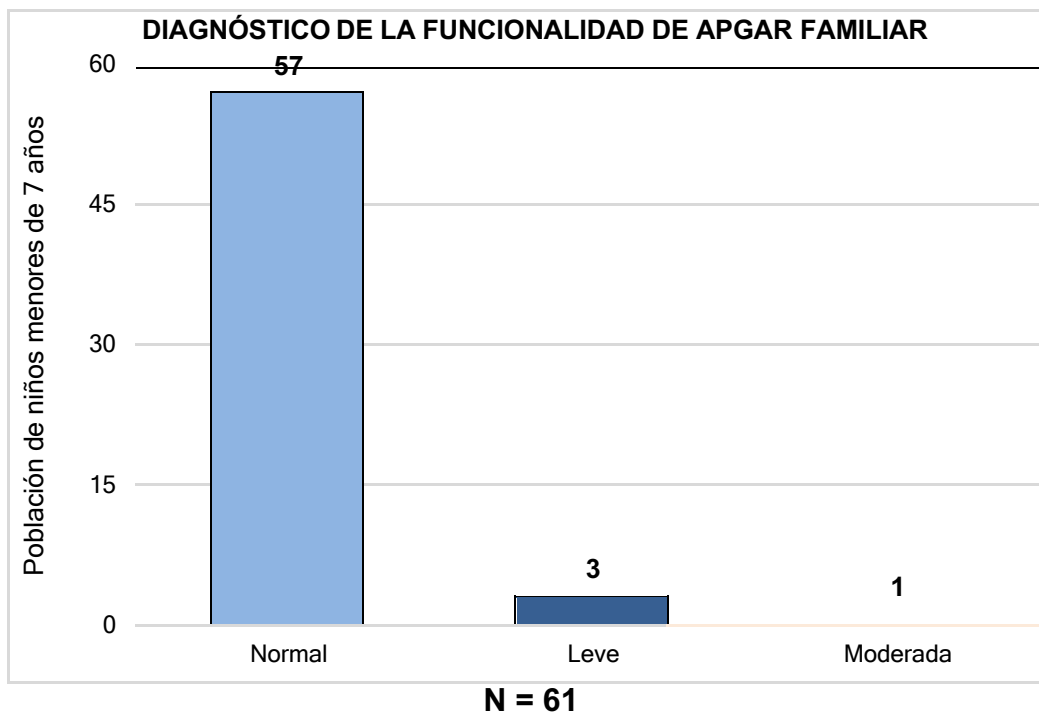


N = 61

Fuente: Propia de la investigación.

Para la variable de la funcionalidad de APGAR familiar podemos observar que el rango mínimo de la distribución es 19 y su máximo es de 28, con un promedio de 24 puntos según la funcionalidad familiar y una media de 25 puntos respectivamente, existe 4 datos atípicos muy alejado de la distribución como 11, 15, 16 y 18.

Gráfica # 10: Distribución de la población de niños menores de 7 años del colegio Pedagógico de la ciudad de Pasto, según Diagnóstico de la funcionalidad de APGAR familiar.



Fuente: Propia de la investigación.

En la gráfica se puede observar que el diagnóstico de la funcionalidad de APGAR familiar de los niños menores de 7 años se sitúa la mayoría de la población en un rango normal. Con 57 estudiantes que corresponden a un 93%, y 3 estudiantes con un 5% se ubican en un rango leve y 1 en un rango moderado con un 2% respectivamente.

Tabla # 6: Distribución de la población de niños menores de 7 años del colegio Pedagógico de la ciudad de Pasto, según “Funcionalidad de APGAR familiar” y su relación con los factores sociodemográficos y el estado nutricional.

Variable	APGAR FAMILIAR							Valor prueba	p
	Normal		Leve		Moderado				
	#	%	#	%	#	%			
Sexo	Femenino	28	49.1%	3	100%	1	100%	N/A	N/A
	Masculino	29	50.9%	0	0%	0	0%		
Total		57	100%	3	100%	1	100%		
Grado	Transición	30	52.6%	1	33.3%	0	0%	N/A	N/A
	Primero	27	47.4%	2	66.7%	1	100%		
Total		57	100%	3	100%	1	100%		
Salud	Subsidiado	55	96.5%	3	100%	1	100%	N/A	N/A
	Contributivo	2	3.5%	0	0%	0	0%		
Total		57	100%	3	100%	1	100%		
Estado Social	1	51	89.5%	3	100%	1	100%	N/A	N/A
	2	6	10.5%	0	0%	0	0%		
Total		57	100%	3	100%	1	100%		
Peso	Peso Insuficiente	55	96.5%	3	100%	1	100%	N/A	N/A
	Peso Normal	2	3.5%	0	0%	0	0%		

Total	57	100 %	3	100 %	1	100 %
--------------	-----------	------------------------	----------	------------------------	----------	------------------------

Fuente: Propia de la investigación.

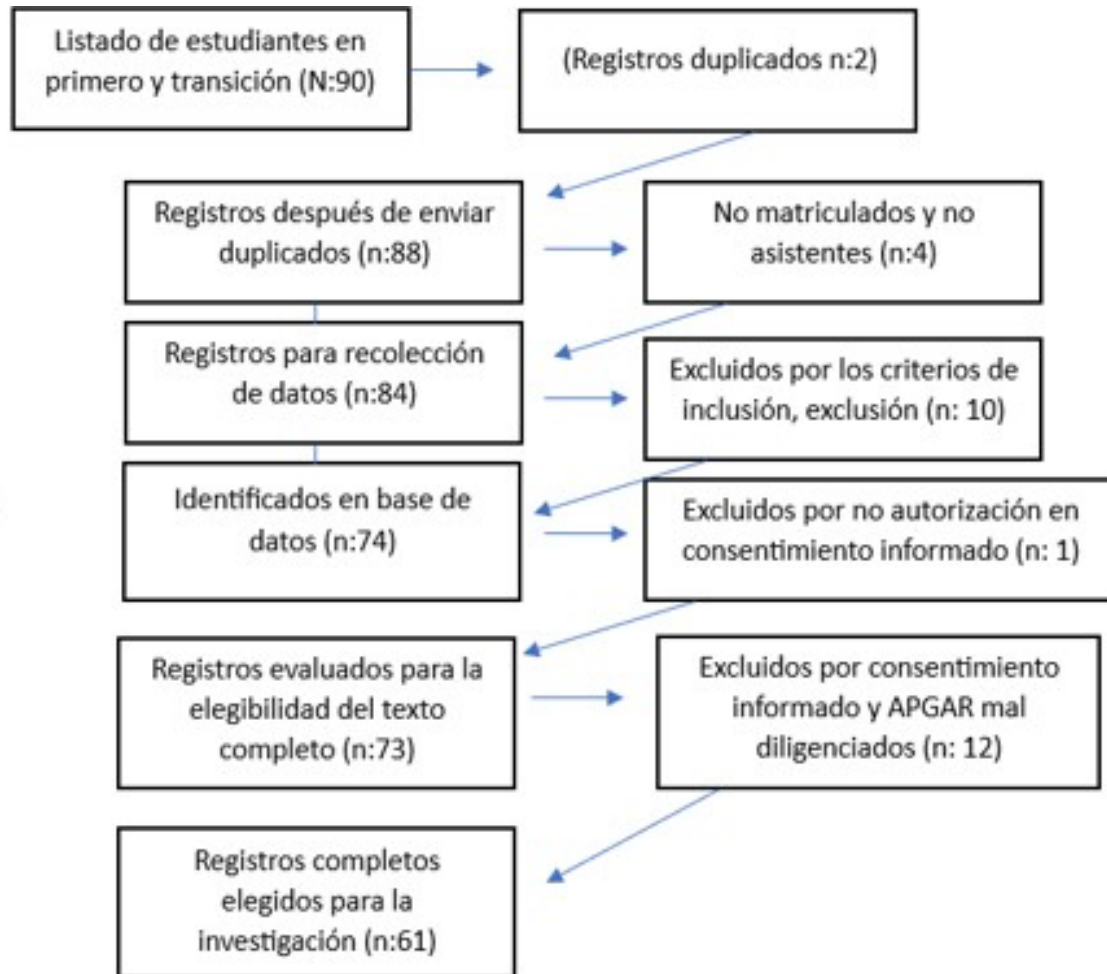
Podemos observar que la relación de la variable “Sexo” con el APGAR familiar es indiferente, debido a que los valores de los porcentajes 49,1% representado por el sexo femenino y el 50.9% que representa el sexo masculino de la población no varían demasiado, poniendo a la mayoría de la población en un rango normal de funcionalidad familiar en ambos sexos, los porcentajes de 100% en la función familiar leve y moderada están representados por los 4 estudiantes restantes. No aplica prueba estadística de comparación de valores, puesto que en la distribución existen datos en 0.

En la variable “Grado” se observa que la funcionalidad familiar varía en los estudiantes de transición que representan un porcentaje mayor del 52,6% que los estudiantes de primero que representan un 47.4%, situándose en un rango de funcionalidad familiar normal, el 33,3% se sitúa en un rango leve siendo estos de transición, mientras que el 66,7% que representan en esta variable están ubicados en primero. No aplica prueba estadística de comparación de valores, puesto que en la distribución existen datos en 0.

La variable de “Salud” nos brinda información clara de que los estudiantes con sistema de salud subsidiado tienen mejor función familiar representando casi el total de la población con un 99,5% frente a los de régimen contributivo que representan el 3.5, en relación con la función familiar normal, el porcentaje restante está situación en los rangos leve y moderado. No aplica prueba estadística de comparación de valores, puesto que en la distribución existen datos en 0.

El “estrato Social” como variable tiene una relación importante frente a la función familiar representando que la mayoría de la población se encuentra en el estrato 1, representado por el 89,5% mientras que la población del estrato 2 representan el 10,5% en relación con una funcionalidad normal. No aplica prueba estadística de comparación de valores, puesto que en la distribución existen datos en 0.

La variable de “Peso” nos dice que el peso no está relacionado con la funcionalidad familiar ya que los rangos son normales en la población representada por el 96,5% y se evidencia el 97% con “Peso insuficiente”, únicamente el 3,5% de la población tiene un peso normal respecto a los valores estandarizados.



14. DISCUSIÓN

El estado nutricional tanto por déficit como por exceso son problemas de salud pública que son prevalentes a nivel mundial, ambos son perjudiciales para el desarrollo físico, social y económico en edad adulta.

Según el estudio de Gabriela Pérez Armas, Verónica Delgado López y Clara Mayorga Mazón del año 2021 en una unidad educativa ecuatoriana, se encontró que dentro de los 91 estudiantes entre la edad de los 5 a los 9 años el género que predomina en una malnutrición es con respecto a la población femenina de 48 estudiantes con un porcentaje de 26,8% (33), se asemeja con el presente estudio donde el género femenino predomina el masculino con un número de 32 estudiantes y con un porcentaje del 52,45%.

Con respecto a la investigación prevalencia de desnutrición en niños menores de 5 años ingresados en el hospital Teófilo Dávila de Sanmartín y Ortiz Irma Maritza del 2023 presentan una población de 181 pacientes de 1 a 5 años en la cual dentro de la variable género donde 58% eran hombres y 42% son del género femenino a diferencia del presente estudio donde la población de estudio es de 61 estudiantes en la cual la variable del género femenino predomina el masculino con un 52,45%. (37)

Con referencia al estudio denominado determinantes sociales y su relación con la desnutrición aguda en niños y niñas de 0 a 5 reportados al sistema nacional de vigilancia en salud pública (SIVIGILA) en Espina Tolima de Sandra Gómez Aguirre y Mayid Margarita Forero Olaya del año 2019, determinaron que una de las variables importantes dentro de la investigación es el estrato social que el grupo de población fue de 80 familias donde se encontraban niños de 0 a 5 años hacían parte del estrato social 1 con un porcentaje del 53,66% y dentro del estrato 2 con un porcentaje de 46,34% y se asemeja al presente estudio en la cual se cuenta con una población de 61 estudiantes es similar al estudio anterior donde predomina el estrato social 1 con un porcentaje del 90% y el estrato 2 con un 10% dando a conocer que el trato social 1 es una de las causas sociodemográficas que afecta al estado nutricional en preescolares. (35)

Según el estudio titulado funcionalidad familiar y estado nutricional en niños menores de 2 años en un centro de salud en Lima de Sandra Diaz Araujo, Alondra Quispe Flores, Gloria Altamirano Carbajal y Eduardo Matta Solís del año 2021 determinó que tanto el peso insuficiente como el sobrepeso presentan un promedio del 12,2% y el promedio de su peso normal es de un 86% y según el estudio de Gabriela Pérez Armas, Verónica Delgado López y Clara Mayorga Mazón del año 2021 en una unidad educativa ecuatoriana el peso insuficiente presenta un promedio del 7% un sobrepeso del 16% y un peso normal del 42%, a diferencia del presente estudio que se encuentra con un peso insuficiente del 97% en la población escolar y sólo un 3% de su peso normal en la cual no se evidencia la presencia de

sobrepeso dentro del presente estudio, afirmando que existe una malnutrición en la población infantil de la Institución Educativa Municipal Pedagógico de Pasto(33,34).

En el presente estudio no se logró evidenciar la presencia de obesidad y sobrepeso ya que la población en evidencia en su 98% presenta peso insuficiente pero dentro de los artículos actualizados que se encontraron para la presente investigación como el de variables socio familiares asociadas a mayor riesgo de sobrepeso y obesidad abdominal en niños escolares de un servicio de pediatría en colima, México de Betania Ramírez Serrano, Guadalupe Ramírez López, Martha Amezcua Barajas, José Caballero Hoyos del 2021 presentan una alta incidencia con respecto al sobrepeso y obesidad con un promedio de 64% y con el peso insuficiente con tan solo del 15% de la población a observación.(36)

Dentro del estudio de funcionalidad familiar y estado nutricional en niños menores de 2 años en un centro de salud en Lima de Sandra Díaz Araujo, Alondra Quispe Flores, Gloria Altamirano Carbajal y Eduardo Matta Solís del año 2021 se puede determinar que para un peso insuficiente con respecto a la funcionalidad familiar normal es de apenas un 6,7%, para una disfunción leve es de un 40% y la disfunción moderada es de un 26,7% a diferencia del presente estudio en la cual se observó unos porcentajes para la funcionalidad normal de un 93% para una disfunción leve es de un 5% y la disfunción moderada se presenta con un 2%.(34)

15. CONCLUSIONES

- En el presente estudio con una población de 61 estudiantes se logró determinar que el peso insuficiente tuvo mayor prevalencia en el género femenino con un promedio de 32 estudiantes y un porcentaje de 52,45% a diferencia del género masculino de 29 estudiantes y un porcentaje del 47,55%.
- La población mayormente afectada, con respecto a estratos sociodemográficos, se encuentran en los estratos 1 y 2 representando un porcentaje del 90% y el 10% respectivamente.
- En cuanto al diagnóstico del IMC se logró evidenciar que hay una presencia de peso insuficiente con un porcentaje del 97% y un peso normal con apenas el 3% en la cual se puede evidenciar que hay la presencia de una malnutrición en los niños de la Institución Educativa Municipal Pedagógico de Pasto.
- Se logró demostrar que, en lo que respecta al peso insuficiente, el 96.6% corresponde al régimen subsidiado, mientras que el 3.4% se encuentra en el régimen contributivo, asociado al estrato uno se determina que el 89.9% de la población está afectada por peso insuficiente.
- En cuanto al diagnóstico de la funcionalidad familiar, la población de estudio que fueron 61 estudiantes se logró identificar que 57 estudiantes presentan una funcionalidad familiar normal con un promedio del 93%, 3 estudiantes presentaron una disfunción familiar leve con un porcentaje del 5% y un solo estudiante presentó una disfunción familiar moderada en la cual presentó un porcentaje del 2%.
- En el presente estudio, se logró demostrar que no existe una relación entre el peso y la funcionalidad familiar. Los resultados indican que la funcionalidad familiar se encuentra en niveles normales, con un 96.5% de representación, a pesar de que el 97% de la población estudiada tiene un peso insuficiente. Únicamente el 3.5% de la población presenta un peso dentro de los valores estandarizados.

16. RECOMENDACIONES

- Se recomienda a la Institución Educativa Pedagógico que se diseñen estrategias para poder divulgar y socializar los resultados a los padres de familia para mejorar el estado nutricional de los niños.
- Implementar programas de educación sobre alimentación saludable a los padres en la escuela para ayudar a mejorar la conciencia sobre la importancia de una dieta equilibrada y sus efectos en la salud.
- Es esencial realizar un seguimiento y una evaluación continuos de la efectividad de las intervenciones implementadas. Esto permitirá ajustar las estrategias según sea necesario para lograr mejores resultados en la salud nutricional de la población estudiada.

17. LIMITACIONES

Algunos de los participantes no diligenciaron correcta ni completamente la encuesta por lo que fueron excluidos del estudio.

18. CRONOGRAMA

Tabla 1

FUNCIONALIDAD FAMILIAR, CONDICIONES SOCIODEMOGRÁFICAS EN RELACIÓN A MALNUTRICIÓN EN MENORES DE 7 AÑOS DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MUNICIPAL PEDAGÓGICO, PASTO - 2023				
NOMBRE DE LA SUBFASE	OBJETIVO	ROL DEL INVESTIGADOR	INSTRUMENTO	ESPACIO
FASE 1: DEFINICIÓN DE LA SITUACIÓN PROBLEMA				
Formulación teórica				
A. Planeación	Planear el tiempo y espacio de la investigación.	Planear	Libros y artículos	FUSM PASTO
15 de febrero al 20 de junio del 2021				
B. Formulación del proyecto de investigación	Revisión teórica, bibliografía, tesis, parte cuantitativa	Presencia de significados en libros.	Biblioteca e internet	FUSM PASTO
10 de julio al 20 de noviembre del 2021				

Tabla 2

NOMBRE DE LA SUBFASE	OBJETIVO	ROL DEL INVESTIGADOR	INSTRUMENTO	ESPACIO
FASE 2: recolección de datos				
RECOLECCIÓN DE INFORMACION	Recolección de información por medio de estrategia y técnicas.	Investigar sobre el tema planteado en la investigación.	Socialización del APGAR familiar.	FUSM PASTO
10 de marzo al 20 de mayo del 2023				
ORGANIZACIÓN DE LA INFORMACIÓN	Procesar, verificar, organizar y limpiar la información	Liderar el proceso de organizar la información	Análisis y matrices de integración.	FUSM PASTO
20 de mayo al 20 de junio del 2023				

Tabla 3

FASE 3 ANÁLISIS Y RESULTADOS				
Sistematización y elaboración del documento final				
ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN	Analizar la información que se recogió construcción de matrices de integración	Procesar, interpretar, analizar y conceptualizar datos.	Análisis de datos obtenidos en el APGAR, ficha académica y escala de crecimiento y desarrollo	FUSM PASTO
21 de junio al 20 de agosto 2023				
PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN	Interpretar y conceptualizar la información que se recogió del proceso y construir conocimientos	Discutir, analizar e interpretar	Análisis y matrices de investigación	FUSM PASTO
21 de agosto al 10 de septiembre del 2023				
PRESENTACIÓN DEL DOCUMENTO FINAL				
CONCLUSIÓN	Reconocer el proceso y sus resultados	Análisis final del proceso	Documento final de la investigación	FUSM PASTO
21 de agosto al 10 de octubre del 2023				
PRESENTACIÓN DEL DOCUMENTO	presentar la investigación	Dar a conocer la Investigación	Documento final y presentación final	FUSM PASTO

19. PRESUPUESTO

Tabla 4

Nombre/Profesión	Deberes	Hora	Valor Hora (\$XXXXX)	Total
ESTUDIANTES	Mónica Patricia Andrade Noguera	420	10000	1680000
	Laura Sofía Araujo Muñoz	420	10000	
	Brayan Andrés Arias Rosero	420	10000	
	Valery Lizbeth Coral Solarte	420	10000	
ASESORES	Dra. Viviana Montenegro	130	20000	260000
	Dr. Tito Andrés Ortega Toro	130	40000	520000
Total				2460000

Tabla 5

TIPO DE IMPLEMENTO	NOMBRE	COSTO POR ITEM (\$)	N° DE ITEMS	TOTAL (\$)
De oficina	Escritorio	60000	1	60000
	Caja de lapiceros	8500	1	8500
	Fotocopias	50	400	20000
	Resma hoja block	8900	1	8900
	Resaltador	2000	2	4000
Electrónicos	Celular + plan	250000	1	250000
	USB	16000	2	32000
Computador	Impresora	250000	1	250000
	Suministros de impresora	99000	2	198000
	Portátil	800000	4	3200000
TOTAL				4031400

Tabla 6

Tipo de transporte	Detalles	Costo/ida y vuelta (\$)	N° de viajes	Total
Particular	2 galones de gasolina	16000	10	160000
público	Taxis	9000	10	90000
	Buses	11200	5	56000

20. BIBLIOGRAFÍA

1. Malnutrición [Internet]. Who.int. [citado el 24 de agosto de 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/malnutrition>
2. Las Naciones Unidas advierten de que la desnutrición aguda amenaza a la mitad de los niños menores de cinco años en el Yemen en 2021 [Internet]. Who.int. [citado el 24 de agosto de 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/12-02-2021-acute-malnutrition-threatens-half-of-children-under-five-in-yemen-in-2021-un>
3. Estas son las preocupantes cifras de la desnutrición infantil en Colombia [Internet]. Pactoglobal-colombia.org. [citado el 24 de agosto de 2023]. Disponible en: <https://www.pactoglobal-colombia.org/news/estas-son-las-preocupantes-cifras-de-las-desnutricion-infantil-en-colombia.html>
4. Colombiano E. Casi uno diario: en 2023 han fallecido 141 niños por desnutrición en Colombia [Internet]. Elcolombiano.com. 2023 [citado el 24 de agosto de 2023]. Disponible en: <https://www.elcolombiano.com/colombia/en-2023-han-fallecido-141-ninos-por-desnutricion-en-colombia-DP21840751>
5. Aguda D, De cinco años en el M y. S en M. Desnutrición aguda, moderada y severa en menores de cinco [Internet]. Gov.co. [citado el 24 de agosto de 2023]. Disponible en: http://idsn.gov.co/site/web2/images/documentos/comunicaciones/2022/2022_B_junio_25__Boletin_Desnutrici%C3%B3n_Aguda_Nari%C3%B1o.pdf

6. Colombiamania.com [Internet]. Colombiamania.com. [citado el 24 de agosto de 2023]. Disponible en: <http://www.colombiamania.com/departamentos/narino.html>
7. PASTO, COLOMBIA: Información General [Internet]. Colombiamania.com. [citado el 24 de agosto de 2023]. Disponible en: <https://www.colombiamania.com/ciudades/pasto.html>
8. Visión [Internet]. iem-pedagogico. [citado el 24 de agosto de 2023]. Disponible en: <https://iempedagogico.wixsite.com/iem-pedagogico/quienes-somos>
9. Diaz Araujo S, Quispe Flores A, Altamirano Carbajal GI, Matta-Solis EP. Funcionalidad familiar y el estado nutricional en niños menores de 2 años que acuden a un centro de salud en Lima. Cuidado y Salud Pública [Internet]. 2021 [citado el 24 de agosto de 2023];1(2):9-15. Disponible en: <https://www.cuidadoysaludpublica.org.pe/index.php/cuidadoysaludpublica/article/view/23>
10. Researchgate.net. [citado el 24 de agosto de 2023]. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/328194437_Tamizaje_nutricional_en_paciente_pediatico_hospitalizado_revison_sistematica/link/5bfebecc92851c63caae6f3e/download
11. Vista de Desnutrición en la población infantil de 6 meses a 5 años en Ayapel, Córdoba (Colombia) [Internet]. Edu.co. [citado el 24 de agosto de 2023]. Disponible en: <https://revistacolombianadeenfermeria.unbosque.edu.co/article/view/2301/1738>
12. Paz-Morales M de LÁ, Martínez-Martínez A, Guevara-Valtier MC, Ruiz-González KJ, Pacheco-Pérez LA, Ortiz-Félix RE. Funcionalidad familiar, crianza parental y su

relación con el estado nutricional en preescolares. Aten Primaria [Internet]. 2020 [citado el 2 de diciembre de 2022];52(8):548-54. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-atencion-primaria-27-articulo-funcionalidad-familiar-crianza-parental-su-S0212656720301700>

13. Malnutrición [Internet]. Who.int. [citado el 12 de septiembre de 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/malnutrition>

14. Obesidad y sobrepeso [Internet]. Who.int. [citado el 12 de septiembre de 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>

15. La funcionalidad familiar: una determinante de la conducta de los adolescentes. 2017 [citado el 12 de septiembre de 2023]; Disponible en: <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/funcionalidad-familiar-conducta-de-los-adolescentes/>

16. Gov.co. [citado el 19 de agosto de 2023]. Disponible en: <https://sitio.narino.gov.co/wp-content/uploads/2020/12/Plan-decenal-DHANA-2020-2029.pdf>

17. Ley 1098 de 2006 - Gestor Normativo [Internet]. Gov.co. [citado el 19 de agosto de 2023]. Disponible en: <https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=22106>

18. Ley 2120 de 2021 - Gestor Normativo [Internet]. Gov.co. [citado el 19 de agosto de 2023]. Disponible en: <https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=168029>

19. Política de Seguridad Alimentaria y Nutricional [Internet]. Portal ICBF - Instituto Colombiano de Bienestar Familiar ICBF. [citado el 19 de agosto de 2023]. Disponible en: <https://www.icbf.gov.co/bienestar/nutricion/politica-seguridad-alimentaria>
20. Pp G. PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN GUÍA TÉCNICA Y OPERATIVA SISTEMA DE SEGUIMIENTO NUTRICIONAL [Internet]. Gov.co. [citado el 19 de agosto de 2023]. Disponible en: https://icbf.gov.co/sites/default/files/procesos/g5.pp_guia_tecnica_operativa_seguimiento_nutricional_v2.pdf
21. LEY 1355 DE 2009 [Internet]. Gov.co. [citado el 19 de agosto de 2023]. Disponible en: <https://www.suin-juriscol.gov.co/viewDocument.asp?ruta=Leyes/1678007>
22. Aguilar P. Juevesfilosofico.com - la Familia [Internet]. Jueves Filosofico | A Philosophy Page by Pepe Aguilar. Jueves Filosofico; 2011 [citado el 24 de agosto de 2023]. Disponible en: <https://www.juevesfilosofico.com/la-familia/>
23. Malnutrición [Internet]. Who.int. [citado el 24 de agosto de 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/malnutrition>
24. Morales Sanmartín J. Edu.ec. [citado el 12 de septiembre de 2023]. Disponible en: <https://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/3516/1/MED22.pdf>
25. el Caribe CEPAL y. Malnutrición en niños y niñas en América Latina y el Caribe [Internet]. Cepal.org. 2017 [citado el 2 de diciembre de 2022]. Disponible en: <https://www.cepal.org/es/enfoques/malnutricion-ninos-ninas-america-latina-caribe>

26. ENSIN: Encuesta Nacional de Situación Nutricional [Internet]. Portal ICBF - Instituto Colombiano de Bienestar Familiar ICBF. [citado el 2 de diciembre de 2022]. Disponible en: <https://www.icbf.gov.co/bienestar/nutricion/encuesta-nacional-situacion-nutricional>
27. Paho.org. [citado el 24 de agosto de 2023]. Disponible en: <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/1131/sp91.pdf?sequence=1>
28. Morales L, Pérez González O, Pérez WO. VERSION ON-LINE: ISSN 1028-4818 [Internet]. Medigraphic.com. [citado el 24 de agosto de 2023]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/multimed/mul-2015/mul155g.pdf>
29. Sld.cu. [citado el 24 de agosto de 2023]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1028-48182020000100237
30. Suárez Palacio, P. A., & Vélez Múnera, M. (2018). El papel de la familia en el desarrollo social del niño: una mirada desde la afectividad, la comunicación familiar y estilos de educación parental. *Psicoespacios*, 12(20), 173-198. <https://doi.org/10.25057/21452776.1046>
31. Salinas, A., Alonso, S., Quintero, O., Hernández, M., Molina, L., Lozada, R., & Agreda, V. (s/f). RELACION ENTRE DEPRESIÓN Y FUNCIONALIDAD FAMILIAR EN ADOLESCENTES DE INSTITUCIONES EDUCATIVAS PÚBLICAS Y. Ula.ve. Recuperado el 15 de septiembre de 2023, de <http://www.saber.ula.ve/bitstream/handle/123456789/38639/articulo2.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

32. Taborda P, Pérez M, Berbesi D. Funcionalidad familiar, seguridad alimentaria y estado nutricional de niños del Programa Departamental de Complementación Alimentaria de Antioquia. CES Medic [Internet]. 2011 [citado 01 Feb 2021]; 25(1): 6-19. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/2611/261119568002.pdf>.

33. Redalyc.org. [citado el 19 de septiembre de 2023]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/5728/572870672011/html/>

34. Diaz Araujo S, Quispe Flores A, Altamirano Carbajal GI, Matta-Solis EP. Funcionalidad familiar y el estado nutricional en niños menores de 2 años que acuden a un centro de salud en Lima. Cuidado y Salud Pública [Internet]. 2021;1(2):9-15. Disponible en: <https://cuidadoysaludpublica.org.pe/index.php/cuidadoysaludpublica/article/download/23/199>

35. Forero, O., & Mayid, M. (2020). Determinantes sociales y su relación con la desnutrición aguda en niños y niñas de 0 a 5 reportados al sistema nacional de vigilancia en salud pública (SIVIGILA), El Espinal, Tolima, 2019. Barranquilla.

36. Variables sociofamiliares asociadas a mayor riesgo de sobrepeso y obesidad abdominal en niños escolares de un servicio de pediatría en Colima, México [Internet]. Alanrevista.org. [citado el 20 de septiembre de 2023]. Disponible en: <https://www.alanrevista.org/ediciones/2021/2/art-3/>

37. Ortiz, S., & Maritza, I. (2023). *Prevalencia de desnutrición en niños menores de 5 años ingresados en el Hospital Teófilo Dávila en el periodo de enero – abril del año 2023*. Quito: Universidad de las Américas, 2023.

21. ANEXOS

Anexo 1 consentimiento informado

A usted se le ha solicitado participar en el proyecto de investigación “funcionalidad familiar y estado nutricional en menores de 7 años del colegio pedagógico de pasto en 2022” el propósito de este documento es proveer información para considerar o no participar en el mismo. Tenga en cuenta que su participación es voluntaria.

Investigadores responsables del estudio

Valery Lizbeth Coral Solarte. Tel. 3112005647
Monica Patricia Andrade Noguera. Tel 3164429258
Laura Sofia Araujo Muñoz. Tel. 3213327567
Brayan Andrés Arias Rosero. Tel. 3127890234

Objetivo del estudio:

Caracterizar las condiciones de funcionalidad familiar y estado nutricional en niños menores de 7 años del colegio pedagógico en la ciudad de Pasto en el año 2022.

Riesgos:

No presenta ningún riesgo ya que la encuesta es estrictamente anónima y no se requiere elementos que puedan afectar la integridad de los encuestados

Confidencialidad:

La ficha de recolección de la información se maneja con confidencialidad y solo podrá ser utilizada por los participantes y los investigadores

Tipo de estudio:

Cuantitativa, descriptiva, observacional y transversal.

Una vez informado sobre los propósitos objetivos, procedimientos de intervención y evaluación que se llevará a cabo en esta investigación y los posibles riesgos que se pueden generar de ella, autorizo a los docentes - investigadores de la Fundación Universitaria San Martín, para la realización de los siguientes procedimientos:

1. Aplicación de la encuesta
2. Utilización de los datos suministrados en la encuesta

Adicionalmente se me informó que:

- Mi participación en esta investigación es completamente libre y voluntaria, estoy en libertad de retirarme de ella en cualquier momento.
- No recibiré beneficio personal de ninguna clase por la participación en este proyecto de investigación. Sin embargo, se espera que los resultados obtenidos permitan establecer programas de prevención y control desde el bienestar colectivo con el fin de mitigar disfuncionalidad familiar y alteraciones en la nutrición presentadas en los niños menores de 7 años del colegio pedagógico de la ciudad de pasto.
- Toda la información obtenida y los resultados de la investigación serán tratados confidencialmente. Esta información será archivada en medio electrónico.
- El archivo del estudio se guardará en la Fundación Universitaria San Martín bajo la responsabilidad de los investigadores.
- Puesto que toda la información en este proyecto de investigación es llevada al anonimato, los resultados personales no pueden estar disponibles para terceras personas como empleadores, organizaciones gubernamentales, compañías de seguros u otras instituciones educativas. En pleno uso de mis facultades mentales, libre y consciente, autorizo mi participación en responder a los datos de la encuesta. Habiendo leído lo anterior doy mi consentimiento para participar en las actividades anteriormente detalladas.

¿Acepta participar voluntariamente en la investigación?

- acepto participar
- no acepto participa

22. ANEXO 2 VARIABLES


VARIABLE	DEFINICIÓN	NATURALEZA	ESCALA	FUENTE
EDAD	Etapas de la vida humana	Cuantitativa, continua	De razón	Encuesta
SEXO	Sexo biológico	Cualitativa	Nominal	Encuesta
PESO	Cantidad de masa de un individuo expresada en Kg	Cuantitativo continua	De razón	PESA
TALLA	Estatura de la persona, medida desde la planta del pie hasta el vértice de la cabeza	Cuantitativa continua	De razón	METRO
IMC	Es un número que se calcula con base en el peso y la estatura de la persona	Cuantitativa continua	De razón	CALCULADORA
SOBREPESO	acumulación excesiva y anormal de grasa corporal perjudicial para la salud	Cualitativa	Nominal	IMC

DESNUTRICIÓN	Es una carencia de calorías o de uno o más nutrientes esenciales.	Cualitativa	Nominal	IMC
OBESIDAD	Trastorno caracterizado por niveles excesivos de grasa corporal que aumentan el riesgo de tener problemas de salud	Cualitativa	Nominal	IMC
ESTRATO SOCIAL	Conjunto de características que clasifican a una sociedad	Cuantitativa, discreta	De razón	Entrevista
MALTRATO INFANTIL	Niños que sufren de actos de violencia física, sexual o emocional.	Cuantitativa discreta	Nominal	Artículo científico

ADAPTACIÓN	capacidad de utilizar recursos intra y extra familiares para resolver problemas en situaciones de estrés familiar	Cuantitativa discreta	Nominal	APGAR
PARTICIPACIÓN	implicación de los miembros familiares en la toma de decisiones y en las responsabilidades relacionadas con el mantenimiento familiar	Cuantitativa discreta	Nominal	APGAR
GRADIENTE DE RECURSOS (CRECIMIENTO)	desarrollo de la maduración física, emocional y auto realización que alcanzan los componentes de una familia gracias a su apoyo y asesoramiento mutuo	Cuantitativa discreta	Nominal	APGAR

AFECTIVIDAD	la relación de cariño y amor que existe entre los miembros de la familia.	Cuantitativa discreta	Nominal	APGAR
CAPACIDAD RESOLUTIVA	compromiso de dedicar tiempo a atender las necesidades físicas y emocionales de otros miembros de la familia	Cuantitativa discreta	Nominal	APGAR

Anexo 3 APGAR Familiar



FUNDACION UNIVERSITARIA SAN MARTIN
PROGRAMA DE MEDICINA - SEDE PASTO
APGAR FAMILIAR

NOMBRES ESTUDIANTES

CODIGO

FECHA

DOCENTE ACOMPAÑANTE

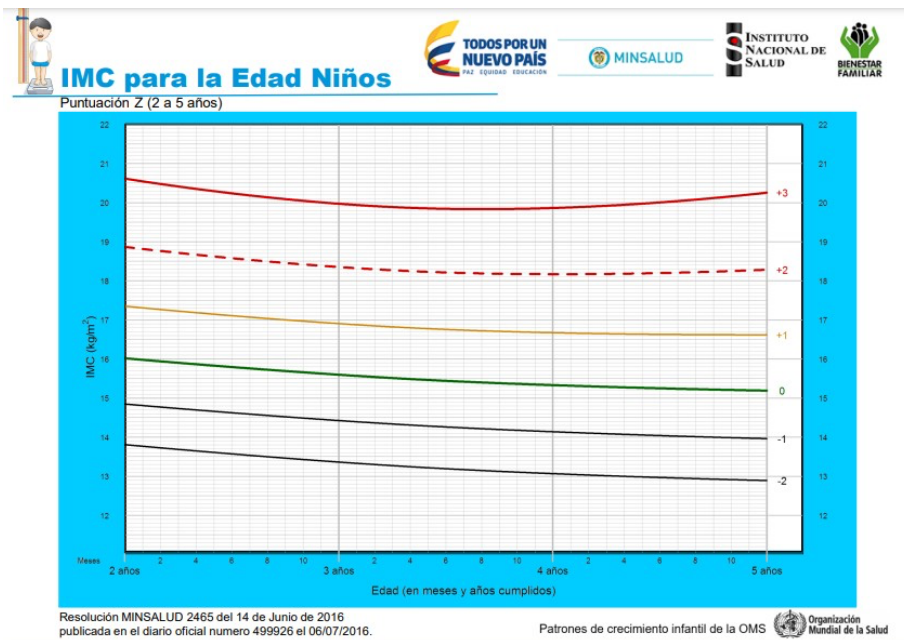
PERSONA ENTREVISTADA: _____

INSTRUCTIVO: marque con una X, la opción que usted considere de acuerdo a su experiencia de vida familiar.

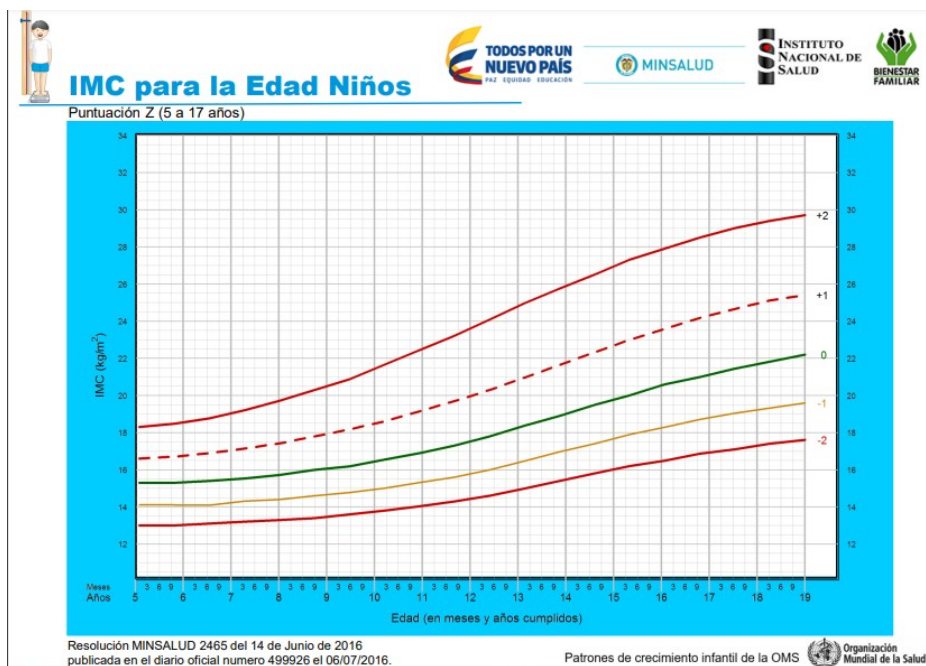
Función	Nunca (0 Puntos)	Casi Nunca (1 punto)	Algunas veces (2 puntos)	Casi siempre (3 puntos)	Siempre (4 puntos)
Me satisface la ayuda que recibo de mi familia cuando tengo algún problema o necesidad.					
Me satisface la participación que mi familia me brinda y me permite.					
Me satisface cómo mi 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, etc.					
Me satisface cómo compartimos en mi familia: a) el tiempo para estar juntos b) los espacios de la casa, c) el dinero					
¿Usted tiene un amigo (a) cercano a quien pueda buscar cuando necesite ayuda?					
¿Estoy satisfecho (a) con el soporte que recibo de mis amigos (as)?					
PUNTAJE PARCIAL					
PUNTAJE TOTAL					
INTERPRETACION DEL PUNTAJE					

- **Puntuación de 17 – 20:** Sugiere una Función Familiar Normal
- **Puntuación de 16 – 13:** Sugiere una Disfunción familiar leve
- **Puntuación de 12 – 10:** Sugiere una Disfunción familiar Moderada
- **Puntuación de 9 o menos:** Sugiere una Disfunción familiar Severa

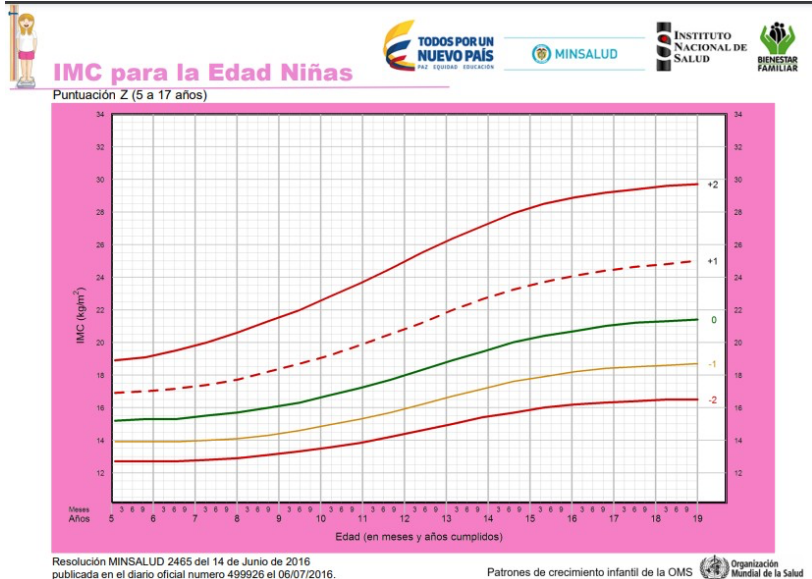
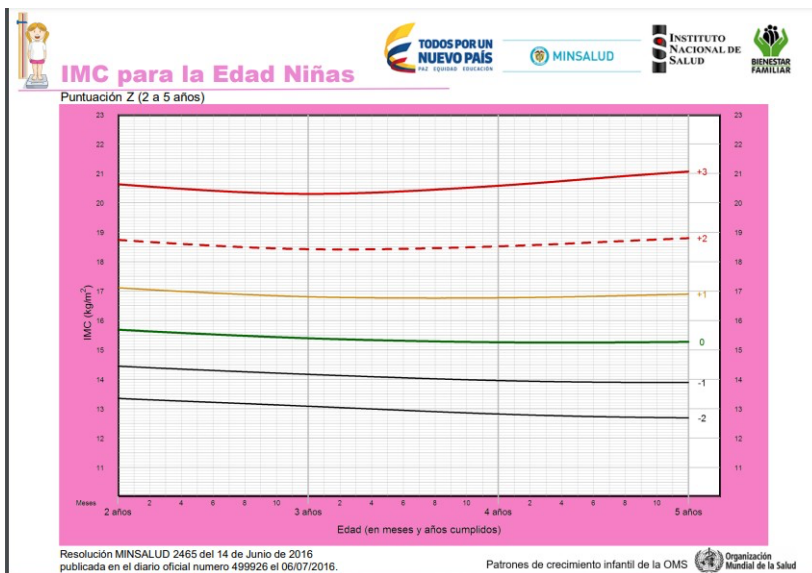
FUNDACIÓN UNIVERSITARIA SAN MARTÍN-Nit: 860.503.634-9
 Personería Jurídica N° 12387 de Agosto 18 de 1981 Ministerio de Educación
 VIGILADA MINEDUCACIÓN



Anexo 4 IMC niños de 2 a 5 años y de 5 a 17 años



Anexo 5 IMC Niñas de 2 a 5 años y de 5 a 17 años



San Juan de Pasto, 19/08/2023

DR. LUIS EDUARDO GONZÁLEZ MARTINEZ

Coordinador de investigación

Programa de Medicina

Fundación Universitaria San Martín - Sede Pasto

Cordial saludo.

Nosotros Valery Lizbeth Coral Solarte 1085952983, Mónica Patricia Andrade Noguera 1085343627, Brayan Andrés Arias Rosero 1085945726, Laura Sofía Araujo Muñoz 1193276031, estudiantes de 9 semestre, nos dirigimos a usted con el fin de entregar el documento escrito de nuestro trabajo de grado denominado: Funcionalidad familiar y estado nutricional en menores de 7 años del colegio Pedagógico de Pasto en 2022

Lo anterior, con el fin de obtener el aval institucional, poder continuar la gestión correspondiente y posterior recogida de datos en la entidad: Colegio pedagógico de Pasto.

El proyecto ya ha sido debidamente revisado por la docente y asesora metodológica, quién garantiza que el documento escrito cuenta con los lineamientos, requerimientos y visto bueno del cumplimiento de la lista de chequeo establecida para la entrega de proyectos de investigación.

Cordialmente,

Valery Lizbeth Coral Solarte, Mónica Patricia Andrade Noguera, Brayan Andrés Arias Rosero, Laura Sofía Araujo Muñoz

Anexo F. Artículo científico

Funcionalidad Familiar, Condiciones Sociodemográficas En Relación a Malnutrición En Menores De 7 Años De La Institución Educativa Municipal Pedagógico, Pasto – 2023.

Family functionality, sociodemographic condition in relation to malnutrition in children under 7 years old at Municipal Pedagogical Educational Institution, Pasto – 2023

Monica Patricia Andrade Noguera ¹

Laura Sofia Araujo Muñoz ¹

Brayan Andres Arias Rosero ¹

Valery Lizbeth Coral Solarte ¹

¹ *Facultad de Medicina Fundación Universitaria San Martin*

Resumen

Determinar los factores familiares asociados al estado nutricional, identificando los factores económicos asociados, la relación que existe entre la malnutrición y el estado nutricional de la población de niños menores de siete años del colegio Pedagógico de la Ciudad de Pasto; fue un estudio transversal, analítico, de casos y controles, de enfoque cuantitativo con un diseño metodológico correlacional y transversal; muestreo por conveniencia, univariado con variables cualitativas y bivariado. El tamaño de la muestra fue de 80 alumnos del colegio Pedagógico de la ciudad de Pasto, el 52.45% fueron del sexo femenino, el 47.55% del sexo masculino. Se determinó el estado nutricional mediante el peso y la talla de los niños comparado en las gráficas de Índice de masa corporal por edad. Para evaluar la funcionalidad familiar se empleó el APGAR familiar, el nivel socioeconómico se lo evaluó con un instrumento basado en el índice de nivel socioeconómico junto con las variables de salud y estado social. (INSE). Como resultado se obtuvo una edad media entre los 6.25 años, en cuanto al peso el 96,5% de los niños obtuvo un peso insuficiente y el 3.5% un peso normal.

PALABRAS CLAVE: estado nutricional, niños, funcionalidad familiar, desnutrición, sobrepeso.

ABSTRACT

To determine the family factors associated with nutritional status, identifying the associated economic factors, the relationship between malnutrition and the nutritional status of the population of children under seven years of age of the Pedagogical School of the city of Pasto. Methodology: Cross-sectional, analytical, case-control study. Quantitative approach study with a correlational and cross-sectional methodological design. The sampling was for convenience, univariate with qualitative variables and bivariate. The sample size was 80 students from the Pedagogical School of the city of Pasto, 52.45 were female, 47.55 were male. The nutritional status was determined by the weight and height of the children compared in the graphs of Body mass index by age. To evaluate family functioning, family APGAR was used, socioeconomic level was evaluated with an instrument based on the socioeconomic level index together with the health and social status variables. (INSE). Results: The median was found between 6.25 years, the interquartile range was 5 to 8 years. Ninety-one percent were from urban schools and 8% from rural schools. 96.5% of the children were underweight and 3.5% of the population had a normal weight.

KEY WORDS: nutritional status, children, family functionality, malnutrition, overweight.

INTRODUCCION

La funcionalidad familiar según la OMS es el conjunto de atributos que posee la familia para promover la adaptación positiva y el bienestar de sus integrantes que ha llevado a fortalecer los lazos familiares, el apego, la comunicación y el afecto lo que ha permitido ser el principal responsable para los que los integrantes de la familia adopten o no conductas para la salud (1)

La malnutrición según la OMS, se refiere a las carencias, los excesos y los desequilibrios de la ingesta calórica y de nutrientes de una persona y a esto lo llamamos como desnutrición, obesidad o sobrepeso (2).

MATERIALES Y METODOS

La metodología del estudio es de naturaleza cuantitativa, en la que se recopilan datos numéricos para un análisis estadístico. Se utiliza la escala APGAR que consta de siete preguntas, la cual ayuda a determinar la funcionalidad familiar, se hace uso de la ficha del estudiante donde cuenta con datos sociodemográficos y se hace uso de la escala de crecimiento y desarrollo para hacer una comparación entre el peso y la talla de los niños.

La investigación transversal, la población de estudio incluye los niños menores de 7 años de la Institución Educativa Municipal Pedagógico de Pasto.

La muestra se seleccionó por conveniencia, incluyendo a menores de 7 años. Se establecen criterios de inclusión, como niños de la Institución Educativa Municipal Pedagógico de Pasto y criterios de exclusión como aquellos que no deseen participar.

El análisis estadístico incluye el análisis exploratorio de datos, análisis univariado y bivariado, comparación de grupos y cálculo de intervalos de confianza con un nivel de significación de $p < 0.05$.

RESULTADOS

El estudio se centró en una población de 61 estudiantes de la Institución Educativa Municipal Pedagógico y evaluó varias variables, encontrando que en cuanto al sexo

el 52.45% eran mujeres y el 47.55% eran hombres, la edad oscilaba entre 5 a 8 años, con una media de 6.25 años; en lo que respecta al grado el 50.81% se encontraba cursando primero y el 49.19% transición, de acuerdo al sistema de salud solo el 3% correspondía al régimen contributivo y toda la población pertenecía a estratos uno y dos, de acuerdo a la procedencia, el 87.1% corresponde a Pasto y el porcentaje restante a otras ciudades y Venezuela.

En cuanto a las medidas antropométricas, la estatura varía de 100 a 128 centímetros con una media de 115 centímetros. El peso oscila entre los 15 y 27 kilogramos. Con una media de 21 kilogramos. El IMC tuvo un rango de 12.6 a 18.4 kg/m^2 con una media de 15.6 kg/m^2 . En cuanto al diagnóstico del IMC, el 97% de los estudiantes tenía peso insuficiente y el 3% tenía peso normal.

Al analizar la relación entre variables, el porcentaje de salud indico que la mayoría de los estudiantes del régimen subsidiado tenía mejor funcionalidad familiar que los de régimen contributivo; en cuanto al estrato económico se pudo confirmar una relación importante entre el peso y la insuficiente funcionalidad familiar, donde la mayoría de la población de estrato uno tenía funcionalidad familiar normal.

En cuanto a la funcionalidad familiar según la escala de APGAR, la mayoría de los estudiantes reportaron altos niveles de satisfacción en la ayuda, participación, aceptación, apoyo emocional y compartición familiar. Además, la mayoría tenía un amigo cercano al que podía recurrir cuando necesitaban ayuda. En general, la mayoría de los estudiantes informaron una funcionalidad familiar normal.

DISCUSION

El estado nutricional tanto por déficit como por exceso son problemas de salud pública que son prevalentes a nivel mundial, ambos son perjudiciales para el desarrollo físico, social y económico en edad adulta.

Según el estudio de Gabriela Pérez Armas, Verónica Delgado López y Clara Mayorga

Mazo del año 2021 en una unidad educativa ecuatoriana, se encontró que dentro de los 91 estudiantes entre la edad de los 5 a los 9 años el género que predomina en una malnutrición es con respecto a la población femenina de 48 estudiantes con un porcentaje de 26.8% (3), se asemeja con el presente estudio donde el género femenino predomina el masculino con un número de 32 estudiantes y con un porcentaje del 52,45%.

Con respecto a la investigación prevalencia de desnutrición en niños menores de 5 años ingresados en el hospital Teófilo Dávila de Sanmartín y Ortiz Irma Maritza del 2023 presenta una población de 181 pacientes de 1 a 5 años en la cual dentro de la variable género donde 58% eran hombres y 42% son del género femenino a diferencia del presente estudio donde la población de estudio es de 61 estudiantes en la cual la variable del género femenino predomina del masculino con un 52,45% (4).

Con referencia al estudio denominado determinantes sociales y su relación con la desnutrición aguda en niños y niñas de 0 a 5 reportados al sistema nacional de vigilancia en salud pública (SIVIGILA) en Espina Tolima de Sandra Gómez Aguirre y Mayid Margarita Forero Olaya del año 2019, determinaron que una de las variables importantes dentro de la investigación es el estrato social que el grupo de población fue de 80 familias donde se encontraban niños de 0 a 5 años hacían parte del estrato social 1 con un porcentaje del 53,66% y dentro del estrato 2 con un porcentaje de 46,34% y se asemeja al presente estudio en la cual se cuenta con una población de 61 estudiantes es similar al estudio anterior donde predomina el estrato social 1 con un porcentaje del 90% y el estrato 2 con un 10% dando a conocer que el trato social 1 es una de las causas sociodemográficas que afecta al estado nutricional en preescolares.(5)

Según el estudio titulado funcionalidad familiar y estado nutricional en niños menores de 2 años en un centro de salud en Lima de Sandra Diaz Araujo, Alondra Quispe Flores, Gloria Altamirano Carbajal y Eduardo Matta Solís del año 2021 determinó que tanto el peso insuficiente como el sobrepeso presentan un promedio del 12,2% y el promedio de su peso normal es de un 86% y según el estudio de

Gabriela Pérez Armas, Verónica Delgado López y Clara Mayorga Mazón del año 2021 en una unidad educativa ecuatoriana el peso insuficiente presenta un promedio del 7% un sobrepeso del 16% y un peso normal del 42%, a diferencia del presente estudio que se encuentra con un peso insuficiente del 97% en la población escolar y sólo un 3% de su peso normal en la cual no se evidencia la presencia de sobrepeso dentro del presente estudio, afirmando que existe una malnutrición en la población infantil de la Institución Educativa Municipal Pedagógico de Pasto(6 y 7).

En el presente estudio no se logró evidenciar la presencia de obesidad y sobrepeso ya que la población en evidencia en su 98% presenta peso insuficiente pero dentro de los artículos actualizados que se encontraron para la presente investigación como el de variables socio familiares asociadas a mayor riesgo de sobrepeso y obesidad abdominal en niños escolares de un servicio de pediatría en colima, México de Betania Ramírez Serrano, Guadalupe Ramírez López, Martha Amezcua Barajas, José Caballero Hoyos del 2021 presentan una alta incidencia con respecto al sobrepeso y obesidad con un promedio de 64% y con el peso insuficiente con tan solo del 15% de la población a observación.(8)

Dentro del estudio de funcionalidad familiar y estado nutricional en niños menores de 2 años en un centro de salud en Lima de Sandra Diaz Araujo, Alondra Quispe Flores, Gloria Altamirano Carbajal y Eduardo Matta Solís del año 2021 se puede determinar que para un peso insuficiente con respecto a la funcionalidad familiar normal es de apenas un 6,7%, para una disfunción leve es de un 40% y la disfunción moderada es de un 26,7% a diferencia del presente estudio en la cual se observó unos porcentajes para la funcionalidad normal de un 93% para una disfunción leve es de un 5% y la disfunción moderada se presenta con un 2%.(9)

CONCLUSIONES

- En el presente estudio con una población de 61 estudiantes se logró determinar que el peso insuficiente tuvo mayor prevalencia en el género femenino con un promedio de 32

estudiantes y un porcentaje de 52,45% a diferencia del género masculino de 29 estudiantes y un porcentaje del 47,55%.

- La población mayormente afectada, con respecto a estratos sociodemográficos, se encuentran en los estratos 1 y 2 representando un porcentaje del 90% y el 10% respectivamente.
- En cuanto al diagnóstico del IMC se logró evidenciar que hay una presencia de peso insuficiente con un porcentaje del 97% y un peso normal con apenas el 3% en la cual se puede evidenciar que hay la presencia de una malnutrición en los niños de la Institución Educativa Municipal Pedagógico de Pasto.
- Se logró demostrar que, en lo que respecta al peso insuficiente, el 96.6% corresponde al régimen subsidiado, mientras que el 3.4% se encuentra en el régimen contributivo, asociado al estrato uno se determina que el 89.9% de la población está afectada por peso insuficiente.
- En cuanto al diagnóstico de la funcionalidad familiar, la población de estudio que fueron 61 estudiantes se logró identificar que 57 estudiantes presentan una funcionalidad familiar normal con un promedio del 93%, 3 estudiantes presentaron una disfunción familiar leve con un porcentaje del 5% y un solo estudiante presentó una disfunción familiar moderada en la cual presentó un porcentaje del 2%.
- En el presente estudio, se logró demostrar que no existe una relación entre el peso y la funcionalidad familiar. Los resultados indican que la funcionalidad familiar se encuentra en niveles normales, con un 96.5% de representación, a pesar de que el 97% de la población estudiada tiene un peso insuficiente. Únicamente el 3.5% de la población presenta un peso dentro de los valores estandarizados.

BIBLIOGRAFIA

1. http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2219-71682022000200127#:text=La%20funcionalidad%20familiar%20es%20el%20conjunto%20de%20atributos%20que%20posee,la%20comunicaci%C3%B3n%20y%20el%20afecto.
2. <https://ayudaenaccion.org/blog/derechos-humanos/diferencias-malnutricion-y-desnutricion/#:text=Seg%C3%BAa%20Organizaci%C3%B3n%20Mundial%20de,de%20nutrientes%20de%20una%20persona.>
3. Redalyc.org. [citado el 19 de septiembre de 2023]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/5728/572870672011/html/>.
4. . Ortiz, S., & Maritza, I. (2023). *Prevalencia de desnutrición en niños menores de 5 años ingresados en el Hospital Teófilo Dávila en el periodo de enero – abril del año 2023*. Quito: Universidad de las Américas, 2023
5. . Forero, O., & Mayid, M. (2020). Determinantes sociales y su relación con la desnutrición aguda en niños y niñas de 0 a 5 reportados al sistema nacional de vigilancia en salud pública (SIVIGILA), El Espinal, Tolima, 2019. Barranquilla.
6. Diaz Araujo S, Quispe Flores A, Altamirano Carbajal GI, Matta-Solis EP. Funcionalidad familiar y el estado nutricional en niños menores de 2 años que acuden a un centro de salud en Lima. *Cuidado y Salud Pública* [Internet]. 2021;1(2):9-15. Disponible en: <https://cuidadoysaludpublica.org.pe/index.php/cuidadoysaludpublica/article/download/23/199>.
7. . Variables sociofamiliares asociadas a mayor riesgo de sobrepeso y obesidad abdominal en niños escolares de un servicio de pediatría en Colima, México [Internet]. *Alanrevista.org*. [citado el 20 de septiembre de 2023]. Disponible en: <https://www.alanrevista.org/ediciones/2021/2/art-3/>.
8. Salinas, A., Alonso, S., Quintero, O., Hernández, M., Molina, L., Lozada, R., & Agreda, V. (s/f). RELACION ENTRE DEPRESIÓN Y FUNCIONALIDAD FAMILIAR EN ADOLESCENTES DE INSTITUCIONES EDUCATIVAS PÚBLICAS Y. Ula.ve. Recuperado el 15 de septiembre de 2023, de <http://www.saber.ula.ve/bitstream/handle/123456789/38639/articulo2.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.

9. Diaz Araujo S, Quispe Flores A, Altamirano Carbajal GI, Matta-Solis EP. Funcionalidad familiar y el estado nutricional en niños menores de 2 años que acuden a un centro de salud en Lima. Cuidado y Salud Pública [Internet]. 2021;1(2):9-15. Disponible en: <https://cuidadoysaludpublica.org.pe/index.php/cuidadoysaludpublica/article/download/23/199>.