

UNIVERSIDAD HISPANOAMERICANA
CARRERA DE ENFERMERÍA

*Tesis para optar por el grado académico de
Licenciatura en Enfermería*

**ROL DEL PROFESIONAL DE
ENFERMERÍA EN LA ATENCIÓN DE LA
PERSONA CON SÍNDROME DE DOWN,
RELACIONADO CON LA PREVALENCIA
DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES Y
NO TRANSMISIBLES. REVISION
SISTEMÁTICA EN ESPAÑA Y PAÍSES DE
AMERICA LATINA 2014-2024**

MONSERRATH VEGA ALVARADO

Agosto, 2024.

Tabla de Contenido

ÍNDICE DE FIGURAS	6
RESUMEN.....	7
ABSTRACT.....	9
CAPÍTULO I: PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN.....	11
1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	12
1.1.1 Antecedentes del problema.....	12
1.1.2 Delimitación del problema.....	19
1.1.3 Justificación	20
1.1 REDACCIÓN DEL PROBLEMA CENTRAL: PREGUNTA DE LA INVESTIGACIÓN.....	23
1.3 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN	24
1.3.1 Objetivo General	24
1.3.2 Objetivos específicos.....	24
1.4 ALCANCES Y LIMITACIONES	24
1.4.1 Alcances de la investigación.....	24
1.4.2 Limitaciones de la investigación	24
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	26
2.1 CONTEXTO TEÓRICO-CONCEPTUAL	27
2.1.1 Definición síndrome de Down.....	27
2.1.2. Tipos de síndrome de Down.....	27
2.1.3. Vida adulta y envejecimiento de las personas con síndrome de Down	28
2.1.6. Educación del profesional de enfermería a la población con síndrome de Down para la prevención de enfermedades transmisibles y no transmisibles.	36
2.1.7. Proceso de atención de enfermería en primer nivel de atención a la persona con Síndrome de Down	38
2.1.8. Modelos y teorías.....	39
CAPÍTULO III: MARCO METODOLÓGICO	43
3.1 ENFOQUE DE LA INVESTIGACIÓN	44
3.2 TIPO DE INVESTIGACIÓN	44
3.3 DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN	44
3.4 UNIDADES DE ANÁLISIS U OBJETIVOS DE ESTUDIO	45
3.4.1 Población.....	45
3.4.2 Muestra	46
3.6 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.....	48
3.7 PLAN PILOTO	48

3.8 INSTRUMENTOS PARA LA RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN.....	49
3.8.1 Validez del cuestionario.....	51
3.8.2 Confiabilidad del cuestionario.....	52
3.9 PROCEDIMIENTO DE RECOLECCION DE DATOS	52
3.9.1 Búsqueda de la información	53
3.9.1.1 Estrategias de búsqueda	53
3.9.1.2 Relación entre conceptos	54
3.9.1.3 Diagrama de flujo o algoritmo de búsqueda	54
55	
55	
3.10 ORGANIZACIÓN DE LOS DATOS	55
3.10.1 Selección de los estudios	56
3.10.2 Extracción de los datos	58
3.11. ANÁLISIS DE DATOS	64
3.11.1 Lectura crítica.....	64
3.12 CONSIDERACIONES ÉTICAS	66
CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN DE RESULTADOS	67
4.1 GENERALIDADES.....	68
CAPÍTULO V: DISCUSIÓN E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS.....	77
5.1 DISCUSIÓN E INTERPRETACIÓN O EXPLICACIÓN DE LOS RESULTADOS	78
5.1.1 Discusión según objetivos.....	78
CAPÍTULO VI: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	85
6.1 CONCLUSIONES	86
6.2 RECOMENDACIONES	88
BIBLIOGRAFÍA	92
ABREVIATURAS.....	98
ANEXOS.....	99
ANEXO 1. DECLARACIÓN JURADA	99
ANEXO 2. CARTA DE TUTOR	100
ANEXO 3. CARTA DEL LECTOR	101
ANEXO 4: SISTEMA ANTIPLAGIO TURNITIN	101
ANEXO 5:	103
ANEXO 6:	108
ANEXO 7: AGRADECIMIENTO	122
ANEXO 8: DEDICATORIA	123

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Criterios de Inclusión y exclusión.....	47
Tabla 2. Aplicación del instrumento al documento científico.	48
Tabla 3. “Calidad y nivel de evidencia de los artículos sometidos al sistema nivel de evidencia de Oxford”	49
Tabla 4. Estrategias de búsquedas relacionadas con los descriptores y operadores booleanos en español e inglés.	53
Tabla 5. Relación entre conceptos.....	54
Tabla 6. Resumen numérico del total de estudios analizados para la revisión sistemática.....	55
Tabla 7	56
Tabla 8. Objetivo y descripción de datos	59
Tabla 9. Ficha de lectura crítica.	64
Tabla 10. Principales enfermedades que afectan a la población Síndrome de Down según autor. Revisión sistemática 2014-2024.	69
Tabla 11. Distribución porcentual de las principales enfermedades que afectan a la población síndrome de Down según año. Revisión sistemática 2014-2024.....	73
Tabla 12. Distribución porcentual de enfermedades transmisibles y no transmisibles en la persona con Síndrome de Down según país. Revisión sistemática 2014-2024.	74
Tabla 13. Distribución porcentual de intervenciones del profesional de enfermería en población Síndrome de Down según artículo. Revisión sistemática 2014-2024.....	76

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Flujograma PRISMA relacionado al tema de investigación sobre la búsqueda e inclusión de estudios.....	52
Figura 2. Flujograma de búsqueda.....	54
Figura 3. Distribución porcentual por países de los artículos científicos seleccionados.....	68
Figura 4. Distribución porcentual de enfermedades que afectan a la población Síndrome de Down según edad.	73

RESUMEN

Introducción: La presente tesis explora el rol del profesional de enfermería en la atención de personas con síndrome de Down, específicamente en relación con la prevalencia de enfermedades transmisibles y no transmisibles. Se realiza una revisión sistemática de estudios llevados a cabo en España y países de América Latina entre 2014 y 2024, con el objetivo de identificar y analizar cómo la atención de enfermería y la educación proporcionada influyen en la salud y bienestar de esta población.

Objetivo General: Identificar el rol del profesional de enfermería en la atención de personas con síndrome de Down, enfocándose en la prevalencia de enfermedades transmisibles y no transmisibles y en la educación brindada para mejorar su calidad de vida.

Metodología: Se realiza una revisión sistemática siguiendo el método PRISMA, utilizando bases de datos como Scielo y Google Académico. La selección final incluye 10 artículos científicos relevantes que cumplen con los criterios de inclusión y exclusión establecidos. Se aplica un análisis cualitativo de los datos obtenidos para evaluar el impacto del rol de enfermería en la atención a esta población.

Resultados: Los resultados muestran que las personas con síndrome de Down tienen una mayor predisposición a padecer enfermedades crónicas como enfermedades cardíacas, diabetes, y trastornos endocrinos, además de una alta prevalencia de obesidad. Se identifica que la atención de enfermería, especialmente en la detección temprana y la educación sobre estilos de vida saludables, juega un papel crucial en la prevención y manejo de estas condiciones.

Además, la falta de conocimiento especializado en algunos profesionales de salud puede afectar la calidad de la atención recibida por esta población.

Conclusiones: El rol del profesional de enfermería es fundamental en la atención integral de personas con síndrome de Down, especialmente en la prevención y manejo de enfermedades crónicas y en la educación

para la salud. Es necesario fortalecer la formación de los enfermeros en temas específicos de esta población para mejorar la calidad de vida y promover un envejecimiento saludable. La educación y el apoyo emocional a las familias también son clave para el éxito de las intervenciones.

PALABRAS CLAVES: Enfermería, Síndrome de Down, enfermedades transmisibles, enfermedades no transmisibles, revisión sistemática, prevención.

ABSTRACT

Introduction: This thesis examines the role of nursing professionals in the care of individuals with Down syndrome, focusing on the prevalence of communicable and non-communicable diseases. A systematic review of studies conducted in Spain and Latin American countries between 2014 and 2024 was performed, aiming to identify and analyze the impact of nursing care and the education provided on the health and well-being of this population. **General Objective:** To identify the role of nursing professionals in caring for people with Down syndrome, emphasizing the prevalence of communicable and non-communicable diseases and the education provided to improve their quality of life. **Methodology:** A systematic review following the PRISMA method was carried out using databases such as Scielo and Google Scholar. The final selection included 10 relevant scientific articles that met established inclusion and exclusion criteria. A qualitative analysis of the data obtained was conducted to assess the impact of nursing care on this population. **Results:** The findings indicate that individuals with Down syndrome are more susceptible to chronic diseases such as heart disease, diabetes, and endocrine disorders, with a high prevalence of obesity. Nursing care, particularly in early detection and education on healthy lifestyles, plays a pivotal role in preventing and managing these conditions. Moreover, the study highlights that the lack of specialized knowledge among some healthcare professionals can negatively impact the quality of care provided to this population. **Conclusions:** Nursing professionals play a critical role in the comprehensive care of individuals with Down syndrome, particularly in the prevention and management of chronic diseases through health. Strengthening nurses' training on specific issues related to this population is essential to improving their quality of life and

promoting healthy aging. Additionally, providing emotional support to families is vital to ensuring successful healthcare interventions.

Keywords: Nursing, Down Syndrome, communicable diseases, non-communicable diseases, systematic review, prevention, health education.

CAPÍTULO I: PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1.1 Antecedentes del problema

En este apartado se presentan los antecedentes sobre el rol del profesional de enfermería en la atención de la persona con síndrome de Down, relacionado con la prevalencia de enfermedades transmisibles y no transmisibles y la educación brindada, siendo de ayuda para obtener evidencia en dicha investigación.

1.1.1.1 Antecedentes Internacionales

Campos (2015), publica un estudio titulado “Trastornos respiratorios en niños con Síndrome de Down” en Chile, cuyo objetivo es conocer los problemas respiratorios que sufre esta población con el fin de aumentar su identificación, y de esta forma prevenir complicaciones y obtener una mejor calidad de vida, en el cual se obtiene como resultado que la población con Síndrome de Down poseen una alta predisposición a presentar problemas respiratorios y desde su nacimiento se debe tener una alta sospecha para evitar mayores consecuencias. El estudio llega a la conclusión de que es fundamental el conocimiento de los problemas respiratorios que afectan a esta población, se debe realizar siempre un adecuado diagnóstico y tratamiento para prevenir complicaciones, mejorar la calidad de vida y el desarrollo físico e intelectual.

Silvia (2015), publica un estudio titulado “Atención temprana en la infancia con síndrome de Down y otros problemas de desarrollo” cuyo objetivo es realizar un análisis documental sobre la atención temprana en niñas y niños con síndrome de Down, como resultado se obtiene que la atención primaria en esta población resulta de suma importancia debido a que presentan diversas complicaciones y patologías que requieren de una atención constante o de un

diagnóstico temprano que permita brindar una mejor calidad de vida a los usuarios. En conclusión, la atención temprana es un servicio desconocido por una gran parte de la población, los que poseen conocimiento de ésta es porque cuentan con un familiar con una diversidad funcional que hace uso de la misma, por lo que resulta de gran importancia educar a la población sobre la existencia de este para que así se puedan prevenir y controlar futuras complicaciones.

Díaz (2016), en su trabajo titulado "Síndrome de Down y Enfermedad de Alzheimer: factores de riesgo, evaluación e intervención", realizado en España, analiza la relación entre el síndrome de Down y el desarrollo de la enfermedad de Alzheimer. El objetivo del estudio es identificar los factores de riesgo, así como los métodos de evaluación e intervención más adecuados para esta población. Los resultados indican que los factores genéticos, ambientales y cognitivos influyen significativamente en el desarrollo del Alzheimer en personas con síndrome de Down, y que los instrumentos de evaluación actuales presentan debilidades psicométricas. El estudio concluye que es necesaria una mayor investigación para desarrollar un protocolo de evaluación específico y tratamientos más efectivos, no limitados únicamente al enfoque farmacológico.

Lizama et al (2016), en su estudio titulado "Morbimortalidad hospitalaria en niños con síndrome de Down", realizado en Chile, tienen como objetivo caracterizar las estancias hospitalarias de niños con síndrome de Down menores de 15 años atendidos en el Hospital Clínico de la Pontificia Universidad Católica de Chile entre 2008 y 2011. Los resultados muestran que el 59.4% de los ingresos fueron por corrección quirúrgica de cardiopatías

congénitas, siendo la infección respiratoria aguda baja la principal causa no cardiológica de hospitalización. El estudio concluye que los niños con síndrome de Down son un grupo vulnerable que requiere de cuidados hospitalarios complejos, con estancias prolongadas y una alta incidencia de hospitalizaciones en unidades de cuidados críticos.

Cammarata-Scalisi (2016), en su estudio titulado "Síndrome Metabólico en el Síndrome de Down", publicado en Venezuela, analizan la prevalencia y características del síndrome metabólico en personas con síndrome de Down. El objetivo del estudio es describir los factores de riesgo que predisponen a esta población a desarrollar síndrome metabólico, incluyendo obesidad, hiperglucemia, dislipidemia y resistencia a la insulina. Los resultados indican que el síndrome metabólico es menos prevalente en personas con síndrome de Down que en la población general, pero quienes lo desarrollan tienen un riesgo significativamente mayor de complicaciones cardiovasculares y diabetes tipo 2. El estudio concluye que es necesario un seguimiento médico multidisciplinario y precoz para prevenir estas complicaciones y mejorar la calidad de vida de los pacientes con síndrome de Down.

Velasco y Soto (2017), publican un estudio titulado "Cuidados de Enfermería para mejorar la calidad de vida en un paciente con Síndrome de Down" en Colombia, cuyo objetivo es aplicar el proceso de enfermería a un paciente con síndrome de down, en el cual se obtiene como resultado que las habilidades y destrezas de ésta población no dependen solamente de los factores genéticos sino también de la estimulación que se le brinde desde su nacimiento. El estudio llega a la conclusión de que la estimulación desde su nacimiento, así como un

adecuado control y seguimiento de salud son factores que van a proporcionar una buena calidad de vida a esta población.

Ruz-Montes et al (2017), publican un estudio titulado "Cardiopatías congénitas más frecuentes en niños con síndrome de Down" en Colombia, cuyo objetivo es describir la frecuencia y características clínicas de las cardiopatías congénitas en niños con síndrome de Down atendidos en la Clínica Cardio VID de Medellín. Los resultados muestran que las cardiopatías congénitas más comunes fueron la comunicación interventricular perimembranosa en un 61,6%, seguida de la comunicación interauricular con un 46,5% y el ductus arterioso en un 38,4%. El estudio concluye que la alta prevalencia de estas malformaciones cardíacas en los niños con síndrome de Down subraya la importancia del diagnóstico temprano y un manejo clínico adecuado para mejorar la calidad de vida de esta población.

Brotons (2017), en su estudio titulado "Frecuencia de las deformidades de los miembros inferiores en personas con síndrome de Down", llevado a cabo en España, tiene como objetivo determinar la frecuencia de las principales enfermedades osteoarticulares en personas adultas con síndrome de Down. Los resultados del estudio revelan que las alteraciones más comunes fueron el pie plano (85%), seguido del Hallux Valgus (65%) y la hiperlaxitud (40%), con mayor prevalencia en mujeres. El estudio concluye que es necesario implementar programas de rehabilitación desde la infancia para tratar estas alteraciones y mejorar la calidad de vida de las personas con síndrome de Down.

Bravo y Parrales (2018), en su trabajo titulado “Desórdenes del procesamiento sensorial en niños con síndrome de Down”, realizado en Ecuador, tienen como objetivo evaluar el impacto de los desórdenes del procesamiento sensorial en el desarrollo psicomotor de niños con síndrome de Down que asisten a la Fundación de Ayuda Mutua “San Jorge”. Los resultados del estudio revelan que los niños con síndrome de Down presentan dificultades significativas en la integración sensorial, particularmente en las áreas vestibular y auditiva, lo que afecta su capacidad para procesar estímulos de manera efectiva. El estudio concluye que la implementación de un plan de intervención temprana puede mejorar considerablemente la calidad de vida de estos niños, al reducir las dificultades de procesamiento sensorial y promover un mejor desempeño en sus actividades diarias.

Cevallos (2019), publica un estudio titulado “Intervención de enfermería en pacientes con Síndrome de Down atendidos en el Hospital Delfina Torres de Concha de la ciudad de Esmeraldas” en Ecuador, cuyo objetivo es identificar el conocimiento que posee el personal de enfermería para cumplir con una atención adecuada, se obtiene como resultado que no todo el personal de un Hospital conoce a cerca de la manera correcta de abordar a esta población ni cuáles son los principales problemas que presenta. El estudio llega a la conclusión de que al haber carencia de conocimiento por parte del personal de enfermería en ocasiones los familiares perciben una atención desfavorable tomando en cuenta los requerimientos de las personas con Síndrome de Down.

Santana (2020), publica un estudio titulado “Optimización de la atención primaria en niños con síndrome de Down”, cuyo objetivo es describir el cumplimiento de las revisiones médicas,

así como exploraciones complementarias del programa de salud específico en menores de 18 años con síndrome de Down en la población, como resultados se obtiene que la población con Trisomía 21 presenta un mayor porcentaje de seguimiento en cuanto a revisiones otorrinolaringológicas y cardiológicas, seguido del control tiroideo y un menor seguimiento en cuanto a la patología de la columna cervical con realización de radiografía cervical y menor cumplimiento con respecto a la vacuna neumococo 23 valente y gripe. En conclusión, se necesita una actualización constante para el personal de salud sobre la intervención clínica a esta población, especialmente por la gran cantidad de patologías presentes.

Chiles y Jiménez (2021), en su trabajo titulado "Proceso de Atención de Enfermería en Paciente Adulto con Síndrome de Down y sus Manifestaciones Neurológicas", publicado en Ecuador, analizan las complicaciones neurológicas y el manejo de un paciente adulto con síndrome de Down. El objetivo del estudio es diseñar un plan de cuidados de enfermería para mejorar la calidad de vida de estos pacientes mediante la aplicación de la teoría de Marjory Gordon. Los resultados revelan que las manifestaciones neurológicas, como la hemiparesia y el deterioro cognitivo, son complicaciones comunes que afectan significativamente la autonomía del paciente. El estudio concluye que un enfoque multidisciplinario es esencial para atender las necesidades de salud de estos pacientes, y que un diagnóstico temprano y el manejo adecuado pueden mejorar su bienestar.

Arizmendi et al (2021), publican un estudio titulado "Seguimiento médico de los niños con Síndrome de Down", en México, cuyo objetivo es identificar los problemas médicos en las personas con Trisomía 21, en el cual se llega al resultado de que no existen guías que indiquen

una práctica clínica específica con esta población, aunque día a día surgen más investigaciones que indican las pautas que deben seguirse en la valoración médica de la población con Síndrome de Down conforme a su grupo de edad. El estudio llega a la conclusión que se ha demostrado que la atención constante incrementa la expectativa de vida, mejora la salud y por ende la calidad de vida.

Gómez Martínez et al (2021), publican un estudio titulado “Cuidado enfermero en pacientes con síndrome de down (tetralogía de Fallot) con patologías cardiovasculares” cuyo objetivo es analizar el cuidado enfermero en pacientes con Síndrome de Down (tetralogía de Fallot) con patologías cardiovasculares, se obtiene como resultado que es fundamental que el personal de enfermería logre establecer un vínculo de confianza con el paciente con Síndrome de Down y con la familia de éste para así lograr resolver cualquier inquietud o cambios durante el desarrollo. En conclusión, el personal de enfermería debe realizar una intervención temprana y continua junto con terapeutas y educadores especiales con el fin de evitar futuras complicaciones más graves a cada paciente que padezca esta cardiopatía congénita.

Gayán (s. f.), publica un estudio titulado “La enfermería en personas con Síndrome de Down una guía de orientaciones” en España, cuyo objetivo es crear una guía que le sirva al personal de enfermería con el fin de que éste sea capaz de detectar la presencia de alteraciones que ocasione la vulnerabilidad de ésta población, se obtiene como resultado que muchos de los profesionales no tienen un conocimiento sobre la atención que se le debe brindar a esta población por lo que resulta sumamente necesario instruir sobre las afectaciones de la Trisomía 21. En conclusión, la población con Síndrome de Down tiene una serie de

características que no pueden ser obviadas por parte de los profesionales, además que hay ciertas patologías que se presentan con mayor frecuencia en estos pacientes, lo que implica una mayor necesidad de cuidados.

1.1.1.2 Antecedentes Nacionales

Según lo investigado en Costa Rica no hay ningún estudio sobre el tema.

1.1.2 Delimitación del problema

La delimitación del problema consiste en una revisión sistemática de 10 estudios en España y países de América Latina, durante los años 2014-2024, comprendiendo la población Síndrome de Down con enfermedades transmisibles y no transmisibles. Al inicio de la investigación se obtuvieron un total de 17266 artículos relacionados con el tema de investigación, posteriormente se empezó aplicar el método prisma para filtrar aquellos artículos que no contaban con los criterios de inclusión y exclusión en la investigación, quedando como resultado final un total de 10 artículos seleccionados.

1.1.3 Justificación

El papel del profesional de enfermería en la atención de personas con síndrome de Down es fundamental, ya que implica un enfoque integral que no solo aborda las necesidades médicas específicas derivadas de esta condición, sino también el manejo y la prevención de enfermedades tanto transmisibles como no transmisibles. La atención de enfermería permite una mejora en la calidad de vida de estas personas, asegurando que los cuidados sean personalizados y adaptados a las características únicas de cada paciente.

Las personas con síndrome de Down tienen una mayor susceptibilidad a ciertas infecciones y enfermedades transmisibles debido a sus características genéticas y, en algunos casos, a un sistema inmunológico más débil. La intervención del profesional de enfermería en esta área es esencial, ya que no solo se enfoca en la administración adecuada de vacunas, sino también en el seguimiento de las condiciones generales de salud, la vigilancia de posibles signos de infección y la educación en prácticas preventivas. A través de un seguimiento riguroso, los enfermeros ayudan a mitigar los riesgos, reduciendo la morbilidad asociada a infecciones comunes o más graves. Además, la educación a las familias sobre las medidas de higiene, el autocuidado y la prevención es parte de un enfoque que no solo protege al paciente, sino también a su entorno familiar.

Por otro lado, la prevalencia de enfermedades no transmisibles, como cardiopatías, obesidad, diabetes y trastornos endocrinos, es significativamente alta en esta población. El profesional de enfermería desempeña un rol clave en la detección temprana de estas enfermedades, lo cual

es crucial para evitar complicaciones a largo plazo. A través de evaluaciones continuas y planes de cuidado individualizados, los enfermeros pueden identificar signos tempranos de estas patologías, asegurando que se implementen medidas de control adecuadas. Esto incluye la administración de medicamentos, el monitoreo de niveles de glucosa en el caso de la diabetes, y la promoción de estilos de vida saludables, como una dieta adecuada y la práctica regular de ejercicio. Estos esfuerzos son esenciales para manejar condiciones crónicas y mejorar la calidad de vida de las personas con síndrome de Down.

Los profesionales de enfermería no solo actúan de manera reactiva, sino que su labor incluye la prevención de complicaciones a través de un cuidado holístico que abarca la salud física, emocional y social del paciente, considerando su entorno y necesidades particulares. Los enfermeros colaboran estrechamente con otros profesionales de la salud, como cardiólogos, endocrinólogos y terapeutas ocupacionales, garantizando una atención integral. Esta interdisciplinariedad es clave para abordar de manera eficaz los múltiples desafíos de salud que puede enfrentar una persona con síndrome de Down.

Esta investigación es crucial porque se centra en mejorar el entendimiento del impacto del cuidado de enfermería en la salud y bienestar de las personas con síndrome de Down, una población que enfrenta riesgos de salud específicos debido a su condición genética. A medida que las personas con síndrome de Down viven más tiempo gracias a los avances médicos, su envejecimiento saludable requiere intervenciones especializadas. Además, esta investigación aborda una laguna existente en la literatura sobre cómo los enfermeros pueden adaptar sus estrategias de atención a las necesidades cambiantes de esta población a lo largo de su vida.

El estudio busca proporcionar evidencia científica que sustente la importancia de una atención enfermera continua y especializada para mejorar los resultados de salud y, en última instancia, la calidad de vida de estas personas.

En resumen, el rol del profesional de enfermería en la atención de personas con síndrome de Down abarca la prevención, gestión y educación frente a enfermedades, tanto transmisibles como no transmisibles. Esta investigación es fundamental para destacar la importancia de un cuidado enfermero especializado y basado en la experiencia, con el fin de proporcionar un cuidado integral y mejorar la calidad de vida de las personas con síndrome de Down y sus familias.

1.1 REDACCIÓN DEL PROBLEMA CENTRAL: PREGUNTA DE LA INVESTIGACIÓN.

El problema central de la investigación se basa en ¿Cuál es el rol del profesional de enfermería en la atención de la persona con Síndrome de Down, relacionado con la prevalencia de enfermedades transmisibles y no transmisibles basado en una revisión sistemática en España y países de América Latina en un período de 2014-2024?

1.2 Pregunta PICO

P	Pacientes con Síndrome de Down.
I	Rol del profesional de enfermería en la prevalencia de enfermedades transmisibles y no transmisibles.
C	NO APLICA.
O	Prevalencia de enfermedades transmisibles y no transmisibles.

¿Cuál es el rol del profesional de enfermería en la atención de la persona con síndrome de Down relacionado con la prevalencia de enfermedades transmisibles y no transmisibles? Revisión sistemática en España y países de América Latina durante los años 2014-2024?.

1.3 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

1.3.1 Objetivo General

Identificar el rol del profesional de enfermería en la atención de la persona con síndrome de Down, relacionado con la prevalencia de enfermedades transmisibles y no transmisibles. Revisión sistemática en España y países de América Latina 2014-2024.

1.3.2 Objetivos específicos

1. Describir la prevalencia de enfermedades transmisibles y no transmisibles en la población con síndrome de Down.
2. Identificar el rol por parte del profesional de enfermería en la atención de la persona con síndrome de Down.
3. Relacionar el rol del profesional de enfermería en la atención de la persona con síndrome de Down con la prevalencia de enfermedades transmisibles y no transmisibles.

1.4 ALCANCES Y LIMITACIONES

1.4.1 Alcances de la investigación

Esta investigación no cuenta con más alcances, además de los planteados al inicio de la investigación.

1.4.2 Limitaciones de la investigación

Dentro de las limitaciones sobre esta investigación se encuentra la escasa información sobre el tema abordado y las variables planteadas en la pregunta PICO, dicha información es nula a nivel nacional y limitada a nivel internacional.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1 CONTEXTO TEÓRICO-CONCEPTUAL

2.1.1 Definición síndrome de Down

Coral Manso (2022a), explica que el Síndrome de Down es una condición que proviene de una alteración genética, se caracteriza por ser una discapacidad compleja que abarca una variabilidad en la discapacidad intelectual, rasgos físicos distintivos, y la posibilidad de desarrollar patologías asociadas. Este síndrome se manifiesta a través de diversas condiciones clínicas que afectan diferentes sistemas del cuerpo, como el nervioso central, respiratorio, hematológico, cardiovascular y gastrointestinal, lo que implica la necesidad de un abordaje integral y un control clínico especial.

2.1.2. Tipos de síndrome de Down

El Centro para el Control y la Prevención de Enfermedades (2016), explica que existen tres variantes principales del síndrome de Down, aunque a menudo es difícil distinguirlas sin un análisis cromosómico, dado que comparten características físicas y comportamentales similares:

1. Trisomía 21: Esta es la forma más común, donde cada célula del cuerpo posee tres copias del cromosoma 21 en lugar de las dos habituales.
2. Síndrome de Down por translocación: Representa un pequeño porcentaje de los casos, caracterizado por la presencia de una parte o de un cromosoma 21 completo adicional, unido o "translocado" a otro cromosoma en lugar de estar separado.
3. Síndrome de Down con mosaicismo: En esta variante, algunas células presentan tres copias del cromosoma 21, mientras que otras tienen las dos copias habituales. Esto puede resultar en características similares al síndrome de Down, aunque en menor grado, debido a la presencia de células con la cantidad normal de cromosomas.

2.1.3. Vida adulta y envejecimiento de las personas con síndrome de Down

Mercedes Cano et al (2021), subraya que la adultez de las personas con síndrome de Down está marcada por características biológicas específicas que influyen en la atención médica que requieren. Su expectativa de vida en España, en la actualidad, es de alrededor de 65 años, siendo limitada principalmente por el desarrollo precoz de la Enfermedad de Alzheimer y sus complicaciones asociadas. Es notable que el proceso de envejecimiento en estas personas se inicie a edades más tempranas, alrededor de los 45-50 años, aproximadamente 20 años antes que, en la población general, y sea más acelerado. Aunque este envejecimiento afecta de manera particular a algunos sistemas del cuerpo, como el sistema nervioso, los órganos sensoriales, la piel y el sistema locomotor, otros órganos como el corazón, los pulmones, los riñones y el hígado parecen estar relativamente preservados (Mercedes Cano et al, 2021)

Los cambios asociados al envejecimiento en personas con síndrome de Down no difieren significativamente de los observados en la población general en aspectos cognitivos, conductuales y emocionales, aunque muestran particularidades en lo fisiológico. Los primeros cambios observados son de naturaleza conductual y emocional, manifestándose en una exacerbación de rasgos previos como la necesidad de rutinas, resistencia al cambio, mayor frustración y dificultades para la autorregulación, entre otros (Mercedes Cano et al, 2021).

En el ámbito cognitivo, los cambios más comunes incluyen alteraciones en la memoria, disminución en la capacidad de atención, olvidos en las rutinas y dificultades para realizar funciones ejecutivas. Desde el punto de vista fisiológico, las personas con síndrome de Down tienen una mayor prevalencia de ciertos problemas de salud, para los cuales se recomienda la implementación de planes de salud estructurados que permitan la detección temprana y el seguimiento adecuado de dichas condiciones (Mercedes Cano et al, 2021).

2.1.4. Prevalencia de enfermedades transmisibles y no transmisibles en Síndrome de Down

Coral Manso (2022a), explica que el síndrome de Down está vinculado a una deficiencia inmunológica que aumenta la capacidad de contraer infecciones, disfunciones en la regulación inflamatoria, respuestas ineficaces a ciertas vacunas y propensión a enfermedades autoinmunes. La necesidad de medidas preventivas continuas es fundamental, ya que este síndrome se considera un factor de riesgo significativo para enfermedades infecciosas, especialmente durante la infancia y la vejez, debido a la inmadurez del sistema inmunológico y al envejecimiento prematuro.

Es crucial tener en cuenta la prevalencia de enfermedades no transmisibles en esta población. Las personas con síndrome de Down muestran una mayor propensión a condiciones crónicas, como enfermedades cardíacas y diabetes. Por consiguiente, un programa integral de salud dirigido a este grupo debe abordar tanto las enfermedades infecciosas como las no transmisibles. La implementación de medidas preventivas, tanto médicas como no médicas, desempeñará un papel vital en la mejora de la calidad de vida y en la promoción de un envejecimiento saludable para las personas con síndrome de Down (Coral Manso, 2022a).

Enfermedades cardíacas

Nairovys Gómez et al (2021), desarrolla que la Tetralogía de Fallot es una enfermedad cardíaca congénita compleja caracterizada por cuatro defectos al nacer, como la comunicación interventricular y la obstrucción en la salida del ventrículo derecho, está vinculada a la trisomía 21, ocasionando retraso mental y del desarrollo. Esta condición afecta la estructura cardíaca y se manifiesta con una coloración azulada de la piel debido a la insuficiente oxigenación, especialmente durante episodios de llanto o alimentación. La intervención

temprana del personal de enfermería es esencial, trabajando en colaboración con terapeutas y educadores especiales para abordar de manera individualizada cada caso.

La guía proporcionada por el personal de enfermería a los padres sobre los cuidados específicos necesarios para estos niños se revela fundamental, fomentando respuestas positivas y detectando de manera precoz posibles problemas de salud mental. Además, la enfermería se encarga de realizar diagnósticos prenatales y posnatales, contribuyendo al bienestar global del niño. En este contexto, brindar apoyo emocional tanto al niño como a los padres adquiere importancia crucial, ofreciendo información detallada acerca de asociaciones o centros de atención para promover un elevado grado de bienestar físico, psicológico y emocional (Nairovys Gómez et al., 2021).

Diabetes

María Paula Sarmiento et al (2022), explica que los niños con síndrome de Down muestran una incidencia significativamente mayor de diabetes mellitus tipo 1 (DM1) en comparación con la población general, con un inicio más temprano de la enfermedad. A pesar de una susceptibilidad genética disminuida, se ha observado un aumento en los auto-anticuerpos relacionados con la diabetes en individuos con SD, junto con una mayor prevalencia de anticuerpos antiislotos y una coocurrencia significativa de trastornos autoinmunitarios, como patologías tiroideas y enfermedad celíaca.

os niños con síndrome de Down muestran una incidencia significativamente mayor de diabetes mellitus tipo 1 (DM1) en comparación con la población general, con un inicio más temprano de la enfermedad. A pesar de una susceptibilidad genética disminuida, se ha observado un aumento en los auto-anticuerpos relacionados con la diabetes en individuos con SD, junto con una mayor prevalencia de anticuerpos antiislotos y una coocurrencia

significativa de trastornos autoinmunitarios, como patologías tiroideas y enfermedad celíaca. Los síntomas de la DM1 en niños con SD son similares a los de la población general, lo que destaca la importancia de una alta sospecha clínica para realizar un diagnóstico temprano y prevenir complicaciones agudas. (María Paula Sarmiento et al, 2022).

El tratamiento, una vez diagnosticada la DM1 en niños con SD, el enfoque terapéutico no difiere sustancialmente de la población general, utilizando multidosis de insulina en esquema basal bolo. Aunque algunos estudios sugieren que regímenes simplificados podrían ser beneficiosos, se requiere una supervisión más intensiva de los cuidadores. Con el tiempo, se ha observado una mayor prevalencia de resistencia a la insulina y disfunción de las células B pancreáticas en niños con SD, lo que puede llevar al desarrollo de diabetes mellitus tipo 2 (DM2), especialmente en aquellos con sobrepeso/obesidad. Por lo tanto, se destaca la necesidad de adoptar pautas de estilo de vida saludable y estar atentos a signos clínicos de resistencia a la insulina para abordar posibles casos de DM2 en esta población (María Paula Sarmiento et al, 2022).

Trastornos endocrinos

Cecilia Mac (2023), menciona que las personas con síndrome de Down tienen una predisposición aumentada a desarrollar trastornos tiroideos en comparación con la población general. Aproximadamente la mitad de las personas con SD experimentan algún tipo de problema tiroideo en algún momento de sus vidas. Estos trastornos tienden a ser principalmente hipotiroidismos leves adquiridos o de origen autoinmune.

El hipotiroidismo implica una función tiroidea disminuida, lo que puede afectar diversos aspectos del metabolismo y la salud en general. En muchos casos, estos hipotiroidismos son leves y no requieren tratamiento inmediato. Cuando la gravedad del hipotiroidismo es notable, es importante iniciar el tratamiento lo más pronto posible. Esto se debe a que un hipotiroidismo no tratado podría tener impactos negativos en el desarrollo intelectual y en la salud en general de la persona con síndrome de Down. Por lo tanto, se enfatiza la importancia de la detección temprana y el manejo adecuado de los trastornos tiroideos para optimizar su bienestar y potencial de desarrollo (Cecilia Mac, 2023).

Trastornos emocionales

Omar Rodriguez (2019), subraya que las personas con síndrome de Down tienen más probabilidades de experimentar problemas emocionales (alrededor del 30%) y de comportamiento (alrededor del 10%). Se ha descubierto que medicamentos llamados inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina (ISRS) funcionan bien para tratar la tristeza en personas con SD. Además, estos medicamentos también han mostrado ser útiles para manejar problemas de comportamiento en personas con SD, lo que complica aún más la tarea de entender y tratar estos problemas desde el principio.

Los ISRS son medicamentos que generalmente no causan muchos problemas, y la elección entre ellos depende más de los efectos secundarios que puedan tener que de su eficacia, ya que no hay grandes diferencias en cuán bien funcionan. En las personas con SD, se ha encontrado que tienen menos de una sustancia química llamada serotonina, relacionada con sentirse triste y con cambios en cómo interactúan y se comportan. Los ISRS también han demostrado ayudar con comportamientos impulsivos y cuando alguien comienza a tener problemas para recordar cosas (Omar Rodriguez, 2019).

Los problemas de comportamiento más difíciles se pueden presentar por lo que a veces se pueden usar medicamentos llamados antipsicóticos, y hay evidencia de que la risperidona, en pequeñas cantidades y tomada lentamente, puede ser útil. Sin embargo, otro medicamento llamado aripiprazol parece tener menos problemas con el cuerpo. Aunque la investigación se ha centrado en personas con SD y otros problemas mentales, la experiencia dice que estos resultados también podrían aplicarse a las personas con SD, y usar aripiprazol parece hacer que se lleven mejor con otras personas, un hallazgo emocionante que aún necesita más investigaciones para confirmarse.

-Infecciones virales, bacterianas u otras contagiosas (Omar Rodriguez, 2019).

2.1.5. Rol del profesional de enfermería en la atención de personas con síndrome de Down

Coral Manso (2022a), explica que la atención primaria de esta población se concentra generalmente en centros especializados de atención secundaria y terciaria, se ha evidenciado una necesidad de conocimiento en el ámbito de la Atención Primaria, generando una desconfianza por parte de las familias hacia los centros de salud. En este contexto, la figura de la enfermera o enfermero adquiere suma importancia al aplicar exploraciones y estándares de atención similares a los de cualquier otro individuo, pero teniendo en cuenta los posibles problemas de salud específicos asociados a su mayor riesgo.

El papel de la enfermera o enfermero va más allá, desplegando funciones esenciales como la detección y prevención de factores de riesgo, resolución de dudas tanto de los usuarios como de sus familiares, educación sobre cuidados y derivación a especialistas cuando sea necesario. Las competencias clínicas para un seguimiento exhaustivo son fundamentales, incluyendo evaluaciones cardíacas, respiratorias, gástricas, estudios hormonales anuales y óseas, detección de enfermedades como la celiaca, y, en casos pertinentes, visitas domiciliarias. Este enfoque integral no solo contribuye al bienestar del individuo con síndrome de Down, sino que también incluye activamente a los cuidadores y familiares en el proceso de atención (Coral Manso, 2022a).

Coordinación interdisciplinaria.

Claudia Elgueta et al (2023a), menciona que la importancia de la unidad de "coordinación" radica en la necesidad de que los enfermeros desempeñen un papel activo en la formación de sus colegas y del equipo de salud en lo que respecta al cuidado y atención dirigidos a las familias de niños con síndrome de Down. Esto se vincula con las experiencias compartidas por los participantes, lo que resalta la pertinencia de establecer consensos disciplinarios que implemente el proceso educativo en la práctica de enfermería. Este enfoque implica no solo realizar la gestión del cuidado de manera efectiva, sino también fomentar la práctica de acciones interdisciplinarias destinadas a elevar la calidad de la atención brindada a los niños con síndrome de Down.

La posición de liderazgo para la enfermería es fundamentada en un enfoque educativo. Este liderazgo no solo se traduce en la excelencia clínica, sino que también se centra en promover la conciencia educativa dentro de la profesión. Al hacerlo, se busca no solo mejorar la atención

directa a las personas con síndrome de Down, sino también influir en la cultura y práctica general de la enfermería, posicionándola como un referente educativo en el ámbito de la salud (Claudia Elgueta et al., 2023a).

El enfoque integral busca no solo fortalecer la capacitación de los profesionales de enfermería, sino también impactar positivamente en la atención y el apoyo ofrecidos a las familias en el contexto del síndrome de Down (Claudia Elgueta et al., 2023a).

Apoyo emocional.

Erika Melendez et al (2018), explica la perspectiva de la enfermería en la atención a niños con Síndrome de Down se vuelve crucial al destacar el papel central de los profesionales en la orientación de los padres, la resolución de dudas y la provisión de apoyo emocional. Aunque estos casos a menudo son remitidos a especialistas, la enfermera asume un rol fundamental al llevar a cabo los controles del niño, garantizando una atención completa. Este enfoque no solo abarca el ámbito clínico, sino que también representa una contribución valiosa para inculcar valores de aceptación en la sociedad, brindando a los padres una comprensión más profunda de los desafíos en la crianza de sus hijos.

Los principales beneficiarios de esta información son los niños con Síndrome de Down y su núcleo familiar. El objetivo central es dotar a los padres de herramientas y estrategias sólidas para facilitar no solo una adaptación exitosa, sino también una crianza efectiva de sus hijos con Síndrome de Down. Este enfoque no solo promoverá la inclusión social, permitiendo que padres e hijos participen activamente en la sociedad, sino que también impactará significativamente en la mejora de la calidad de vida de los niños con Síndrome de Down.

Además, posibilitará una descripción más detallada y enriquecedora de la relación única y profunda entre padres e hijos, subrayando el comportamiento (Melendez Cruz et al., 2018).

Educación para la salud.

Paz Soto et al (Soto et al., 2018), mencionan que La Enfermera(o) en servicios de salud no solo cuida directamente a las personas, sino que también juega un papel importante en enseñarles sobre cómo cuidarse. Esto ayuda a que las personas y sus familias se vuelvan más capaces de cuidar de sí mismas.

La enfermería también se involucra en crear entornos seguros, participar en investigaciones y contribuir a las políticas de salud. La educación es una parte clave del trabajo de la enfermera, donde se prepara para enseñar prácticas saludables y participar en investigaciones. En resumen, la enfermera no solo cuida a las personas, sino que también desempeña un papel esencial en enseñarles cómo mantenerse saludables(Paz Soto et al., 2018).

2.1.6. Educación del profesional de enfermería a la población con síndrome de Down para la prevención de enfermedades transmisibles y no transmisibles.

Vacunación

Katy Hernández (2021), explica que las vacunas son muy buenas para prevenir enfermedades. Las personas con síndrome de Down (sd) deben seguir las pautas de vacunación, pero algunas vacunas importantes no se incluyen siempre. Esto es un problema porque las infecciones respiratorias, especialmente en los niños con sd, pueden ser graves y llevar a hospitalizaciones. Además, las vacunas pueden no funcionar tan bien en personas con sd debido a problemas en su sistema inmunológico y a otras condiciones que pueden tener, como obesidad o diabetes.

Por eso, es importante ajustar las recomendaciones de vacunación para las personas con sd y asegurarse de que estén protegidas contra las enfermedades.

Estilo de vida saludable

Rosa María (s. f.), subraya que el estilo de vida saludable es esencial para manejar la obesidad en personas con síndrome de Down (PSD). Enfocarse en una buena nutrición, hábitos alimenticios equilibrados, ejercicio regular y rutinas saludables es clave para prevenir y reducir el aumento de peso en la infancia, adolescencia y edad adulta. A pesar de esto, muchos enfrentan desafíos debido a la falta de comprensión y conocimientos, la falta de motivación a largo plazo y la necesidad de información técnica precisa. También se carece de metodologías de formación adaptadas y accesibles, así como herramientas diseñadas para PSD, sus familias y profesionales, lo que dificulta la implementación de hábitos saludables.

Enfermedades crónicas

Diego Solano Muñoz (2022), menciona que el síndrome de Down, una condición genética causada por la trisomía del cromosoma 21, afecta a unas 35,000 personas en España, siendo la edad materna elevada uno de los principales factores de riesgo. Esta condición presenta características distintivas como deficiencia mental, facies mongólica y malformaciones cardíacas congénitas. Aunque la esperanza de vida ha aumentado hasta alrededor de 60 años, las personas con síndrome de Down comienzan a experimentar signos de envejecimiento alrededor de los 40-45 años.

Este envejecimiento conlleva desafíos adicionales, ya que la población con síndrome de Down se enfrenta a enfermedades crónicas asociadas a la edad, incluyendo diabetes, hipertensión, dislipemia, demencia y deterioro cognitivo. La atención médica especializada y el apoyo social se vuelven esenciales para abordar estas condiciones y mejorar la calidad de vida de las personas afectadas. El reconocimiento de estos desafíos y la implementación de intervenciones adecuadas son cruciales para garantizar un envejecimiento saludable y una atención integral a lo largo de la vida(Diego Solano Muñoz, 2022).

Hábitos alimenticios.

Coral Manso (2022), explica que las personas con síndrome de Down tienden a tener sobrepeso, así que es crucial que su alimentación les proporcione los nutrientes adecuados para su crecimiento. La lactancia materna es recomendable, aunque puede haber desafíos debido a la debilidad muscular o problemas en la boca. A pesar de su menor peso al nacer, se alienta la lactancia materna siempre que sea posible. Cuando se introducen alimentos sólidos, es importante consultar con el médico y especialistas para asegurarse de que el bebé esté listo y ajustar las fórmulas según sea necesario. Además, se deben incorporar gradualmente nutrientes para estimular el desarrollo y establecer hábitos alimenticios y rutinas. Dada su tasa metabólica más baja, es aconsejable ofrecer porciones más pequeñas y ajustar la actividad física si es necesario.

2.1.7. Proceso de atención de enfermería en primer nivel de atención a la persona con Síndrome de Down

Mercedes Cano et al (2021), subraya que los cuidados en la atención para adultos con síndrome de Down a lo largo de su vida adulta no requieren modificaciones significativas, a

excepción del seguimiento específico relacionado con el desarrollo de la Enfermedad de Alzheimer. Los principios esenciales para garantizar una atención sanitaria de calidad a esta población incluyen:

1. Mantener una continuidad en la atención médica desde la infancia.
2. Prestar atención especial a las condiciones de salud más frecuentes en este grupo.
3. Adoptar un enfoque personalizado y eficiente en la atención sanitaria, evitando intervenciones médicas no necesarias y sus posibles consecuencias.
4. Coordinar de manera constante con aspectos sociales relevantes.
5. Identificar y prevenir continuamente situaciones de riesgo, especialmente relacionadas con la salud mental, el sobrepeso, problemas auditivos y visuales, y el deterioro cognitivo.
6. Fomentar la colaboración entre equipos multidisciplinarios para una atención integral, y establecer sistemas de registro compartidos tanto a nivel de atención clínica como comunitaria.
7. Establecer una estructura de atención médica básica que incluya médicos de Atención Primaria coordinados con Unidades especializadas en síndrome de Down a nivel regional, con especialistas que tengan formación general (Medicina Interna) o específica en Salud Mental (Psiquiatría/Psicología) o Enfermedad de Alzheimer (Neurología) (Mercedes Cano et al., 2021).

2.1.8. Modelos y teorías

Gabriela Martín et al (2022), explican que Patricia Benner es una de las teóricas más influyentes en el campo de la enfermería, nacida el 31 de agosto de 1942 en Hampton, Virginia. Ella inicia su carrera profesional obteniendo una licenciatura en enfermería en Pasadena College en 1964 y más tarde completa una maestría en enfermería médico-

quirúrgica en la Universidad de California, San Francisco, en 1970. Benner continúa su formación académica y en 1982 obtiene otra maestría en estrés, afrontamiento y salud en la Universidad de Berkeley.

A lo largo de su carrera, Benner se centra en la evolución de las competencias clínicas en enfermería, argumentando que la experiencia práctica desempeña un papel crucial en el desarrollo de habilidades. Su contribución más destacada es la “Teoría de la Competencia en Enfermería”, que describe cómo los profesionales de enfermería progresan desde principiantes hasta expertos a medida que acumulan experiencia clínica (Gabriela Martín et al 2022).

Existen cuatro metaparadigmas en los que Patricia Benner basa su teorizante y los cuales se deben de tomar en cuenta para comprender mejor su teoría, los cuales son:

Persona: Benner ve a la persona como un ser único y complejo que evoluciona a lo largo del tiempo. En el contexto de las personas con síndrome de Down, los enfermeros con experiencia son capaces de observar más allá de los síntomas físicos, entendiendo cómo los factores emocionales, sociales y culturales influyen en su salud (Gabriela Martín et al 2022).

Salud: La salud no solo es la ausencia de enfermedad, sino un estado de bienestar que incluye la capacidad de adaptarse a los desafíos de la vida. Los enfermeros con más experiencia pueden identificar barreras para el bienestar en personas con síndrome de Down y trabajar para promover la salud a largo plazo (Gabriela Martín et al 2022).

Entorno: El entorno incluye factores internos y externos que afectan la salud del paciente. Los enfermeros experimentados modifican el entorno de la persona con síndrome de Down, colaborando con la familia y el entorno social para mejorar su bienestar (Gabriela Martín et al 2022).

Cuidado de Enfermería: Benner describe el cuidado de enfermería como una práctica basada en la experiencia. Los enfermeros progresan desde un enfoque basado en reglas hasta una atención intuitiva y personalizada. En personas con síndrome de Down, esto implica anticipar y prevenir problemas de salud, no solo tratarlos (Gabriela Martín et al 2022).

La Teorizante de Benner cuenta con tres postulados, los cuales se detallan a continuación:

La experiencia es clave para el desarrollo clínico: La teoría de Benner postula que la experiencia en la práctica clínica es crucial para desarrollar habilidades de toma de decisiones. En el caso de pacientes con síndrome de Down, la experiencia permite a los enfermeros anticipar problemas como la obesidad o las cardiopatías antes de que se agraven (Gabriela Martín et al 2022).

Progresión continua en el desarrollo profesional: Los enfermeros progresan por etapas a medida que ganan experiencia. En la atención a personas con síndrome de Down, los enfermeros principiantes se centran en los protocolos, pero los más avanzados personalizan el cuidado, desarrollan planes a largo plazo y educan a las familias (Gabriela Martín et al 2022).

El contexto y la situación son fundamentales: Cada situación clínica es única. Los enfermeros con experiencia comprenden que los pacientes con síndrome de Down tienen

necesidades individuales que varían según su situación familiar, social y de salud (Gabriela Martín et al 2022).

La relación de la teorizante con la población Síndrome de Down enfatiza en que los profesionales de enfermería aplican la teoría de Benner de manera efectiva en la atención a personas con síndrome de Down, quienes presentan una mayor susceptibilidad a enfermedades transmisibles y no transmisibles, como infecciones respiratorias, diabetes, obesidad y problemas cardíacos. En las primeras etapas de competencia, los enfermeros siguen protocolos estrictos, pero a medida que progresan, comienzan a identificar patrones clínicos y anticipar complicaciones antes de que ocurran. En las etapas avanzadas, los enfermeros no solo tratan enfermedades, sino que educan a las familias, previenen complicaciones y planifican el cuidado a largo plazo, lo que mejora significativamente la calidad de vida del paciente.

La Teoría de la Competencia en Enfermería de Patricia Benner, a través de sus metaparadigmas y postulados, ofrece un marco crucial para el desarrollo profesional de los enfermeros y su capacidad para brindar atención integral y personalizada. En el contexto del cuidado de personas con síndrome de Down, la teoría demuestra cómo la experiencia práctica permite a los enfermeros no solo manejar enfermedades transmisibles y no transmisibles, sino también anticipar y prevenir complicaciones. La progresión desde el nivel principiante hasta el experto resulta fundamental para garantizar una atención proactiva y holística, mejorando significativamente la calidad de vida de las personas con síndrome de Down. Además, el enfoque ético y la personalización de la atención resaltan la importancia de un cuidado centrado en el bienestar integral del paciente y su familia.

CAPÍTULO III: MARCO METODOLÓGICO

3.1 ENFOQUE DE LA INVESTIGACIÓN

El presente trabajo es una revisión sistemática de tesis y artículos científicos de España y países de América Latina que brindan a la investigación un enfoque cuantitativo ya que se utiliza la recolección de información de variables medibles mediante datos numéricos para brindar afinidad con el proceso de prevalencia de enfermedades transmisibles y no transmisibles en la población con síndrome de Down y el rol del profesional de enfermería en estos.

3.2 TIPO DE INVESTIGACIÓN

La investigación descriptiva se enfoca en proporcionar datos descriptivos sin intervenir en ellos. La investigación descriptiva cuantitativa se basa en adquirir conocimientos fundamentales y la elección del modelo más adecuado que nos permita conocer la realidad de una manera más imparcial, ya que se recogen y analizan los datos a través de los conceptos y variables medibles (David Neill et al., 2018).

También, esta investigación se considera revisión sistemática de tipo metaanálisis, según Neill et al, (2018) esto es un tipo específico de investigación en la cual se integra y se evalúa de forma objetiva y sistemática los resultados de las investigaciones primarias sobre el tema a investigar.

3.3 DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

Las investigaciones no experimentales se caracterizan por la falta de control del investigador sobre ciertas variables, observando los fenómenos en su desarrollo natural sin intervenir. En este tipo de estudios, la variable de interés ya ha ocurrido antes del análisis. En contraste, el

diseño de corte transversal, también llamado estudio de prevalencia busca describir y analizar la frecuencia de una condición o enfermedad en una población específica. Este enfoque, fundamental en epidemiología, proporciona una visión instantánea de la presencia de ciertas condiciones en un momento particular, permitiendo comprender la distribución de factores de interés en la población analizada (David Neill et al., 2018; Rodríguez & Mendivelso, 2018).

En el método PRISMA se incorporan elementos adicionales para evaluar la certeza en el conjunto de evidencia y se presenta una nueva orientación sobre cómo informar el uso de herramientas automatizadas en diversas etapas del proceso de revisión sistemática, incluyendo la búsqueda, la selección de estudios, la recopilación de datos y la evaluación y síntesis de estudios para llevar a cabo revisiones sistemáticas y metaanálisis. (Rodríguez & Mendivelso, 2018).

3.4 UNIDADES DE ANÁLISIS U OBJETIVOS DE ESTUDIO

Las unidades de análisis para esta investigación son las bases de datos Google Académico y Scielo, las cuales brindan tesis y artículos científicos relacionados al rol del profesional de enfermería en la población con síndrome de Down y las enfermedades transmisibles y no transmisibles en estos, específicamente en España y países de América Latina, tipo de fuente primaria con publicaciones internacionales.

3.4.1 Población

La población hace referencia a el conjunto de elementos de los que se desea obtener una conclusión (Arboleda, 2017). De modo que, para la presente revisión sistemática la población consta de 2816 artículos científicos consultados.

3.4.2 Muestra

La muestra consiste en una porción más pequeña de la población a la que podemos acceder y debe reflejar adecuadamente a la población total, ya que en ella se realizan las mediciones necesarias (Arboleda, 2017). Por lo que la muestra para la presente revisión sistemática está conformada por un total de 10 artículos científicos seleccionados para el análisis.

3.5 CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN

Los criterios de inclusión y exclusión son condiciones específicas con las que debe o no contar un estudio para ser parte o no de la revisión.

Tabla 1. Criterios de Inclusión y exclusión

CRITERIOS DE INCLUSIÓN	CRITERIOS DE EXCLUSIÓN
Estudios sobre el papel del profesional de enfermería en la atención de personas con síndrome de Down.	Estudios que no se enfoquen en el rol del profesional de enfermería en el contexto del síndrome de Down.
Artículos científicos que analicen la relación entre la atención de enfermería y la prevalencia de enfermedades específicas en personas con síndrome de Down.	Investigaciones que no traten la relación entre enfermedades y la atención de enfermería en el síndrome de Down.
Investigaciones que destaquen la importancia del rol de los profesionales de enfermería en el manejo del síndrome de Down.	Investigaciones que no especifiquen la importancia del rol del de los profesionales de enfermería en el manejo del Síndrome de Down.
Literatura científica en español o inglés.	
Literatura científica realizada en un intervalo de años del 2014-2024.	

Fuente: Elaboración propia, 2024.

3.6 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

La operacionalización de variables significa utilizar técnicas y métodos para medir una cosa en una investigación. Es como dividir y analizar esa cosa para poder medirla mejor(González, 2021). (Ver Anexo 5)

3.7 PLAN PILOTO

Es una investigación breve y reducida de factibilidad o viabilidad, realizada para evaluar aspectos metodológicos de un estudio más extenso, de mayor magnitud o complejidad. Su objetivo es probar y ajustar los métodos y herramientas de recolección de datos, identificando problemas y mejorando procedimientos. Sirve para evaluar la efectividad de los instrumentos, validar el diseño y realizar pruebas de reclutamiento. Esta etapa permite realizar mejoras antes de la investigación principal, contribuyendo a la calidad y validez del estudio(Díaz-Muñoz, 2020).

Tabla 2. Aplicación del instrumento al documento científico.

Artículo: Programa Español de Salud para personas con Síndrome de Down. Autor: Manso, (2019)	Cumple (x)
Criterios de inclusión para la presente revisión sistemática.	
Estudios sobre el papel del profesional de enfermería en la atención de personas con síndrome de Down.	X
Artículos científicos que analicen la relación entre la atención de enfermería y la incidencia de enfermedades específicas en personas con síndrome de Down.	X
Investigaciones que destaquen la importancia del rol del profesional de enfermería en el manejo del síndrome de Down.	X
Literatura científica realizada en un intervalo de tiempo de 2014-2024.	X
Literatura científica en idioma español o inglés.	X

Fuente: Elaboración propia, 2024.

3.8 INSTRUMENTOS PARA LA RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN

A través de la exploración de fuentes bibliográficas en Scielo y Google Académico, empleando operadores booleanos para mejorar la precisión, se recopila información que respalda la construcción del marco teórico y metodológico. La revisión sistemática permite la selección cuidadosa de artículos científicos, tesis y revistas relacionadas con el tema de investigación, aplicando criterios específicos de inclusión y exclusión.

Una vez realizado el proceso de filtración por medio del flujograma Prisma de artículos que muestran contenido académico y científico del abordaje de enfermería en la persona con síndrome de Down relacionado con la prevalencia de enfermedades transmisibles y no transmisibles, se somete a una prueba que mide la calidad y el nivel de evidencia científica por medio de metodología Oxford, a continuación, se muestra el resultado obtenido de cada uno de los estudios evaluados.

Tabla 3. “Calidad y nivel de evidencia de los artículos sometidos al sistema nivel de evidencia de Oxford”

Título	Autor (es)	Grado de recomendación	Nivel de evidencia
Manejo de la obesidad en personas con síndrome de Down por enfermería en atención primaria.	Corrochano Sola Alba.	A	1a

La enfermería en personas con síndrome de Down. Una guía de orientaciones.	Alastrué Gayán Lorena.	A	1a
Programa español de salud para personas con síndrome de Down.	Manso Gómez Coral.	A	1a
Enfermería y sexualidad en el Síndrome de Down	Arenas Diez Eduardo.	A	1b
Correlación de variables antropométricas como predictor de salud, en una población de niños y adolescentes con síndrome de Down	Cresp- Barría Mauricio, Caamaño Navarrete Felipe, Ojeda Nahuelcura Rodrigo, et al.	A	1b
SUPERVISIÓN DE SALUD DE NIÑOS/AS CON SINDROME DE DOWN REALIZADO POR ENFERMERA, DESDE LA MIRADA DE SUS CUIDADORES	Mercado Elgueta Claudia, Hernández Díaz Alejandro, González Osorio Luis, et al.	A	1b
Principales características fenotípicas crónico degenerativas asociadas al síndrome de Down.	Esparza Ocampo Kenia, Chaidez Fernández Yuridia, Angulo	A	1b

	Rojo Carla, et al.		
Proceso enfermero aplicado a paciente con síndrome de Down y tetralogía de Fallot de la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátrico de un instituto especializado.	Navarro Gamarra Luz Araceli.	A	1b
Hábitos alimentarios en niños y adolescentes con síndrome de down.	Ortiz Nadia Janet, Capurro Yanina Anahí.	A	1b
Gestión de los cuidados de enfermería al niño con síndrome de down en su domicilio	De la Torre Pinela Stefania Viviana.	A	1b

Fuente: Elaboración propia, 2024.

3.8.1 Validez del cuestionario

Al utilizar criterios específicos para la selección de información, de acuerdo con lo establecido en la tabla número 1, se asegura la validez de los datos recopilados. Este proceso sistemático no solo garantiza la precisión y relevancia de la información, sino que también refuerza la metodología de revisión, asegurando una evaluación efectiva de los estudios, artículos y tesis relacionados con el tema de investigación. La aplicación cuidadosa de estos criterios es esencial para construir una base sólida al desarrollar la revisión sistemática.

3.8.2 Confiabilidad del cuestionario

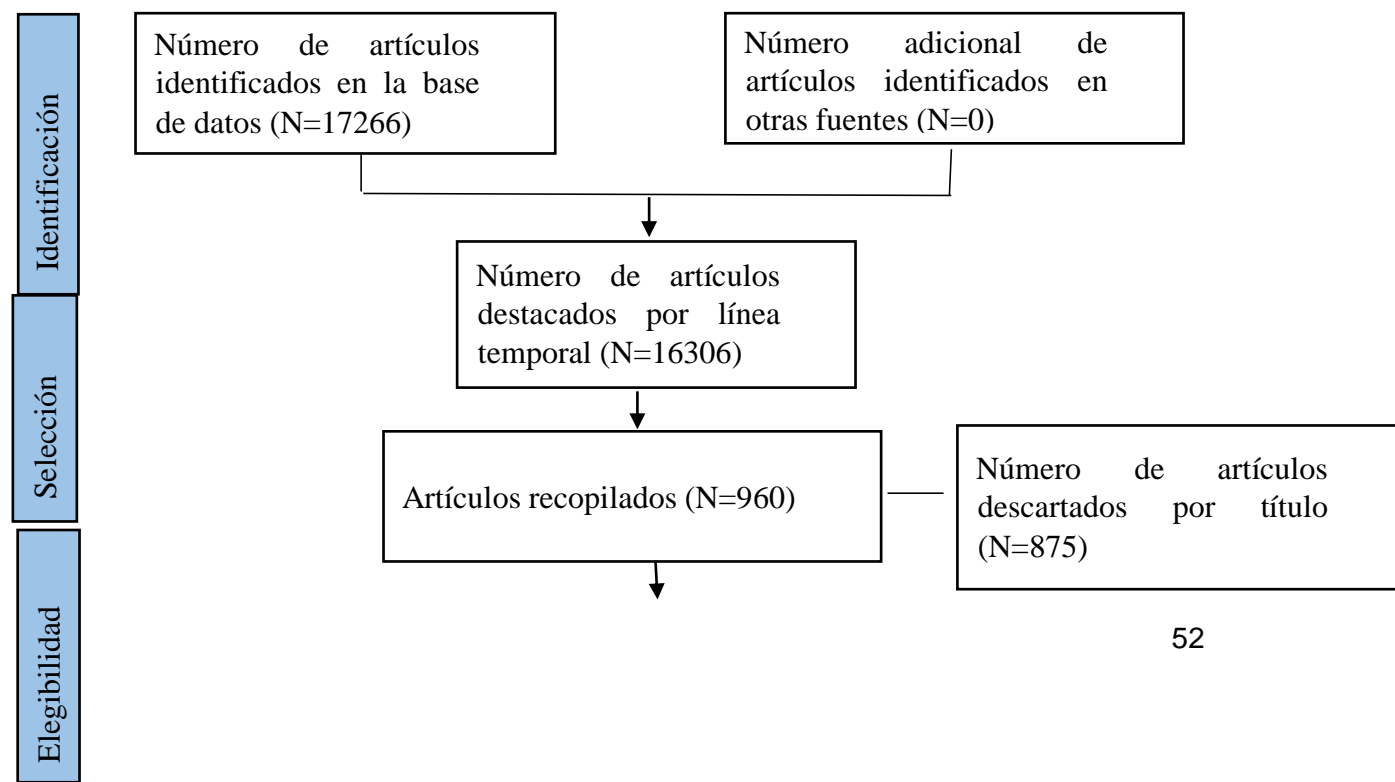
A través de la ejecución del plan piloto diseñado previamente, se evalúa la confiabilidad de los artículos seleccionados para la investigación. Este proceso involucra pruebas iniciales y ajustes en la metodología para asegurar la coherencia de la información recolectada. La implementación del plan piloto contribuye considerablemente a la validez del estudio al detectar posibles problemas y permitir correcciones antes de la fase completa de investigación.

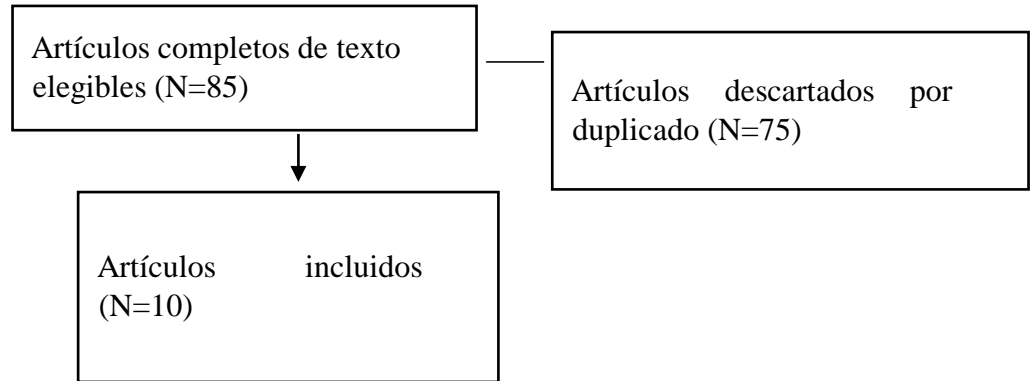
3.9 PROCEDIMIENTO DE RECOLECCION DE DATOS

A continuación, se explica el procedimiento del cual se obtuvo los datos para la investigación, se realiza una elección con los buscadores booleanos y bases de datos a utilizar para la recolección y búsqueda de información siendo las principales Scielo y Google Académico.

Se describe a continuación el diagrama de flujo tomando en cuenta las palabras claves como “enfermería AND síndrome de Down”, “enfermedades transmisibles y no transmisibles AND síndrome de Down”, “educación AND síndrome de Down”.

Figura 1. Flujograma PRISMA relacionado al tema de investigación sobre la búsqueda e inclusión de estudios.





Fuente: Elaboración propia, 2024.

3.9.1 Búsqueda de la información

La investigación se basa en 2 bases de datos Scielo y Google Académico, las fuentes primarias de información que dan acceso a artículos científicos para la investigación, en la siguiente tabla número 3 se explica la estrategia de búsqueda.

3.9.1.1 Estrategias de búsqueda

A continuación, se muestra una tabla en la cual se detalla las fuentes primarias utilizadas, los descriptores y operadores booleanos en los diferentes idiomas buscados.

Tabla 4. Estrategias de búsquedas relacionadas con los descriptores y operadores booleanos en español e inglés.

Base de datos	Idioma	Descriptores y Operadores Booleanos
Scielo	Español	Enfermería AND síndrome de Down
	Inglés	Nursing AND síndrome de Down

Fuente: elaboración propia, 2024.

3.9.1.2 Relación entre conceptos

A continuación, la tabla explicativa en la cual se detallan relaciones entre conceptos que se están utilizando para responder la pregunta pico de la investigación. Se describe la relación entre enfermería y síndrome de Down, enfermedades transmisibles y no transmisibles y síndrome de Down y la educación con enfermería.

Tabla 5. Relación entre conceptos

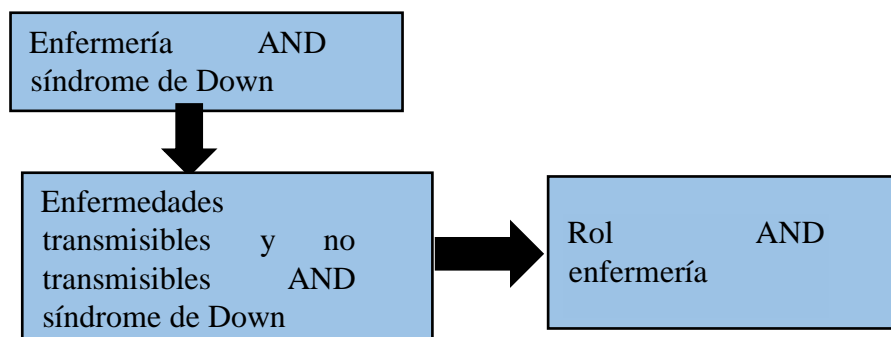
Concepto	Relación	Concepto
Enfermería	Relacionado con	Síndrome de Down
Síndrome de Down	Relacionado con	Enfermedades transmisibles y no transmisibles

Fuente: Elaboración propia, 2024.

3.9.1.3 Diagrama de flujo o algoritmo de búsqueda

A continuación, se explica el algoritmo de búsqueda con las relaciones establecidas entre componentes y los operadores booleanos.

Figura 2. Flujograma de búsqueda



Fuente: Elaboración propia, 2024.

3.10 ORGANIZACIÓN DE LOS DATOS

La tabla 5 resume los resultados de cada base de datos utilizada, incluyendo la cantidad de artículos encontrados, los seleccionados para consulta, los descartados y aquellos elegidos como muestra para la investigación. Este análisis detallado ofrece una visión precisa del proceso de selección de datos para el estudio.

Tabla 6. Resumen numérico del total de estudios analizados para la revisión sistemática.

Bases de datos	Estudios consultados	Estudios excluidos	Estudios elegibles
<i>Scielo</i>	166	163	3
<i>Google Académico</i>	17100	17093	7

Fuente: Elaboración propia, 2024.

3.10.1 Selección de los estudios

En este apartado se detalla el método seleccionado para elegir los artículos científicos y documentos utilizados en la investigación. A partir de bases de datos y algoritmos explicados en la tabla 3.

Tabla 7

Selección de datos

Titulo	Autor (autores)	Año	Criterio de selección		País	Tipo de documento	Fuente de búsqueda.
			Si	No			
Manejo de la obesidad en personas con síndrome de Down por enfermería en atención primaria	(Corrochano Sola, 2021)	2021	X		España	Tesis	Google Académico
La enfermería en personas con síndrome de Down. Una guía de orientaciones.	(Gayan, 2019)	2019	X		España	Artículo de revista académica	Scielo.

Programa español de salud para personas con síndrome de Down.	(Manso, 2022)	2022	X		España	Libro	Scielo.
Enfermería y sexualidad en el Síndrome de Down	(Arenas Diez, 2018)	2018	X		España	Artículo de revista académica	Google Académico
Correlación de variables antropométricas como predictor de salud, en una población de niños y adolescentes con síndrome de Down	(Cresp-Barria et al., 2014)	2014	X		Chile	Artículo de revista académica	Google Académico
SUPERVISIÓN DE SALUD DE NIÑOS/AS CON SÍNDROME DE DOWN REALIZADO POR ENFERMERA, DESDE LA MIRADA DE SUS CUIDADORES	(Elgueta et al., 2023)	2023	X		Chile	Artículo de revista académica	Scielo
Principales características fenotípicas crónicas	(Esparza-Ocampo et al., 2022)	2022	X		México	Artículo de revista académica	Google Académico

degenerativas asociadas al síndrome de Down.							
Proceso enfermero aplicado a paciente con síndrome de Down y tetralogía de Fallot de la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátrico de un instituto especializado.	(Navarro Gamarra, 2023)	2023	X		Perú	Artículo de revista académica	Google Académico
Hábitos alimentarios en niños y adolescentes con síndrome de down	(Ortiz, 2019)	2019	X		Uruguay	Artículo de revista académica	Google Académico
Gestión de los cuidados de enfermería al niño con síndrome de down en su domicilio	(Pinela & Viviana, 2016)	2016	X		Ecuador	Tesis	Google Académico

3.10.2 Extracción de los datos

Cada documento extraído tiene como objetivo ayudar a solucionar un problema, en este caso identificar la importancia del rol de enfermería en la atención de la persona síndrome de down,

enfermedades transmisibles y no transmisibles que afectan a esta población y la importancia de la educación. A continuación, se presenta el objetivo de la utilización de cada documento científico y la descripción de los resultados.

Tabla 8. *Objetivo y descripción de datos*

Título	Autor (autores)	Año	Objetivo	Descripción de resultados
Manejo de la obesidad en personas con síndrome de Down por enfermería en atención primaria	(Corrochan o Sola, 2021)	2021	Conocer la información existente acerca de cuál es el papel de enfermería en Atención Primaria (AP) en el abordaje de la obesidad en personas con Síndrome de Down (SD). Describir intervenciones, estudiar la implicación familiar e identificar propuestas de mejora de los cuidados ofrecidos por enfermería.	Se analizaron 23 publicaciones, estableciéndose 3 categorías: manejo de la obesidad en el SD, influencia familiar y principales recomendaciones; el papel de la enfermería en AP en el manejo de la obesidad en el SD; y calidad de los cuidados como medio de mejora de la calidad de vida de las personas con SD.
Correlación de variables antropométricas como predictor de salud, en una población de niños y adolescentes con síndrome de Down	(Cresp-Barria et al., 2014)	2014	Determinar la correlación entre el Índice de Masa Corporal (IMC) con la circunferencia de cintura (CCi) y el IMC con la circunferencia de cadera (CCa) de	Se observa una fuerte correlación entre IMC y CCi (0,776) y entre IMC y CCa (0,771), con un 61,9% del total mostrando sobrepeso u obesidad. En detalle, el 52,1% de

SUPERVISIÓN DE SALUD DE NIÑOS/AS CON SINDROME DE DOWN REALIZADO POR ENFERMERA, DESDE LA MIRADA DE SUS CUIDADORES

(Elgueta et al., 2023)

2023

los niños y adolescentes con síndrome de Down.

Conocer las experiencias y expectativas que tienen los cuidadores de niños con SD en relación con los cuidados brindados por la enfermera durante el control de supervisión de salud infantil.

los hombres y el 73,6% de las mujeres presentan obesidad o sobrepeso.

Se destacan dos categorías: "Atención de enfermería" y "Expectativas". Cuidadores de niños con SD sienten que la atención enfermera es insuficiente debido a posibles carencias en el conocimiento de la condición. Sus expectativas incluyen acompañamiento, apoyo, educación y enfermeras capacitadas.

Principales características fenotípicas crónico degenerativas asociadas al síndrome de Down.

(Esparza-Ocampo et al., 2022)

2022

Conocer el espectro fenotípico de las persona con SD y sus causas, a fin de disminuir las complicaciones y mejorar la atención y calidad de vida de esta población.

Las personas con síndrome de Down a menudo enfrentan múltiples condiciones médicas, como discapacidad intelectual y problemas físicos. Estas afectaciones repercuten en aspectos clave de la vida cotidiana, como la interacción social, la comunicación y

<p>La enfermería en personas con síndrome de Down. Una guía de orientaciones.</p>	<p>(Gayan, 2019)</p>	<p>2019</p>	<p>Elaborar una guía donde aparezcan los diferentes cuidados necesarios para brindar unos buenos servicios de enfermería a la población con SD, y así de esta forma resolver las dudas y quitar esos temores que pueden surgir.</p>	<p>la adaptación, limitando la autonomía. Por ello, intervenir de manera temprana en estas áreas se vuelve esencial para lograr un impacto positivo y mejorar la calidad de vida de esta población.</p> <p>Los profesionales de la salud a veces tienen preguntas sobre cómo manejar situaciones con personas con trisomía 21, por lo que deben estar preparados y mantenerse informados sobre este grupo. Las particularidades de esta condición no deben afectar la calidad de la atención médica.</p> <p>Las personas con SD a partir de los 45-50 años, acusan un deterioro más acelerado que en la población general y un riesgo mayor de determinados problemas de salud. El objetivo común es obtener un envejecimiento saludable, con el mayor nivel posible de autonomía física y mental.</p>
<p>Programa español de salud para personas con síndrome de Down.</p>	<p>(Manso, 2022)</p>	<p>2022</p>	<p>Ofrecer la herramienta de referencia del cuidado de la salud de las personas con SD</p>	

<p>Proceso enfermero aplicado a paciente con síndrome de Down y tetralogía de Fallot de la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátrico de un instituto especializado</p>	<p>(Navarro Gamarra, 2023)</p>	<p>2023</p>	<p>Gestionar el proceso de atención de enfermería (PAE) a paciente pediátrico con síndrome de Down y tetralogía de Fallot de la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos.</p>	<p>Se llevó a cabo la gestión del Proceso de Atención de Enfermería (PAE) para asegurar un cuidado óptimo y puntual a la paciente, garantizando así la calidad en la atención proporcionada.</p>
<p>Hábitos alimentarios en niños y adolescentes con síndrome de down</p>	<p>(Ortiz, 2019)</p>	<p>2019</p>	<p>Evaluar el estado nutricional e identificar los hábitos de alimentación en los niños y adolescentes con Síndrome de Down que asisten a la “Asociación Síndrome de Down de Concepción del Uruguay.</p>	<p>La mayoría de los participantes en la asociación son adolescentes, mayoritariamente del género femenino. La valoración nutricional reveló una prevalencia significativa de obesidad (55%) en niños y adolescentes con síndrome de Down, especialmente en niños de 3 a 12 años (46%). Los hábitos alimentarios mostraron un consumo elevado de algunos alimentos, como pan, yogur entero, carnes, aceites, agua y bebidas azucaradas, mientras que otros, como leche entera, yogur entero y descremado,</p>

<p>Gestión de los cuidados de enfermería al niño con síndrome de down en su domicilio</p>	<p>(Pinela & Viviana, 2016)</p>	<p>2016</p>	<p>Determinar la gestión del cuidado al paciente con síndrome de Down en el domicilio.</p>	<p>manteca, azúcar y golosinas, presentaron un bajo consumo. Los resultados se analizaron mediante categorías y códigos, destacando la importancia de atender las necesidades del niño con síndrome de Down en el hogar para garantizar un cuidado de calidad, abordando aspectos como la nutrición, estimulación temprana, prevención de caídas, hábitos de higiene saludables, autocuidado y adaptación social. Los resultados indican que la sexualidad de las personas con síndrome de Down no difiere de la población general, subrayando la importancia de la educación sexual en niños y jóvenes con este síndrome. A pesar de las preocupaciones comunes, la sobreprotección no contribuye al desarrollo autónomo de estas personas.</p>
<p>Enfermería y sexualidad en el Síndrome de Down</p>	<p>(Arenas Diez, 2018)</p>	<p>2018</p>	<p>Brindar las intervenciones enfermeras que puedan mejorar la sexualidad y el desarrollo físico y afectivo de las personas con síndrome de Down.</p>	<p>Los resultados indican que la sexualidad de las personas con síndrome de Down no difiere de la población general, subrayando la importancia de la educación sexual en niños y jóvenes con este síndrome. A pesar de las preocupaciones comunes, la sobreprotección no contribuye al desarrollo autónomo de estas personas.</p>

Fuente: Elaboración propia, 2024.

3.11. ANÁLISIS DE DATOS

El análisis de los datos se desarrolla mediante la organización de diversas tablas obtenidas por el instrumento FLC 3.0, la cual se encarga de sintetizar información con los datos de mayor importancia para la lectura crítica, como la cita, el tipo de estudio, pregunta de investigación, método, resultados y conclusiones. Se utilizó un total de 10 artículos científicos en la ficha de lectura crítica, estos 10 artículos fueron previamente seleccionados pasando por el método prisma, se utilizaron diversos filtros para la selección final, de estos 10 artículos que se introdujeron en el instrumento FLC 3.0 un total de 7 artículos fueron de calidad alta y solamente 3 estudios fueron de calidad media, estos de igual manera se utilizaron para extraer información importante para la investigación. La información se puede observar de manera completa en el Anexo 6.

3.11.1 Lectura crítica

Se emplea la aplicación FLC 3.0 como plataforma, la cual sirve como herramienta para evaluar la calidad de un documento científico y determinar si el estudio tiene una calidad alta, media o baja.

Tabla 9. Ficha de lectura crítica.

<i>CITA ABREVIADA.</i>	<i>ESTUDIO</i>	<i>PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN</i>	<i>MÉTODO</i>	<i>RESULTADOS</i>	<i>CONCLUSIONES</i>	<i>CALIDAD DEL ESTUDIO</i>
(Cresp - Barria et al., 2014)	Diseño: Revisión Narrativa Objetivos: Determinar	Población: Personas con síndrome de down que presenten obesidad	Método evaluación calidad revisión narrativa	Nº estudios incluidos: Se realizó un estudio de corte transversal, donde se evaluaron 42	La alta incidencia de obesidad y sobrepeso en individuos con síndrome de Down (SD) plantea un	ALTA

<p>la correlación entre el Índice de Masa Corporal (IMC) con la circunferencia de cintura (CCi) y el IMC con la circunferencia de cadera (CCa) de los niños y adolescentes con síndrome de Down.</p> <p>Localización y periodo de realización: Chile, 2014</p>	<p>Comparación: el rol de enfermería vs la atención brindada en el hogar al usuario con síndrome de down</p> <p>Resultados analizados: Se observa una fuerte correlación entre IMC y CCi (0,776) y entre IMC y CCa (0,771), con un 61,9% del total mostrando sobrepeso u obesidad. En detalle, el 52,1% de los hombres y el 73,6% de las mujeres presentan obesidad o sobrepeso.</p>		<p>niños y adolescentes, 23 hombres (54,7%) y 19 mujeres (35,3%), entre 3 y 16 años de edad, alumnos de escuelas especiales de Temuco, Chile. Para obtener el IMC y la CCa se utilizó el método descrito por la OMS.</p> <p>Resultados: Se evidencia una sólida relación entre el Índice de Masa Corporal (IMC) y las circunferencias de cintura (CCi y CCa), registrando coeficientes de correlación significativos: 0,776 para CCi y 0,771 para CCa. Aproximadamente el 61,9% del conjunto de datos presenta problemas de sobrepeso u obesidad. Al profundizar, se observa que el 52,1% de los hombres y el 73,6% de las mujeres muestran índices de obesidad o sobrepeso.</p>	<p>desafío significativo. En el ámbito de la Atención Primaria, la enfermería desempeña un rol esencial al fomentar hábitos de vida saludables. Esto implica brindar orientación nutricional, promover la participación en actividades físicas y adoptar enfoques grupales. Integrar a la familia en el plan de cuidados y capacitar a los profesionales de enfermería emergen como aspectos cruciales para elevar la salud y la calidad de vida de las personas con SD.</p>
---	--	--	---	--

Fuente: elaboración propia, 2024.

3.12 CONSIDERACIONES ÉTICAS

Esta investigación tiene como objetivo mejorar la calidad de vida de las personas con síndrome de Down al analizar el rol del profesional de enfermería en la prevención y manejo de enfermedades transmisibles y no transmisibles. A través de este estudio, se busca generar conocimiento que permita a los profesionales de enfermería brindar una atención más efectiva y adaptada a las necesidades particulares de esta población.

Se busca maximizar los beneficios potenciales en la investigación, dando uso a los principios de beneficencia y no maleficencia, se respecta la dignidad humana, protección de los datos y la privacidad de cada uno.

Las consideraciones éticas en la investigación son esenciales para garantizar el respeto, la integridad y el bienestar de los participantes. Esto implica obtener consentimiento informado, asegurar confidencialidad, minimizar riesgos y maximizar beneficios. La equidad, integridad en los resultados, revisión ética y declaración de conflictos de interés son prácticas cruciales.

Respetar la autonomía de los participantes es clave para llevar a cabo investigaciones éticas y responsables, contribuyendo al avance del conocimiento de manera ética y respetuosa.

CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN DE RESULTADOS

4.1 GENERALIDADES

Para la elaboración del presente trabajo de investigación, se seleccionaron un total de diez artículos científicos. De estos, siete fueron obtenidos a través de la plataforma Google Académico, mientras que los tres restantes se extrajeron de la base de datos de Scielo. En cuanto a la procedencia geográfica de estos estudios, se observa una distribución diversa: cuatro de los artículos se llevaron a cabo en España, dos en Chile, uno en México, uno en Perú, uno en Uruguay y uno en Ecuador. Esta selección geográfica variada proporciona una perspectiva amplia y enriquecedora, que contribuye significativamente a la relevancia del análisis desarrollado en este trabajo.

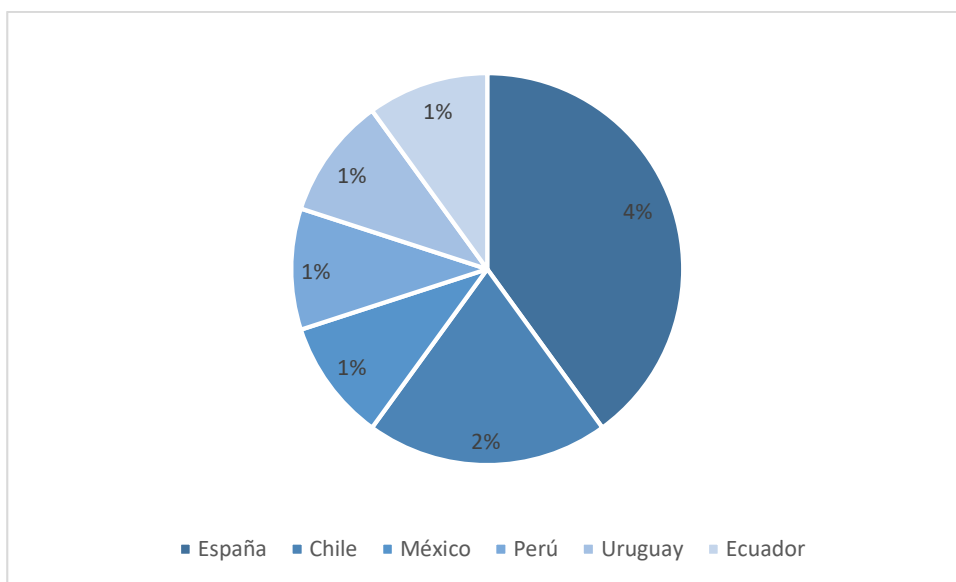


Figura 3. Distribución porcentual por países de los artículos científicos seleccionados.

Fuente: elaboración propia, 2024.

De los 10 artículos científicos seleccionados por medio del método prisma, se puede observar que el país de España es quien cuenta con la mayoría de los artículos científicos, siendo un

4% (n=4). Mientras que Chile cuenta con dos artículos y los demás países solo con un artículo científico cada uno.

Tabla 10. Principales enfermedades que afectan a la población Síndrome de Down según autor. Revisión sistemática 2014-2024.

Auto r (es)	Obe sidad	Problema s sensorial es.	Cardio patías.	Neurol ógicos.	Osteoarti culares.	Función endocrina	Problemas digestivos.	Diabetes	Enferm edad de Alzheimer
Corr ocha no Sola Alba.	X				X				
Alas trué Gay án Lore na.	X	X				X			
Man so Gó mez Cora l.	X	X	X	X	X	X	X		
Aren as Diez Edu ardo .		X	X				X		
Cres p-	X		X					X	

Barría Mauricio, Camaño Navarrete Felipe, Ojedá Nahuelcura Rodrigo, et al.									
Mercedo Elgueta Claudia, Hernández Díaz Alejandro, González Osorio Luis, et al.			X				X		
Esparza Ocampo	X	X	X			X	X	X	X

Kenia, Chaidez Fernández									
Yuri dia, Ang ulo Rojo Carl a, et al.									
Navarro Gamarra Luz Araceli.			X						
Ortiz Nadia Janet, Capurro Yanina Anahí.	X		X	X		X	X	X	X
De la Torre Pine la Stefania Viviana.	X	X				X	X		

Fuente: Elaboración propia, 2024.

Según los datos obtenidos en la tabla anterior, se identificaron diversos problemas de salud que afectan a los usuarios con síndrome de Down, clasificados por la frecuencia con la que fueron estudiados o considerados relevantes en los 10 artículos seleccionados para la elaboración de esta tesis. A continuación, se detallan los resultados obtenidos: Los resultados destacan que la obesidad es el problema de salud más frecuentemente estudiado en personas con síndrome de Down, abordado en 7 de 10 artículos, seguido de los problemas digestivos y cardiopatías en 6 artículos. Los problemas endocrinos y sensoriales también son relevantes, aunque menos frecuentes, mencionados en 5 y 4 estudios respectivamente. Aunque la diabetes, los problemas neurológicos, osteoarticulares y Alzheimer se estudian menos (en 2 a 3 artículos), siguen siendo de importancia para mejorar la calidad de vida de los afectados.

Estos resultados destacan la diversidad y complejidad de los problemas de salud que enfrentan los usuarios con síndrome de Down. La alta prevalencia de estudios sobre obesidad, problemas digestivos y cardiopatías señala áreas críticas que requieren intervenciones específicas. Además, la presencia de otros problemas de salud como los sensoriales y endocrinos, subraya la necesidad de un enfoque multidisciplinario para el manejo integral de la salud en esta población. Los datos obtenidos servirán como base para desarrollar estrategias de intervención y políticas de salud más efectivas y personalizadas.

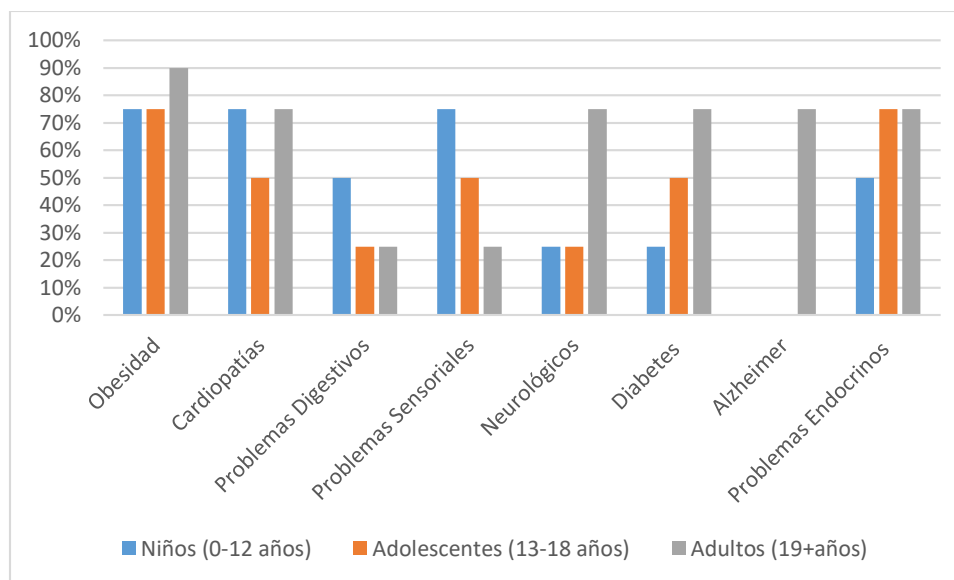


Figura 4. Distribución porcentual de enfermedades que afectan a la población Síndrome de Down según edad.

Fuente: elaboración propia, 2024.

Los resultados muestran que la obesidad y las enfermedades endocrinas son altamente prevalentes en todos los grupos de edad, con una incidencia del 70% o más en la mayoría de los casos. Las cardiopatías afectan principalmente a los adultos (80%), mientras que los problemas digestivos son más frecuentes en adolescentes (60%). Los problemas sensoriales y neurológicos, incluyendo el Alzheimer, son más comunes en adultos, alcanzando prevalencias de hasta el 70%.

Tabla 11. Distribución porcentual de las principales enfermedades que afectan a la población síndrome de Down según año. Revisión sistemática 2014-2024.

Enfermedad	Año							Total		
	2014	2016	2018	2019	2021	2022	2023	Absoluto	Porcentual	
Obesidad	1	1	NE	2	1	2	NE	7	70%	100% (n=)

Cardiopatías	1	NE	1	1	NE	2	2	7	70%	100% (n=)
Problemas Digestivos	NE	1	1	1	NE	2	1	6	60%	100% (n=)
Problemas Sensoriales	NE	1	1	1	NE	2	NE	5	50%	100% (n=)
Función Endocrina	NE	1	NE	2	NE	2	NE	5	50%	100% (n=)
Diabetes	1	NE	NE	1	NE	1	NE	3	30%	100% (n=)
Enf, Osteoarticulares	NE	NE	NE	NE	1	1	NE	2	20%	100% (n=)
Problemas Neurológicos	NE	NE	NE	1	NE	1	NE	2	20%	100% (n=)
Alzheimer	NE	NE	NE	1	NE	1	NE	2	20%	100% (n=)

Fuente: elaboración propia, 2024.

Con respecto a la prevalencia de las diferentes enfermedades en personas con síndrome de Down, según diversos estudios revisados entre 2014 y 2023, la obesidad y las cardiopatías son las afecciones que más predominan, presentándose en el 70% (n=7) de los casos revisados. Le siguen los problemas digestivos, presentes en el 60% (n=6) de los estudios, y los problemas endocrinos y sensoriales, con una prevalencia del 50% (n=5) cada uno. En menor proporción, los problemas osteoarticulares, diabetes y Alzheimer se reportaron en un 20% (n=2) de los casos.

Tabla 12. *Distribución porcentual de enfermedades transmisibles y no transmisibles en la persona con Síndrome de Down según país. Revisión sistemática 2014-2024.*

Enfermedad	País						Total	
	España	Chile	México	Perú	Uruguay	Ecuador	Absoluto	Porcentual

Obesidad	3	1	1	NE	1	1	7	70%	100% (n=)
Cardiopatías	2	2	1	1	1	NE	7	70%	100% (n=)
Problemas Digestivos	2	1	1	NE	1	1	6	60%	100% (n=)
Problemas Sensoriales	3	NE	1	NE	NE	1	5	50%	100% (n=)
Función Endocrina	2	NE	1	NE	1	1	5	50%	100% (n=)
Diabetes	NE	1	1	NE	1	NE	3	30%	100% (n=)
Enf, Osteoarticulares	2	NE	NE	NE	NE	NE	2	20%	100% (n=)
Problemas Neurológicos	1	NE	NE	NE	1	NE	2	20%	100% (n=)
Alzheimer	NE	NE	1	NE	1	NE	2	20%	100% (n=)

Fuente: elaboración propia, 2024.

Con respecto a la distribución de las enfermedades según el país, la obesidad y las cardiopatías destacan como las condiciones más prevalentes, reportadas en el 70% (n=7) de los estudios revisados. Las enfermedades digestivas le siguen con un 60% (n=6). Por su parte, los problemas sensoriales y endocrinos se reportan en el 50% (n=5) de los casos, principalmente en España y México. Las enfermedades osteoarticulares y problemas neurológicos tienen una menor prevalencia, con un 20% (n=2). La diabetes y el Alzheimer también se presentan en el 30% (n=3) y el 20% (n=2) respectivamente, siendo estas últimas más reportadas en México y Ecuador.

Tabla 13. *Distribución porcentual de intervenciones del profesional de enfermería en población Síndrome de Down según artículo. Revisión sistemática 2014-2024.*

Artículo	Cuidados preventivos%	Cuidados de Manejo%	Apoyo emocional%	Coordinación con Especialistas%
Gayán et al.(2019)	40%	30%	20%	10%
Manso (2022)	30%	40%	20%	10%
Corrochano et al (2021)	50%	20%	10%	10%
Elgueta et al (2023)	40%	30%	10%	10%

Fuente: elaboración propia, 2024.

En relación con la prevalencia de los distintos tipos de cuidados proporcionados por el profesional de enfermería según los artículos analizados, se observa que los cuidados preventivos predominan en los estudios de Corrochano et al. (2021) con un 50%, seguidos por los artículos de Gayán et al. (2019) y Elgueta et al. (2023) con un 40% cada uno. En cuanto a los cuidados de manejo, el estudio de Manso (2022) destaca con un 40%, mientras que los estudios de Gayán et al. (2019) y Elgueta et al. (2023) presentan un 30%. El apoyo emocional tiene una menor representación, siendo más relevante en los estudios de Gayán et al. (2019) y Manso (2022) con un 20%. Por último, la coordinación con especialistas se reporta en todos los artículos con un valor del 10%, mostrando una prevalencia baja pero constante.

CAPÍTULO V: DISCUSIÓN E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

5.1 DISCUSIÓN E INTERPRETACIÓN O EXPLICACIÓN DE LOS RESULTADOS

En este apartado se detallan los resultados obtenidos durante la investigación junto con las fuentes utilizadas las cuales se relacionan con los objetivos planteados en el primer capítulo de esta revisión sistemática, se utilizó literatura de fuentes confiables como Scielo y Google Académico permitiendo una revisión exhaustiva entre las variables planteadas junto con la teorizante de enfermería escogida y así plantear el abordaje esperado.

La comparación de estos criterios se realizará con la literatura utilizada durante la investigación basándose específicamente en cada uno de sus principios y generalidades de interés obteniendo distintos criterios científicos que coinciden entre sí.

5.1.1 Discusión según objetivos

Objetivo 1: Describir la prevalencia de enfermedades transmisibles y no transmisibles en la población con síndrome de Down.

La investigación confirma que las personas con síndrome de Down presentan una alta prevalencia de enfermedades tanto transmisibles como no transmisibles, lo que implica un desafío significativo para el sistema de salud y los profesionales de enfermería. Entre las enfermedades no transmisibles más comunes se encuentran las cardiopatías congénitas, la obesidad y los trastornos endocrinos (Corrochano Sola, 2021; Esparza-Ocampo et al., 2022). Las cardiopatías congénitas, como la tetralogía de Fallot, son una de las principales causas de intervención quirúrgica en estos pacientes, y la obesidad afecta tanto a niños como a adultos, exacerbando otros problemas de salud.

En cuanto a las enfermedades transmisibles, las infecciones respiratorias agudas, como la neumonía y las bronquitis, son particularmente frecuentes debido a factores anatómicos y funcionales que afectan el sistema inmunológico y respiratorio de las personas con síndrome de Down (Cresp-Barría et al., 2014; Navarro Gamarra, 2023). Las personas con síndrome de Down presentan vías respiratorias más estrechas y una función inmune debilitada, lo que las hace más susceptibles a desarrollar infecciones graves.

Estudios previos corroboran la alta prevalencia de enfermedades crónicas y transmisibles en personas con síndrome de Down. Corrochano Sola (2021) destaca que la obesidad es uno de los principales problemas de salud, influido por factores metabólicos y estilos de vida poco saludables. La obesidad contribuye a la aparición de otras condiciones crónicas como la diabetes tipo 2, lo que complica aún más el manejo de la salud en esta población. Ortiz (2019) también reporta una alta prevalencia de obesidad en niños y adolescentes con síndrome de Down, lo que resalta la necesidad de intervenciones nutricionales y la promoción de estilos de vida más saludables.

Por otro lado, Cresp-Barría et al. (2014) enfatizan la correlación significativa entre el índice de masa corporal y las infecciones respiratorias recurrentes, lo que refuerza la idea de que las condiciones crónicas pueden aumentar la vulnerabilidad a las enfermedades transmisibles. Navarro Gamarra (2023) destaca la importancia de proporcionar un cuidado especializado para pacientes con condiciones complejas como la tetralogía de Fallot, una de las cardiopatías más comunes en personas con síndrome de Down, y señala la necesidad de un seguimiento continuo y una intervención médica temprana para reducir complicaciones.

Los resultados de esta investigación confirman que las personas con síndrome de Down son significativamente más propensas a desarrollar tanto enfermedades transmisibles como no transmisibles en comparación con la población general. Esto subraya la importancia de implementar estrategias de prevención más robustas y programas de detección temprana. La prevalencia de enfermedades crónicas como las cardiopatías y la obesidad, junto con las frecuentes infecciones respiratorias, evidencia la necesidad de un enfoque de atención más especializado y coordinado que aborde las particularidades de esta población. Las intervenciones deben incluir no solo la atención médica para las condiciones existentes, sino también un enfoque preventivo que pueda mitigar el riesgo de nuevas complicaciones.

La teoría de Patricia Benner destaca que los profesionales de enfermería avanzan a lo largo de una trayectoria que los lleva de principiantes a expertos mediante la experiencia clínica y la reflexión crítica sobre la práctica (Gabriela Martín et al 2022). En el contexto de la atención a personas con síndrome de Down, esta progresión es crucial. Las enfermeras con mayor experiencia están mejor equipadas para reconocer patrones clínicos que indican un alto riesgo de complicaciones, lo que les permite actuar con mayor rapidez y efectividad. Las enfermeras que han alcanzado un nivel de competencia avanzado son capaces de anticipar complicaciones relacionadas con las cardiopatías o infecciones respiratorias, lo que facilita intervenciones preventivas más efectivas. En resumen, la capacidad de las enfermeras expertas para tomar decisiones rápidas e informadas es fundamental para gestionar la prevalencia de enfermedades en esta población.

Objetivo 2: Identificar el rol del profesional de enfermería en la atención a la persona con síndrome de Down.

El profesional de enfermería desempeña un rol esencial en la prevención y manejo de enfermedades en personas con síndrome de Down. Este rol va más allá del tratamiento clínico de las enfermedades, ya que también incluye la educación en salud, la detección temprana de factores de riesgo, la coordinación de equipos interdisciplinarios y el apoyo emocional a los pacientes y sus familias. Gayan (2019), enfatiza la necesidad de que los profesionales de enfermería estén adecuadamente capacitados para abordar las particularidades del síndrome de Down, lo que es esencial para proporcionar una atención de calidad. Asimismo, Elgueta et al. (2023), señalan que los cuidadores de niños con síndrome de Down esperan más acompañamiento y educación por parte de los profesionales de enfermería, lo que demuestra una brecha en la percepción de la atención proporcionada.

En cuanto a la prevención de enfermedades, Corrochano Sola (2021), subraya el papel clave del profesional de enfermería en la atención primaria, especialmente en el manejo de la obesidad a través de la educación y la implicación de las familias en el cuidado del paciente. Navarro Gamarra (2023) también destaca la importancia de aplicar el proceso de atención de enfermería para garantizar que las intervenciones sean personalizadas y basadas en las necesidades específicas del paciente.

Además, Elgueta et al. (2023), señalan que los cuidadores perciben que la atención de enfermería a menudo es insuficiente en cuanto a acompañamiento y educación, lo que indica la necesidad de fortalecer estos aspectos en la formación y práctica de los enfermeros. La educación sobre hábitos de vida saludables, la detección temprana de signos de complicaciones y la colaboración con otros profesionales de salud son fundamentales para evitar el progreso de enfermedades en esta población.

El rol del profesional de enfermería en la atención a personas con síndrome de Down es integral y multifacético. Va más allá de las tareas clínicas tradicionales e incluye la educación de los pacientes y sus familias sobre hábitos saludables, el monitoreo de la aparición temprana de enfermedades y la coordinación con otros profesionales de la salud para garantizar un enfoque de atención interdisciplinario. Los resultados de este estudio demuestran que los enfermeros juegan un papel fundamental en la prevención y el manejo de las enfermedades crónicas y transmisibles en personas con síndrome de Down, lo que puede reducir significativamente la morbilidad y mejorar la calidad de vida de estos pacientes. Sin embargo, para maximizar el impacto de su intervención, los enfermeros deben estar bien capacitados en las particularidades del síndrome de Down y en las mejores prácticas para prevenir y tratar las enfermedades más comunes en esta población.

La teoría de Benner sugiere que, a medida que las enfermeras adquieren experiencia y habilidades clínicas, desarrollan una capacidad más avanzada para identificar necesidades específicas del paciente y adaptar sus intervenciones de manera individualizada (Gabriela Martín et al 2022). En el contexto del síndrome de Down, las enfermeras expertas son capaces de anticipar las necesidades de salud, lo que les permite realizar intervenciones preventivas y educativas que no solo abordan las enfermedades presentes, sino que también ayudan a evitar la aparición de nuevas complicaciones. Esta competencia avanzada es fundamental para proporcionar un cuidado de calidad que sea holístico y centrado en el paciente, un enfoque que es crucial para mejorar la salud a largo plazo de las personas con síndrome de Down.

Objetivo 3: Relacionar el rol del profesional de enfermería en la atención de la persona con síndrome de Down con la prevalencia de enfermedades transmisibles y no transmisibles.

Existe una relación directa entre el desempeño del profesional de enfermería y la prevalencia de enfermedades en personas con síndrome de Down. El manejo competente y bien coordinado de la atención de enfermería puede reducir la incidencia y severidad de estas enfermedades mediante intervenciones preventivas y un manejo continuo. Esparza-Ocampo et al. (2022) indican que una intervención temprana por parte del profesional de enfermería puede mejorar significativamente la calidad de vida de los pacientes y reducir la aparición de complicaciones. Además, el papel del enfermero no solo es clínico, sino también educativo, ya que la promoción de hábitos saludables puede influir en la salud a largo plazo de las personas con síndrome de Down (Ortiz, 2019).

Pinela (2016) subraya la importancia de la gestión de los cuidados en el entorno domiciliario, donde los profesionales de enfermería pueden desempeñar un papel crucial en la prevención de caídas, la mejora de la higiene y la promoción de la adaptación social, todos aspectos que afectan directamente la salud y bienestar de las personas con síndrome de Down. Además, Esparza-Ocampo et al. (2022) destacan que un enfoque temprano y preventivo puede ayudar a reducir la prevalencia de complicaciones, lo que subraya la importancia de que los profesionales de enfermería se enfoquen no solo en la intervención médica, sino también en la promoción de un entorno saludable y seguro.

La atención brindada por enfermeros capacitados y experimentados puede disminuir significativamente la prevalencia de enfermedades transmisibles y no transmisibles en personas con síndrome de Down. Esto se logra a través de la promoción de prácticas saludables, la educación continua y el seguimiento constante de los pacientes. El estudio también destaca la importancia de que los profesionales de enfermería desarrollen competencias avanzadas que les permitan anticipar complicaciones y adaptar sus

intervenciones para abordar las necesidades cambiantes de los pacientes. Al combinar el conocimiento clínico con un enfoque preventivo, los profesionales de enfermería pueden mejorar la calidad de vida de las personas con síndrome de Down y reducir el impacto de las enfermedades crónicas y transmisibles en esta población.

De acuerdo con la teoría de Benner, las enfermeras expertas utilizan su experiencia y conocimiento acumulado para reconocer patrones clínicos familiares y tomar decisiones efectivas de manera intuitiva (Gabriela Martín et al 2022). En el contexto de la atención a personas con síndrome de Down, esta capacidad de anticipación es fundamental para identificar riesgos específicos de salud y aplicar intervenciones preventivas que ayuden a reducir la prevalencia de enfermedades. La habilidad de las enfermeras para identificar y manejar situaciones complejas de manera eficaz refuerza la importancia de la experiencia en la mejora de los resultados de salud en esta población.

CAPÍTULO VI: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

6.1 CONCLUSIONES

El presente estudio ha permitido analizar el impacto de las intervenciones de enfermería en la atención de personas con síndrome de Down, especialmente en relación con la prevalencia de enfermedades transmisibles y no transmisibles. A través de los hallazgos obtenidos, se logró cumplir con los objetivos establecidos, destacando diversas áreas clave para la mejora de la atención de esta población.

En primer lugar, en cuanto a la prevalencia de enfermedades transmisibles y no transmisibles, se concluye que las personas con síndrome de Down presentan una susceptibilidad elevada a desarrollar enfermedades crónicas no transmisibles, como las cardiopatías, la diabetes y la obesidad. Además, las infecciones respiratorias, como una de las enfermedades transmisibles más comunes, también son frecuentes en esta población. Este resultado coincide con el objetivo de identificar las enfermedades predominantes, subrayando la importancia de una vigilancia continua y un diagnóstico temprano. La intervención oportuna y la correcta monitorización de estas condiciones pueden mejorar significativamente la calidad de vida de los pacientes, previniendo complicaciones graves.

En segundo lugar, se destaca el papel fundamental del profesional de enfermería en el manejo y control de las condiciones de salud en personas con síndrome de Down. El estudio reveló que las intervenciones preventivas y curativas, especialmente aquellas orientadas a la detección temprana y la gestión de las enfermedades crónicas, son esenciales para evitar el deterioro de la salud de estos pacientes. Estas intervenciones, dirigidas a la prevención y tratamiento de enfermedades transmisibles y no transmisibles, permiten reducir riesgos y

mejorar los resultados clínicos. Este hallazgo se alinea directamente con el objetivo de evaluar las acciones de los profesionales de enfermería en la atención integral, demostrando que un enfoque bien estructurado y continuo en la atención tiene un impacto positivo en la salud de la población con síndrome de Down.

Los resultados indicaron que la atención interdisciplinaria y la coordinación con otros profesionales de la salud son elementos clave para optimizar el manejo de estas enfermedades. El trabajo en conjunto con otros especialistas permite una evaluación más completa del estado de salud del paciente y la implementación de un plan de tratamiento más efectivo. Este aspecto es fundamental para lograr un cuidado integral que aborde las múltiples necesidades de salud de las personas con síndrome de Down, tal como lo establece uno de los objetivos de este estudio.

Finalmente, se concluye que existe una necesidad evidente de mejorar la formación y capacitación especializada de los profesionales de enfermería en el manejo de personas con síndrome de Down. Si bien los enfermeros desempeñan un papel crucial en la atención de esta población, se identificaron brechas en la formación que limitan la efectividad de las intervenciones. Este resultado cumple con el objetivo de identificar las áreas de mejora en la preparación de los profesionales de la salud, subrayando la importancia de contar con conocimientos específicos que permitan una atención más precisa y adaptada a las particularidades de las personas con síndrome de Down.

En conclusión, el estudio ha permitido alcanzar los objetivos propuestos al demostrar la relevancia de las intervenciones de enfermería en la atención de personas con síndrome de Down. Se destacó la necesidad de un enfoque preventivo, la importancia de la intervención temprana y el diagnóstico continuo, así como la colaboración interdisciplinaria y la mejora en la formación de los profesionales de salud. Estos hallazgos aportan una base sólida para futuras investigaciones y acciones que mejoren la atención clínica y los resultados de salud en esta población vulnerable.

6.2 RECOMENDACIONES

6.2.1 Recomendaciones para los profesionales

- **Crear un ambiente acogedor:** Mantener un ambiente tranquilo y confortable en la consulta o sala de atención para reducir la ansiedad y mejorar la comunicación.
- **Comunicación clara y sencilla:** Utilizar un lenguaje simple y directo. Evitar jergas médicas o términos complicados. Utilizar apoyo visual si es necesario, como imágenes o dibujos.
- **Tiempo suficiente para la consulta:** Dedicar tiempo adicional para la consulta, ya que las personas con síndrome de Down pueden necesitar más tiempo para comprender y responder.
- **Respeto por la autonomía:** Involucrar al paciente en la medida de lo posible en decisiones relacionadas con su atención médica, respetando su autonomía y capacidades.
- **Adaptación de técnicas de comunicación:** Si es necesario, utilizar técnicas alternativas de comunicación, como el uso de pictogramas o comunicación no verbal.

- **Conocimiento de condiciones médicas asociadas:** Familiarizarse con las condiciones médicas comúnmente asociadas con el síndrome de Down, como problemas cardíacos, problemas de tiroides y trastornos del sueño, para proporcionar una atención integral.
- **Consideraciones emocionales y sociales:** Reconocer y abordar las necesidades emocionales y sociales del paciente y su familia. Ofrece apoyo emocional y recursos si es necesario.
- **Trabajo en equipo multidisciplinario:** Coordina la atención con otros profesionales de la salud y especialistas según sea necesario, como terapeutas ocupacionales, fisioterapeutas y especialistas en educación especial.
- **Educación y apoyo a la familia:** Proporciona información y educación a los familiares sobre la atención médica adecuada y la gestión de la salud del paciente con síndrome de Down.
- **Actualización constante:** Mantente actualizado sobre las mejores prácticas en la atención de personas con síndrome de Down y participa en capacitaciones para mejorar las habilidades y conocimientos.

6.2.2 Recomendación para la población Síndrome De Down

- **Participación en el cuidado de la salud:** La población con trisomía 21 debe asistir regularmente a controles médicos con el fin de detectar de manera temprana cualquier condición de salud, seguir las recomendaciones del profesional para evitar complicaciones por esta razón es de suma importancia involucrar a la familia para que sea un apoyo en el cuidado de la salud del paciente.

- Adoptar hábitos de vida saludables: Adoptar hábitos de vida saludable es de suma importancia para la prevención de enfermedades y complicaciones en esta población, deben seguir una dieta balanceada, realizar actividad física diariamente y mantener una buena higiene personal. Es importante recalcar que esta población debe tener su esquema de inmunizaciones completo debido a su sistema inmunológico tan debilitado.
- Acceso a educación sexual adaptada: Esta población al igual que la población en general merece recibir una educación sexual, sin embargo, esta debe adaptarse a sus necesidades y comprensión, debe orientarse en la prevención de enfermedades de transmisión sexual y en la enseñanza de comportamientos seguros y responsables.
- Autonomía personal: Fomentar el empoderamiento en esta población es esencial para su bienestar. Es importante que la familia participe en ser un apoyo para que el individuo desarrolle habilidades de autocuidado. Este empoderamiento le va a permitir llevar una vida más independiente y con mayor participación e involucramiento en la sociedad.

BIBLIOGRAFÍA

- Arboleda, J. (2017). *IISimposio.pdf*.
<http://edacunob.ult.edu.cu/xmlui/bitstream/handle/123456789/6/IISimposio.pdf?sequence=1&isAllowed=y#page=65>
- Arenas Diez, E. (2018). *Enfermería y sexualidad en el Síndrome de Down*.
<https://uvadoc.uva.es/handle/10324/30492>
- Arizmendi, K. A. F., Robledo, T. T. V., Díaz, G. E., & Puente, L. del C. G. (2021). Seguimiento médico de los niños con síndrome de Down. *Acta Pediátrica de México*, 42(3), 142-148. <https://doi.org/10.18233/APM42No3pp142-1482176>
- Ballesteros, J. L. S., & Velasco, W. (2017). CUIDADOS DE ENFERMERÍA PARA MEJORAR LA CALIDAD DE VIDA EN UNA PACIENTE CON SINTROME DOWN. *Cuidado y Ocupación Humana*, 6, 26-32.
- Bravo Loor, K. A., & Parrales Grain, A. E. (2018). *DESÓRDENES DEL PROCESAMIENTO SENSORIAL EN NIÑOS CON SÍNDROME DE DOWN*. [Thesis].
<https://repositorio.uleam.edu.ec/handle/123456789/3258>
- Brotons García, I. (2017). *Frecuencia de las deformidades de los miembros inferiores en personas con síndrome de Down*. <http://dspace.umh.es/handle/11000/3876>
- Cammarata-Scalisi, F., González, S., & Álvarez-Nava, F. (2016). *REVISIÓN SÍNDROME METABÓLICO EN EL SÍNDROME DE DOWN*.
- Campos, C. (2015). TRASTORNOS RESPIRATORIOS EN NIÑOS CON SÍNDROME DE DOWN. *Neumología Pediátrica*, 10(3), 101-105.
<https://doi.org/10.51451/np.v10i3.349>

- Cano, M., Salado, M. del C., Gutierrez, I., Caldas, S., Pascal, E., & Palasí, S. (2021). *Envejecimiento_familias_final.pdf* [Revista]. Envejecimiento familias. https://www.sindromedown.net/wp-content/uploads/2022/04/envejecimiento_familias_final.pdf
- CDC. (2016, diciembre 28). *Información sobre el síndrome de Down* | CDC. Centers for Disease Control and Prevention. <https://www.cdc.gov/ncbddd/spanish/birthdefects/downsyndrome.html>
- Cevallos, H. B. P. (s. f.). *PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA*.
- Chiles González, C. D., & Jiménez Jiménez, A. B. (2021). *Proceso de atención de enfermería en paciente adulto con síndrome de Down y sus manifestaciones neurológicas* [bachelorThesis, Machala: Universidad Técnica de Machala]. <http://repositorio.utmachala.edu.ec/handle/48000/16470>
- Corrochano Sola, A. (2021). *Manejo de la obesidad en personas con síndrome de Down por enfermería en atención primaria: Revisión narrativa* [bachelorThesis]. <https://repositorio.uam.es/handle/10486/698143>
- Cresp-Barria, M., Caamaño-Navarrete, F., Ojeda-Nahuepcura, R., Machuca-Barria, C., & Carrasco-Jiménez, Á. (2014). Correlación de variables antropométricas como predictor de salud, en una población de niños y adolescentes con síndrome de Down de Temuco, Chile. *Revista de la Facultad de Medicina*, 62(2), Article 2. <https://doi.org/10.15446/revfacmed.v62n2.45333>

- Díaz Pérez, E. (2016). *Síndrome de Down y enfermedad de Alzheimer: Factores de riesgo, evaluación e intervención* [Master thesis].
<https://digibuo.uniovi.es/dspace/handle/10651/34543>
- Díaz-Muñoz, G. (2020). Metodología del estudio piloto. *Revista chilena de radiología*, 26(3), 100-104. <https://doi.org/10.4067/S0717-93082020000300100>
- Elgueta, C., Díaz, A., Illesca, M., Gonzalez, L., Riffo, V., Paz, C., Esquivel, L., & Godoy Pozo, J. (2023a). SUPERVISIÓN DE SALUD DE NIÑOS/AS CON SINDROME DE DOWN REALIZADO POR ENFERMERA, DESDE LA MIRADA DE SUS CUIDADORES. *Horizonte de enfermería*.
https://doi.org/10.7764/Horiz_Enferm.Num.esp.157-174
- Elgueta, C., Díaz, A., Illesca, M., Gonzalez, L., Riffo, V., Paz, C., Esquivel, L., & Godoy Pozo, J. (2023b). SUPERVISIÓN DE SALUD DE NIÑOS/AS CON SINDROME DE DOWN REALIZADO POR ENFERMERA, DESDE LA MIRADA DE SUS CUIDADORES. *Horizonte de enfermería*.
https://doi.org/10.7764/Horiz_Enferm.Num.esp.157-174
- Esparza-Ocampo, K., Chaidez-Fernández, Y., Magaña-Ordorica, D., Angulo-Rojo, C., Guadrón-Llanos, A., Castro-Apodaca, F., & Magaña-Gómez, J. (2022). Principales características fenotípicas crónico degenerativas asociadas al síndrome de Down: Una revisión narrativa. *REVMEDUAS*, 12, 3-22. <https://doi.org/10.28960/revmeduas.2007-8013.v12.se.002>
- Gayan, L. A. (s. f.). *La enfermería en personas con síndrome de Down. Una guía de orientaciones*.

- Gayán, L. A. (2019). *La enfermería en personas con síndrome de Down. Una guía de orientaciones.*
- Gómez Martínez, N., Paredes Sarmiento, O. B., & Vaca Bedón, A. V. (2021). Cuidado enfermero en pacientes con síndrome de Down (tetralogía de Fallot) con patologías cardiovasculares. *Revista Arbitrada Interdisciplinaria de Ciencias de la Salud. Salud y Vida*, 5(1), 99-109.
- González, J. L. A. (2021). Guía para elaborar la operacionalización de variables. *Espacio I+D, Innovación más desarrollo*, 10(28), Article 28.
<https://doi.org/10.31644/IMASD.28.2021.a02>
- Hernández, R., Campos, J., Gómez, R., Dorantes, A., Sotero, E., & Becerra, G. (2021). *Vacunación en el niño con síndrome Vaccination in Down syndrome de Down children. 41.*
- Lizama Calvo, M., Cerda Lorca, J., Monge Iriarte, M., Carrillo Mayanquer, I., Clavería Rodríguez, C., & Castillo Moya, A. (2016). Morbimortalidad hospitalaria en niños con síndrome de Down. *Revista Chilena de Pediatría*, 87(2), 102-109.
<https://doi.org/10.1016/j.rchipe.2015.06.026>
- Mac Mahon, C. (2023). *Subjetivamente correctos: Proyecto de información y concientización sobre el Síndrome de Down* [Thesis, Universidad de Belgrano - Facultad de Arquitectura y Urbanismo - Licenciatura en Diseño Gráfico].
<http://repositorio.ub.edu.ar/handle/123456789/10648>
- Manso, C. (2022a). *Programa español de salud para personas con síndrome de Down. Edición 2021.* Down España. <http://riberdis.cedid.es/handle/11181/6492>

- Manso, C. (2022b). *Programa español de salud para personas con síndrome de Down. Edición 2021*. Down España. <http://riberdis.cedid.es/handle/11181/6492>
- Martín García, G., Martinell Andreu, A., Martínez Brasé, H., Molina Rueda, Monleon Giménez, A. M., Montenegro Box, J., Montes Torres, I., Montoya González, J., & Montoya Magdaleno, A. (2022, noviembre 10). *Patricia Benner Historia—TRABAJO DE HISTORIA – TEORÍAS Y MODELOS Patricia Benner Grado en—Studocu*. <https://www.studocu.com/ca-es/document/universitat-internacional-de-catalunya/historia-de-la-enfermeria/patricia-benner-historia/54184438>
- Melendez Cruz, E. S., Quispe Damian, R. E., & Arias Romani, N. (2018). Estrategias de adaptación de los padres en la crianza de niños con Síndrome de Down que acuden al Centro de Educación Básica Especial “Los Pinos” de San Juan de Lurigancho, 2017. *Revista Científica Ágora*, 5(1), 1-6. <https://doi.org/10.21679/arc.v4i2.99>
- Muñoz, D. S. (2022). *THE DEMENTIA AND ITS RELEATIONSHIP WITH DOWN`S SYNDROME*.
- Navarro Gamarra, L. A. (2023). *Proceso enfermero aplicado a paciente con síndrome de Down y tetralogía de Fallot de la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátrico de un instituto especializado de Lima, 2022*. <https://repositorio.upeu.edu.pe/handle/20.500.12840/6914>
- Neill, D. A., Quezada Abad, C., & Arce Rodríguez, J. (2018). *Investigación cuantitativa y cualitativa*. Machala : Universidad Técnica de Machala. <http://repositorio.utmachala.edu.ec/handle/48000/14232>
- Ortiz, N. (2019). *Hábitos alimentarios en niños y adolescentes con síndrome de down*.

- Palomares, R. M. B. (s. f.). *Healthy ds. Apostando por la autonomía y vida saludable en personas con síndrome de Down P Healthy ds. Betting on autonomy and healthy life in people with Down syndrome.*
- Pinela, D. la T., & Viviana, S. (2016). *Gestión de los cuidados de enfermería al niño con síndrome de down en su domicilio* [Universidad de Guayaquil Ciencias Médicas Carrera de Enfermería]. <http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/28779>
- Rodríguez, M., & Mendivelso, F. (2018). Diseño de investigación de Corte Transversal. *Revista Médica Sanitas, 21*, 141-146. <https://doi.org/10.26852/01234250.20>
- Rodriguez, O. W. (2019). Alteraciones conductuales y emocionales del síndrome de Down desde atención primaria. *Medicina de Familia. SEMERGEN, 45*. <https://doi.org/10.1016/j.semerg.2019.01.004>
- Ruz-Montes, M. A., Cañas-Arenas, E. M., Lugo-Posada, M. A., Mejía-Carmona, M. A., Zapata-Arismendy, M., Ortiz-Suárez, L., & Henao-Montaño, M. I. (2017). Cardiopatías congénitas más frecuentes en niños con síndrome de Down. *Revista Colombiana de Cardiología, 24*(1), 66-70. <https://doi.org/10.1016/j.rccar.2016.06.014>
- Santana, I. (s. f.). *Optimización de la Atención Primaria en niños con Síndrome de Down.*
- Sarmiento, M. P., & Gómez, S. (2022). Complicaciones endocrinológicas del síndrome de Down en pediatría: Revisión de la literatura. *Revista Médicas UIS, 35*(3). <https://doi.org/10.18273/revmed.v35n3-2022010>
- Soto, P., Masalan, P., & Barrios, S. (2018). LA EDUCACIÓN EN SALUD, UN ELEMENTO CENTRAL DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA. *Revista Médica Clínica Las Condes, 29*(3), 288-300. <https://doi.org/10.1016/j.rmclc.2018.05.001>

TFG-Galdón Jimena, Silvia.pdf. (s. f.). Recuperado 30 de enero de 2024, de [https://crea.ujaen.es/bitstream/10953.1/1717/1/TFG-Gald%
c3%b3n%20Jimena%2c%20Silvia.pdf](https://crea.ujaen.es/bitstream/10953.1/1717/1/TFG-Gald%c3%b3n%20Jimena%2c%20Silvia.pdf)

ABREVIATURAS

SD: Síndrome de Down

DM1: Diabetes Mellitus Tipo 1

DM2: Diabetes Mellitus Tipo 2

OMS: Organización Mundial de la Salud

AP: Atención Primaria

CCi: Circunferencia de Cintura

CCa: Circunferencia de Cadera

PAE: Proceso de Atención de Enfermería

FLC: Ficha de Lectura Crítica

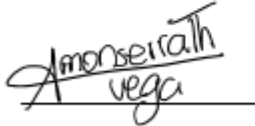
ANEXOS

ANEXO 1. DECLARACIÓN JURADA

DECLARACIÓN JURADA

Yo Monserrath Vega Alvarado, cédula de identidad número __1-1815-0297, en condición de egresado de la carrera de Enfermería_ de la Universidad Hispanoamericana, y advertido de las penas con las que la ley castiga el falso testimonio y el perjurio, declaro bajo la fe del juramento que dejo rendido en este acto, que mi trabajo de graduación, para optar por el título de _Licenciatura en Enfermería titulado “ ROL DEL PROFESIONAL DE ENFERMERIA EN LA ATENCIÓN DE LA PERSONA CON SÍNDROME DE DOWN, RELACIONADO CON LA PREVALENCIA DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES Y NO TRANSMISIBLES, REVISIÓN SISTEMÁTICA EN ESPAÑA Y PAÍSES DE AMERICA LATINA 2014-2024 ” es una obra original y para su realización he respetado todo lo preceptuado por las Leyes Penales, así como la Ley de Derechos de Autor y Derecho Conexos, número 6683 del 14 de octubre de 1982 y sus reformas, publicada en la Gaceta número 226 del 25 de noviembre de 1982; especialmente el numeral 70 de dicha ley en el que se establece: “Es permitido citar a un autor, transcribiendo los pasajes pertinentes siempre que éstos no sean tantos y seguidos, que puedan considerarse como una producción simulada y sustancial, que redunde en perjuicio del autor de la obra original”. Asimismo, que conozco y acepto que la Universidad se reserva el derecho de protocolizar este documento ante Notario Público.

Firmo, en fe de lo anterior, en la ciudad de San José, Aranjuez, el 31 agosto de 2024.



Monserrath Vega Alvarado.

Cédula: 1-1815-0297

ANEXO 2. CARTA DE TUTOR

Carta de la Tutora

02 de setiembre del 2024.

Vanessa Aguilar Zeledón MSc
Carrera de Enfermería
Universidad Hispanoamericana

Estimada Señora

La estudiante **Monserath Vega Alvarado** me ha presentado, para efectos de revisión y aprobación, el trabajo de investigación denominado **Rol del profesional de enfermería en la atención de la persona con Síndrome de Down, relacionado con la prevalencia de enfermedades transmisibles y no transmisibles. Revisión Sistemática en España y países de América Latina 2014 - 2024**, el cual ha elaborado para optar por el grado académico de Licenciatura en enfermería.

En mi calidad de tutora, he verificado que se han hecho correcciones indicadas durante el proceso de tutoría y he evaluado los aspectos relativos a la elaboración del problema, objetivos, justificación, antecedentes, marco teórico, marco metodológico, tabulación, análisis de datos, conclusiones y recomendaciones.

De los resultados obtenidos la postulante obtiene la siguiente calificación.

a	Original del tema	10%	
b	Cumplimiento de entrega de avances	20%	
c	Coherencia entre los objetivos, los instrumentos aplicados y los resultados de la investigación	30%	
d	Relevancia de las conclusiones y recomendaciones	20%	
e	Calidad, detalle del marco teórico	20%	
	Total	100%	

En virtud de la calificación obtenida, se evalúa el traslado al proceso de lectura. Atentamente,



Grettel Zapata Barboza
Cédula de identidad 204530491
Cód E-3798

ANEXO 3. CARTA DEL LECTOR

San José, 22 de octubre de 2024

Departamento de Registro
Universidad Hispanoamericana
Presente

La estudiante MONSERRATH VEGA ALVARADO, cédula de identidad número 1-1815-0297, me ha presentado, para efectos de revisión y aprobación, el trabajo de investigación denominado "ROL DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN LA ATENCIÓN DE LA PERSONA CON SÍNDROME DE DOWN, RELACIONADO CON LA PREVALENCIA DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES Y NO TRANSMISIBLES. REVISIÓN SISTEMÁTICA EN ESPAÑA Y PAÍSES DE AMÉRICA LATINA 2014-2024." el cual ha elaborado para optar por el grado académico de Licenciatura en Enfermería.

En mi calidad de lectora, he verificado que se han hecho las correcciones indicadas y evaluando los aspectos relativos a la congruencia entre el tema, objetivos, cuadro de variables, instrumento, análisis y tabulación de los datos se determina dar aval al documento final para pasar a la fase del filólogo.

Atentamente,



M.Ed. Pilar Acosta Rojas
Cédula identidad 206500038
Lectora Metodológica

ANEXO 4: SISTEMA ANTIPLAGIO TURNITIN

7% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...




Filtrado desde el informe

- ▶ Bibliografía
- ▶ Texto citado
- ▶ Coincidencias menores (menos de 20 palabras)

Exclusiones

- ▶ N.º de coincidencias excluidas

Fuentes principales

- 6%  Fuentes de Internet
- 0%  Publicaciones
- 3%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.

ANEXO 5:

Anexo 5: *Tabla Operacionalización de las variables*

Objetivo Específico	Variable	Definición Conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Instrumento
Describir la prevalencia de enfermedades transmisibles y no transmisibles en la población con Síndrome de Down.	Prevalencia de enfermedades transmisibles y no transmisibles en persona con Síndrome de Down.	Frecuencia de enfermedades que impactan a personas con síndrome de Down, tanto las generadas por agentes infecciosos como las que no lo son, presentes en una población específica durante un período de	Frecuencia de casos de enfermedades transmisibles y no transmisibles diagnosticadas en personas con síndrome de Down en un período y ubicación específicos.	Enfermedades cardiacas. Diabetes. Trastornos endocrinos. Trastornos emocionales. Infecciones virales, bacterianas u otras contagiosas.	Tasas de incidencia y prevalencia.	Revisión sistemática.

		tiempo determinado.				
Identificar el rol por parte del profesional de enfermería en la atención de la persona con síndrome de Down.	Rol del profesional de enfermería en la atención de la persona con Síndrome de Down.	Acciones y responsabilidades específicas desempeñadas por el profesional de enfermería en el cuidado de personas con Síndrome de Down.	Funciones realizadas por el profesional de enfermería como lo es la coordinación de servicios médicos, apoyo emocional, cuidados de manejo y preventivos dirigidos a la persona con síndrome de Down.	Cuidado clínico. Coordinación interdisciplinaria. Apoyo emocional. Cuidado preventivo.	Calidad de las intervenciones de enfermería. Coordinación de servicios médicos. Impacto emocional percibido por los pacientes. Mejora en la salud de la persona con síndrome de Down y disminución	Revisión sistemática.

					del aumento enfermedades.	
Relacionar el rol del profesional de enfermería en la atención de la persona con síndrome de Down con la prevalencia de enfermedades transmisibles y no transmisibles.	Rol del profesional de enfermería en la atención de enfermedades transmisibles y no transmisibles en la persona con síndrome de Down.	La relación se basa en las prácticas específicas utilizadas por los enfermeros para brindar una atención integral a personas con síndrome de Down. Estas prácticas incluyen acciones orientadas tanto a la prevención como al tratamiento de enfermedades	Las estrategias de atención se miden a través de la frecuencia y calidad de las intervenciones aplicadas por los profesionales de enfermería en pacientes con síndrome de Down. Se evalúan tanto los procedimientos	Manejo preventivo. Manejo Terapéutico. Seguimiento y control de salud. Colaboración con otros profesionales.	Reducción en la incidencia de enfermedades transmisibles. Mejora en los resultados de salud de los pacientes, reflejada en la disminución de complicaciones asociadas a enfermedades crónicas como diabetes o problemas cardíacos.	

		<p>s transmisibles y no transmisibles, asegurando un manejo adecuado de las condiciones de salud específicas de esta población.</p>	<p>preventivos como los tratamientos correctivos, y su efectividad se cuantifica mediante registros clínicos, encuestas y resultados de salud documentados.</p>		<p>Disminución en la progresión de enfermedades crónicas gracias a un seguimiento regular y monitoreo adecuado. Mejoría en la calidad del tratamiento integral del paciente, al contar con un equipo multidisciplinario que trabaja de manera coordinada, lo</p>	
--	--	---	---	--	--	--

					que se traduce en menos errores médicos y mejores resultados de salud.	
--	--	--	--	--	--	--

ANEXO 6:

CITA ABREVIA DA	ESTUDIO	PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	MÉTODO	RESULTADOS	CONCLUSIONES	CALIDAD DEL ESTUDIO
(Arenas Diez, 2018)	<p>Diseño: revisión bibliográfica</p> <p>Objetivos: Identificar las intervenciones enfermeras que puedan mejorar la sexualidad y el desarrollo físico y afectivo de las personas con síndrome de Down.</p> <p>Localización y periodo de realización: enero y abril del 2018</p>	<p>Población: población con síndrome de down</p> <p>Intervención: intervenciones enfermeras que puedan mejorar la sexualidad y el desarrollo físico y afectivo de las personas con síndrome de Down.</p> <p>Comparación: Mostrar que las personas con síndrome de Down presentan necesidades sexuales y sensoriales al igual que el resto de la población.</p> <p>Resultados analizados: Los resultados indican que la sexualidad de las personas con síndrome de Down no difiere de la población general, subrayando la importancia de</p>	<p>Tipo de estudios incluidos: Revisión sistemática</p>	<p>Resultados: Los hallazgos señalan que la sexualidad de aquellos con síndrome de Down no se aparta de la de la población general, resaltando la necesidad de educación sexual en niños y adolescentes con esta condición. A pesar de las preocupaciones frecuentes, la sobreprotección no favorece el desarrollo autónomo de estos individuos.</p>	<p>Las personas con síndrome de Down comparten la misma expresión de sexualidad que el resto de la población, subrayando la importancia de reconocer y abordar este aspecto de manera inclusiva. En este sentido, es fundamental visibilizar la sexualidad de las personas con síndrome de Down, ya que esto contribuye positivamente a su desarrollo social y</p>	<p>MEDIA</p>

	la educación sexual en niños y jóvenes con este síndrome. A pesar de las preocupaciones comunes, la sobreprotección no contribuye al desarrollo autónomo de estas personas.			fomenta su autonomía. La atención y comprensión de sus necesidades y derechos en el ámbito sexual son aspectos clave para promover una inclusión plena y garantizar el respeto de su dignidad en todas las dimensiones de la vida.
--	---	--	--	--

Fuente: elaboración propia, 2024.

CITA ABREVIADA	ESTUDIO	PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	MÉTODO	RESULTADOS	CONCLUSIONES	CALIDAD DEL ESTUDIO
(Pinela & Viviana, 2016)	<p>Diseño: Cualitativo</p> <p>Objetivos: Determinar la gestión del cuidado al paciente con síndrome de Down en el domicilio.</p>	<p>Población: El presente problema se desarrolla en el domicilio de la familia de un niño con Síndrome de Down, ubicado en el Paraíso de la Flor, norte de la ciudad de Guayaquil. De acuerdo a</p>	<p>Tipo de estudios incluidos: cualitativa y análisis del aspecto de intervención.</p>	<p>Nº estudios incluidos: Niño de 4 años</p> <p>Resultados: Los resultados fueron evaluados a través de la aplicación de categorías y códigos, resaltando la necesidad de brindar atención</p>	Las acciones se centran en ofrecer apoyo emocional tanto al niño con síndrome de Down como a los padres, proporcionándoles la información esencial	ALTA

<p>Localización y periodo de realización: El presente problema se desarrolla en el domicilio de la familia de un niño con Síndrome de Down, ubicado en el Paraíso de la Flor, norte de la ciudad de Guayaquil.</p>	<p>la evidencia práctica como interna de enfermería, se realizó la selección del caso de un infante de 4 años de edad.</p> <p>Intervención: se comprueba la necesidad de enfermería en un cuidado de un niño con necesidades especiales.</p>		<p>integral en el hogar para asegurar un cuidado de calidad al niño con síndrome de Down. Este enfoque aborda diversas áreas, incluyendo la alimentación, la estimulación temprana, la prevención de caídas, la promoción de hábitos de higiene saludables, el fomento del autocuidado y la facilitación de la adaptación social del niño.</p>	<p>sobre cuidados primarios para respaldarlos frente a las necesidades específicas de este grupo. Es crucial llevar a cabo revisiones y intervenciones periódicas para asegurar que los cuidadores cuenten con el conocimiento y las habilidades necesarias para brindar una atención adecuada al niño.</p>
---	---	--	--	---

Fuente: elaboración propia, 2024.

CITA ABREVIADA	ESTUDIO	PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	MÉTODO	RESULTADOS	CONCLUSIONES	CALIDAD DEL ESTUDIO
(Ortiz, 2019)	Diseño: cualitativo, descriptivo	Población: La población bajo estudio está conformada	Tipo de estudios incluidos:	Resultados: La mayoría de los chicos en la asociación	En conclusión, los resultados obtenidos	ALTA

<p>ptivo, retrospectivo, y de corte transversal.</p> <p>Objetivos: Evaluar el estado nutricional e identificar los hábitos de alimentación en los niños y adolescentes con Síndrome de Down que asisten a la Asociación Síndrome de Down de Concepción del Uruguay.</p>	<p>por niños y adolescentes que concurren a la Asociación Síndrome de Down de Concepción del Uruguay (A.S.D.C.U) de la ciudad de Concepción del Uruguay.</p> <p>Comparación: El estilo de vida y el contexto jugarían un papel importante en la tendencia de sobrepeso y obesidad en persona con Síndrome de Down.</p> <p>Resultados analizados: La mayoría de los participantes en la asociación son adolescentes, mayoritariamente del género femenino. La valoración nutricional reveló una prevalencia significativa de obesidad</p>	<p>Entrevistas, encuestas y medidas antropométricas</p>	<p>son adolescentes, mayormente chicas. Al revisar su alimentación, encontramos que muchos tienen sobrepeso (55%), especialmente los niños de 3 a 12 años (46%). Comen mucho pan, yogur, carne y beben bastante agua y bebidas azucaradas, pero consumen poco de otros alimentos como leche, yogur descremado, manteca, azúcar y golosinas.</p>	<p>del análisis respaldan la hipótesis planteada en la investigación realizada en la Asociación Síndrome de Down de Concepción del Uruguay en noviembre de 2019. Se examinaron datos como peso, talla, edad, sexo, frecuencia alimentaria, hábitos alimentarios y actividad física en niños y adolescentes con Síndrome de Down. Entre los hallazgos, se destaca</p>
--	--	---	---	--

<p>Localización y periodo de realización: La población bajo estudio o está conformada por niños y adolescentes que concurren a la Asociación Síndrome de Down de Concepción del Uruguay (A.S.D.C.U.) de la ciudad de Concepción del Uruguay. Se realizó</p>	<p>(55%) en niños y adolescentes con síndrome de Down, especialmente en niños de 3 a 12 años (46%). Los hábitos alimentarios mostraron un consumo elevado de algunos alimentos, como pan, yogur entero, carnes, aceites, agua y bebidas azucaradas, mientras que otros, como leche entera, yogur entero y descremado, manteca, azúcar y golosinas, presentaron un bajo consumo.</p>		<p>que el 55% de la muestra presenta obesidad, el 18% sobrepeso, el 18% normopeso y un 9% bajo peso. Se observa una prevalencia del 56% de obesidad infantil en niños de 3 a 12 años. En cuanto a la actividad física, el 73% de los participantes practica más de 150 minutos semanales, con énfasis en actividades como gimnasia (38%) y básquet (31%).</p>	
--	---	--	---	--

durante el mes de noviembre del 2019 en la ciudad de Concepción del Uruguay, Entre Ríos.					
--	--	--	--	--	--

Fuente: elaboración propia, 2024.

CITA ABREVIADA	ESTUDIO	PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	MÉTODO	RESULTADOS	CONCLUSIONES	CALIDAD DEL
(Gayan, 2019)	<p>Diseño: revisión narrativa</p> <p>Objetivos: Elaborar una guía donde aparezcan los diferentes cuidados necesarios para brindar unos buenos servicios de enfermería a la población con SD, y así de esta forma resolver las dudas y quitar esos temores que pueden surgir.</p>	<p>Población: enfermería en la población con síndrome de down</p> <p>Intervención: importancia de los cuidados de enfermería en SD</p> <p>Comparación: rol de enfermería con la</p>	<p>Tipo de estudios incluidos: revisión sistemática cualitativa.</p>	<p>Resultados: En ocasiones, los profesionales de la salud pueden tener dudas sobre la gestión de situaciones con individuos que tienen trisomía 21. Es esencial que estén debidamente preparados y actualizados sobre este grupo, asegurando que las particularidades de esta condición no comprometan la calidad de la atención médica.</p>	<p>La salud de las personas con síndrome de Down presenta características únicas que requieren una atención especializada por parte de los profesionales de la salud. Además de enfrentarse a ciertas condiciones médicas con mayor frecuencia, lo que demanda cuidados más intensivos, es esencial tener</p>	ALTA

		población síndrome de down.			en cuenta la realidad que rodea a este síndrome. Los profesionales sanitarios a veces tienen incertidumbres sobre cómo abordar diversas situaciones que pueden surgir en personas con trisomía 21. Por tanto, es crucial que estos profesionales estén bien preparados y actualizados en su conocimiento sobre este grupo. Las particularidades asociadas al síndrome de Down no deben llevar a una atención sanitaria deficiente.
--	--	-----------------------------------	--	--	--

Fuente: elaboración propia, 2024.

CITA ABREVIADA	ESTUDIO	PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	MÉTO DO	RESULT ADOS	CON CLUS IONE S	CALIDAD ESTUDIO
(Corrochano Sola, 2021)	Diseño: revisión sistemática mixta Objetivos: Conocer la	Población: población Síndrome de Down con obesidad. Intervención: la enfermera comunitaria tiene la	Tipo de estudios incluidos: revisión sistemática de estudios cualitativo	Nº estudios incluidos: 41 estudios Resultados: Se examinaron	La alta incidencia de obesidad y sobrepeso afecta significati	MEDIA

<p>información existente acerca de cuál es el papel de enfermería en Atención Primaria (AP) en el abordaje de la obesidad en personas con Síndrome de Down (SD). Describir intervenciones, estudiar la implicación familiar e identificar propuestas de mejora de los cuidados ofrecidos por enfermería.</p> <p>Localización y periodo de realización: España 2021.</p>	<p>oportunidad de prestar cuidados a familias y niños que presentan obesidad y sobrepeso y, ofrecerles cuidados e intervenciones educativas que faciliten el abordaje de esta problemática.</p> <p>Comparación: importancia del rol de enfermería para abordar esta problemática de obesidad en SD</p> <p>Resultados analizados: Se analizaron 23 publicaciones, estableciéndose 3 categorías: manejo de la obesidad en el SD, influencia familiar y principales recomendaciones; el papel de la enfermería en AP en el manejo de la obesidad en el SD; y calidad de los cuidados como medio de mejora de la calidad de vida de las personas con SD.</p>	<p>s.</p> <p>Método evaluación calidad revisión sistemática .</p>	<p>23 publicaciones, agrupándolas en 3 categorías: gestión de la obesidad en el síndrome de Down, impacto familiar y recomendaciones clave; la contribución de la enfermería en atención primaria en el abordaje de la obesidad en el síndrome de Down; y la calidad de los cuidados como medio para mejorar la calidad de vida de las personas con síndrome de Down.</p>	<p>vamente a las personas con síndrome de Down. La enfermería en atención primaria desempeña un rol esencial al fomentar hábitos de vida saludables , proporcionar orientación nutricional y promover la actividad física. La realización de actividades grupales, la participación activa de la familia en el plan de cuidados y la formación continua de los profesionales de</p>
--	--	--	---	---

						enfermería son aspectos clave para mejorar la salud y la calidad de vida en individuos con síndrome de Down.
--	--	--	--	--	--	--

Fuente: elaboración propia, 2024.

CITA ABREVIADA	ESTUDIO	PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	MÉTODO	RESULTADOS	CONCLUSIONES	CALIDAD DEL ESTUDIO
(Esparza-Ocampo et al., 2022)	<p>Diseño: cuantitativo</p> <p>Objetivos: evidencia enfermedades y la problemática que presenta la población con síndrome de Down por su genética</p> <p>Localización y periodo de realización:</p>	<p>Población: Población con Síndrome de Down</p> <p>Intervención: enfermedades transmisibles y no transmisibles en síndrome de Down</p> <p>Comparación: se detallan las enfermedades por la alteración genética</p> <p>Resultados analizados: de manera narrativa</p>	<p>Tipo de estudios incluidos: revisión narrativa de estudios cualitativos.</p>	<p>Nº estudios incluidos: 61 estudios</p> <p>Resultados: Las personas con síndrome de Down suelen experimentar diversas condiciones médicas, que incluyen discapacidad intelectual y problemas físicos. Estas afectaciones impactan en aspectos cruciales de su vida diaria, como la interacción social, la comunicación</p>	<p>El síndrome de Down se encuentra entre los trastornos genéticos más prevalentes globalmente. La presencia de material cromosómico adicional conlleva alteraciones significativas en la expresión génica, desde las etapas embrionarias hasta el desarrollo. Esto conduce a la aparición frecuente de múltiples condiciones médicas en las personas con</p>	ALTA

México 2022			y la adaptación, limitando su autonomía. Por consiguiente, intervenir de forma temprana en estas áreas se vuelve imperativo para generar un impacto positivo y mejorar la calidad de vida de esta población.	síndrome de Down, como discapacidad intelectual y problemas físicos y metabólicos. Estas alteraciones pueden resultar en un deterioro en diversos aspectos de la vida diaria, incluyendo la interacción social, la comunicación y la adaptación, afectando en general las habilidades necesarias para lograr una vida autónoma.
----------------	--	--	--	---

Fuente: elaboración propia, 2024.

CITA ABREVIADA	ESTUDIO	PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	MÉTODO	RESULTADOS	CONCLUSIONES	CALIDAD DEL ESTUDIO
(Navarro Gamarra, 2023)	Diseño: Caso clínico. Objetivos: Gestionar el proceso de atención de enfermería (PAE)	Población: paciente con Cardiopatía cianótica compleja-Tetralogía de Fallot y síndrome Down Intervención: intervención de enfermería en pacientes con Cardiopatía	Tipo de estudios incluidos: observación, entrevistas y el análisis de su historial clínico.	Nº estudios incluidos: 1 niña de 15 años. Resultados: La obtención de datos se llevó a cabo mediante la recopilación de información derivada de	Se implementó el Proceso de Atención de Enfermería (PAE) con el fin de asegurar una atención adecuada y oportuna a la paciente, asegurando la calidad en la prestación de cuidados. La	MEDIA

<p>a paciente pediátrico o con síndrome Down y tetralogía de Fallot de la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos.</p> <p>Localización y periodo de realización: 29 octubre del 2022 Perú</p>	<p>cianótica compleja- Tetralogía de Fallot y síndrome Down</p> <p>Resultados analizados: Se llevó a cabo la gestión del Proceso de Atención de Enfermería (PAE) para asegurar un cuidado óptimo y puntual a la paciente, garantizando así la calidad en la atención proporcionada.</p>		<p>las manifestaciones cardiológicas y del síndrome de Down presentes en la paciente. Además, se utilizaron datos provenientes de la historia clínica y aportes de la madre como fuentes de información complementarias.</p>	<p>atención de enfermería proporcionada desempeñó un papel significativo en la recuperación de la paciente, lo que facilitó la prestación de una atención completa y de alto nivel.</p>
--	--	--	--	---

Fuente: elaboración propia, 2024.

CITA ABREVIADA	ESTUDIO	PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	MÉTODO	RESULTADOS	CONCLUSIONES	CALIDAD DEL ESTUDIO
(Manso, 2022)	<p>Diseño: revisión narrativa</p> <p>Objetivos: Ofrecer la</p>	<p>Población: población con síndrome de Down.</p> <p>Intervención: como interviene</p>	<p>Tipo de estudios incluidos: revisión sistemática de</p>	<p>Resultados: El propósito principal de este programa de salud en España es convertir</p>	<p>A partir de los 45-50 años, las personas con síndrome de Down experimentan un deterioro más rápido</p>	<p>ALTA</p>

<p>herramienta de referencia del cuidado o de la salud de las personas con SD</p> <p>Localización y periodo de realización: Edición 2021, España</p>	<p>enfermería en la población con síndrome de Down.</p> <p>Comparación: importancia de la intervención de enfermería en la población con síndrome de Down.</p>	<p>estudios cualitativos.</p>	<p>se en la herramienta fundamental para el cuidado de la salud de aquellos con síndrome de Down. Está diseñado para ser utilizado por familiares, profesionales médicos y de la salud, así como por las propias personas con síndrome de Down. Además, se realiza una constante actualización de todos los contenidos relacionados con las áreas de exploración</p>	<p>en comparación con la población general, aumentando su riesgo de enfrentar problemas de salud específicos. El objetivo compartido es lograr un envejecimiento saludable, con el máximo nivel de autonomía física y mental posible.</p>
---	---	-------------------------------	--	---

ón y desarrollo, siguiendo las últimas investigaciones, con la intención de ofrecer una visión muy actualizada y completa de los aspectos médicos y de salud que afectan a las personas con síndrome de Down.

Fuente: elaboración propia, 2024.

CITA ABREVIADA	ESTUDIO	PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	MÉTODO	RESULTADOS	CONCLUSIONES	CALIDAD DEL ESTUDIO
(Elgueta et al., 2023)	<p>Diseño: Cualitativo fenomenológico</p> <p>Objetivos: Conocer</p>	<p>Población: Cuidadores de niños con síndrome de Down</p> <p>Intervención: abordar las brechas</p>		<p>Nº estudios incluidos: muestra intencionada de casos por criterios conformada por 11 cuidadores</p>	Es necesario abordar las deficiencias en las habilidades del profesional de enfermería encargado de	ALTA

<p>las experiencias y expectativas que tienen los cuidadores de niños con SD en relación con los cuidados brindados por la enfermera durante el control de supervisión de salud infantil.</p> <p>Localización y periodo de realización: 7 agosto 2023 Chile</p>	<p>existentes con los profesionales de enfermería para brindar una atención de calidad</p> <p>Comparación: cuidadores vs profesionales de enfermería.</p>	<p>de niños con SD entre 0 y 9 años, que recibieron prestaciones en el Control de Salud Infantil.</p> <p>Resultados: Se crearon dos clasificaciones: "Experiencia de atención proporcionada por la enfermera" y "Expectativas relacionadas con la atención ofrecida por la enfermera". Se reveló que los cuidadores de niños con síndrome de Down sienten que la atención proporcionada por la enfermera durante el cuidado es insuficiente en comparación con las necesidades de estos</p>	<p>realizar exámenes de salud infantil, a fin de proporcionar una atención de calidad a los niños y sus familias.</p>
--	--	--	---

			niños. Esto parece estar relacionado con la falta de conocimientos sobre esta condición y su enfoque integral. En cuanto a sus expectativas, expresan la necesidad de recibir acompañamiento, apoyo, educación y la presencia de profesionales de enfermería capacitados.	
--	--	--	---	--

Fuente: elaboración propia, 2024.

ANEXO 7: AGRADECIMIENTO

A Dios, quien en su infinita bondad me permitió alcanzar este objetivo. Gracias por guiarme a lo largo de este proceso, por cuidarme cada día, y por darme la fortaleza necesaria para superar cada obstáculo que se presentó en mi camino.

A mis papás, quienes han sido mi inspiración constante. Gracias por impulsarme siempre a continuar, por su amor incondicional y por velar por mí en cada etapa de mi vida. Sus palabras de aliento y su ejemplo han sido fundamentales para llegar hasta aquí.

ANEXO 8: DEDICATORIA

A mi mamá, por ser mi roca y mi guía, por estar siempre a mi lado impulsándome a seguir adelante, incluso en los momentos más difíciles. Tu amor y apoyo incondicional han sido la fuerza que me ha llevado hasta aquí.

A mi papá, que desde hace tres años me acompaña desde el cielo. Tu recuerdo y el sueño que tenías de verme con este título han sido mi mayor motivación. A pesar de las dificultades, tu presencia ha estado siempre conmigo, empujándome a no rendirme y a continuar. Este logro es tan tuyo como mío.

A mi hermana, por su paciencia, por compartir su conocimiento y por todas las veces que me ayudó a superar los obstáculos en este camino. Tu apoyo ha sido esencial en este proceso, y por ello, te estaré eternamente agradecida.

ANEXO 9 AUTORIZACIÓN DEL CENIT

**UNIVERSIDAD HISPANOAMERICANA
CENTRO DE INFORMACION TECNOLOGICO (CENIT)
CARTA DE AUTORIZACIÓN DE LOS AUTORES PARA LA CONSULTA, LA
REPRODUCCION PARCIAL O TOTAL Y PUBLICACIÓN ELECTRÓNICA
DE LOS TRABAJOS FINALES DE GRADUACION**

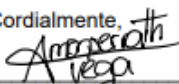
San José, 25/10/2024

Señores:
Universidad Hispanoamericana
Centro de Información Tecnológico (CENIT)

Estimados Señores:

El suscrito (a) Monserrath Vega Alvarado con número de identificación 1-1815-0297 autor (a) del trabajo de graduación titulado ROL DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN LA ATENCIÓN DE LA PERSONA CON SÍNDROME DE DOWN, RELACIONADO CON LA PREVALENCIA DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES Y NO TRANSMISIBLES. REVISIÓN SISTEMÁTICA EN ESPAÑA Y PAÍSES DE AMÉRICA LATINA 2014-2024 presentado y aprobado en el año 2024 como requisito para optar por el título de Licenciatura en Enfermería; Si autorizo al Centro de Información Tecnológico (CENIT) para que, con fines académicos, muestre a la comunidad universitaria la producción intelectual contenida en este documento.

De conformidad con lo establecido en la Ley sobre Derechos de Autor y Derechos Conexos N° 6683, Asamblea Legislativa de la República de Costa Rica.

Cordialmente,


Monserrath Vega Alvarado. Ced 1-1815-0297.