

VALIDACIÓN DE LA GUÍA DE ALIMENTACIÓN PARA NIÑOS Y ADOLESCENTES CON SÍNDROME DE DOWN

Irma Perdomo ¹, Mary Zulay Moya ², Gerardo Bauce³

RESUMEN: *Introducción: En el diseño de una guía de alimentación se deben tomar en cuenta diversos aspectos relacionados con la población a quien va dirigida. Objetivo: Validar una Guía de Alimentación para niños y adolescentes con Síndrome de Down entre 4 a 14 años de edad del Instituto de Educación Especial "Simón Rodríguez", Estado Miranda. Métodos: Una investigación de estudio de caso, de tipo descriptiva, prospectiva, transversal y analítica, realizada durante el período febrero y abril de 2018. Las mediciones antropométricas (peso y talla) y un cuestionario fueron empleados para apoyar al diseño de la guía de alimentación. Se aplicó un instrumento a los padres y representantes para la validación de la guía de alimentación, previo consentimiento informado. Resultados: La información obtenida en la validación de la guía de alimentación, confirmó que tienen conocimientos sobre los alimentos que aportan proteínas, grasas y carbohidratos y sus combinaciones. Reportaron estar de acuerdo con la información contenida en la guía de alimentación, su diseño y cumplimiento de los objetivos planteados; fácil manejo, las figuras son atractivas, el texto y el tamaño de las letras es adecuado. El contenido y el orden lógico, son adecuados y mayoritariamente están de acuerdo con la comprensión. La validación de la guía de alimentación reportó 100% de aceptación por parte de los padres y representantes y un coeficiente Alfa-Crombach de 0,95. Información importante a tomar en cuenta para la propuesta de la guía definitiva para promover una mejor calidad de vida en este grupo especial de la población.*

PALABRAS CLAVE: *Guía de alimentación, Síndrome de Down, validación, escolares y adolescentes.*

ABSTRACT: *Introduction: In the design of a feeding guide, various aspects related to the population to whom it is addressed must be taken into account. Objective: To validate a Food Guide for children and adolescents with Down Syndrome between 4 to 14 years of age from the Institute of Special Education "Simón Rodríguez", Miranda State. Methods: A descriptive, prospective, cross-sectional and analytical case study investigation, carried out during the period February and April 2018. Anthropometric measurements (weight and height) and a questionnaire were used to support the design of the feeding. An instrument was applied to parents and representatives for the validation of the feeding guide, with prior informed consent.*

Results: The information obtained in the validation of the feeding guide, confirmed that they have knowledge about the foods that provide proteins, fats and carbohydrates and their combinations. They reported agreeing with the information contained in the feeding guide, its design and compliance with the objectives set; easy to use, the figures are attractive, the text and the size of the letters are adequate. The content and the logical order are adequate and mostly agree with the understanding. The validation of the feeding guide reported 100% acceptance by parents and guardians and an Alpha-Crombach coefficient of 0.95. Important information to take into account for the proposal of the definitive guide to promote a better quality of life in this special group of the population.

KEY WORDS: *Feeding guide, Down Syndrome, validation, schoolchildren and adolescents.*

¹ Licenciada en Nutrición y Dietética. Magister Scientiarum en Planificación Alimentaria y Nutricional.

² Profesora Titular. Doctora en Nutrición. Directora del Postgrado de Planificación Alimentaria y Nutricional. Escuela de Nutrición y Dietética. Facultad de Medicina. Universidad Central de Venezuela.

³ Profesor Titular. Licenciado en Estadística. Magister Scientiarum en Gerencia Logística. Departamento de Ciencias Básicas. Escuela de Nutrición y Dietética. Facultad de Medicina. Universidad Central de Venezuela.

Recibido: 26/10/2020

Aceptado: 22/02/2021

INTRODUCCIÓN

En esta investigación se estudió un grupo de niños y adolescentes con Síndrome de Down, teniendo por concepto que no es una enfermedad, sino una alteración genética que se produce por la presencia de un cromosoma extra, en vez de dos habituales (trisomía del par 21). Se asocia también a patologías del área gastrointestinal, como estenosis y

atresia duodenal, ano imperforado, constipación y enfermedad de Hirschsprung; así como a ciertas enfermedades que aparecen a medida que avanzan en edad, como la enfermedad celíaca¹.

En un abordaje nutricional realizado por los autores, donde se aplicó una entrevista a los padres y representantes de estos niños y adolescentes del Instituto de Educación Especial “Simón Rodríguez”, Municipio Independencia del Estado Miranda, en el cual se observaron conductas alimentarias inadecuadas y donde la evaluación nutricional reportó mayoritariamente un diagnóstico de normopeso (61,5%), pero también 15,4% de sobrepeso, 15,4% déficit leve y 7,7% riesgo de déficit. En cuanto a la estructura de la dieta, se clasificó en altamente proteica 26,3%,

VALIDACIÓN DE LA GUÍA DE ALIMENTACIÓN PARA NIÑOS Y ADOLESCENTES CON SÍNDROME DE DOWN

baja en grasas 7,5% y adecuada en carbohidratos 67,3% y la adecuación de la alimentación revelo que en un mayor porcentaje es inadecuada por exceso 46%, seguida de inadecuada por déficit 38% y adecuada un 16%²; de aquí surge la preocupación de diseñar una guía de alimentación que permita orientar a los padres y docentes, a través de la educación nutricional y así mejorar o corregir hábitos alimentarios de los niños y adolescentes; a la vez, controlar los factores que propician la obesidad y enfermedades como cardiopatía isquémica, hipertensión, dislipidemia, Diabetes Mellitus, entre otras.

En este sentido es preciso señalar que para realizar la guía de alimentación se deben tomar en cuenta los aspectos siguientes: la situación nutricional de esta población, patologías asociadas, sus costumbres locales, los hábitos alimentarios, las condiciones socio-económicas y ambientales, entre otros. Además, es importante emplear un lenguaje comprensible para los usuarios de dicho instrumento³.

Por estas razones, surgió la necesidad de proponer una guía de alimentación para este grupo de niños y

adolescentes en edades comprendidas entre 4 a 14 años de edad, del Instituto de Educación Especial “Simón Rodríguez”, del Estado Miranda, mediante la cual los padres y representantes participaron en la validación de los contenidos propuestos, para que lo implementen en el suministro de la alimentación que proporcionaran a los niños y así contribuir a mejorar los hábitos alimentarios y la calidad de vida de este grupo poblacional, que además padecen algunas patologías asociadas a su condición.

A la vez, se pretende que esta guía de alimentación sea una herramienta educativa que permitirá a los padres de los niños con Síndrome de Down, servir de multiplicadores en su comunidad y en el entorno, del contenido de la información en relación a la creación de hábitos de vida saludables en lo referente a la alimentación y actividad física, con el fin de prevenir las enfermedades crónicas de la edad adulta y buscar y tratar en forma adecuada y precoz las patologías asociadas en esta población.

MÉTODOS

El presente estudio se basó en una investigación de estudio de caso, de campo, de tipo descriptiva, prospectiva, analítica y transversal, realizada durante el período febrero y abril del 2018, en una muestra de 13 niños y adolescentes entre 4 a 14 años de edad con diagnóstico de Síndrome de Down del Instituto de Educación Especial "Simón Rodríguez", Municipio Independencia. Estado Miranda, que no presentaran insuficiencia renal crónica. Debido a la situación país, no se pudo evaluar a los 20 niños inscritos en la institución educativa (por la falta de transporte, la escasez de alimentos en el hogar y de medicamentos y muchas familias migraron al extranjero) ².

Para ello, se diseñó un instrumento para recolectar la información relacionada a las variables a evaluar, a través de preguntas abiertas y cerradas, al cual se le añadió aspectos relacionados con la evaluación de la calidad de la alimentación consumida por los niños y adolescentes integrantes de la muestra⁴.

A la vez, dicho instrumento se sometió a la validación de expertos en el área, cuyas sugerencias se incorporaron al

cuestionario para luego proceder a la aplicación del mismo a los padres o representantes de los niños y adolescentes. Previamente se solicitó autorización por escrito a la directora de la institución para la ejecución de la investigación que se llevaría a cabo.

Con relación a la validez, Salking (1999)⁵, considera que aun cuando se tenga la pregunta de investigación más imaginativa del mundo, acompañada esta de una hipótesis bien definida y claramente expresada, pero si las herramientas que se utilizan para medir el comportamiento que se desea estudiar son defectuosas, tenemos que olvidarnos del éxito. Del mismo modo, plantea que "La confiabilidad (o coherencia) y la validez (las cualidades de hacer lo que debe hacer) de un instrumento de medición son indispensables, ya que la ausencia de estas dos cualidades podría explicar por qué actuamos incorrectamente al aceptar o rechazar la hipótesis de investigación". De tal manera que para asegurar la confiabilidad y validez, se aplicó el coeficiente Alfa-Crombach.

Se aplicó una prueba piloto a dos sujetos con características similares a la muestra seleccionada de niños y

VALIDACIÓN DE LA GUÍA DE ALIMENTACIÓN PARA NIÑOS Y ADOLESCENTES CON SÍNDROME DE DOWN

adolescentes que conforman este estudio, a quienes se les entrego un formato con cuatro aspectos, para ser considerados (Pertinencia, Redacción, Claridad y Ubicación), de cada una de las preguntas del cuestionario, las cuales serán evaluadas mediante una escala de Likert y de acuerdo a la información obtenida y tiempo de respuesta al instrumento, se procedió a corregir las debilidades encontradas y luego se aplicó el instrumento definitivo a los padres restantes integrantes del estudio, previo consentimiento informado de acuerdo con la World Medical Association, WMA (2013), relacionadas con la Declaración de Helsinki ⁶.

Es importante destacar, que se utilizó el Método Graffar modificado⁷⁻⁸ para la determinación del estrato socioeconómico del grupo integrante de la muestra.

Posteriormente, se tomaron las mediciones antropométricas (peso y talla) a los niños y adolescentes integrantes de la muestra, para determinar el estado nutricional, utilizando las gráficas de P/E, T/E, de la Fundación Catalana para niños con Síndrome de Down ⁹.

Con base a los resultados aportados por el cuestionario que fue aplicado a los padres y representantes, se procedió a diseñar la guía a proponer y su posterior validación, para determinar los conocimientos, actitudes y prácticas de alimentación de los niños y adolescentes con Síndrome de Down atendidos en la institución educativa.

Se realizó una reunión con la directora y los representantes de la institución educativa donde se informó sobre la validación de la guía de alimentación a diseñar.

Por ello, se aplicó la validación del instrumento en la muestra objetivo, constituida por 13 padres y representantes que participaron en la intervención de educación nutricional, al inicio y final de esta, evaluándose la adecuación, comprensión y orden lógico, refiriéndose al contenido, si es el adecuado para dicha población, si comprende el texto y si tiene un seguimiento acorde con lo se está planteando en materia de alimentación y nutrición¹⁰. Para ello, se diseñó otro instrumento para validar la guía, el cual se aplicó al mismo número de padres y representantes de los niños de la institución educativa. El cual se

estructuró en dos partes: A. Datos generales del niño y B. Validación de la guía, la cual está relacionada con las características sobre el diseño de esta, como: Apariencia del texto y figuras, fácil de manejo, el tamaño de la letra, claridad en el significado de las palabras, información contenida en la guía, palabras cuyo significado no está claro, cumplimiento de los objetivos; comprensión de conocimientos adquiridos por parte de los padres y representantes, después de la educación nutricional y orden lógico, en relación a la secuencia del contenido.

Se determinó el coeficiente Alfa-Cronbach, según Martin¹¹, mide la confiabilidad de un cuestionario; este resultado ser de 0,95. Este resultado, según Rosenthal, 1994 (citado por Landero y González)¹², quien sugiere una confiabilidad mínima de 0,90, cuando se trata de tomar decisiones en investigaciones que involucran a personas, por lo tanto en muy buena esta confiabilidad.

Todos estos aspectos, se manejaron antes y después de la educación nutricional que se les realizó a este grupo de padres y representantes, permitiendo hacer correcciones a la

validación de la guía y a su contenido para su adecuación y comprensión (Figura 1).

Una vez recopilada la información necesaria, se transcribió a una base de datos en el programa Excel y se procedió a procesarla a través del software SSPS Versión 17, para obtener los estadísticos descriptivos (promedio, desviación estándar y porcentajes), los cuales se organizaron en tablas para facilitar el análisis de los resultados en función de los objetivos definidos en el presente estudio y así obtener las conclusiones relevantes.

RESULTADOS

Durante la entrevista, que se les realizó a los 13 padres y representantes con la finalidad de validar la guía de alimentación, en relación a las recomendaciones sobre los hábitos alimentarios, raciones y frecuencia de consumo de alimentos de los niños y adolescentes con Síndrome de Down, se pudieron obtener las respuestas que se presentan a continuación:

En relación a la frecuencia de consumo de productos lácteos, se observa que 61,53% de los padres y representantes consideran que debe ser

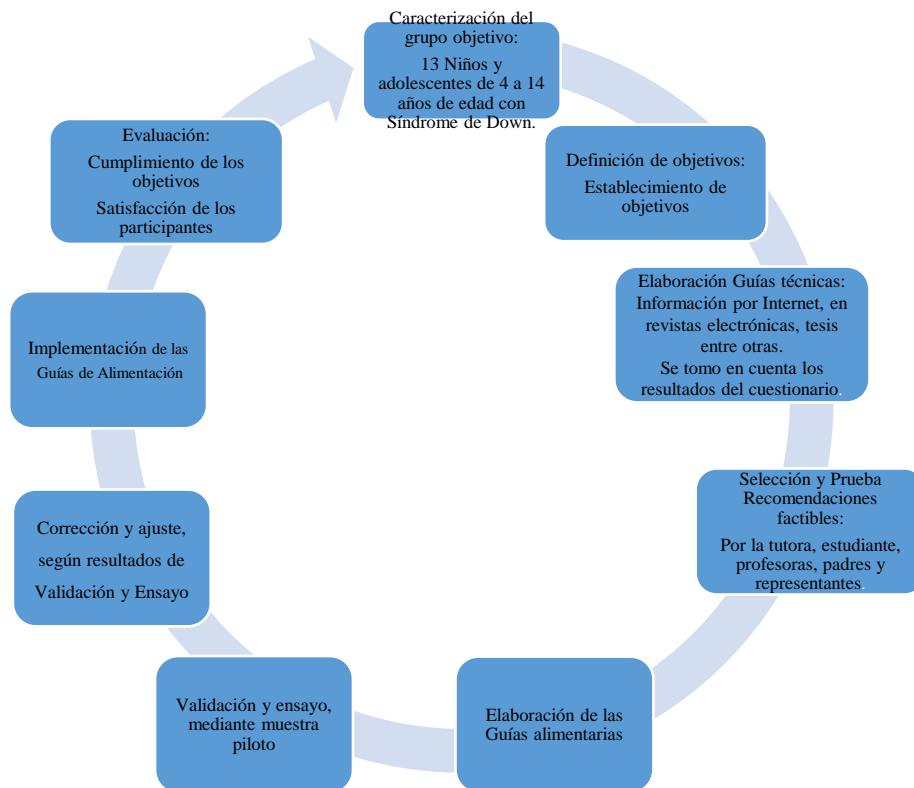


Figura 1. Etapas para la elaboración de la Guía de alimentación (Secuencia en el orden de las manecillas del reloj).

Fuente: Elaboración propia.

dos veces al día y 30,76% tres veces al día, seguido de 7,69% que opinó que una vez al día. También se presentan los resultados de las raciones de frutas que los padres o representantes consideran que deben consumir en un porcentaje mayor (69,23%) de 2 a 4 porciones al día, y en menor porcentaje recomiendan de 6 porciones al día (30,76%) (Tabla 1).

En cuanto a la opinión de los padres y representantes, en relación a los

alimentos que son una buena fuente de grasas saludables, se refirieron a los alimentos con alto contenido de grasas poliinsaturadas (aguacate, aceite de maíz, aceite de oliva, aceite de canola, aceite de soja y aceitunas), en un porcentaje de 84,61%; mientras que los padres restantes en un 7,69%, señalaron a los alimentos con alto contenido de grasas saturadas (pan, papas fritas, golosinas y chucherías) y alimentos con contenido de grasas trans

Productos lácteos						
Frecuencia	Si		No		Total	
	n	%	n	%	n	%
3 veces al día	4	30,8	0	0,0	4	30,8
2 veces al día	8	61,5	0	0,0	8	61,5
1 vez al día	1	7,7	0	0,0	1	7,7
Frutas y verduras						
6 porciones al día	4	30,8	0	0,0	4	30,8
2 a 4 porciones al día	9	69,2	0	0,0	9	69,2
1 porción al día	0	0,0	0	0,0	0	0,0

Tabla 1. Recomendación del consumo por parte de los padres y representantes; niños y adolescentes con Síndrome de Down. Instituto de Educación Especial “Simón Rodríguez”. Edo. Miranda.

Fuente: Elaboración propia.

(mantequilla, margarina y crema) (Tabla 1).

Cuando a los padres y representantes, se les pregunto cuántas comidas principales y meriendas deben realizar sus niños al día, 84,61% de ellos opinaron que tres (3) comidas principales y dos (2) meriendas; mientras que el 15,38% de ellos, consideran que deben realizarse 2 comidas principales y 3 meriendas. A través de esta opinión, se puede determinar que tienen conocimiento acerca de los momentos de realizar las comidas, distribuidas en 3 comidas principales y 2 meriendas (Tabla 1).

También se tiene que las respuestas de los padres y representantes de los niños con Síndrome de Down, a la

siguiente pregunta: ¿Que combinación de alimentos es similar a la proteína de alto valor biológico?; a lo cual respondieron con varias opciones: Caraotas con arroz, ocupa el mayor porcentaje (46,15%) y la otra respuesta fue arepa con lentejas en un porcentaje de 30,76%; seguido de arroz con pollo (15,38%) y en menor porcentaje la sopa de verduras (7,69%) (Tabla 1).

A la vez, se presentan los resultados de la pregunta: ¿Cuáles son los alimentos que aportan proteína?, a lo que respondieron el (84,62%) de los padres y representantes que: pollo, lagarto, carne y huevo y en menor porcentaje (7,69%), consideraron: arroz, pastas, brócoli, coliflor y pepino (Tabla 2).

Contenido graso	Si		No		Total	
	N	%	N	%	n	%
Alimentos altos en grasas	1	7,7	0	0,0	1	7,7
Alimentos con grasas trans	1	7,7	0	0,0	1	7,7
Alimentos altos en grasas	11	84,6	0	0,0	11	84,6
Comidas diarias						
2 comidas principales y 3	2	15,4	0	0,0	2	15,4
3 comidas principales y 2	11	84,6	0	0,0	11	84,6
Combinación de alimentos que aportan proteínas						
Arepa con lentejas	4	30,8	0	0,0	4	30,8
Arroz con pollo	2	15,4	0	0,0	2	15,4
Caraota con arroz	6	46,1	0	0,0	6	46,1
Sopa de verduras	1	7,7	0	0,0	1	7,7
Combinación de alimentos que aportan proteínas y carbohidratos						
Arroz, pasta, pan y arepa	13	100,0	0	0,0	13	100,0
Arroz y pasta	1	7,7	0	0,0	1	7,7
Brócoli, coliflor y pepino	1	7,7	0	0,0	1	7,7
Pollo, lagarto, carne y huevo	11	84,7	0	0,0	11	84,6

Tabla 2. Opinión sobre contenido de grasas, número de comidas y alimentos proteicos por parte de los representantes; niños y adolescente con Síndrome de Down. Instituto de Educación Especial “Simón Rodríguez”. Edo. Miranda.

Fuente: Elaboración propia.

En cuanto a la pregunta sobre: ¿Cuáles son los alimentos que aportan carbohidratos?, el total de la muestra (100%), seleccionaron la opción de arroz, pasta, pan y arepa (Tabla 2).

Se reportan los datos referidos a la validación de la guía de alimentación; en relación al texto de la guía de alimentación, se obtuvieron varias respuestas que a continuación se presentan los resultados: 84,61% de los padres y representantes aceptaron que esta adecuada y solamente 15,38%

reporto que regular. Otra pregunta fue sobre la información contenida en la guía, donde la totalidad de los padres y representantes seleccionaron la opción de que estaba completa. A la vez, el 92,3% consideran que la guía es fácil de manejar y solo un padre o representante respondió negativamente (7,7%) (Tabla 2).

En cuanto al diseño de la guía le pareció adecuado al 100% de los padres y representantes; con respecto al texto y el tamaño de la letra le pareció

un 76,9% adecuado y en un menor porcentaje dijeron que no (23,07%). Por su parte, en cuanto a las figuras le parecieron atractivas al 92,3% de los padres y representantes y solamente 7,7% dijo que no. Además, el 92,3% respondió que la guía es fácil de manejar (Tabla 2).

En relación a la información desarrollada en cada tema de la guía, si es factible de poner en práctica, 61,5% de los padres y representantes lo aceptaron y 38,5% con una respuesta de regular. Sin embargo, 53,8% de ellos, considera que hay palabras cuyo significado no está claro, sobre todo el término “celíaco” 23,07%. Sin embargo, 13 (100%) afirmaron que la guía cumple con sus objetivos (Tabla 3).

Por último, uno de los padres y representantes menciona que le gustaría agregarle al diseño de la guía de alimentación preparaciones alternativas con base a los alimentos de la caja del CLAP y el 100% de los padres y representantes manifestó que no le cambiarían nada para mejorarla.

A través de estos resultados se deduce que la totalidad de los padres y representantes manifestaron estar de

acuerdo con la información contenida en la guía de alimentación.

En la tabla 4, la cual está relacionada con la evaluación de la guía de alimentación, es importante destacar, que en cuanto al contenido y al orden lógico, los padres y representantes respondieron en un 100%, que son adecuados; mientras que 46,15%, refirieron estar de acuerdo con la comprensión y 53,84%, la consideran regular; es decir, que la comprensión del contenido de la guía hay que mejorarla.

DISCUSIÓN

En la entrevista que se le realizó a los 13 padres y representantes para la validación de la Guía de Alimentación, se pudo deducir que:

La mayoría de los niños y adolescentes consumen las 3 comidas principales y 2 meriendas, con alto contenido calórico; sin embargo, hay un porcentaje importante que consume alimentos con bajo contenido calórico (verduras, frutas) o no consume las tres comidas principales, de acuerdo a lo que contempla el Trompo de alimentos, la alimentación debe ser variada y equilibrada, se deben realizar las tres comidas principales y 2 meriendas³.

**VALIDACIÓN DE LA GUÍA DE ALIMENTACIÓN
PARA NIÑOS Y ADOLESCENTES CON SÍNDROME DE DOWN**

Preguntas	Adecuada		Regular		Completa		Si		No	
	n	%	N	%	n	%	n	%	n	%
El texto de la guía le parece	11	84,6	2	15,4	0	0	0	0	0	0
La información contenida en la guía le parece	0	0	0	0	13	100	0	0	0	0
Consideran que la guía es fácil de manejar	0	0	0	0	0	0	12	92,3	1	7,7
El diseño de la guía le pareció adecuado	0	0	0	0	0	0	13	100	0	0
El tamaño de la letra le pareció adecuado	0	0	0	0	0	0	10	76,9	3	23,1
Las figuras le parecieron atractivas	0	0	0	0	0	0	12	92,3	1	7,7
La información incluida en cada tema de la guía es factible	0	0	5	38,5	0	0	8	61,5	0	0
Hay palabras cuyo significado no está claro	0	0	0	0	0	0	6	46,2	7	53,8
La guía ¿Cumple con sus objetivos?	0	0	0	0	0	0	13	100	0	0

Tabla 3. Preguntas relacionadas con la validación de la guía de alimentación por parte de los representantes de los niños y adolescentes con Síndrome de Down. Instituto de Educación Especial “Simón Rodríguez”. Edo. Miranda.

Fuente: Elaboración propia.

Ítems	Adecuado		Regular		Total	
	n	%	n	%	n	%
Contenido	13	100	0	0	13	100
Comprensión	6	46,15	7	53,84	13	100
Orden lógico	13	100	0	0	13	100

Tabla 4. Evaluación de la guía de alimentación por parte de los padres y representantes de los niños y adolescentes con Síndrome de Down Instituto de Educación Especial “Simón Rodríguez”. Edo. Miranda.

Fuente: Elaboración propia.

Es importante señalar que los padres y representantes tienen conocimientos sobre los alimentos con alto contenido de grasas poliinsaturados, y como recomendación nutricional se les refirió su importancia y que se pueden incorporar a la alimentación de sus niños y adolescentes siempre y cuando sea una ración adecuada y la forma de preparación debe ser asada, a la plancha y en salsa y no frituras.

Es necesario resaltar, que los padres y representantes de los niños con Síndrome Down tienen conocimientos acerca de las preguntas sobre combinaciones de alimentos similares a las proteínas de alto valor biológico; así como también cuáles son los alimentos que aportan proteínas y carbohidratos. Esto es importante, porque en la alimentación de sus hijos deben incorporar estos macro nutrientes (proteínas, carbohidratos y grasas) indispensables para la salud y ante la situación del país, que las madres tengan alternativas y sean creativas a la hora de la preparación de alimentos que combinados resulten nutritivos. Este aspecto es importante, ya que de acuerdo con los valores de referencia para la población venezolana, se debe

incluir en la dieta básica alimentos que aporten energía, dado que según citan, la Encuesta de Seguimiento al Consumo de Alimentos (ESCA) reportó una disminución del consumo de calorías, ubicando la adecuación energética entre 93% y 98%¹³.

Así mismo, se debe destacar el hecho que los padres y representantes, estén en conocimiento que la alimentación de sus hijos, porque tal como se menciona en el Manual de Crecimiento y Desarrollo del Niño (OPS)¹⁴, en cuanto a la necesidad de contar con la adecuada disponibilidad de alimentos, al igual que la capacidad de utilizarlos para el propio organismo, para garantizar su crecimiento.

La información obtenida en la validación de la guía de alimentación a través de las opiniones de los padres y representantes, reportaron que están de acuerdo con la información contenida en la guía de alimentación, en el diseño y que cumple con los objetivos planteados. Además, un mayor porcentaje respondió que es fácil de manejar y las figuras son atractivas y en su mayoría consideran que el texto y el tamaño de las letras es adecuado; a la vez, factible de poner en práctica la

información desarrollada en la guía y que tiene pocas palabras con significado poco claro.

Es importante destacar, que en cuanto al contenido y al orden lógico, todos los padres y representantes respondieron que son adecuados y mayoritariamente están de acuerdo con la comprensión y consideran también la opción regular (no está claro el contenido). Es importante resaltar que se reportó un 100% de aceptación, por parte de la muestra total de participantes en la validación.

Esta información generada de la validación de la guía de alimentación, es sumamente importante tomar en cuenta para la propuesta definitiva, ya que resulta una herramienta adecuada, que aplicada a través de charlas educativas, permitirá corregir algunos hábitos alimentarios inadecuados y reforzar aquellos que resultan adecuados y de esta manera propiciar una mejor calidad de vida en este grupo especial de la población.

CONCLUSIONES

En vista que los resultados evidencian que los representantes tienen conocimiento sobre los alimentos,

así como el aporte de nutrientes, dado que expresaron estar de acuerdo con la información contenida en la guía de alimentación y su validación reportó 100% de aceptación, con un coeficiente Alfa-Cronbach de 0,95, que representa una confiabilidad del 95%, se puede concluir que esta Guía de alimentación para niños y adolescentes con Síndrome de Down, resulta un instrumento útil.

AGRADECIMIENTO

A los docentes, padres y representantes de la Institución de Educación Especial Simón Rodríguez por su apoyo y colaboración para realizar esta investigación.

REFERENCIAS

1. Moraga F, Atalah E. Diagnóstico y manejo nutricional de pacientes con Síndrome de Down. Medwave. 2006; 6(6): e3519.
2. Perdomo I, Moya-Sifontes MZ, Bauce G. Estilo de vida de niños y adolescentes con Síndrome de Down: Estudio de caso. Rev. Dig. Post. Fac. Med. 2020.
3. Instituto Nacional de Nutrición. El Trompo de los Alimentos “Democratizando la Cultura Alimentaria y Nutricional”. INN [Internet] 2007 [Citado el 22 de febrero del

2018]. Disponible desde: http://www.inn.gov.ve/innw/wp-content/uploads/2014/02/Trompo_de_los_Alimentos.pdf

4. Velazco Yuli. Propuesta de un instrumento de evaluación de la calidad de la dieta en niños de 4 a 6 años. Trabajo de ascenso para ascender a la categoría de Asistente. Escuela de Nutrición y Dietética. Facultad de Medicina. Universidad Central de Venezuela. Caracas: Universidad Central de Venezuela; 2000.

5. Salking N. Métodos de investigación. Tercera Edición. México: Prentice Hall; 1999.

6. World Medical Association. Declaration of Helsinki – Ethical principles for Medical Research Involving Human Subjects. WMA [Internet] 2013 [Citado 2020 March 04]. Disponible en: <https://www.wma.net/wp-content/uploads/2016/11/DoH-Oct2013-JAMA.pdf>

7. Méndez-Castellano H., Méndez MC. Estratificación social y biología humana: Método Graffar modificado. Arch Venez Pueric Pediatr. 1986; 49(3/4):93-104.

8. Méndez-Castellano H. Sociedad y estratificación: Método Graffar-Méndez Castellano. Caracas: Ediciones Fundacredesa; 1994.

9. Pastor L X, Quintó M, Corretger R, Gassió M, Hernández A. Tablas de crecimiento actualizadas de los niños españoles con Síndrome de Down

realizadas por la Fundación Catalana Síndrome de Down. Revista Médica Internacional sobre el Síndrome de Down. Serés SD- DS. 2004; 8:34-46

10. Lera L, Salinas J, Fretes G, Vio F. Validación de un instrumento para evaluar prácticas alimentarias en familias chilenas de escolares de 4 a 7 años. Nutr. Hosp. 2013; 28 (6): 1961-1970.

11. Martín Arribas MC. Diseño y validación de cuestionarios. Rev. Matronas Profesión. 2004; 5 (17): 23-29.

12. Landero HR y González RM. Estadística con SPSS Metodología de la Investigación. México: Trillas; 2006. p154-157.

13. Maritza Landaeta, Yaritza Sifontes, Carla Aliaga. Valores de Referencia de Energía y Nutrientes para la Población Venezolana. Caracas: Fundación Bengoa; 2012.

14. Organización Panamericana de la Salud. Manual de Crecimiento y Desarrollo del Niño. Segunda Edición. Serie PALTEX para ejecutores de programas de salud. PAHO [Internet] 1994 [citado 2020 Jul 25]. Disponible en: iris.paho.org/handle/10665.2

CORRESPONDENCIA

Mary Zulay Moya. Dirección: Postgrado en Planificación Nutricional y Alimentaria. Escuela de Nutrición y Dietética. Facultad de Medicina. Universidad Central de Venezuela. Teléfono: (0416) 6181095. Dirección de correo electrónico: zulaymoyadesifontes@gmail.com.