



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE NUTRICIÓN

Efecto del programa nutricional “Tusuy” en la composición corporal y bienestar emocional en personas con síndrome de Down, 2023.

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

Licenciada en Nutrición

AUTORAS:

Palacios Tello, Marilu Karina (orcid.org/0000-0003-0573-9931)

Yapias Mendoza, Gianinna Amalia (orcid.org/0000-0001-6391-4684)

ASESOR:

Dr. Palomino Quispe, Luis Pavel (orcid.org/0000-0002-4303-6869)

Mg. Mosquera Figueroa, Zoila Rita (orcid.org/0000-0003-4482-782X)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Promoción de la Salud y Desarrollo Sostenible

LÍNEAS DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIO:

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

LIMA – PERÚ

2023

DEDICATORIA

Les dedico a mis padres; Paula Tello y Arístides Palacios, por todo su amor, fuente de apoyo para alcanzar mis metas y sacrificio por hacer posible mi educación.

AGRADECIMIENTO

Primeramente agradecer a Dios por la vida y a mis padres por todo el apoyo que me brindaron para cumplir con mis objetivos, me impulsaron a no rendirme en poder perseguir mis metas y no abandonarlas ante las dificultades.

Asimismo a mis asesores Dr. Palomino Quispe, Luis Pavel y la Mg. Mosquera Figueroa, Zoila Rita, por toda su dedicacion y paciencia en el desarrollo de la presente tesis.

DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD DEL ASESOR



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE NUTRICIÓN**

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, PALOMINO QUISPE LUIS PAVEL, docente de la FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD de la escuela profesional de NUTRICIÓN de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA ESTE, asesor de Tesis titulada: "Efecto del programa nutricional "Tusuy" en la composición corporal y bienestar emocional en personas con síndrome de Down, 2023.", cuyos autores son YAPIAS MENDOZA GIANINNA AMALIA, PALACIOS TELLO MARILU KARINA, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 16.00%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

He revisado dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la Tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

En tal sentido, asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

LIMA, 11 de Diciembre del 2023

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
PALOMINO QUISPE LUIS PAVEL DNI: 42173742 ORCID: 0000-0002-4303-6869	Firmado electrónicamente por: LPALOMINOQ el 11- 12-2023 18:27:43

Código documento Trilce: TRI - 0693097



DECLARATORIA DE ORIGINALIDAD DE LOS AUTORES



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE NUTRICIÓN**

Declaratoria de Originalidad de los Autores

Nosotros, YAPIAS MENDOZA GIANINNA AMALIA, PALACIOS TELLO MARILU KARINA estudiantes de la FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD de la escuela profesional de NUTRICIÓN de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA ESTE, declaramos bajo juramento que todos los datos e información que acompañan la Tesis titulada: "Efecto del programa nutricional "Tusuy" en la composición corporal y bienestar emocional en personas con síndrome de Down, 2023.", es de nuestra autoría, por lo tanto, declaramos que la Tesis:

1. No ha sido plagiada ni total, ni parcialmente.
2. Hemos mencionado todas las fuentes empleadas, identificando correctamente toda cita textual o de paráfrasis proveniente de otras fuentes.
3. No ha sido publicada, ni presentada anteriormente para la obtención de otro grado académico o título profesional.
4. Los datos presentados en los resultados no han sido falseados, ni duplicados, ni copiados.

En tal sentido asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

Nombres y Apellidos	Firma
GIANINNA AMALIA YAPIAS MENDOZA DNI: 41584132 ORCID: 0000-0001-6391-4684	Firmado electrónicamente por: GYAPIASM el 11-12-2023 16:42:05
MARILU KARINA PALACIOS TELLO DNI: 76384449 ORCID: 0000-0003-0573-9931	Firmado electrónicamente por: MPALACIOST el 11-12-2023 16:45:21

Código documento Trilce: TRI - 0693098



ÍNDICE DE CONTENIDOS

DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD DEL ASESOR	iv
DECLARATORIA DE ORIGINALIDAD DE LOS AUTORES.....	v
ÍNDICE DE CONTENIDOS.....	vi
ÍNDICE DE TABLAS.....	vii
ÍNDICE DE GRÁFICO Y FIGURAS	viii
RESUMEN.....	ix
ABSTRACT	x
I. INTRODUCCIÓN.....	7
II. MARCO TEÓRICO	11
III. METODOLOGÍA.....	17
3.1. Tipo y diseño de investigación.....	18
3.2. Variables y operacionalización	18
3.3. Población, muestra, muestreo	19
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	20
3.5. Procedimientos.....	21
3.6. Método de análisis de datos	21
3.7. Aspectos éticos	22
IV. RESULTADOS.....	23
V. DISCUSIÓN.....	30
VI. CONCLUSIONES	34
VII. RECOMENDACIONES	36
REFERENCIAS	38
ANEXOS.....	43

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla N° 1. Características generales de las personas con síndrome de Down afiliadas a OMAPED, durante ocho semanas de intervención, 2023	24
Tabla N° 2. Características descriptivas de las personas con síndrome de Down afiliadas a OMAPED, antes de la intervención, 2023	24
Tabla N° 3. Características descriptivas de las personas con síndrome de Down afiliadas a OMAPED, después de la intervención, 2023.	26
Tabla N°4. Estadístico de prueba para comparar el perímetro abdominal antes y después de la intervención.....	29
Tabla N°5. Estadístico de prueba para comparar el bienestar emocional antes y después de la intervención.....	29

ÍNDICE DE GRÁFICO Y FIGURAS

Figura N°1. Niveles de perímetro abdominal antes de la intervención.....	25
Figura N°2. Niveles de bienestar emocional antes de la intervención.....	25
Figura N°3. Niveles de perímetro abdominal después de la intervención.....	26
Figura N°4. Niveles de bienestar emocional después de la intervención.....	27
Figura N°5. Niveles de perímetro abdominal antes y después de la intervención	27
Figura N°6. Niveles de bienestar emocional antes y después de la intervención.	28

RESUMEN

El síndrome de Down, es una condición genética que afecta física y cognitivamente al ser humano. Los programas nutricionales basados en el fomento de la actividad física, mejoran la hipotonía muscular y el bienestar emocional en personas con Síndrome de Down. **Objetivo**, evaluar el efecto del programa nutricional “Tusuy” en la composición corporal y bienestar emocional de personas con síndrome de Down, durante ocho semanas de intervención, 2023. **Metodología**, la investigación fue de enfoque cuantitativo, diseño experimental, pre-experimental. La muestra final fue conformada por 25 personas con síndrome de Down, con asistencia regular al taller de danza; fueron excluidos personas con diagnóstico severo de síndrome de Down. El programa nutricional “Tusuy”, tuvo una duración de ochos semanas, que incluía el taller de danza, sesiones educativas para mejorar la alimentación y seguimiento a través de Whatsapp de los padres de familia. El perímetro abdominal se midió a través antes y después, consignado en una ficha antropométrica; el bienestar emocional fue evaluado a través de la escala de bienestar psicológico validado a través de juicio de expertos. Para comparar los resultados antes y después de la intervención se utilizó la prueba estadística no paramétrica de Wilcoxon. **Resultados**, antes de la intervención al analizar el perímetro abdominal se obtuvo 36% en riesgo muy alto respectivamente con promedio de $91,17 \pm 11,39$ cm, asimismo, el 64,0% presentó bienestar psicológico. Al término de la intervención presentó el 20,0% riesgo muy alto; el promedio del perímetro abdominal fue de $89,18 \pm 11,84$ cm; el 98,0% presentó bienestar psicológico. Al comparar ambos grupos experimentales se obtuvo un valor $p < 0,05$. **Conclusión**, el programa nutricional “Tusuy” durante ocho semanas de intervención, mejoró la composición corporal y el bienestar emocional en personas con Síndrome de Down. **Palabras clave**: Programa nutricional, composición corporal, perímetro abdominal, danza, síndrome de Down, bienestar emocional.

ABSTRACT

Down syndrome is a genetic condition that affects the physical and cognitive aspects of individuals. Nutritional programs focused on promoting physical activity have been shown to improve muscle hypotonia and emotional well-being in people with Down syndrome. **The objective** of this study was to evaluate the effects of the "Tusuy" nutritional program on the body composition and emotional well-being of individuals with Down syndrome over an eight-week intervention period in 2023.

Methodology: The research employed a quantitative approach with a pre-experimental experimental design. The final sample consisted of 25 individuals with Down syndrome who regularly attended a dance workshop; individuals with a severe diagnosis of Down syndrome were excluded. The Tusuy nutritional program spanned eight weeks and included dance workshops, educational sessions to improve nutrition, and parent follow-up through WhatsApp. Abdominal circumference was measured before and after the intervention and recorded on an anthropometric form. Emotional well-being was assessed using a validated psychological well-being scale, evaluated through expert judgment. Wilcoxon's non-parametric statistical test was used to compare pre- and post-intervention results.

Results: Before the intervention, the analysis of abdominal circumference revealed a 36% very high risk, with an average of 91.17 ± 11.39 cm; additionally, 64.0% showed psychological well-being. At the end of the intervention, the very high-risk percentage decreased to 20.0%, with an average abdominal circumference of 89.18 ± 11.84 cm, and 98.0% reported psychological well-being. A statistically significant difference ($p < 0.05$) was observed when comparing both experimental groups.

Conclusion: The Tusuy nutritional program, implemented over eight weeks, improved body composition and emotional well-being in individuals with Down syndrome.

Keywords: Nutritional program, body composition, abdominal circumference, dance, Down syndrome, emotional well-being.

I. INTRODUCCIÓN

El síndrome de Down (SD), es una condición genética que provoca retraso mental y desarrollo psicomotor (1). Las personas con SD presentan características como hipotonía, laxitud articular y además, alteraciones cardiorrespiratorias, que dificultan su equilibrio y fuerza muscular. Estas dificultades en el desarrollo motor afectan su capacidad para llevar a cabo actividad física de manera adecuada, lo que conduce al sobrepeso y la obesidad (2).

Las personas con SD hoy en día están llegando a la edad en que las enfermedades crónicas comienzan a manifestarse debido al estilo de vida que llevan. La actividad física es un comportamiento relacionado con la salud que ofrece el potencial para aliviar algunas de las condiciones debilitantes asociadas con el SD, como la obesidad y la osteoporosis (3). Además, el sedentarismo es usual en personas con SD, debido a la hipotonía que es una debilidad muscular que dificultan en poder llevar una actividad física adecuadamente y por este problema les conlleva al sobrepeso (4).

La Organización Mundial de la Salud (OMS), al año mueren 276,000 de recién nacidos en el mundo, durante los primeros meses de vida, debido a las anomalías congénitas y trastornos congénitos como el SD, ya que este se pronostica en 1 de cada 700 recién nacidos vivos en el mundo (6). Además, en América Latina la tasa de nacimiento con SD es de 18 por cada 10,000 nacidos y en el Perú la tasa es 17 por cada 10,000 nacidos vivos, reportando aproximadamente 19,849 niños con este síndrome (5).

En el registro nacional de discapacidad (CONADIS), la prevalencia de Síndrome de Down en el Perú es del 6,21%; el porcentaje más alto es Lima con un 34,8% (6), seguido de La Libertad con 6,1%, Piura con 5,5%, Callao con 4,1%. Asimismo, el 53,4% de personas con esa patología son hombres y el 46,6% mujeres, lo que equivale a 10 mil 598 hombres y 9 253 mujeres con SD (7).

Asimismo, el bienestar emocional de las personas con SD, es el proceso de evaluar emociones experimentadas, que les permiten utilizar sus emociones y controlar las expresiones de sus sentimientos. Además, son muy dependientes de los adultos y

actúan en función de sus propios actos, y tienen expectativas muy bajas para las tareas cognitivas, por lo que no les interesa enfrentarse a situaciones nuevas (8).

Los programas nutricionales fomentan la actividad física y la alimentación saludable, pero no sólo ayuda a prevenir el sobrepeso, sino también nos aporta otros beneficios que favorecen la inclusión social, como la mejora de la autoestima. Por eso, es importante que las personas con SD hagan del ejercicio una parte regular de su vida cotidiana y así prevenir ciertas enfermedades y mejorar su estado emocional (9).

Por ello, OMAPED es la oficina de atención del municipio para personas con discapacidad, que enmarca una visión de lograr una buena condición de vida, así como garantizar sus derechos y promover la inclusión social a través de talleres, actividades recreativas y culturales (10).

No existen investigaciones reportadas de programas nutricionales en la mejora de la composición corporal y bienestar emocional en personas con SD.

Por lo tanto, se formula la siguiente pregunta de investigación: ¿Cuál es el efecto del programa nutricional “Tusuy” en la composición corporal y el bienestar emocional en personas con síndrome de Down afiliadas a OMAPED, durante ocho semanas de intervención, 2023?

Esta presente investigación implementó un programa nutricional en la cual, se brindó conocimientos sobre la alimentación saludable en la cual, nos aportó un efecto positivo. Además, los profesionales de la salud se podrán beneficiar de la presente investigación debido a su confiabilidad en la cual, podrán ser útil para otros trabajos de investigación.

A nivel mundial, se han implementado variedades de programas nutricionales y han abordado estas preocupaciones y han fomentado el hábito saludable en personas con SD. Estos programas buscan identificar y superar eficientemente los puntos críticos o áreas problemáticas como el sobrepeso y la obesidad, por ejemplo, en Holanda en año 2012, se reportaron el 25,5% en hombres y el 32,0% de mujeres con SD con sobrepeso (11). En Chile, se reportaron el 57% jóvenes con SD que

tienen sobrepeso y obesidad en el mismo año, según los artículos de van Gasteren y Jiménez (12).

En la actualidad, es imperativo abordar y mitigar el problema del sobrepeso y obesidad, ya que su aumento ha contribuido al incremento de enfermedades cardiovasculares y otros trastornos de salud. En este sentido, el programa nutricional tiene como objetivo brindar apoyo para poder prevenir la obesidad y el sobrepeso asimismo problemas cardiovasculares, en colaboración con profesionales de la salud, al mismo tiempo que busca mejorar el bienestar emocional de las personas con SD.

En esta investigación planteamos el siguiente objetivo general: Evaluar el efecto del programa nutricional "Tusuy" en la composición corporal y el bienestar emocional en personas con síndrome de Down, OMAPED, 2023. Los objetivos específicos son: Determinar el efecto del programa nutricional "Tusuy" en la composición corporal en personas con síndrome de Down, OMAPED en el año 2023. Analizar el efecto del programa nutricional "Tusuy" en el bienestar emocional en personas con síndrome de Down, OMAPED en el año 2023.

Siguiendo con la investigación se formula la siguiente hipótesis: El programa nutricional "Tusuy" mejora la composición corporal y el bienestar emocional en personas con síndrome de Down, OMAPED, 2023.

II. MARCO TEÓRICO

Antecedentes Internacionales

Ghiglione y López. (2022) En Argentina, realizaron un estudio con un enfoque correlacional de corte transversal, en 30 niños con SD el 57% varones y 43% mujeres de 2 a 12 años en diferentes instituciones especial, se encontró el 63,3% con obesidad, 53% exceso de peso y 50% el inadecuado crecimiento lineal con talla baja para la edad, se utilizó el cuestionario de Tamizaje de Block en la cual, se encontró un puntaje mayor a 27 con el 46,6% en consumo altas en grasas, el puntaje menor de 20 con el 46,6% en consumo de frutas y verduras. En conclusión, según los resultados, existe relación significativa en la obesidad con el patrón alimentario (13).

Pino F, et al. (2021) En Chile, realizaron un estudio descriptivo comparativo en 65 hombres y 50 mujeres con SD, de edades 10 a 18 años. Se calculó el índice de masa corporal (IMC) y el índice de cintura-estatura (ICE). Además se estimó la prueba de resistencia muscular abdominal (RMA) en la cual, los clasificados con niveles de RMA y los valores de ICE e IMC se probó un elevado. En conclusión el estudio probó que en ambos sexos mayor en RMA y con menor adiposidad (14).

Gómez R, et al. (2021) En Chile, realizaron un estudio transversal comparativo con la participación de 66 jóvenes con SD de 18 a 21 años que pertenecían a una grupo de instituciones públicas con el objetivo de comparar la adiposidad corporal con y sin SD en la cual utilizaron indicadores antropométricos como el IMC y la circunferencia de cintura, con resultados en los jóvenes con SD presentaron mayor circunferencia de cintura (1,4 a 15,1cm), IMC ($p < 0,05$) que en los jóvenes sin SD. Como conclusión estos indicadores identificaron niveles elevados de adiposidad corporal en los jóvenes con SD (15).

Gómez R, et al. (2021) En Chile, realizaron un estudio transversal con la participación de 48 jóvenes con SD en 24 varones y 24 mujeres de 19 a 30 años, en correlaciones más altas se observaron con el índice de masa corporal (IMC) y la circunferencia de cintura (CC) en ambos sexos. Como resultado, se encontró una relación positiva significativa del IMC y la CC con la masa grasa corporal. Como

conclusión estos indicadores fueron elementales para su aplicación para evaluar niveles de adiposidad corporal en los jóvenes con SD (16).

Macías A, et al. (2021) En Ecuador, realizaron un estudio de enfoque cuantitativo descriptivo en 3 niños con edades de 3 a 5 años con SD con problemas de interrelación, se encontró que el 33% de los docentes no aplican actividades sociales con sus alumnos con SD por lo que genera el 100% de los 3 niños de no socializar y el 67% no expresan sus emociones, además después de las actividades de socialización se mostró el 33% en expresar sus emociones. Como conclusión, fomentar más las actividades sociales demuestra logros significativos ya que mejora en el equilibrio emocional y a bajar la agresividad de los niños con SD (17).

Cardenas V, et al. (2021) En Colombia, realizaron un estudio cualitativo en 13 jóvenes con SD con edades de 9 a 14 años en la fundación en la que asisten. Se evaluaron programas educativos para fomentar un estado nutricional adecuado. En cuanto el estado nutricional, según el indicador IMC/edad, el 80% del grupo de 9-10 años son deficientes y el 20% adecuados; 33 en el grupo de 11-13 años tienen déficit y 67% suficiencia y en mayores de 14 años hubo exceso del 100%. En conclusión, se puede afirmar que hubo dificultades en relación con la nutrición y después de la intervención los participantes obtuvieron aprendizajes significativos de nivel de conocimiento sobre alimentación saludable y cambios de hábitos saludables (18).

Castellary M. (2020) En España, realizó un estudio observatorio en 8 personas con síndrome de Down, 5 hombres y 3 mujeres de 20 a 45 años de una asociación específica en la ciudad de Almería y como resultados según las categorías se obtuvieron después de la intervención un aumento de 60% en el reconocimiento de las emociones, 59.3% en la identificación de las emociones, el 52.3% en disfrute de las emociones, el 45.6 en vivenciación de las emociones y el 43.6% en observación de las emociones junto con el acompañamiento del instrumento musical. Como conclusión, la música beneficia en el desarrollo de las emociones del alumnado con SD (19).

Boiani M. et al. (2019) En Brasil, realizaron un estudio transversal y observacional con 27 participantes con edades de 7 a 18 años con SD, debido al aumento de peso,

identificaron la percepción y satisfacción de la imagen corporal de jóvenes brasileños con SD en la cual, se trabajó con Figura Escala de Siluetas y se realizó la evaluación nutricional. Como resultados el 40,74 % dio sobrepeso, el 55,5 % indicó crecimiento normal y el contorno de cintura medio era de 86,33 cm. El test de bioimpedancia eléctrica indicó baja masa muscular grasa corporal por encima del valor sugerido. En conclusión, la imagen corporal no es aceptada por los pacientes SD se recomienda concientizar las sesiones educativas de alimentación para mejorar el estado nutricional para ayudar con su imagen corporal (20).

Bellamy J. et al. (2019) En Australia se realizó un estudio de intervención con un periodo de 16 semanas con 10 personas con discapacidad intelectual que incluía talleres de ejercicios de 30 minutos en la cual se evaluó con indicadores antropométricos como la circunferencia de cintura e IMC para determinar riesgos cardiovasculares como resultados se evidenciaron que no hubo cambios significativas en la composición corporal (21).

Gatica M. (2018) En Chile, se realizó un estudio descriptivo transversal sobre 67 jóvenes con SD entre ellos 34 hombres y 33 mujeres de los centros no escolarizados de Educación Especial en la provincia de Talca, en la cual, se evaluó los pliegues cutáneos, circunferencia de cintura, peso, estatura. Como resultados en el cálculo en los hombres, indica el 30 a 62% en la circunferencia de cintura, en mujeres 19% con adiposidad, asimismo en IMC en ambos sexos ($R^2=0,09$ a 16%). En conclusión el estudio y cálculo de circunferencia de cintura mismo predictor en la adiposidad en hombres como en mujeres (22).

Antecedentes nacionales

Rivera (2021) En Perú, se realizó un estudio analítico y de diseño cuasi experimental en 30 adultos con SD con edades de 18 a 59 años en un albergue del distrito de San Miguel en Lima, como resultados los indicadores de intervención educativa indican un 100% en sesiones asistidas, n° de mensajes recordados el 66% y el 83% de n° de video reproducidos fueron adecuados. En cuanto, en el nivel de conocimiento se determinó antes de la intervención el 100% bajo y después de la intervención el 23%

medio, 77% alto, En conclusión, la intervención educativa presenta logros significativos en mejorar sus conocimientos sobre la alimentación saludable (23).

Barco M. (2020) En Perú, realizó un estudio pre experimental en 10 alumnos con SD de 7 alumnos varones y 3 mujeres de un centro de talleres educativos, se encontró que antes de la intervención ningún participante tenía conocimientos acerca de la alimentación saludable. Como resultado, después de la intervención se consiguió que todos los alumnos tuvieran conocimientos sobre alimentos saludables. Como conclusión la intervención educativa tuvo efecto significativo sobre una adecuada alimentación saludable en los alumnos con SD que van a un centro de talleres educativos (24).

Para la presente investigación es de suma importancia la conceptualización y teorización de las variables de investigación, ya sea por separado o relacionados entre sí para un mayor análisis de la investigación, es por ello que se presenta en la siguiente sección los conceptos más utilizados para esta investigación.

Los programas nutricionales hacen referencia a las intervenciones diseñadas para mejorar la alimentación y promover un estado nutricional óptimo. Estos programas pueden tener diversos efectos positivos en la salud y el bienestar en las personas (25). Además, estos programas deben implementarse junto con otras iniciativas dirigidas al equilibrio físico y mental de la población (26). Por ello, se implementó el programa “Tusuy”, esta palabra, según el Ministerio de educación (MINEDU) en su vocabulario quechua lo traduce al español en lo cual, significa: Danza, baile para el desarrollo de nuestro programa nutricional (27).

Asimismo, la composición corporal se refiere a la proporción y distribución de varios componentes que pertenecen al cuerpo humano, como la masa grasa, la masa magra y el agua corporal. Este concepto es importante para comprender la composición y distribución de los diferentes componentes del cuerpo humano, y cómo pueden influir en la salud (28).

En cuanto, al perímetro abdominal es una medida que se toma alrededor de la parte más estrecha del abdomen, generalmente a la altura del ombligo. Se considera como un indicador del riesgo de desarrollar enfermedades relacionadas con la

obesidad. Un perímetro abdominal elevado se asocia con un mayor riesgo de estas enfermedades (29).

Por tal motivo, una composición corporal adecuada, con un nivel óptimo de masa muscular, se asocia con una mejor salud general. El programa nutricional "Tusuy" puede influir en la composición corporal, ayudando a reducir el exceso de grasa y promoviendo un estado saludable las personas con SD.

Y con relación, al bienestar emocional es un estado de equilibrio y satisfacción en el ámbito emocional, en el cual una persona experimenta una variedad de emociones positivas y negativas. Esto implica tener una buena salud mental, ser consciente y gestionar adecuadamente las emociones, mantener relaciones interpersonales positivas y tener una percepción positiva de sí mismo y de la vida en general (30).

El autoconcepto tiene dos características una de ellas es el buen autoconcepto en la cual, permite ayudar a las personas en poder desenvolverse con mayor confianza y capacidad en distintos ámbitos de la vida y tenemos el autoconcepto bajo que está presente en personas con obstáculos para poder desarrollarse en su ambiente social y laboral (31).

En cuanto, la satisfacción con la vida refiere a la toma de decisiones en la cual, a las personas con discapacidad se les abrieron las puertas a oportunidades para que puedan expresar y poner en práctica sus metas y deseos en la vida, además, de tener más participación en aquellas decisiones que les puedan afectar en el transcurso de su vida (32).

Y por último encontramos, la resiliencia que se define como una fase en adaptarse bien a las dificultades que se presentan, como puede ser problemas de relaciones personales o familiares en la cual, pueden afectar a nuestro estado emocional (33).

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación

3.1.1. Tipo de Investigación

El estudio se realizó en un enfoque cuantitativo el cual se fundamentó en la recolección de datos lo cual probó la hipótesis basada en análisis estadísticos (34). Dado a lo anterior mencionado, el tipo de investigación fue aplicada, por el cual, se utilizaron teorías ya existentes de otros autores realizadas con la finalidad de solucionar un determinado problema para la población (35).

Siguiendo con la investigación fue de diseño experimental por la utilización intencionada de una o más variables independientes que tuvo como fin de examinar el efecto de la manipulación sobre una o más variables dependientes en una situación de verificación iniciada por el indagador (36). Es de nivel pre-experimental en la cual, utiliza un limitado grupo de control y no son asignadas aleatoriamente en las unidades de análisis. Consiste en administrar en la modalidad de pre-prueba y post-prueba para luego medir si hubo algún efecto en la investigación(37).

3.2. Variables y operacionalización

La presente investigación está formada por las siguientes variables:

Variable Independiente: Efecto de un programa nutricional

- **Definición conceptual:** Los programas nutricionales hacen referencia a las intervenciones diseñadas para mejorar la alimentación y promover un estado nutricional óptimo. Estos programas pueden presentar diversos efectos en la salud y el bienestar de las personas de manera positiva (25).
- **Definición operacional:** Con este programa nutricional, se busca implementar un estilo de vida saludable mediante estrategias de intervención que incluyen actividad física y materiales educativos didácticos, brindando a los participantes una forma divertida de aprender y mejorar sus hábitos alimenticios. Nuestro objetivo final es lograr una mejora en su estado nutricional, obteniendo los resultados esperados.
- **Dimensiones:** Educación nutricional
- **Escala de medición:** Nominal

Variable Dependiente: Composición corporal

- **Definición conceptual:** Se refiere a la proporción y distribución de varios componentes que constituyen el cuerpo humano, como la masa grasa, la masa magra y el agua corporal (28).
- **Definición operacional:** Se proporciona como indicador inicial en la evaluación de la composición corporal, además de ello se utilizó la cinta Avanutri para la medición de la circunferencia del cuerpo, que consiste en una escala de metal que le dice cómo medir su cintura y cadera, en el rango de medida 0 - 200 cm además se usó las tablas de perímetro abdominal de la OMS para su evaluación.
- **Dimensiones:** Perímetro abdominal
- **Escala de medición:** Ordinal

Variable Dependiente: Bienestar emocional

- **Definición conceptual:** El bienestar emocional es un estado de equilibrio y satisfacción en el ámbito emocional, en el cual una persona experimenta una variedad de emociones positivas y negativas (30).
- **Definición operacional:** Se utilizó una encuesta que contiene preguntas sobre diferentes aspectos del bienestar emocional de los sujetos de estudio, como la presencia de emociones positivas y negativas y la calidad de las relaciones interpersonales para obtener una medida del bienestar emocional.
- **Dimensiones:** autoconcepto, satisfacción con la vida y resiliencia
- **Escala de medición:** Likert

3.3. Población, muestra, muestreo

Población

La población de estudio fue de 25 personas con síndrome de Down, OMAPED, 2023

Criterios de inclusión

- Personas con síndrome de Down que pertenecen al programa OMAPED, cuyos padres o tutores autorizan su participación a través del consentimiento informado.
- Personas con síndrome de Down con asistencia regular al taller de danza.

Criterios de exclusión

- Personas con síndrome de Down severo.
- Con alguna mutilación de miembros superiores o inferiores
- Personas con síndrome de Down con otras patologías que afecten el sistema nervioso central.

Muestra

25 personas con síndrome de Down, OMAPED, 2023

Muestreo

Muestreo censal o poblacional

Unidad de análisis: Una persona con síndrome de Down de OMAPED

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

En la variable dependiente, composición corporal se empleó una ficha de recolección de datos (anexo 3), se evaluó la dimensión perímetro abdominal inicial y perímetro abdominal final en la cual, se utilizó la cinta métrica metálica de la marca Avanutri con el rango de medida 0 - 200 cm (38) y evaluó los indicadores según la tabla de perímetro abdominal según edad y sexo de la OMS (39).

Además, en la variable bienestar emocional, fue evaluado por una psicóloga mediante una ficha de encuesta, se utilizó la Escala de Bienestar Psicológico para Niños (40), que contiene 10 ítems, en la cual fue validado por tres expertos, 2 en nutrición y 1 en psicología. (anexo 4)

Por último, organizamos los días, luego realizamos los talleres con temas principales para el programa nutricional en la cual, se adaptó a la realidad del programa que se deriva de la tesis doctoral de Daniel Albertos Gómez (41).

3.5. Procedimientos

La investigación se inició enviando la solicitud de permiso al subgerente de la Municipalidad distrital de Santa Anita quien es el responsable de la Oficina Municipal de Atención a las Personas con Discapacidad (OMAPED) en la cual, y nos envió la respuesta para poder continuar con la investigación sobre el programa nutricional “Tusuy” para luego se realizó una reunión presencial con los padres de familia para el anuncio del programa nutricional, además se les entregó el consentimiento informado para que puedan firmar.

El programa nutricional se ejecutó en forma presencial, antes de la intervención, se evaluó el perímetro abdominal inicial y luego se aplicó un pre-test psicológico a las personas con SD con una duración de 10 minutos, que fue evaluado por una psicóloga profesional.

El programa nutricional “Tusuy”, se realizó por un periodo continuo de ocho semanas, una vez por semana con un tiempo de 40 minutos por cada sesión, consistió en brindar sesiones educativas, realizar juegos recreativos y talleres de danzas de 60 minutos, asimismo, se creó un grupo de whatsapp agregando a los padres de familia para enviarles materiales educativos nutricionales y hacerles seguimiento y monitoreo de cumplimiento del programa.

Al finalizar la intervención, se evaluó el perímetro abdominal y luego se aplicó una encuesta post test psicológico a las personas con SD con una duración de 10 minutos. Finalmente se compararon los resultados antes y después de la intervención.

3.6. Método de análisis de datos

La información recogida se incorporó a una tabla de Microsoft Excel 2020 y se transfirió al programa estadístico IBM SPSS 27. Los datos fueron analizados con estadística descriptiva, utilizando gráficos y tablas de frecuencias absolutas y relativas para describir variables cualitativas. Además, para conocer la normalidad de datos se utilizó la Prueba de Test de Shapiro Wilk debido a que, la muestra de estudio es menor de 50 personas, se utilizó la estadística inferencial prueba no paramétrica de Wilcoxon, los datos presentaron una distribución asimétrica.

3.7. Aspectos éticos

La investigación fue aprobada por el comité de ética de la facultad de la ciencia de la salud de la Universidad César Vallejo obteniendo el código: PI-CEI-NUT-EST.2023-001 y además se realizó con base en los principios éticos de la Declaración de Helsinki (42), por ende, los padres de familia fueron informados sobre los procedimientos a realizar en el estudio y de su participación que es de forma voluntaria. En cuanto a su privacidad de su información fue discreta. Además el estudio no presentó ningún riesgo para la integridad física y mental del participante (43).

IV. RESULTADOS

4.1. Resultados descriptivos

Se evaluaron a 25 personas con síndrome de Down afiliadas a OMAPED, de 12 a 45 años. El mayor número de personas evaluadas fueron del sexo femenino (52%) a comparación del sexo masculino (48%). El rango de edad predominante con el 40% fue de 20 a 29 años de edad (Tabla 1).

Tabla N° 1. Características generales de las personas con síndrome de Down afiliadas a OMAPED, durante ocho semanas de intervención, 2023

		Frecuencia	Porcentaje
Sexo	Femenino	13	52,0
	Masculino	12	48,0
Edad	Menor de 20 años	8	32,0
	De 20 a 29 años	10	40,0
	De 30 años a más	7	28,0

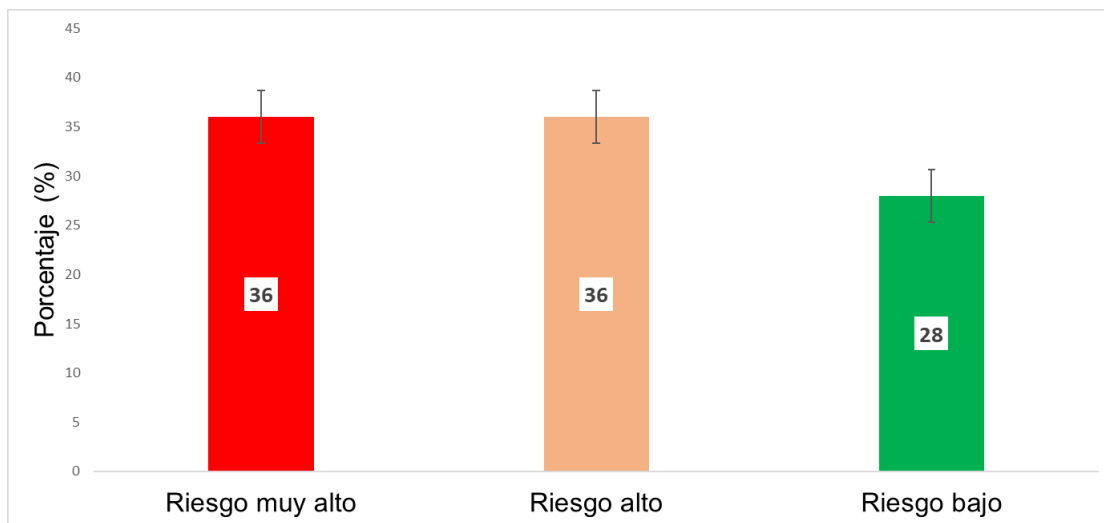
En la tabla 2 se observa el análisis descriptivo de las variables cuantitativas del estudio antes de la intervención. La edad promedio de los participantes fue de $24,64 \pm 8,817$ años. En relación al perímetro abdominal, alcanzó una media de $91,17 \pm 11,389$ cm. Además, en el caso del bienestar emocional, el promedio es $12,64 \pm 1,381$ puntos.

Tabla N° 2. Características descriptivas de las personas con síndrome de Down afiliadas a OMAPED, antes de la intervención, 2023

	Media	DS	Min	Máx
Edad	24,64	8,817	12	45
Antes de la intervención				
Perímetro Abdominal (cm)	91,17	11,389	69,5	115,0
Bienestar Emocional	12,64	1,381	10	16

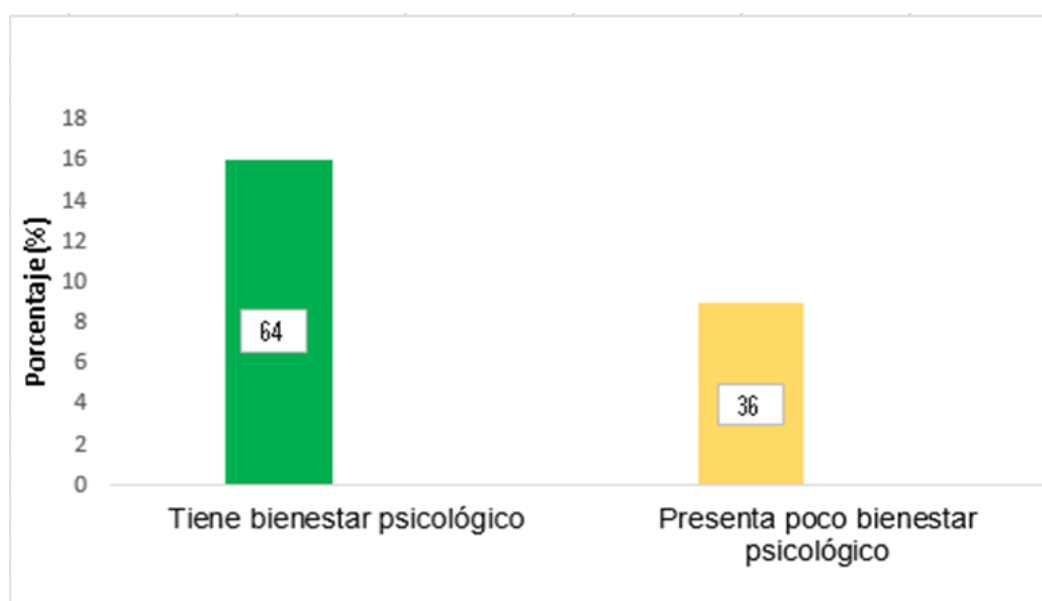
En la figura N°1, al analizar el perímetro abdominal en la muestra de estudio, el 36% presentó riesgo alto y muy alto, asimismo, el 28% presentó riesgo bajo.

Figura N° 1. Niveles de perímetro abdominal antes de la intervención.



En la figura N°2, en el bienestar emocional en la muestra de estudio, el 64,0% de personas con síndrome de Down presenta bienestar psicológico, asimismo, el 36% presentó tener poco bienestar psicológico.

Figura N° 2. Niveles de bienestar emocional antes de la intervención.



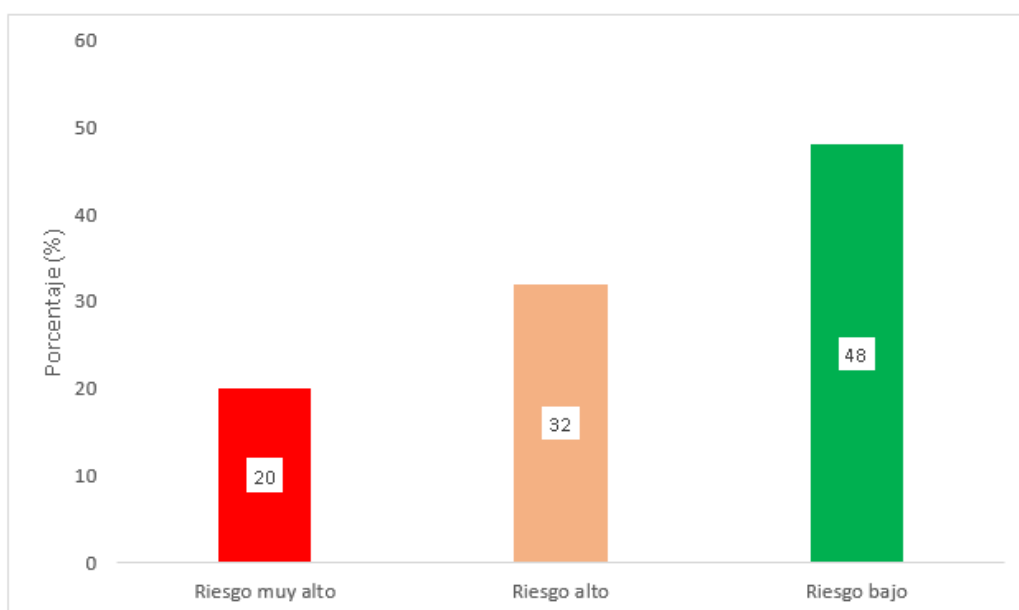
En la tabla N°3 se observa el análisis descriptivo de las variables cuantitativas del estudio después de la intervención. En relación al perímetro abdominal, alcanzó una media de $89,18 \pm 11,835$ cm. Además, en el caso del bienestar emocional, el promedio fue $14,64 \pm 1,381$ puntos.

Tabla N° 3. Características descriptivas de las personas con síndrome de Down afiliadas a OMAPED, después de la intervención, 2023.

	Media	DS	Min	Máx
Edad	24,64	8,817	12	45
Después de la intervención				
Perímetro Abdominal (cm)	89,18	11,835	68	114
Bienestar Emocional	14,64	1,381	12	18

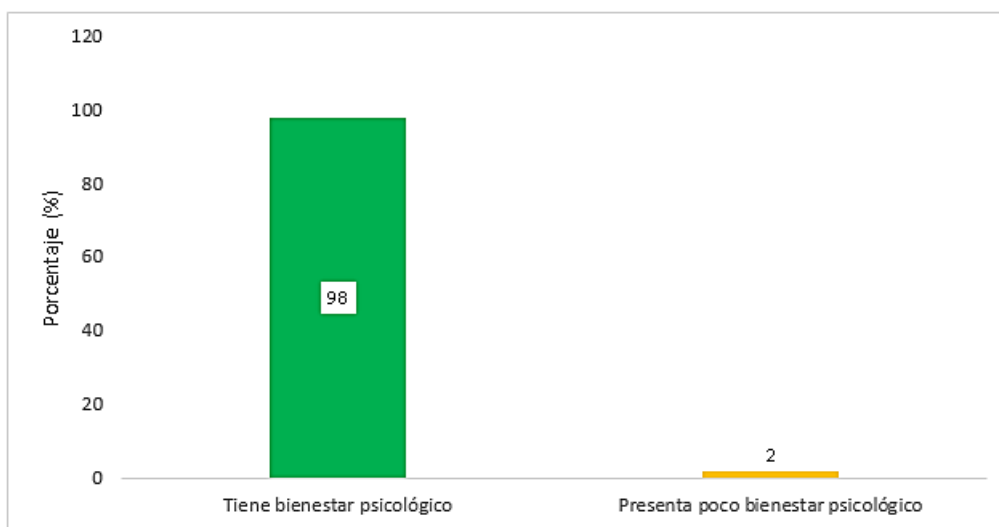
En la figura N°3, al analizar el perímetro abdominal de la muestra de estudio después de la intervención, el 48,0% de participantes presenta un riesgo bajo, seguido de un 32,0% con riesgo alto y sólo un 20,0% con riesgo muy alto.

Figura N° 3. Niveles de perímetro abdominal después de la intervención



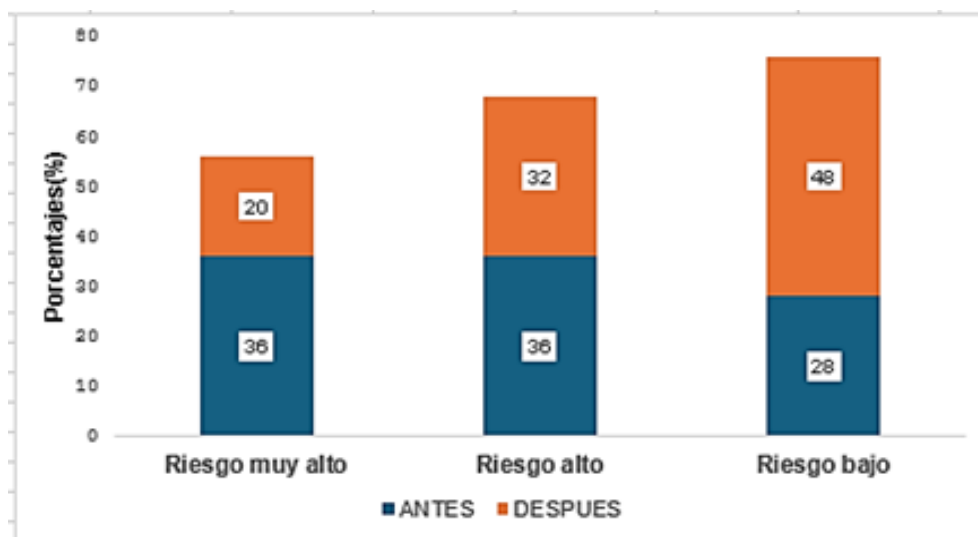
En la figura N° 4, en el bienestar emocional en la muestra de estudio después de la intervención, el 98,0% de personas con síndrome de Down presenta bienestar psicológico, mientras que, apenas el 2% presentó tener poco bienestar psicológico.

Figura N° 4. Niveles de bienestar emocional después de la intervención



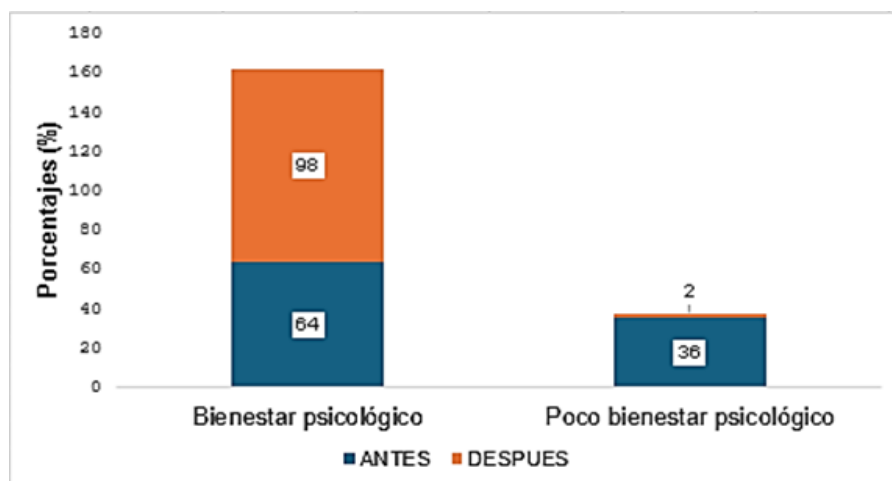
En la figura N° 5, al analizar el perímetro abdominal antes de la intervención presentó el 36% riesgo alto y muy alto, asimismo, el 28% presentó riesgo bajo y al finalizar las ocho semanas de intervención, el 48,0% de la muestra presentó un riesgo bajo, seguido de un 32,0% con riesgo alto y sólo un 20,0% con riesgo muy alto.

Figura N° 5. Niveles de perímetro abdominal antes y después de la intervención



En la figura N° 6, en el bienestar emocional antes de la interpretación presentó, el 64,0% de la muestra presentó bienestar psicológico, asimismo, el 36% presentó tener poco bienestar psicológico y al finalizar las ocho semanas de intervención, el 98,0% de la muestra presenta bienestar psicológico y apenas el 2% presentó tener poco bienestar psicológico.

Figura N° 6. Niveles de bienestar emocional antes y después de la intervención.



4.2. Resultados inferenciales

Contrastación de hipótesis

Hipótesis general

Hipótesis Nula (H0): El programa nutricional “Tusuy” no mejora la composición corporal y el bienestar emocional en personas con síndrome de Down, OMAPED, 2023.

Hipótesis Alternativa (H1): El programa nutricional “Tusuy” mejora la composición corporal y el bienestar emocional en personas con síndrome de Down, OMAPED, 2023.

Regla de decisión

Se acepta H0: $P > 0,05$

Se rechaza H0: $P < 0,05$ se acepta la hipótesis alternativa (H1).

Prueba de Normalidad

Se utilizó el Test de Shapiro Wilk (muestra menor a 50). El ($p < 0.05$), la distribución de datos es asimétrica, se aplicó la prueba no paramétrica de Wilcoxon.

Prueba de estadística:

Los valores del perímetro abdominal indican una distribución normal según el Test de Shapiro-Wilk ($p > 0,05$) tanto antes como después de la intervención, mientras que, los puntajes obtenidos en el bienestar emocional no presentan una distribución normal con la misma prueba ($p < 0,05$) tanto antes como después de la intervención.

En base a estos resultados, se optó por elegir una prueba paramétrica T de Student para analizar el perímetro abdominal y una prueba no paramétrica de Wilcoxon en el caso del bienestar emocional con un valor $p = 0,000$ ($p < 0,05$); se rechazó la hipótesis nula y se consideró la hipótesis alterna. Por lo tanto, se puede afirmar que el programa nutricional “Tusuy” mejora la composición corporal y el bienestar emocional en personas con síndrome de Down, OMAPED, 2023. (Tabla 4)

Tabla N°4. Estadístico de prueba para comparar el perímetro abdominal antes y después de la intervención.

	Media	DS	Desv. Error promedio	IC 95% de la diferencia		t	gl	Sig. (bilatera l)	
			o	Inferior	Superior				
Pa	PAB antes	1,992	1,4651	,2930	1,3872	2,5968	6,79	24	,000
r 1	PAB final después	0					8		

(**) Prueba de T de Student

Tabla N° 5. Estadístico de prueba para comparar el bienestar emocional antes y después de la intervención.

		N	Rango promedio	Suma de rangos	Z	Sig.
Bienestar emocional final –	Rangos negativos	2 ^a	6,00	12,00	-	0,001
Bienestar emocional inicial	Rangos positivos	17 ^b	10,47	178,00	3,430	
	Empates	6 ^c				
	Total	25				

(*) Prueba de Wilcoxon

V. DISCUSIÓN

El presente investigación tuvo como propósito evaluar el efecto del programa nutricional “Tusuy” en la composición corporal y bienestar emocional de personas con síndrome de Down, se realizó la intervención nutricional en la cual, se analizó el bienestar emocional y se utilizó uno de los marcadores de adiposidad que es el perímetro abdominal, debido a su alta prevalencia que suelen presentar referente a la obesidad y la falta de autocontrol emocional que en la población general, además, por el mayor riesgo que tienen para desarrollar enfermedades cardiovasculares, por la condición de realizar menos actividad física y una inadecuada alimentación.

Por tal motivo, se creó el programa nutricional “Tusuy” dado a que, estas intervenciones han sido una estrategia para fomentar la alimentación saludable y la actividad física además, no sólo ayuda a prevenir la obesidad, sino también nos aporta otros beneficios que favorecen la inclusión social, como la mejora de la autoestima (9) en la cual, el programa se realizó por un periodo continuo de ocho semanas, una vez por semana con un tiempo de 40 minutos por cada sesión, primeramente consistió en brindar sesiones educativas, luego realizar juegos recreativos y talleres de danzas de 60 minutos como una actividad física, asimismo, se creó un grupo de whatsapp agregando a los padres de familia para enviarles materiales educativos nutricionales y finalmente hacerles el seguimiento y monitoreo de cumplimiento del programa y esto consistió en que los padres enviaran fotos de los almuerzos de sus hijos como evidencia de lo aprendido en las sesiones educativas juntos con sus hijos. De esta forma, con el programa nutricional, las personas con síndrome de Down tendrán en cuenta la importancia de hacer que la actividad física formen parte de su vida cotidiana y así prevenir ciertas enfermedades y mejorar su bienestar emocional.

El presente estudio evidenciaron efectos significativos en el perímetro abdominal demostrando así nuestros resultados al analizar antes de la intervención, en la cual, presenta el 36,0% con una media de 91.17cm y después de la intervención se redujo al 20% con una media de 89.1cm en participantes con síndrome de Down en el nivel de riesgo muy alto, a lo contrario del estudio de Bellamy J, et al. (21) sobre una intervención de un periodo de 16 semanas con 10 personas con

discapacidad intelectual que incluía personas con síndrome de Down, que consistía en talleres de ejercicios de 30 minutos en la cual se evaluó con indicadores antropométricos como la circunferencia de cintura para determinar riesgos cardiovasculares como resultados se evidenciaron que no hubo cambios significativas en la composición corporal obteniendo así, resultados diferentes con nuestra investigación.

Además, al analizar el indicador antropométrico de nuestra investigación en el perímetro abdominal antes de la intervención nos indican niveles de riesgo muy altos y debido a que el incremento de adiposidad abdominal se relaciona con problemas de salud como las enfermedades cardiovasculares, en la cual, se relaciona con el estudio de Boiani et al. (20) en Brasil, sobre una muestra de personas con síndrome de Down, en los que halló sobrepeso del 40% con un promedio de contorno de cintura de 86,33 cm, con un nivel de grasa corporal por encima del valor recomendado, característica que afectan notoriamente la salud física como los riesgos cardiovasculares. Asimismo, la circunferencia de cintura es un indicador antropométrico que detectan la adiposidad abdominal así lo confirma Gómez et al. (16) que encontraron una relación positiva y significativa entre la circunferencia de cintura con la composición corporal de las personas jóvenes con síndrome de Down confirmando así los mejores indicadores antropométricos para la adiposidad corporal.

En cuanto, al bienestar emocional en los resultados de nuestro estudio antes de la intervención presentó el 64,0% de personas con síndrome de Down presentaban bienestar psicológico y después de la intervención aumentó al 98%. Esto se puede relacionar con el estudio realizado por Macías A, et al. (17) encontró personas con síndrome de Down con problemas de interrelación, se encontró que ninguno socializaba y no expresan sus emociones, y después de la intervención que incluían actividades de socialización se demostró la disminución de niveles de agresividad y la mejora en expresar sus emociones. Esto demuestra que fomentar más las actividades sociales demuestra logros significativos ya que mejora en el equilibrio emocional. Por ello, se podría sugerir que, en estudios similares a realizar en el futuro, se complementen los hallazgos estadísticos de la intervención con

entrevistas a los padres de familia o personas que estén vinculados cercanamente con las personas con síndrome de Down que forman parte del estudio.

Para el caso de la hipótesis general de estudio, se halló un efecto positivo en el programa nutricional con la composición corporal y bienestar emocional del antes y después de la intervención ($p=0,000$), ante todo, hay que recalcar primeramente que llevar un inadecuado hábito alimentario conlleva a la obesidad y esto lo confirma el estudio de Ghiglione y López. (13) realizando un estudio en 30 personas con síndrome de Down se encontró el 63,3% con obesidad, 53% con exceso de peso y el 46,6% en consumo altas en grasas esto demuestra que existe relación significativa en la obesidad con el patrón alimentario. Estos hallazgos sirven como referente de que es posible trabajar adecuadamente temas nutricionales en las personas con síndrome de Down. En los hallazgos de un estudio de Cárdenas V, et al. (18) realizado con 13 jóvenes con síndrome de Down con edades de 9 a 14 años en la fundación en la que asisten. Se realizó en diseñar estrategias alimentarias con el propósito de fomentar la alimentación saludable en jóvenes síndrome de Down juntamente con sus cuidadores, en la cual se ejecutó una intervención que incluía tamizaje nutricional, actividades lúdicas, grupo focal para la interacción de los participantes y para el monitoreo se creó grupo de WhatsApp. Antes de la intervención, los participantes presentaban el 100% con exceso de peso y se encontraron que hubo dificultades de conocimientos en relación con la nutrición y después de la intervención 67% presentaron una adecuación de peso, además, obtuvieron aprendizajes significativos en los cambios de hábitos saludables y además hubo un efecto positivo en el bienestar emocional y actividad física en los juegos lúdicos que compartieron los jóvenes con sus cuidadores. En las cual, finalmente concuerda con lo relacionado con nuestra investigación con el efecto positivo de las intervenciones nutricionales en personas con síndrome de Down.

Las limitaciones del estudio se puede señalar el número reducido de participantes, lo cual impide la realización de más formas de análisis de la información recolectada, que permitan una mejor valoración de las diferencias que pueden existir entre los participantes, tomando en cuenta criterios como su edad o el sexo y además las investigaciones sobre programas nutricionales se consideran muy escasas especialmente en muestras con personas con síndrome de Down.

VI. CONCLUSIONES

Conclusión N° 01

Antes de la intervención, el 36,0% de personas con síndrome de Down presentó con riesgo muy alto y riesgo alto y el 28,0 % riesgo bajo, asimismo el 64,0% presentaban bienestar emocional y el 36,0 % poco bienestar psicológico.

Conclusión N° 02

Después de la intervención el 20,0% de personas con síndrome de Down presentó con riesgo muy alto, el 32, 0% con riesgo alto y el 48,0 % riesgo bajo, asimismo el 98,0% presentaban bienestar emocional y el 2,0 % poco bienestar psicológico.

Conclusión N° 03

El programa nutricional “Tusuy” durante ocho semanas de intervención, mejoró la composición corporal y el bienestar emocional en personas con síndrome de Down.

VII. RECOMENDACIONES

Recomendaciones N° 01

Se sugiere continuar con las futuras investigaciones que aporten más conocimientos acerca de las diferentes patologías que padecen las personas con síndrome de Down y conseguir mejorar su calidad de vida.

Recomendaciones N° 02

Para futuras investigaciones se propone crear estrategias para fomentar programas nutricionales para mantener niveles normales de adiposidad abdominal para poder alargar la esperanza de vida en las personas con síndrome de Down mediante buenos hábitos de alimentación y actividad física.

Recomendaciones N° 03

Se propone llevar a cabo nuevas investigaciones sobre el bienestar emocional y se puedan crear nuevas estrategias motivacionales que incluyan a los padres de familia como un apoyo importante de las personas con síndrome de Down para mejorar su salud mental y puedan ser más independientes socialmente.

REFERENCIAS

1. Centers for Disease Control and Prevention. Información sobre el síndrome de Down 2016 [citado 31 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://www.cdc.gov/ncbddd/spanish/birthdefects/downsyndrome.html>
2. Artigas M. Síndrome de Down (Trisomía 21). Issuu. 2015 [citado 16 de mayo de 2023]. Disponible en: https://issuu.com/luzangelamendoza/docs/sindrome_de_down_pdf
3. Oreskovic N, Cottrell C, Torres A, et al. Patrones de actividad física en adultos con síndrome de Down. *J Appl Res Intellect Disabil*, 2020; 00:1-8. DOI: <https://doi.org/10.1111/jar.12773>
4. Ripolles C. Estudio de hábitos de salud en la alimentación en personas con síndrome de Down. [Tesis doctoral]. España: Universidad Católica de Valencia San Vicente Mártir; 2017. [citado 16 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/tesis?codigo=158905>
5. Welle D. Día Mundial del Síndrome de Down: desafíos en América Latina. DW [Internet]. 21 de marzo de 2023. [citado 26 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://www.dw.com/es/d%C3%ADa-mundial-del-s%C3%ADndrome-de-down-desaf%C3%ADos-en-am%C3%A9rica-latina/a-65069110>
6. Gobierno del Perú. Día Mundial del Síndrome de Down. Consejo Nacional para la Integración de la Persona con Discapacidad [Internet]. 21 de marzo de 2022. [cited 2022 marzo 21]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/conadis/noticias/593360-dia-mundial-del-sindrome-de-down>
7. Gobierno del Perú. Observatorio Nacional de la Discapacidad. CONADIS [Internet]. 06 de agosto de 2021. [citado 27 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://conadisperu.gob.pe/observatorio/estadisticas/informe-tematico-n2-sindrome-de-down-en-el-peru/>
8. Álvarez M, Sáez G, Roquete M. El bienestar emocional de los adultos con síndrome de Down: una mirada transdiagnóstica. *Siglo Cero*, 2019; 50(4):7-21. DOI: <https://doi.org/10.14201/scero2019504721>
9. Ortiz A, Murguía J, Mota J, et al. Efectos del programa de intervención en sobrepeso y obesidad de niños escolares en Colima, México. *Salud Pública*

- Mex. 2007; 49(6):389-91. Disponible en:
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=10649603>
10. Oficina municipal de atención a las personas con discapacidad (OMAPED). Municipalidad de Santa Anita. [citado 29 de octubre de 2023]. Disponible en:
<https://www.bluedesk.org/omaped/>
 11. Gamera H, Dommelen P, Schönbeck Y, et al. Prevalence of overweight in Dutch children with Down syndrome. *Pediatrics*. 2012; 130(6):e1520-1526. DOI: 10.1542/peds.2012-0886
 12. Jiménez L, Cerda J, Alberti G, et al. High rates of overweight and obesity in Chilean children with Down syndrome. *Rev Med Chil*. 2015; 143(4):451-8. DOI: 10.4067/S0034-98872015000400006
 13. Ghiglione O, López A. Patrones alimentarios y estado nutricional en niños con síndrome de Down en Posadas (Misiones, Argentina). *Rev. Inv. UNW*. 2022; 11(1):a0004. DOI: <https://doi.org/10.37768/unw.rinv.11.01.a0004>
 14. Pino M, Muñoz F, Henríquez M, et al. Adiposidad corporal y resistencia muscular abdominal en jóvenes con síndrome de Down. *Andes pediátr*. 2021; 92(4):541-7. DOI: <http://dx.doi.org/10.32641/andespediatr.v92i4.1520>
 15. Gómez R, Vidal R, Rivera M, et al. Comparación de la adiposidad corporal de jóvenes con y sin síndrome de Down: Adiposidad corporal en jóvenes con y sin síndrome de Down. *Nutr Clín Diet Hosp*. 2021; 41(4):105-111. Disponible en: DOI: 10.12873/414gomezcamos
 16. Gómez R, Vidal R, Castelli L, et al. Estimación de la masa grasa por medio de indicadores antropométricos en jóvenes con síndrome de Down. *Nutr Hosp* 2021; 38(5):1040-1046. DOI: <https://dx.doi.org/10.20960/nh.03524>
 17. Macías A, Albornoz E, Guzmán M, et al. Socialización educativa en niños con Síndrome de Down: un camino hacia la inclusión. *Revista Metropolitana de Ciencias Aplicadas*. 2022; 5(1):73-82. Disponible en: <http://remca.umet.edu.ec/index.php/REMCA/article/view/471>
 18. Cárdenas V, Yepes J, Alzate T, et al. La educación alimentaria y nutricional como parte de la atención de jóvenes con síndrome de Down en una fundación especializada de la ciudad de Medellín, Colombia. *Perspect Nutr Humana*. 2021; 23(1):67-82. DOI: <https://doi.org/10.17533/udea.penh.v23n1a06>

19. Castellary M. Music as a didactic resource for the emotional development of students with Down Syndrome [Tesis doctoral]. Mayo de 2020 [citado 6 de mayo de 2023]; Disponible en: <http://repositorio.ual.es/handle/10835/10860>
20. Barbosa M, Pansani F, Shiraishi I, et al. Percepção e satisfação da imagem corporal e estado nutricional de crianças e adolescentes com Síndrome de Down. Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento. 2019; 13(80):545-51. Disponible en: <http://www.rbone.com.br/index.php/rbone/article/view/1013>
21. Bellamy J, Broderick C, Hardy LL, et al. Feasibility of a school-based exercise intervention for children with intellectual disability to reduce cardio-metabolic risk. J intellect Disabil Res. 2020; 64(1):7-17. Disponible en: DOI: <https://doi.org/10.1111/jir.12690>
22. Gatica P, Vidal R, Gómez R, et al. Predictores de adiposidad corporal en jóvenes con síndrome de down. Rev Esp Nutr Comunitaria 2018; 24(4). Disponible en: <http://repositorioslatinoamericanos.uchile.cl/handle/2250/3033914>
23. Rivera L. Efecto de una intervención educativa sobre los conocimientos en alimentación saludable y la aceptación de preparaciones nutritivas en adultos con discapacidad de un albergue en Lima - 2021. [Trabajo académico de segunda especialidad]. Lima, Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, 2023. Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/19512>
24. Barco M. Efecto de la intervención educativa sobre los conocimientos y prácticas en alimentación saludable en los estudiantes con síndrome de Down de un centro de talleres educativos - 2017. [Tesis de optar el Grado Académico de Magíster]. Lima, Perú. Universidad Nacional Mayor de San Marcos, 2020. Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/16014>
25. Bazán R. Programa Mi Salud en alimentación saludable para las familias del comedor popular Santísimo Salvador Las Palmas del Distrito de Pachacamac, 2020. [Tesis de posgrado]. Lima, Perú. Universidad César Vallejo, 2021 [citado 12 de mayo de 2023]; Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/53672>

26. Prudhon C. Evaluación y tratamiento de la desnutrición en situaciones de emergencias. Barcelona: Icaria Editorial; 2002. 372 p.
27. MINEDU. Vocabulario Pedagógico Quechua Sureño. [Online].; 2021 [citado 29 de octubre de 2023]; Disponible en: <https://repositorio.minedu.gob.pe/handle/20.500.12799/7490>
28. Guerra A. Nutrición: Para el éxito del deportista. Barcelona: Reverté; 1988. 68 p.
29. Siren R, Eriksson J, Vanhanen H. Waist circumference a good indicator of future risk for type 2 diabetes and cardiovascular disease. BMC Public Health 2012, 12:631. DOI: <https://doi.org/10.1186/1471-2458-12-631>
30. Barreto P, Fombuena M, Diego R, et al. Bienestar emocional y espiritualidad al final de la vida. Palliat Med. 2015; 22(1):25-32. DOI: 10.1016/j.medipa.2013.02.002
31. García J, Sánchez J. Educación familiar y auto concepto en niños pequeños. Taiwán: Ediciones Pirámide; 2003. 166 p.
32. Fundación Iberoamericana Down21. Ocio y calidad de vida. Down21 [Internet] 2023 [citado 24 de septiembre de 2023]. Disponible en: <https://www.down21.org/component/content/article/110-desarrollo-personal/ocio-y-tiempo-libre/833-ocio-y-calidad-de-vida.html>
33. Comas L, Luther S, Maddi S. El Camino a la Resiliencia. American Psychological Association. [Internet] 2011. [citado 24 de septiembre de 2023]. Disponible en: <https://www.apa.org/topics/resilience/camino>
34. Ambríz G, Dauahare M. Tesis y otras modalidades de titulación: Estrategias metodológicas. México: UNAM, Facultad de Estudios Superiores Cuautitlán; 2023. 293 p.
35. Narváez O, Villegas L. Introducción a la Investigación: guía interactiva. Biblioteca Digital de Humanidades [Internet] 2014. [citado 7 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://www.uv.mx/apps/bdh/investigacion/unidad1/investigacion-tipos.html>
36. Hernández R. Metodología de la investigación: Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. México: McGraw-Hill Interamericana; 2018. 753 p.
37. Avila H. Introducción a la metodología de la investigación. Editorial: Eumed.net. 195 p. 2006.

38. Richards J. Cinta Métrica Antropométrica. NutriActiva [Internet] 2021 [citado 23 de septiembre de 2023]. Disponible en: <https://nutriactiva.com/es/blogs/anthropometry/anthropometric-tape-measure>
39. Íñiguez A. La medida del perímetro abdominal es un indicador de enfermedad cardiovascular más fiable que el IMC. Fundación Española del Corazón [Internet] 2018 [citado 23 de septiembre de 2023]. Disponible en: <https://fundaciondelcorazon.com/prensa/notas-de-prensa/2264-medida-perimetro-abdominal-es-indicador-enfermedad-cardiovascular-mas-fiable-imc-.html>
40. Vinaccia S, Abed N, Ortega A, et al. Propiedades psicométricas del Children Psychological Well-being Scale en población colombiana. *Psicología y Salud*. 2020; 30(2):265-73. DOI: <https://doi.org/10.25009/pys.v30i2.2660>
41. Albertos D. Diseño, aplicación y evaluación de un programa educativo basado en la competencia científica para el desarrollo del pensamiento crítico en alumnos de educación secundaria. UAM. [Online]; 2015 [citado 23 de septiembre de 2023]. Disponible en: <https://repositorio.uam.es/handle/10486/668574>
42. The World Medical Association. Declaración de Helsinki de la AMM – Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos [Internet]. [citado 17 de septiembre de 2023]. Disponible en: <https://www.wma.net/es/policias-post/declaracion-de-helsinki-de-la-amm-principios-eticos-para-las-investigaciones-medicas-en-seres-humanos/>
43. Aparisi S, Carlos J. Los principios de la bioética y el surgimiento de una bioética intercultural. *Veritas*. 2010;(22):121-57. DOI: <http://dx.doi.org/10.4067/S0718-92732010000100006>

ANEXOS

ANEXO 01. MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensión	Indicadores	Escala
Efecto del programa nutricional	Los programas nutricionales hacen referencia a las intervenciones diseñadas para mejorar la alimentación y promover un estado nutricional óptimo. Estos programas pueden tener diversos efectos en la salud y el bienestar de las personas. ⁽²³⁾	Con este programa nutricional, buscamos implementar un estilo de vida saludable mediante estrategias de intervención que incluyen actividad física y materiales educativos didácticos, brindando a los participantes una forma divertida de aprender y mejorar sus hábitos alimenticios.	Educación nutricional	Taller de danza Elaboración de juegos recreativos Sesiones educativas Retroalimentación	Nominal -Efectivo -No efectivo
Composición corporal	La composición corporal es utilizada para describir el porcentaje del tejido adiposo y la masa magra y el agua corporal, entre otros. ⁽²⁸⁾	Para la evaluación de la composición corporal, se utilizará la cinta Avanutri para la medición de la circunferencia del cuerpo, que consiste en una escala de metal que le dice cómo medir su cintura y cadera, en el rango de medida 0 - 200 cm, además se utilizó las tablas de perímetro abdominal de la OMS para su evaluación según edad..	Perímetro abdominal	Perímetro abdominal inicial Perímetro abdominal final	Ordinal

Bienestar emocional	El bienestar emocional se refiere a un estado de equilibrio y satisfacción en el ámbito emocional, en el cual una persona experimenta una variedad de emociones positivas y negativas de manera saludable. ⁽²⁹⁾	Se utilizarán cuestionarios que contienen preguntas sobre diferentes aspectos del bienestar emocional de los sujetos de estudio, como la presencia de emociones positivas y negativas en la cual, será evaluado por una psicóloga.	Autoconcepto	1. Me gusto a mí mismo(a). 2. Soy simpático(a). 3. Me gusta compartir con mis amigos. 4. Soy feliz cuando estoy con mis amigos.	Likert
			Satisfacción de la vida	5. Soy feliz cuando estoy con mi familia. (papá, mamá, hermanos) 6. Soy una persona feliz. 9. Soy importante para mis padres 10. Cuál de estas caras tienes en la mayor parte del tiempo	
			Resiliencia	7. Cuando me ocurre un problema (por ejemplo, se me rompe un juguete favorito) me calmó pronto. 8. Cuando me ocurre un problema, puedo resolverlo.	

ANEXO 02. FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

I. PRESENTACION

Somos estudiantes del X ciclo de la Escuela Académico Profesional de Nutrición de la Universidad César Vallejo (Lima Este). Estamos realizando un programa nutricional llamado "Tusuy", para poder mejorar en su composición corporal y bienestar emocional en personas con síndrome de Down. Los datos obtenidos serán de total confidencialidad.

II. DATOS GENERALES:

1. Datos de la Madre (o persona a cargo):

- Nombre: _____
- Celular: _____

2. Datos del hijo(a):

Nombre: _____

Sexo:

● Maculino

● Femenino

Edad:




Conadis SI NO

ANEXO 04. INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Escala de Bienestar Psicológico para Niños (CPWS)

Nombre: _____

Edad: _____

ÍTEMS	Si	Algunas veces	No
1. Me gusto a mí mismo(a).			
2. Soy simpático(a).			
3. Me gusta compartir con mis amigos.			
4. Soy feliz cuando estoy con mis amigos.			
5. Soy feliz cuando estoy con mi familia. (papá, mamá, hermanos)			
6. Soy una persona feliz.			
7. Cuando me ocurre un problema (por ejemplo, se me rompe un juguete favorito) me calmó pronto.			
8. Cuando me ocurre un problema, puedo resolverlo.			
9. Soy importante para mis padres.			
10. Cuál de estas caras tienes en la mayor parte del tiempo			

“Si”	dos puntos
“Algunas veces”	un punto
“No”	sin puntos

BAREMO		
1 – 7	No	No hay bienestar psicológico
8 – 13	A veces	Presenta poco bienestar psicológico
14 - 20	Si	Tiene bienestar psicológico

ANEXO 05. VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento:

“Escala de Bienestar Psicológico para Niños (CPWS)”. La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando al quehacer psicológico. Agradecemos su valiosa colaboración.

1. Datos generales del juez

Nombre del juez:	Mg. Angélica Sierra Gavancho
Grado profesional:	Maestría (X) Doctor ()
Área de formación académica:	Clínica (x) Social () Educativa () Organizacional ()
Áreas de experiencia profesional:	Nutrición Clínica
Institución donde labora:	Universidad César Vallejo
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años () Más de 5 años (x)
Experiencia en Investigación Psicométrica: (si corresponde)	Trabajo(s) psicométricos realizados Título del estudio realizado.

2. Propósito de la evaluación:

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

3. Datos de la escala

Nombre de la Prueba:	Escala de Bienestar Psicológico para Niños (CPWS)Abed et al., 2016
Autora:	Stefano Vinaccia-Alpi , Nazanin Abed , Andrea Ortega-Bechara , Rosangela Raleigh , César Andrés Gómez-Acosta , María Alejandra Vieira , Yuli Jiménez , Lina López-Pico y Brayan Vinasco
Procedencia:	Colombia
Administración:	Evaluará una psicóloga a personas con síndrome de Down
Tiempo de aplicación:	10 min cada persona
Ámbito de aplicación:	Municipalidad de Santa Anita (OMAPED)
Significación:	Permite entonces conocer y analizar las percepciones y valoraciones que los niños, en este caso, hacen de sus principales dominios de vida, así como de sus aspiraciones y niveles de satisfacción.

Dimensiones del instrumento: Autoconcepto, Satisfacción de la vida y Afecto positivo

- Primera dimensión: Autoconcepto
- Objetivos de la Dimensión: (Analizar la imagen o percepción que cada niño tiene de sí mismo, si son valoradas como positivas o negativas).

Indicadores	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
1. Me gusto a mí mismo(a).	4	4	4	
2. Soy simpático(a).	4	4	4	
3. Me gusta compartir con mis amigos.	4	4	4	
4. Soy feliz cuando estoy con mis amigos.	4	4	4	

- Segunda dimensión: (Satisfacción de la vida)
- Objetivos de la Dimensión: (Medirá la satisfacción de cada niño con el afecto de la familia y la vida).

INDICADORES	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
5. Soy feliz cuando estoy con mi familia. (papá, mamá, hermanos)	4	4	4	
6. Soy una persona feliz.	4	4	4	
9. Soy importante para mis padres	4	4	4	
10. Cuál de estas caras tienes en la mayor parte del tiempo	4	4	4	

- Tercera dimensión: (Resiliencia)
- Objetivos de la Dimensión: (medirá si tienen capacidad para adaptarse a las situaciones Adversas con resultados positivos o negativos).

INDICADORES	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
7. Cuando me ocurre un problema (por ejemplo, se me rompe un juguete favorito) me calmo pronto.	4	4	4	
8. Cuando me ocurre un problema, puedo resolverlo.	4	4	4	



Angélica Sierra Gavancho

Mg. Angélica Sierra Gavancho
DNI: 45387644

Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento:

“Escala de Bienestar Psicológico para Niños (CPWS)”. La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando al quehacer psicológico. Agradecemos su valiosa colaboración.

1. Datos generales del juez

Nombre del juez:	Edith Zulema Cristobal Celestino
Grado profesional:	Maestría (X) Doctor ()
	Clínica () Social ()
Área de formación académica:	Educativa (X) Organizacional ()
Áreas de experiencia profesional:	I.I.EE.UGEL EDUCACION SUPERIOR
Institución donde labora:	UCV
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años () Más de 5 años (X)
Experiencia en Investigación Psicométrica: (si corresponde)	Trabajo(s) psicométricos realizados Título del estudio realizado.

2. Propósito de la evaluación:

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

3. Datos de la escala

Nombre de la Prueba:	Escala de Bienestar Psicológico para Niños (CPWS) Abed et al., 2016
Autora:	Stefano Vinaccia-Alpi , Nazanin Abed , Andrea Ortega-Bechara , Rosangela Raleigh , César Andrés Gómez-Acosta , María Alejandra Vieira , Yuli Jiménez , Lina López-Pico y Brayan Vinasco
Procedencia:	Colombia
Administración:	Evaluará una psicóloga a personas con síndrome de Down
Tiempo de aplicación:	10 min cada persona
Ámbito de aplicación:	Municipalidad de Santa Anita (OMAPED)
Significación:	Permite entonces conocer y analizar las percepciones y valoraciones que los niños, en este caso, hacen de sus principales dominios de vida, así como de sus aspiraciones y niveles de satisfacción.

Dimensiones del instrumento: Autoconcepto, Satisfacción de la vida y Afecto positivo

- Primera dimensión: Autoconcepto
- Objetivos de la Dimensión: (Analizar la imagen o percepción que cada niño tiene de sí mismo, si son valoradas como positivas o negativas).

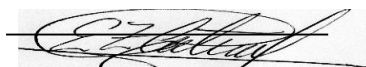
Indicadores	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
1. Me gusto a mí mismo(a).	4	4	4	
2. Soy simpático(a).	4	4	4	
3. Me gusta compartir con mis amigos.	4	4	4	
4. Soy feliz cuando estoy con mis amigos.	4	4	4	

- Segunda dimensión: (Satisfacción de la vida)
- Objetivos de la Dimensión: (Medirá la satisfacción de cada niño con el afecto de la familia y la vida).

INDICADORES	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
5. Soy feliz cuando estoy con mi familia. (papá, mamá, hermanos)	4	4	4	
6. Soy una persona feliz.	4	4	4	
9. Soy importante para mis padres	4	4	4	
10. Cuál de estas caras tienes en la mayor parte del tiempo	4	4	4	

- Tercera dimensión: (Resiliencia)
- Objetivos de la Dimensión: (medirá si tienen capacidad para adaptarse a las situaciones Adversas con resultados positivos o negativos).

INDICADORES	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
7. Cuando me ocurre un problema (por ejemplo, se me rompe un juguete favorito) me calmo pronto.	4	4	4	
8. Cuando me ocurre un problema, puedo resolverlo.	4	4	4	



Firma del evaluador

DNI:08321808

Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento:

“Escala de Bienestar Psicológico para Niños (CPWS)”. La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando al quehacer psicológico. Agradecemos su valiosa colaboración.

1. Datos generales del juez

Nombre del juez:	MG. ZOILA MOSQUERA FIGUEROA
Grado profesional:	Maestría (X) Doctor ()
Área de formación académica:	Clínica () Social ()
	Educativa (X) Organizacional ()
Áreas de experiencia profesional:	
Institución donde labora:	UCV
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años () Más de 5 años (X)
Experiencia en Investigación Psicométrica: (si corresponde)	Trabajo(s) psicométricos realizados Título del estudio realizado.

2. Propósito de la evaluación:

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

3. Datos de la escala

Nombre de la Prueba:	Escala de Bienestar Psicológico para Niños (CPWS) Abed et al., 2016
Autora:	Stefano Vinaccia-Alpi , Nazanin Abed , Andrea Ortega-Bechara , Rosangela Raleigh , César Andrés Gómez-Acosta , María Alejandra Vieira , Yuli Jiménez , Lina López-Pico y Brayan Vinasco
Procedencia:	Colombia
Administración:	Evaluará una psicóloga a personas con síndrome de Down
Tiempo de aplicación:	10 min cada persona
Ámbito de aplicación:	Municipalidad de Santa Anita (OMAPED)
Significación:	Permite entonces conocer y analizar las percepciones y valoraciones que los niños, en este caso, hacen de sus principales dominios de vida, así como de sus aspiraciones y niveles de satisfacción.

Dimensiones del instrumento: Autoconcepto, Satisfacción de la vida y Afecto positivo

- Primera dimensión: Autoconcepto
- Objetivos de la Dimensión: (Analizar la imagen o percepción que cada niño tiene de sí mismo, si son valoradas como positivas o negativas).

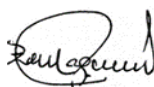
Indicadores	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
1. Me gusto a mí mismo(a).	4	4	4	
2. Soy simpático(a).	4	4	4	
3. Me gusta compartir con mis amigos.	4	4	4	
4. Soy feliz cuando estoy con mis amigos.	4	4	4	

- Segunda dimensión: (Satisfacción de la vida)
- Objetivos de la Dimensión: (Medirá la satisfacción de cada niño con el afecto de la familia y la vida).

INDICADORES	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
5. Soy feliz cuando estoy con mi familia. (papá, mamá, hermanos)	4	4	4	
6. Soy una persona feliz.	4	4	4	
9. Soy importante para mis padres	4	4	4	
10. Cuál de estas caras tienes en la mayor parte del tiempo	4	4	4	

- Tercera dimensión: (Resiliencia)
- Objetivos de la Dimensión: (medirá si tienen capacidad para adaptarse a las situaciones Adversas con resultados positivos o negativos).

INDICADORES	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
7. Cuando me ocurre un problema (por ejemplo, se me rompe un juguete favorito) me calmo pronto.	4	4	4	
8. Cuando me ocurre un problema, puedo resolverlo.	4	4	4	



Firma del evaluador

DNI:17906377

ANEXO 06. VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS POR LA V DE AIKEN

		<i>j1</i>	<i>j2</i>	<i>j3</i>	<i>Media</i>	<i>DE</i>	<i>V Aiken</i>	<i>Interpretación de la V</i>
ITEM 1	<i>Claridad</i>	4	4	4	4	0.00	1.00	Valido
	<i>Coherencia</i>	4	4	4	4	0.00	1.00	Valido
	<i>Relevancia</i>	4	4	4	4	0.00	1.00	Valido
ITEM 2	<i>Claridad</i>	4	4	4	4	0.00	1.00	Valido
	<i>Coherencia</i>	4	4	4	4	0.00	1.00	Valido
	<i>Relevancia</i>	4	4	4	4	0.00	1.00	Valido
ITEM 3	<i>Claridad</i>	4	4	4	4	0.00	1.00	Valido
	<i>Coherencia</i>	4	4	4	4	0.00	1.00	Valido
	<i>Relevancia</i>	4	4	4	4	0.00	1.00	Valido
ITEM 4	<i>Claridad</i>	4	4	4	4	0.00	1.00	Valido
	<i>Coherencia</i>	4	4	4	4	0.00	1.00	Valido
	<i>Relevancia</i>	4	4	4	4	0.00	1.00	Valido
ITEM 5	<i>Claridad</i>	4	4	4	4	0.00	1.00	Valido
	<i>Coherencia</i>	4	4	4	4	0.00	1.00	Valido
	<i>Relevancia</i>	4	4	4	4	0.00	1.00	Valido
ITEM 6	<i>Claridad</i>	4	4	4	4	0.00	1.00	Valido
	<i>Coherencia</i>	4	4	4	4	0.00	1.00	Valido
	<i>Relevancia</i>	4	4	4	4	0.00	1.00	Valido
ITEM 7	<i>Claridad</i>	4	4	4	4	0.00	1.00	Valido
	<i>Coherencia</i>	4	4	4	4	0.00	1.00	Valido
	<i>Relevancia</i>	4	4	4	4	0.00	1.00	Valido
ITEM 8	<i>Claridad</i>	4	4	4	4	0.00	1.00	Valido
	<i>Coherencia</i>	4	4	4	4	0.00	1.00	Valido
	<i>Relevancia</i>	4	4	4	4	0.00	1.00	Valido
ITEM 9	<i>Claridad</i>	4	4	4	4	0.00	1.00	Valido
	<i>Coherencia</i>	4	4	4	4	0.00	1.00	Valido
	<i>Relevancia</i>	4	4	4	4	0.00	1.00	Valido
ITEM 10	<i>Claridad</i>	4	4	4	4	0.00	1.00	Valido
	<i>Coherencia</i>	4	4	4	4	0.00	1.00	Valido
	<i>Relevancia</i>	4	4	4	4	0.00	1.00	Valido

Interpretación: Se obtuvo una validez en el instrumento del 100% según la V de Aiken.

ANEXO 07. PRUEBA DE CONFIABILIDAD CON EL COEFICIENTE ALFA DE CRONBACH

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,803	10

Resumen de procesamiento de casos			
		N	%
Casos	Válido	20	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	20	100,0
a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.			

ANEXO 08. CONSENTIMIENTO INFORMADO



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Consentimiento Informado del Apoderado (*)

Título de la investigación: Efecto del programa nutricional “Tusuy” en la composición corporal y bienestar emocional en personas con síndrome de Down, 2023

Investigadores: Palacios Tello, Marilu Karina y Yapias Mendoza Gianinna Amalia

Estamos invitando a su hijo (a) a participar en la investigación titulada “Efecto del programa nutricional “Tusuy” en la composición corporal y bienestar emocional en personas con síndrome de Down, 2023”, cuyo objetivo es determinar el efecto del programa nutricional “Tusuy” en la composición corporal y el bienestar emocional. Esta investigación es desarrollada por estudiantes pregrado de la carrera profesional Nutrición, de la Universidad César Vallejo del campus Lima Este, aprobado por la autoridad correspondiente de la Universidad y con el permiso de la institución Universidad César Vallejo. En la cual, se describe el problema del sobrepeso y la obesidad, debido a que su aumento ha contribuido al incremento de enfermedades cardiovasculares y otros trastornos de salud. En este sentido, el programa nutricional tiene como objetivo brindar apoyo, en colaboración con profesionales de la salud, en la prevención del sobrepeso y la obesidad, al mismo tiempo que busca mejorar el bienestar emocional de las personas con síndrome de Down.

Procedimiento

Si usted acepta que su hijo participe y su hijo decide participar en esta investigación

1. Se realizará una encuesta psicológica y se medirá el perímetro abdominal, en donde se recogerá datos personales.

2. Esta encuesta psicológica el perímetro abdominal tendrán un tiempo aproximado de 5 min minutos cada uno y se realizará en el ambiente del programa Omaped de la Municipalidad de Santa Anita.

Las respuestas a la encuesta psicológica serán codificadas usando un número de identificación y, por lo tanto, serán anónimas.

Participación voluntaria (principio de autonomía):

Su hijo puede hacer todas las preguntas para aclarar sus dudas antes de decidir si

desea participar o no, y su decisión será respetada. Posterior a que su hijo haya aceptado participar puede dejar de participar sin ningún problema.

Riesgo (principio de No maleficencia):

La participación de su hijo en la investigación NO existirá riesgo o daño en la investigación. Sin embargo, en el caso que existan preguntas que le puedan generar incomodidad a su hijo tiene la libertad de responderlas o no.

Beneficios (principio de beneficencia):

Mencionar que los resultados de la investigación se le alcanzará a la institución al término de la investigación. No recibirá ningún beneficio económico ni de ninguna otra índole. El estudio no va a aportar a la salud individual de la persona, sin embargo, los resultados del estudio podrán convertirse en beneficio de la salud pública.

Confidencialidad (principio de justicia):

Los datos recolectados de la investigación deben ser anónimos y no tener ninguna forma de identificar al participante. Garantizamos que la información recogida en la encuesta o entrevista a su hijo es totalmente Confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de la investigación. Los datos permanecerán bajo custodia del investigador principal y pasado un tiempo determinado serán eliminados convenientemente.

Problemas o preguntas:

Si tiene preguntas sobre la investigación puede contactar con los Investigadores:

Gianinna Amalia Yapias Mendoza/ Marilu Karina PalaciosTello

email: gianina.yapias@gmail.com/ karina.marilu3@gmail.com

Consentimiento

Después de haber leído los propósitos de la investigación autorizo que mi menor hijo participe en la investigación.

Nombre y apellidos:

.....

Fecha y hora:.....



San Juan de Lurigancho, 30 de mayo de 2023

CARTA N° 011-2023-UCV-VA-P25/CCP

Sr. Pedro Oscar Rodríguez Caldas
Omaped – Municipalidad de Santa Anita
Distrito de San Anita
Presente. -

De mi especial consideración:

Nos place extenderles un cordial saludo y presentarles en esta ocasión, a las estudiantes **YAPIAS MENDOZA GIANINNA AMALIA** identificada con DNI N° **41584132** con código de estudiante N° **6500017888**; **PALACIOS TELLO MARILU KARINA** identificado con DNI N° **76384449** con código de estudiante N° **6500086659** matriculados en el **IX ciclo** de la Carrera Profesional de Nutrición de la Universidad César Vallejo - Campus San Juan de Lurigancho, y solicitar a usted la autorización para que los estudiantes realicen un trabajo de investigación titulado **"Efecto del programa nutricional "tusuy" en la composición corporal y bienestar emocional en personas con síndrome de Down, en la municipalidad de Santa Anita, 2023"**.

Consideramos que este estudio impactará positivamente en su institución y en la sociedad; y, permitirá que los estudiantes realicen su trabajo de investigación dada la importancia del tema a tratar.

Agradeciéndole por la atención a la presente, aprovechamos la oportunidad para reiterarles nuestra más alta consideración y estima, y vuestro apoyo al Departamento de Investigación de esta casa de estudios.

Atentamente,



Mg. Melissa Martínez Ramos
Jefe de la Escuela Profesional de Nutrición
Universidad César Vallejo



"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"



CARTA DE RESPUESTA

Por el medio del presente, es grato saludar a usted y la vez darle respuesta a la carta de solicitud que usted ha enviado.

Autorizamos el permiso para que las alumnas YAPIAS MENDOZA GIANINNA AMALIA con DNI N° 41584132 con código de estudiante N° 6500017888 y PALACIOS TELLO MARILU KARINA con DNI N° 76384449 con código de estudiante N° 6500086659 matriculados en el IX ciclo de la Carrera profesional de nutrición de la Universidad Cesar Vallejo – campus San Juan De Lurigancho, realicen su trabajo de investigación titulado "EFECTO DEL PROGRAMA NUTRICIONAL "TUSUY" EN LA COMPOSICIÓN CORPORAL Y BIENESTAR EMOCIONAL EN PERSONAS CON SÍNDROME DE DOWN, MUNICIPALIDAD DE SANTAANITA, 2023".

La cual consideramos que este estudio impactará positivamente a los usuarios de la OFICINA MUNICIPAL DE ATENCION A LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD – OMAPED.

Sin otro particular me despido.

Atentamente,



MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE SANTA ANITA

LIC. OSCAR RODRÍGUEZ CALDAS
COORDINADOR DE LA OMAPED



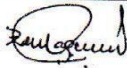






ANEXO N.º 2: Modelo de informe de revisión expedita/completa de proyectos de investigación
Informe de revisión de proyectos de investigación del Comité de Ética en Investigación de Nutrición.
Código de revisión de proyectos: PI-CEI-NUT-EST.2023-001

El que suscribe, presidente del Comité de Ética en Investigación de la Escuela de Nutrición, deja constancia que el proyecto de investigación titulado: "Efecto del programa nutricional "Tusuy" en la composición corporal y bienestar emocional en personas con síndrome de Down, Municipalidad de Santa Anita, 2023", presentado por los autores: Palacios Tello, Marilu Karina (ORCID: 0000-0003-0573-9931) y Yapias Mendoza Gianinna Amalia (ORCID: 0000-0001-6391-4684), han pasado una revisión expedita, por la Mg. Zoila Mosquera Figueroa y de acuerdo a la comunicación remitida el 30 de junio, adjuntando la ficha de revisión de proyectos, por correo electrónico se determina que la continuidad para la ejecución del proyecto de investigación cuenta con un dictamen:

(X) favorable () observado () desfavorable.

Lima, San Juan de Lurigancho, julio, 2023

Nombres y apellidos	Cargo	DNI N.º	Firma
Dra. Kelly Casana Jara	Presidente	43562136	
Dra. María Palacios Palacios	Miembro 1	32924394	
Mg. Zoila Mosquera Figueroa	Miembro 2	17906377	
Dr. Luis Pavel Palomino Quispe	Miembro 3	42173742	
Mg. Vicky Pinillos Pozo	Miembro 4	43340332	
	Miembro externo		
Dra. Yuliana Yessy Gómez Rutti		44430640	

ANEXO 12: EVIDENCIAS DE LA INTERVENCIÓN



