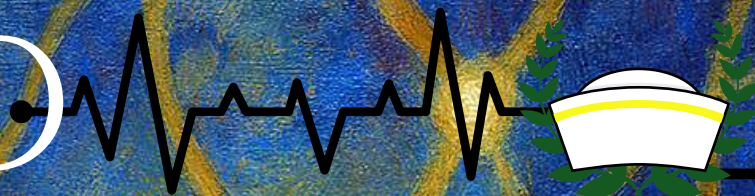


Revista LATIDO



El pulso de la enfermería, el ritmo de la vida

ISSN:L 3072-9866

Revista Digital No. 5

Enero - Febrero 2026

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE CHIRIQUÍ ● FACULTAD DE ENFERMERÍA



El pulso de la enfermería, el ritmo de la vida

ISSN: L 3072-9866 - Año 2 - Número 5

Revista académica, de investigación, divulgación y extensión de la Facultad de Enfermería, UNACHI

DIRECTORIO

Rectora

Mgtr. Etelvina de Bonagas
rectoria@unachi.ac.pa

Vicerrector Académico

Mgtr. Jorge Bonilla
vicerrectoriaacademica@unachi.ac.pa

Vicerrector de Investigación y Posgrado

Dr. Pedro González
investigacion_posgrado@unachi.ac.pa

Vicerrectora Administrativa

Mgtr. Rosa Moreno
vadministrativa@unachi.ac.pa

Vicerrectora de Asuntos Estudiantiles

Dra. Olda Cano
asuntosostudiantiles@unachi.ac.pa

Vicerrectora de Extensión

Dr. Jorge López
viex@unachi.ac.pa

Secretaría General

Dra. Enis Grajales
secretariageneral@unachi.ac.pa



LATIR: impulso de la enfermería y ritmo de la vida, es una publicación bimensual editada por la Facultad de Enfermería, Universidad Autónoma de Chiriquí. Ciudad Universitaria, vía Interamericana, David, Chiriquí, República de Panamá, Tel. (507) 730-5300 ext.6703, ISSN: L 3072-9866

Las opiniones expresadas por los autores no necesariamente reflejan la postura del editor de la publicación.

Esta revista puede ser reproducida con fines no lucrativos, siempre y cuando se cite la fuente completa y su dirección electrónica. De otra forma requiere permiso previo por escrito de la dirección de la revista y del autor.

Declaración sobre el uso de Inteligencia Artificial en la revisión y mejora de contenidos.

En la elaboración de este número de la Revista LATIDO, se emplearon herramientas de Inteligencia Artificial (IA) como apoyo complementario en los procesos de revisión y optimización de la redacción, creación de ilustraciones e imágenes. El uso de IA tuvo como finalidad mejorar la claridad, coherencia y precisión lingüística de los textos, así como facilitar la uniformidad estilística en la presentación de los contenidos con la creación de imágenes representativas.

Esta declaración responde al compromiso institucional de garantizar la integridad científica y la transparencia en la producción editorial, reconociendo el papel de las tecnologías emergentes como herramientas de apoyo, sin menoscabar la responsabilidad académica y profesional.

Director

Elmer Cerrud
Decano de la Facultad de Enfermería
elmer.cerrud@unachi.ac.pa

Directora Ejecutiva

Liana Del Cid
Vicedecana de la Facultad de Enfermería
liana.delcid@unachi.ac.pa

Asistente Editorial

Ilianova Olmos
Facultad de Enfermería
ilianova.olmos@unachi.ac.pa

COMITÉ EDITORIAL

Mayra Vega
Coordinadora de la comisión de acreditación y del plan de mejoras de la Facultad de Enfermería - UNACHI
mayra.vega@unachi.ac.pa

Yessika Caballero
Coordinadora del proyecto de divulgación
Facultad de Enfermería - UNACHI
yessika.caballero@unachi.ac.pa

Ignacia González
Doctora en Educación
ignacia.gonzalez@unachi.ac.pa

Luisana Pitti
Especialista en el idioma Inglés
luisana.pitti@unachi.ac.pa

Yency Calderón Badilla
Asesora Académica de la Universidad Estatal a Distancia
ycalderon@uned.ac.cr

Keylin Soto
Profesional de la Nutrición - Costa Rica
keylinsoto@gmail.com

FICHA TÉCNICA

Diseño y Diagramación
IO.01.2026

Número
Año 2 - número 5
Enero - Febrero 2026

Ficha Técnica
27.94 cm
36 páginas

Portada:
Imagen Red del Cuidado ©IA+IO 01.2026

CONTENIDO

Editorial



Decano Mgtr. Elmer Cerrud
Director de la Revista Latido
Facultad de Enfermería
Universidad Autónoma de Chiriquí



6 | **Plan de Cuidado de Enfermería: Un Imperativo frente al control de infecciones y el uso responsable de antibióticos.**

Santiago Rodríguez Carvajal
Laury E. Pérez González

12 | **Liderazgo que nace en la gestión del cuidado: trayectoria de Yajahira Morales Castillo, enfermera ginecoobstetra en La Mata de Bugaba.**

Maridenia Miranda

16 | **Hábitos saludables para la salud ocular: un enfoque para la enfermería.**

Edard E. Samudio Márquez

20 | **Impacto de estrategias de aprendizaje basadas en IA en la toma de decisiones clínicas y administrativas de estudiantes de enfermería de cuarto año.**

Leyda Nenzen De Aguirre

26 | **Voces que lideran el cuidado: Cuando acompañar y escuchar también es una forma de liderar.**

Yolanda Ortega

30 | **Las loncheras escolares bajo la lupa.**

Kira Alvarado de Aversa





Editorial

Nuevas rutas para la Enfermería: innovación, roles ampliados y compromiso con la salud de la comunidad.

Elmer Cerrud
Editor de la Revista LATIDO
Facultad de Enfermería
Universidad Autónoma de Chiriquí
E mail: elmer.cerrud@unachi.ac.pa

La enfermería contemporánea se desarrolla en un contexto de profundas transformaciones sociales, sanitarias y educativas. Los cambios en los perfiles epidemiológicos, las exigencias de los sistemas de salud y las expectativas de las comunidades han ampliado el horizonte del ejercicio profesional, demandando una enfermería innovadora, con roles fortalecidos y con un compromiso ético y social cada vez más visible.

A nivel global, la profesión avanza hacia escenarios donde la enfermera y el enfermero asumen funciones estratégicas en la atención primaria, la promoción de la salud, la gestión del cuidado, la educación comunitaria y el liderazgo interprofesional. Estos nuevos roles requieren profesionales con sólidas competencias clínicas, pensamiento crítico, capacidad de toma de decisiones y una clara orientación hacia el cuidado integral de las personas, las familias y las comunidades.

Este panorama desafiante interpela directamente a las instituciones formadoras. La Facultad de Enfermería de la Universidad Autónoma de Chiriquí, consciente de su responsabilidad social y académica, reconoce que la innovación en la práctica profesional solo es posible si se sustenta en procesos formativos rigurosos, pertinentes y contextualizados. La formación en enfermería debe responder no solo a estándares académicos, sino también a las necesidades reales del sistema de salud y de la población a la que sirve.

En este sentido, la articulación docencia-servicio constituye un eje fundamental del proceso educativo. Las prácticas clínicas y comunitarias, desarrolladas en coordinación con las instituciones de salud, permiten que el estudiantado confronte la teoría con la realidad, fortalezca sus competencias y comprenda el valor del cuidado desde una perspectiva humana y comunitaria. Estas experiencias formativas, cuidadosamente planificadas y supervisadas, reflejan el compromiso institucional con una enseñanza pertinente y de calidad.

El acompañamiento formativo desde la Facultad de Enfermería se convierte así en un elemento diferenciador. La presencia activa del docente en los escenarios de práctica, la orientación permanente al estudiante y el seguimiento académico durante las rotaciones clínicas garantizan no solo el cumplimiento de los objetivos curriculares, sino también la formación de profesionales éticos, responsables y conscientes de su rol social. Este acompañamiento fortalece la identidad profesional y prepara al futuro personal de enfermería para asumir roles ampliados con seguridad y responsabilidad.

Asimismo, estos procesos se articulan con los esfuerzos institucionales orientados a la mejora continua y a

la reacreditación de la carrera, entendida como un compromiso permanente con la calidad educativa. La revisión curricular, la actualización pedagógica, la vinculación efectiva con los servicios de salud y la evidencia de buenas prácticas formativas constituyen pilares esenciales para consolidar una formación alineada con los estándares nacionales e internacionales.

Desde esta perspectiva, *Latidos*, como revista académica de la Facultad de Enfermería, se posiciona como un espacio de reflexión, análisis y permite visibilizar el quehacer formativo y profesional. A través de sus páginas, se reafirma la convicción de que las nuevas rutas para la enfermería se construyen desde la academia, en diálogo constante con los servicios de salud y con un firme compromiso con la comunidad.

Avanzar hacia una enfermería innovadora y socialmente comprometida implica, en definitiva, fortalecer la formación desde la Facultad, acompañar de manera responsable los procesos educativos y reafirmar el vínculo indisoluble entre conocimiento, práctica y servicio. Solo así será posible formar profesionales capaces de responder a los desafíos actuales y de contribuir, con liderazgo y vocación, a la salud y el bienestar de la sociedad.



©IO + IA



Plan de Cuidado de Enfermería: Un imperativo frente al control de infecciones y el uso responsable de antibióticos

**Nursing care plan: An
imperative in the face of
infection control and the
responsible use of antibiotics**

Santiago Rodríguez Carvajal

Región Metropolitana de Salud Panamá

E mail: episantiago83@gmail.com

<https://orcid.org/0000-0003-4154-0372>

Laury E. Pérez González.

Hospital Santo Tomás, Panamá

perezlauryg@gmail.com

<https://orcid.org/0000-0001-8259-8445>

Resumen

Este artículo presenta un plan de cuidado de enfermería estructurado de acuerdo con estándares internacionales de calidad y seguridad del paciente, como los establecidos por la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Joint Commission International (JCI). La propagación de patógenos resistentes a los antimicrobianos ha transformado radicalmente el escenario clínico y el abordaje más dinámico y proactivo por parte del personal de enfermería, quien cumple un papel crucial en la contención de la resistencia antimicrobiana. Que a su vez ordena la necesidad de adaptar y actualizar el plan de cuidados de enfermería, integrando estrategias de prevención y control de infecciones, así como promoviendo el uso racional de los antibióticos. El objetivo de esta revisión literaria es examinar las estrategias de optimización antimicrobiana, el plan de cuidado de enfermería adaptado y los cambios que estas intervenciones producen en la práctica clínica. Además, se subraya la importancia de la educación al paciente y sus cuidadores como parte fundamental del proceso, fomentando la adherencia terapéutica y la conciencia sobre el impacto del uso inadecuado de antimicrobianos. Este enfoque integrado no solo contribuye a la seguridad del paciente, sino que también fortalece el rol de la enfermería en la sostenibilidad del sistema de salud frente a amenazas infecciosas emergentes.

Palabras claves: Resistencia antimicrobiana, Plan de cuidados de enfermería y Educación del paciente

Summary

This article presents a nursing care plan structured in accordance with international standards for quality and patient safety, such as those established by the World Health Organization (WHO) and the Joint Commission International (JCI).

The spread of antimicrobial-resistant pathogens has radically transformed the clinical setting and the more dynamic and proactive approach by nursing staff, who play a crucial role in containing antimicrobial resistance. This, in turn, mandates the need to adapt and update the nursing care plan, integrating infection prevention and control strategies, as well as promoting the rational use

of antibiotics. The objective of this literature review is to examine antimicrobial optimization strategies, tailored nursing care plans, and the changes these interventions produce in clinical practice. Furthermore, the importance of educating patients and their caregivers is emphasized as a fundamental part of the process, promoting therapeutic adherence and awareness about the impact of inappropriate antimicrobial use. This integrated approach not only contributes to patient safety but also strengthens the role of nursing in the sustainability of the health system in the face of emerging infectious threats.

Keywords: Antimicrobial resistance, Nursing care plan, and Patient education

Introducción

Las infecciones relacionadas con la atención sanitaria y la creciente resistencia a los antibióticos son problemas de salud pública de alcance global. Según la Organización Mundial de la Salud (2023), la resistencia antimicrobiana podría convertirse en una de las principales causas de mortalidad para 2050. El Programa Optimizado de Uso de Antimicrobianos (PROA) es una estrategia multidisciplinaria diseñada para promover el uso adecuado de antibióticos, reducir la resistencia bacteriana y mejorar los resultados clínicos. Su integración en el plan de cuidados de enfermería es clave para garantizar una atención segura y basada en evidencia. En este contexto, enfermería tiene un rol desafiante para el control y vigilancia de la terapia antimicrobiana, ya que documenta en los planes de cuidado de enfermería la terapia del paciente, como estrategias administrativas, de vigilancia y prevención y control para el cumplimiento del PROA y sus disposiciones especiales.

El plan de cuidados de enfermería es fundamental en el manejo de pacientes que reciben terapia antimicrobiana y aquel que a su vez tenga precauciones especiales por resistencia, colonización o infección, garantizando la efectividad del tratamiento, la prevención de resistencias bacterianas y la minimización de efectos adversos. En el plan de cuidado se consignan los datos requeridos para conocer el inicio y la finalización de la terapéutica, siguiendo las guías de regulación de antimicrobianos.



©Freepik

Esto dinamiza la atención transdisciplinaria (médico tratante, farmacéutico y enfermería), quienes, por comunicación asertiva y atención perspicaz, trabajan para que el paciente reciba su antibioticoterapia requerida y ajustada a sus necesidades (evaluación o reevaluación por infectología).

La enfermería desempeña un rol clave en la administración segura, vigilancia y educación al paciente, ya que el paciente y familiares inician desde el primer día de hospitalizado o recuperado su orientación sobre la terapia y atención de enfermería para el autocuidado durante la hospitalización y al regresar a su hogar.

El uso excesivo e inadecuado de antibióticos ha impulsado el surgimiento de bacterias multirresistentes, complicando la práctica clínica diaria y amenazando la seguridad del paciente. Para mitigar este problema, los Programas de Optimización de Antimicrobianos han

sido implementados en hospitales y centros de salud, promoviendo una prescripción responsable, vigilada y basada en evidencia. La aparición y propagación de patógenos resistentes como *Staphylococcus aureus* resistente a meticilina (MRSA), *Clostridioides difficile*, *Klebsiella pneumoniae* productora de carbapenemasas (KPC) y otros, representan una amenaza directa a la salud pública. Estos microorganismos no solo aumentan la morbilidad y mortalidad hospitalaria, sino que también obligan a replantear las prácticas clínicas tradicionales en los cuidados de enfermería, puesto que se hace imperativa la vigilancia de infecciones asociadas a la atención de salud y el establecimiento de precauciones especiales.

Metodología: enfoque descriptivo y analítico, basado en la revisión de literatura y la integración de prácticas clínicas actuales en la implementación de estrategias de optimización de antimicrobianos en el cuidado de enfermería. El estudio examina la relación entre los cuidados de enfermería y el programa de optimización antimicrobiana (PROA), con especial énfasis en la educación al paciente, control de infecciones y el uso racional de los antibióticos.

Tipo de estudio: revisión literaria exhaustiva de las mejores prácticas basadas en evidencia con enfoque práctico en el cuidado de enfermería para la implementación de los programas de optimización antimicrobiana y la prevención de infecciones.

Importancia de la enfermería en el control de infecciones

El personal de enfermería está en primera línea del cuidado y es clave en la detección precoz, prevención y control de infecciones. Desde la correcta higiene de manos hasta la administración segura de antibióticos, las intervenciones de enfermería impactan directamente en los resultados clínicos y la seguridad del paciente.

El plan de cuidado de enfermería es una guía estructurada y personalizada para abordar las necesidades específicas de cada paciente. Es una herramienta de evaluación y vigilancia del cuidado y terapéutica, donde se registra el tipo, dosis, vías y duración del antibiótico prescrito, precauciones, bioseguridad requerida, alergias, reacciones adversas y/o efectos secundarios (diarrea por

Clostridioides difficile, rash, nefrotoxicidad).

El personal de enfermería necesita realizar evaluaciones constantes, aplicar protocolos estrictos (implementación rigurosa de precauciones de contacto y aislamiento, uso correcto de equipos de protección personal (EPP), desinfección ambiental y limitación de movilidad del paciente) y documentar cualquier cambio clínico; a su vez, se debe liderar la educación sobre el uso correcto de antibióticos, higiene de manos, adherencia a las recomendaciones de prevención, observancia de las reacciones adversas, cumplimiento terapéutico, evolución clínica y signos de sobreinfección, lo cual favorece una toma de decisiones rápida y efectiva.

Tabla 1. Relación entre el PAE, PROA y el control de Infecciones

Elemento	Contribución al otro
Plan de Cuidado de Enfermería	Incluye estrategias para prevenir infecciones y pautas para el uso racional de antibióticos.
Control de Infecciones	Reduce la necesidad de antibióticos, protegiendo al paciente y evitando la resistencia.
Uso Optimizado de Antibióticos	Depende de una buena evaluación y seguimiento por parte de enfermería, integrado en el plan de cuidado.

El personal de enfermería en su labor cotidiana está en contacto directo con el paciente y la familia; esto le permite precisar instrucciones sobre la importancia de completar el tratamiento, evitar la automedicación y reconocer signos de alarma.

Colaboración con el equipo PROA

·Notificación oportuna: informar al equipo PROA (médicos, farmacéuticos) sobre posibles duplicidades, espectro muy amplio o falta de respuesta al tratamiento.

Implementación de recomendaciones: ajustar horarios de administración según guías (ej. intervalos de dosis para betalactámicos).

Monitoreo de indicadores clave aumenta la efectividad clínica: reducción de síntomas infecciosos y el tiempo de estancia hospitalaria.

Seguridad: Incidencia de infecciones asociadas a resistencias o eventos adversos.

Documentación en el Plan de Cuidados y registro estructurado: Incluir en las notas de enfermería: respuesta al tratamiento, cambios en prescripción y educación brindada.

Beneficios de integrar el PROA en Enfermería

Para el paciente: Menor riesgo de resistencias y efectos adversos.

Para la institución: Reducción de costos por uso inapropiado de antibióticos.

Para la salud pública: Contribución a la lucha contra la resistencia antimicrobiana (RAM).

Tabla 2. Paradigma del Cuidado Enfermero.

Desafíos para el Profesional de Enfermería	Recomendaciones
Sobrecarga laboral durante brotes infecciosos. Necesidad de capacitación constante en microbiología y farmacología. Riesgo de contaminación cruzada. Coordinación interprofesional para aplicar protocolos de seguridad.	Participación en comités de control de infecciones. Adopción de guías de práctica clínica basadas en evidencia. Fortalecimiento de la cultura de seguridad del paciente. Promoción del uso racional de antimicrobianos en todos los niveles asistenciales

Tabla 3. Papel de la Enfermería en el PROA

Vigilancia y detección precoz	Identifica signos y síntomas de infección. Ayuda a reconocer reacciones adversas a antibióticos. Avisa de inmediato al equipo médico sobre cambios clínicos.
Administración segura de antibióticos	Verifica la dosis, vía, horario y duración. Asegura la correcta dilución y preparación. Controla posibles incompatibilidades o interacciones.
Educación al paciente y familia	Explica la importancia de completar tratamientos. Informa sobre efectos secundarios y medidas preventivas. Promueve el uso responsable de antibióticos en casa.

Participación activa en el equipo PROA	Colabora en reuniones multidisciplinares. Aporta información clave desde el punto de vista clínico y asistencial. Propone mejoras en protocolos o prácticas de administración.
Control de infecciones y prevención	Refuerza medidas de higiene de manos y aislamiento. Supervisa prácticas de cuidado de dispositivos invasivos (catéteres, sondas). Participa en la vigilancia epidemiológica hospitalaria.
Registro y documentación	Documenta adecuadamente la administración y efectos de los antibióticos. Contribuye con datos para auditorías del uso de antimicrobianos.

Un plan de enfermería bien estructurado ayuda a aplicar medidas eficaces de control de infecciones, reduciendo la necesidad de antibióticos y su optimización a través de la atención de enfermería con su plan de cuidado orientado a la eficacia, seguridad del paciente, reducción de costos y mejora de los resultados clínicos.

Discusión

La actualización permanente de los planes de cuidado de enfermería frente al control de infecciones y uso racional de antibióticos no es opcional, sino una necesidad ética y profesional. Incorporar las mejores prácticas clínicas no sólo mejora la atención directa al paciente, sino que también fortalece la capacidad del sistema sanitario para responder ante amenazas globales como la resistencia antimicrobiana.

Ha cambiado el paradigma del cuidado del enfermero; tiene un rol clave no solo en la atención directa, sino también en la prevención, vigilancia y educación, siendo pieza fundamental en la lucha global contra la resistencia antimicrobiana.

El plan de cuidados de enfermería en el uso de antimicrobianos integra conocimientos clínicos, habilidades técnicas y educación para asegurar resultados positivos. La colaboración transdisciplinaria (médicos, farmacéuticos y enfermería) es esencial para un manejo racional de estos fármacos, reduciendo el impacto de las resistencias bacterianas y mejorando la calidad y seguridad del paciente.

Referencias Bibliograficas

Antimicrobial Stewardship Principles for Critically Ill Patients. (2025). AACN Advanced Critical Care, 36(1), 5–14. Recuperado de <https://aacnjournals.org/aacnacconline/article/36/1/5/32703/Antimicrobial-Stewardship-Principles-for>

Butcher, H. K., Bulechek, G. M., Dochterman, J. M., & Wagner, C. (2021). Clasificación de Intervenciones de Enfermería (NIC). Elsevier.

Centers for Disease Control and Prevention. (2023). Infection Control. <https://www.cdc.gov/infectioncontrol>

Castro-Sánchez, E., Gilchrist, M., Ahmad, R., Courtenay, M., Bosasquet, J., & Holmes, A. (2019). Nurse roles in antimicrobial stewardship: lessons from public sectors models of acute care service delivery in the United Kingdom. *Antimicrobial Resistance & Infection Control*, 8, 162. <https://doi.org/10.1186/s13756-019-0621-4>

Castro, E. (2019). El papel de la enfermería en el PROA. GEIRAS-SEIMC. Recuperado de https://geiras-seimc.org/wp-content/uploads/2020/01/GEIRAS-2019-CharlaMagistral_EnriqueCastro.pdf

Centers for Disease Control and Prevention. (2023). Core Elements of Hospital Antibiotic Stewardship Programs. <https://www.cdc.gov>

Donoso Noroña, Riber Fabián, Gómez Martínez, Nairovys, & Rodríguez Plasencia, Adisnay. (2021). La importancia del cuidado de enfermería en pacientes post trasplantado. *Dilemas contemporáneos: educación, política y valores*, 8(spe4), 00062. Epub 20 de septiembre de 2021. <https://doi.org/10.46377/dilemas.v8i.2817>

Gómez Villegas, Inmaculada; García España, Francisco; Lopez Del Pino, Dolores y Ruiz Perez, Belén. El Proceso Enfermero como herramienta de cuidados: su aplicación en un equipo de Enfermería de Farmacia Hospitalaria. *Index Enferm* [en línea]. 2016, vol.25, n.3, pp.175-179. ISSN 1699-5988.

Ha, D., et al. (2019). Intervenciones PROA para enfermeras mejoran uso de antibióticos. *The Joint Commission Journal on Quality and Patient Safety*, 45, 600–605.

Ministerio de Sanidad. (2022). *Plan Nacional frente a la Resistencia a los Antibióticos (PRAN) 2022-2024*. <https://resistenciaantibioticos.es>

Moorhead, S., Johnson, M., Maas, M. L., & Swanson, E. (2021). Clasificación de Resultados de Enfermería (NOC).

Elsevier.

NANDA International. (2021). Diagnósticos enfermeros: Definiciones y clasificación 2021–2023. Elsevier.

Moreno-Casbas, M. T., & Grupo de Trabajo de Buenas Prácticas. (2021). *La enfermera en el abordaje de la resistencia antimicrobiana: guía práctica*. Instituto de Salud Carlos III. <https://www.isciii.es>

Monsees, E. A., Tamma, P. D., Cosgrove, S. E., Miller, M. A., & Fabre, V. (2019). Integrating bedside nurses into antibiotic stewardship: a practical approach. *Infection Control & Hospital Epidemiology*, 40(5), 579–584. <https://doi.org/10.1017/ice.2019.56>

Nicolás, C. (2016). Enfermería como parte del equipo PROA. GEIRAS-SEIMC. Recuperado de https://geiras-seimc.org/wp-content/uploads/2019/03/2.4-Nicol%C3%A1s-Carme_2016.pdf

Oliva-Fanlo, G., González del Castillo, J., Bou Arévalo, G., & Lalueza, A. (2020). El rol de enfermería en los programas PROA: una visión necesaria. *Enfermería Clínica*, 30(5), 321–325. <https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2020.06.006>

Organización Mundial de la Salud. (2023). Uso racional de

los antimicrobianos. <https://www.who.int>

Raybardhan, S., et al. (2017). Intervenciones PROA para enfermeras mejoran uso de antibióticos. *Open Forum Infectious Diseases*, 4(suppl_1), S278.

Sociedad Española de Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica (SEIMC). (2021). *Documento de consenso sobre los Programas de Optimización del Uso de Antibióticos (PROA) en hospitales*. <https://seimc.org>

The Critical Role of the Staff Nurse in Antimicrobial Stewardship. (2025). *Clinical Infectious Diseases*, 62(1), 84–89. Recuperado de <https://academic.oup.com/cid/article-pdf/62/1/84/7451746/civ697.pdf>

Torres, A., & Cobo, J. (2019). Antimicrobial stewardship: una herramienta imprescindible. *Medicina Clínica*, 152(6), 227–233. <https://doi.org/10.1016/j.medcli.2018.07.020>





Liderazgo que nace en la gestión del cuidado: trayectoria de Yajahira Morales Castillo, enfermera ginecoobstetra en La Mata de Bugaba

Leadership Born from Care Management: The Journey of Yajahira Morales Castillo, Gyneco-Obstetric Nurse in La Mata de Bugaba

Maridenia Miranda

Docente

Universidad Autónoma de Chiriquí

Facultad de Enfermería

maridenia.miranda@unachi.ac.pa

Resumen

En un contexto donde los sistemas de salud demandan profesionales capaces de actuar con criterio, humanidad y liderazgo, la enfermería reafirma su papel esencial en la seguridad y el bienestar de las comunidades. Este artículo destaca la trayectoria de Yajahira Morales Castillo, enfermera ginecoobstetra del Centro de Salud de La Mata de Bugaba, como un ejemplo de liderazgo construido desde la gestión del cuidado, la práctica reflexiva y el compromiso comunitario.

El liderazgo en enfermería se reconoce como una competencia fundamental que integra la coordinación de equipos, la aplicación de protocolos basados en evidencia, la educación sanitaria y la defensa de los derechos de los usuarios. La práctica profesional de Morales Castillo evidencia un dominio integral de esas dimensiones, reflejando un ejercicio ético, humanizado y técnicamente sólido.

Egresada de la Facultad de Enfermería de la Universidad Autónoma de Chiriquí en 2007, su formación inicial y posterior especialización en ginecoobstetricia consolidaron una vocación marcada por la disciplina, la sensibilidad y la búsqueda constante de perfeccionamiento. Su estilo de trabajo se distingue por la rigurosidad en los procedimientos, la toma de decisiones prudente y fundamentada, el acompañamiento educativo a usuarias y familias, y la orientación formativa a estudiantes y nuevos profesionales.

El liderazgo de Morales Castillo se ha hecho visible en la comunidad del Distrito de Bugaba, donde es reconocida como una figura confiable en el ámbito materno – infantil. Su labor ha fortalecido la relación entre la población y el sistema de salud, demostrando que el liderazgo clínico surge de la coherencia profesional, la credibilidad y el compromiso con el cuidado digno y seguro.

Este artículo busca visibilizar una trayectoria que inspira y reafirma la importancia de fortalecer el liderazgo en enfermería como un componente esencial del cuidado y del desarrollo de la profesión.

Palabras clave: Liderazgo en enfermería, Gestión del cuidado, Enfermería gineco obstétrica, Trayectoria

profesional, Salud comunitaria.

Abstract

In health systems that increasingly demand professionals with sound judgment, ethical coherence, and the ability to lead interdisciplinary teams, nursing continues to reaffirm its essential role in promoting patient safety and community well-being. This article presents the professional trajectory of Yajahira Morales Castillo, a gynecologic-obstetric nurse at the La Mata de Bugaba Health Center, whose career exemplifies leadership emerging from care management, reflective practice, and a sustained commitment to the populations she serves. Contemporary literature identifies nursing leadership as a transversal competency encompassing evidence-based decision – making, coordination of care processes, health education, and advocacy for user´s rights. Morales Castillo´s daily practice illustrates this multidimensional leadership, integrating technical rigor, humanized care, and a capacity to adapt protocols to the real needs of women and families.

A graduate of the Faculty of Nursing at the Universidad Autónoma de Chiriquí in 2007, her early formation shaped a vocation grounded in scientific inquiry, ethical responsibility, and sensitivity to the complexity of reproductive and maternal health. Her specialization in gynecologic-obstetrics further strengthened her clinical judgment and preparedness to respond effectively in high-demand scenarios. Recognized for her consistency, calm decision – making, and respect for service users, she has become a trusted reference within the District of Bugaba. Her work not only strengthens community confidence in the health system but also models best practices for students and newly trained professionals.

By documenting her contributions, this article highlights the value of nursing leadership that emerges from discipline, service, and a commitment to ensuring dignified, safe, and a comprehensive care. Her story underscores the ongoing need to strengthen leadership competencies within the nursing profession as a cornerstone of quality health services.

Keywords: Nursing leadership, Care management, Gynecologic-obstetric nursing, Professional trajectory,

Community health

En un contexto donde los sistemas de salud demandan profesionales capaces de responder con criterio, humanidad y liderazgo, la enfermería se reafirma como una disciplina esencial para la seguridad y el bienestar de las comunidades. En este escenario, la trayectoria de la enfermera ginecoobstetra **Yajahira Morales Castillo**, del Centro de Salud de La Mata de Bugaba, destaca como un ejemplo inspirador de liderazgo construido desde la práctica cotidiana, la reflexión profesional y un profundo compromiso con la comunidad.

El liderazgo en enfermería: una competencia que se construye desde la práctica

La literatura contemporánea en ciencias de la salud reconoce el liderazgo como una competencia transversal en la enfermería, indispensable para garantizar la seguridad del paciente, la calidad de la atención y la articulación efectiva de los equipos interdisciplinarios. Este liderazgo no se impone: se gana, se cultiva y se ejerce con coherencia ética y sensibilidad humana.

Lejos de limitarse a la gestión administrativa, el liderazgo en enfermería abarca la capacidad de coordinar procesos, aplicar protocolos basados en evidencia, educar a la población y abogar por los derechos de los usuarios. Es,

en esencia, la expresión de una profesión que combina ciencia, técnica y vocación.

En este sentido, la práctica de Yajahira Morales Castillo evidencia un dominio integral de estas dimensiones. Su desempeño diario refleja una comprensión profunda del rol ampliado de la enfermería, donde la gestión del cuidado, la educación sanitaria y la toma de decisiones clínicas se integran de manera coherente y responsable.

Formación y primeros pasos: el origen de una vocación

Egresada en 2007 de la Facultad de Enfermería de la Universidad Autónoma de Chiriquí, recuerda sus primeros años como un periodo de descubrimiento y reafirmación profesional. Allí comprendió que la enfermería es una disciplina científica y humanística, capaz de transformar vidas y acompañar procesos vitales con sensibilidad y rigor.

Su trayectoria ha estado marcada por la disciplina, la ética y una curiosidad profesional que la llevó a especializarse en ginecoobstetricia. Esta formación fortaleció su capacidad para liderar, educar y brindar un cuidado integral a mujeres y familias en momentos decisivos de sus vidas.

Un estilo de trabajo que inspira confianza

Uno de los aspectos más destacados en su labor es



su rigurosidad en la aplicación de procedimientos y protocolos, acompañada de una notable capacidad para adaptarlos a las necesidades reales de las usuarias. Su liderazgo se manifiesta en:

Coordinación eficiente de equipos, incluso en situaciones de alta demanda.

Toma de decisiones clínicas fundamentadas en evidencia, siempre con claridad y serenidad.

Acompañamiento respetuoso y educativo a las usuarias y sus familias.

Compromiso con la mejora continua, revisando y ajustando procedimientos según la experiencia.

Sensibilidad ética en la atención a la mujer, la familia y la comunidad.

Paciencia y guía formativa para estudiantes y nuevos profesionales, modelando buenas prácticas.

Su práctica demuestra que el liderazgo clínico no surge de la autoridad formal, sino de la credibilidad profesional y la coherencia entre lo que se dice y lo que se hace.

Cuando el liderazgo se vuelve visible

Su trayectoria ha dejado huellas profundas en la comunidad del Distrito de Bugaba. Desde controles prenatales hasta situaciones de urgencia obstétrica, su

presencia se ha convertido en un referente de confianza para las familias.

Las usuarias la reconocen no solo como una enfermera, sino como una guía, una educadora y una defensora de su bienestar. Cada intervención, cada orientación y cada decisión tomada con responsabilidad refuerzan la confianza de la comunidad en el sistema de salud.

Una trayectoria que inspira a la profesión

La historia de Yajahira Morales Castillo es un recordatorio del valor de la formación recibida en la Facultad de Enfermería y de la importancia de fortalecer el liderazgo en la profesión. Su ejemplo invita a reconocer a quienes, como ella, representan el compromiso ético, humano y científico que la enfermería exige hoy.

Este artículo busca visibilizar ese liderazgo que nace del servicio, la disciplina y la convicción que cada paciente merece un cuidado digno y seguro.

No solo celebra a una egresada destacada de la Universidad Autónoma de Chiriquí: inspira a toda la comunidad de enfermería a asumir su rol ampliado con orgullo, responsabilidad y pasión. Su historia confirma que el liderazgo en enfermería no es un título, sino una práctica cotidiana que impacta directamente en la salud colectiva.





Hábitos saludables para la salud ocular: un enfoque para la enfermería

Healthy habits in ocular health: a nursing perspective

Edward E. Samudio Márquez

Médico Especialista en Oftalmología con Alta especialidad en Glaucoma. Especialista en medicina de Estilo de Vida Saludable.

Especialista adscrito a la Clínica Visión 20/20 del MINSA Chiriquí

bren_imf@hotmail.com

Resumen

La salud visual constituye un componente esencial del bienestar humano, aunque con frecuencia es subestimada hasta que el organismo manifiesta señales de alerta. Este artículo destaca el papel fundamental del personal de salud, particularmente de enfermería en la prevención, detección temprana y educación sobre enfermedades oftalmológicas. Se argumenta que las estrategias preventivas representan la forma más efectiva de reducir la incidencia y progresión de patologías visuales, situando a la enfermería como un actor estratégico en la primera línea de atención. Tras la pandemia, el perfil epidemiológico de las enfermedades oculares ha cambiado, sumándose a patologías ya prevalentes como la catarata, la retinopatía diabética y el glaucoma, nuevos problemas derivados del incremento en el uso de dispositivos electrónicos, incluyendo alteraciones de la superficie ocular y ametropías. Muchas de estas condiciones pueden prevenirse mediante una intervención oportuna y un tamizaje adecuado realizado por personal capacitado. Se enfatiza que la enfermería, por su cercanía y continuidad con los pacientes, posee un potencial significativo para identificar signos tempranos, orientar conductas saludables y contribuir de manera decisiva a preservar la salud visual de la población. El artículo reivindica este rol y propone fortalecer su participación en programas de promoción y prevención ocular.

Palabras clave: Salud visual, Prevención, Enfermería, Enfermedades oftalmológicas, Cuidado ocular

Abstract

Visual health is an essential component of human well-being, yet it is often underestimated until the body sends warning signs that prompt individuals to pause and reflect. This article highlights the fundamental role of healthcare personnel, particularly nursing professionals in the prevention, early detection, and education related to ophthalmic diseases. Preventive strategies are presented as the most effective means to reduce the incidence and progression of visual disorders, positioning nursing as a strategic actor on the front line of care. Following the pandemic, the epidemiological profile

of ocular conditions has shifted. Alongside prevalent diseases such as cataracts, diabetic retinopathy, and glaucoma, new issues have emerged due to the increased use of electronic devices, including ocular surface diseases and refractive errors. Many of these conditions are preventable through timely intervention and proper screening conducted by trained personnel. The article emphasizes that nurses, due to their proximity and continuous interaction with patients, possess significant potential to identify early signs, guide healthy practices, and contribute decisively to safeguarding visual health. It ultimately reaffirms the importance of strengthening the participation of nursing services in programs focused on ocular health promotion and disease prevention.

Keywords: Visual Health, Prevention, Nursing, Ophthalmologic Diseases, Eye Care

La salud es un don precioso que Dios le da al ser humano, este regalo de tan alto valor muchas veces es menospreciado al punto que es estimado cuando las alarmas naturales del cuerpo comienzan a anunciarnos que es momento de parar y revisar.

No es la razón de este artículo verter reproches; sino reivindicar la labor que la parte más noble del personal de salud puede hacer para prevenir, detectar y educar a los pacientes que se encuentran en los atrios de una enfermedad oftalmológica o que ya se encuentre atravesándola.

Las estrategias en salud más redituables son aquellas que buscan evitar o retrasar la llegada de una enfermedad y la salud visual puede ser atendida de manera activa cuando prevenimos la llegada de las enfermedades.

Me gusta pensar en el rol de la enfermería como un pulcro ejército en la primera línea de batalla que anuncia y detiene la enfermedad cuando es posible y que también trabaja como centinela oportuno para tomar cartas sobre el asunto y así evitar una enfermedad o tratarla a tiempo.

El cuidado de los ojos después de la pandemia ha tomado nuevos esquemas, a las ya conocidas enfermedades como la catarata, la retinopatía diabética y el glaucoma, entre otras. El uso de dispositivos electrónicos se ha acentuado y con ellos las enfermedades de la superficie

5 HÁBITOS SALUDABLES QUE PROTEGEN TU VISIÓN



1. LAVADO DE MANOS

Elimina gérmenes



2. NO FROTAR OJOS

Previene infecciones y daños oculares



USO RESPONSABLE DE PANTENAS

Regla 20-20-20 para descanso visual.



4. LENTES DE PROTECCIÓN UV

Protección para los rayos dañinos



5. CONTROLES REGULARES

Visita anual al oftalmólogo

©IO + IA

ocular y las ametropías. Estas son patologías que en un alto grado pueden ser prevenidas si hay alguien bien preparado y certero para detectarlas. No solamente el médico especialista tiene esta potestad, el servicio de enfermería también puede cumplir este rol incluso con mayor eficiencia porque son las enfermeras las que están en la primera línea de batalla.

El “ojo seco” y sus derivados están muy ligados a hábitos que hemos adquirido y cuidados que hemos dejado de realizar. Estar frente a la pantalla de un dispositivo electrónico por períodos prolongados limitan el parpadeo natural del ojo que activa la pequeña bomba que impulsa la película lagrimal que debe recubrir las estructuras más superficiales del ojo, entiéndase conjuntiva y cornea. Es comprensible que el mundo actual nos empuje a someter nuestros ojos a largos periodos frente a pantallas, pero en este punto la clave es el equilibrio, evitar los excesos e incluso disciplinarnos a cortar estos periodos.

Un personal de enfermería capacitado y enfocado puede captar a esos pacientes que están atravesando por esas dificultades y con elegante astucia hacer comprender al paciente que debe cuidar sus tiempos en pantalla y que

además debe mantener una hidratación abundante y una dieta equilibrada con grasas saludables que provean una lagrima adecuada y funcional.

Hemos mencionado también las ametropías como una condición que puede ser detectada por el servicio de enfermería. Vale la pena mencionar que son las ametropías la causa número uno de disminución visual, aquí englobamos la hipermetropía, el astigmatismo y la miopía. Todas ellas pueden ser tratadas y corregidas, pero en este punto hay que subrayar que estamos atravesando por una pandemia de miopía y que es importante que tanto personal médico como de enfermería trabajemos en equipo para limitar la progresión de este mal.

Si bien es cierto, la miopía tiene una carga hereditaria importante, hoy en día sabemos que los malos hábitos frente a pantallas, principalmente de los niños y jóvenes, pueden hacer que ocurra un efecto “miopizante” que hace que el paciente requiera el uso de lentes y que de no ser delimitado el paciente puede caer en otras complicaciones que pudieron ser prevenidas.

Aquí podemos decir que la observación y algunas preguntas específicas pueden orientar al personal de

enfermería a sospechar que un paciente está enfrentando los estragos del mal uso de los dispositivos electrónicos, pero existe una herramienta sencilla y de bajo costo que puede ser aplicada en ese primer contacto del paciente que llega a una entidad de salud. Puede ser de alto valor que el personal de enfermería pueda aplicar las diferentes tablas para cuantificar la agudeza visual del paciente. Si el personal de enfermería está dispuesto ha agregar valor a su trabajo que ya de por si es muy valioso, el aprender a cuantificar la agudeza visual y documentarlo en un expediente abrirá la puerta al diagnóstico de una amplia gama de patologías que pueden ser tratadas y que al ser tratadas oportunamente puede traer bienestar a los pacientes.

Proveer y cuidar de la salud es un arte y es el personal de enfermería quienes desarrollan una mística especial a la hora de detectar y educar a los pacientes. Esta mística se puede potenciar si el binomio Enfermería-Médicos trabajan bajo el mismo paradigma, preservar la salud el mayor tiempo posible.

¡Que las nuevas generaciones de enfermeras y enfermeros puedan seguir siendo educados para cuidar de la salud a través de la prevención y que además puedan agrandar su caja de herramientas al tener la capacidad de educar y detectar con pericia las enfermedades oculares!





Impacto de estrategias de aprendizaje basadas en IA en la toma de decisiones clínicas y administrativas de estudiantes de enfermería de cuarto año

Impact of AI-Based Learning Strategies on Clinical and Administrative Decision-Making Among Fourth-Year

Nursing Students

Leyda Nenzen De Aguirre

Universidad De Panamá,
Facultad De Enfermería, Panamá

leyda.deaguirre@up.ac.pa

<https://orcid.org/0009-0001-7727-0653>

Resumen

El uso de herramientas de inteligencia artificial (IA) en la educación de enfermería ha aumentado recientemente, ofreciendo entornos de aprendizaje más seguros y personalizados (Holmes *et al.*, 2022). Este estudio evaluó el impacto de estrategias apoyadas en IA en el desarrollo de la toma de decisiones en 56 estudiantes de cuarto año inscritos en Gestión de los Servicios de Enfermería durante el primer y segundo semestre de 2025. Se aplicó un diseño cuasi experimental con pretest y postest mediante simulaciones clínicas, escenarios administrativos asistidos por IA y tutoría virtual inteligente. Los hallazgos reflejan mejoras significativas en priorización, razonamiento clínico y toma de decisiones administrativas. Los resultados sugieren que la IA constituye un recurso valioso para la formación avanzada y el fortalecimiento del liderazgo enfermero (Chen *et al.*, 2024).

Palabras clave: Inteligencia artificial en enfermería, Toma de decisiones clínicas, Simulación asistida por IA, Educación en enfermería, Liderazgo en enfermería.

Abstract

The use of artificial intelligence (AI) tools in nursing education has increased in recent years, providing safer and more personalized learning environments (Holmes *et al.*, 2022). This study evaluated the impact of AI-supported strategies on the development of decision-making skills in 56 fourth-year students enrolled in Nursing Services Management during the first and second semesters of 2025. A quasi-experimental pre-test/post-test design was applied using clinical simulations, AI-assisted administrative scenarios, and intelligent virtual tutoring. The findings show significant improvements in task prioritization, clinical reasoning, and administrative decision-making. Overall, the results suggest that AI represents a valuable resource for advanced training and for strengthening leadership among nursing students (Chen *et al.*, 2024).

Keywords: Artificial intelligence in nursing, Clinical decision making, AI assisted simulation, Nursing education, Nursing leadership.

Introducción

La formación de enfermería exige desarrollo de pensamiento crítico, razonamiento clínico y capacidad para tomar decisiones ante escenarios cambiantes (Alfaro-LeFevre, 2020). La IA ha emergido como un recurso educativo que facilita acompañamiento automatizado, retroalimentación inmediata y acceso a simulaciones personalizadas (Holmes *et al.*, 2022). Su incorporación en ciencias de la salud es considerada una tendencia en expansión respaldada por organismos internacionales de educación (UNESCO, 2023). En el último año académico, los estudiantes requieren oportunidades para aplicar conocimientos clínicos y habilidades administrativas antes del contacto profesional directo, por lo que su integración en asignaturas como Gestión de los Servicios de Enfermería resulta pertinente (González & Rivera, 2023).

Objetivo general

Evaluar el impacto de estrategias de aprendizaje apoyadas en IA sobre la toma de decisiones clínicas y administrativas de estudiantes de cuarto año.

Objetivos específicos

Identificar herramientas de IA utilizadas en educación en enfermería y ciencias de la salud.

Diseñar e implementar una estrategia educativa apoyada en IA (simulación, escenarios generativos, tutor virtual, etc.).

Evaluar cambios en la toma de decisiones clínicas antes y después de la intervención.

Explorar la percepción de los estudiantes sobre el uso pedagógico de IA en su formación.

Planteamiento:

La toma de decisiones clínicas es una competencia esencial en la formación de enfermería; sin embargo, muchos estudiantes presentan dificultades para priorizar cuidados y aplicar el razonamiento clínico en situaciones complejas. Aunque la inteligencia artificial ofrece herramientas como simulaciones y tutores virtuales que pueden apoyar este proceso, existe escasa evidencia



sobre su impacto real en el aprendizaje de estudiantes de últimos años. Por ello, surge la necesidad de evaluar cómo las estrategias educativas apoyadas en IA fortalecen la toma de decisiones en estudiantes de cuarto año de enfermería.

Justificación:

Este estudio es relevante porque la IA crea espacios de práctica seguros y personalizados que permiten al estudiante desarrollar razonamiento clínico antes de enfrentarse a escenarios reales. Además, ofrece retroalimentación inmediata y promueve la autonomía, facilitando la consolidación de competencias clave para el ejercicio profesional. Sus resultados aportarán información útil para actualizar estrategias docentes y

mejorar la formación en enfermería, especialmente en asignaturas orientadas a gestión y liderazgo.

MARCO TEÓRICO

1. Relación entre Enfermería, Aprendizaje y Toma de Decisiones

La enfermería es una disciplina científica que requiere un proceso de razonamiento clínico continuo para brindar cuidados seguros y eficaces. Durante su formación, los estudiantes se enfrentan a escenarios complejos que exigen priorización, interpretación de datos y selección de intervenciones apropiadas. Según Alfaro-LeFevre (2020), la toma de decisiones en enfermería surge de la integración de conocimientos teóricos, habilidades



prácticas y juicio clínico reflexivo.

En este contexto, el aprendizaje significativo es crucial. Ausubel (2002) plantea que los estudiantes construyen conocimiento cuando relacionan nueva información con experiencias previas, proceso indispensable para comprender situaciones clínicas reales.

2. Tecnologías Emergentes en la Educación en Salud

La integración de herramientas tecnológicas en la educación superior ha transformado los procesos de enseñanza y aprendizaje. La UNESCO (2023) señala que el uso de tecnologías digitales favorece la personalización del aprendizaje, incrementa la interacción y permite al estudiante convertirse en protagonista de su formación.

En ciencias de la salud, estas tecnologías facilitan simulaciones clínicas, laboratorios virtuales y discusiones automatizadas que replican escenarios hospitalarios sin riesgo para el paciente (Ibarra Sáiz & Rodríguez Gómez, 2021).

3. Inteligencia Artificial en la Formación del Profesional de Enfermería

La Inteligencia Artificial (IA) ha emergido como una herramienta clave en la educación superior debido a su capacidad para procesar grandes volúmenes de información, modelar soluciones y ofrecer retroalimentación inmediata. Para García-Peñalvo (2022), la IA posibilita tutoría automatizada, análisis de desempeño y apoyo cognitivo durante la resolución de problemas. En enfermería, la IA ha sido utilizada para: simuladores que reproducen emergencias clínicas, sistemas de apoyo a decisiones diagnósticas, agentes conversacionales para repaso de contenidos, plataformas de evaluación adaptativa (Li *et al.*, 2021). Estos recursos fortalecen el razonamiento clínico temprano y reducen la brecha entre teoría y práctica.

4. Estrategias de Aprendizaje Basadas en IA

Las estrategias fundamentadas en IA incorporan algoritmos para ajustar actividades al nivel del estudiante y ofrecer retroalimentación individualizada. Según Turing Institute (2023), los sistemas inteligentes detectan dificultades de aprendizaje, predicen riesgos académicos

y recomiendan intervenciones educativas.

Las estrategias más aplicadas en contextos de salud incluyen:

Simulaciones clínicas inteligentes, que permiten ensayos seguros antes de exponer al estudiante a pacientes reales.

Chatbots educativos, que fortalecen razonamiento clínico mediante preguntas guiadas.

Análítica del aprendizaje, para medir progreso y reforzar conceptos débiles.

Aprendizaje basado en retos asistido por IA, donde los estudiantes toman decisiones con apoyo automatizado.

Estas herramientas promueven autonomía, pensamiento crítico y capacidad de análisis, competencias prioritarias para el desempeño clínico (Benner *et al.*, 2021).

5. Toma de Decisiones Clínicas en Formación

La toma de decisiones en enfermería implica interpretar signos, identificar prioridades, seleccionar intervenciones y evaluar resultados. Las teorías de razonamiento clínico de Tanner (2006) y del Proceso de Enfermería establecen que esta competencia se desarrolla progresivamente, influenciada por la práctica reflexiva y la exposición a casos reales.

Por ello, los estudiantes requieren ambientes educativos que reproduzcan experiencias complejas del cuidado. La IA complementa la práctica clínica al permitir múltiples ensayos, reflexión crítica y error seguro.

6. Beneficios de la IA para Estudiantes de Enfermería

Diversos estudios recientes demuestran que la IA: mejora la resolución de problemas clínicos (Li *et al.*, 2021), incrementa la retención del aprendizaje (García-Peñalvo, 2022), fortalece la confianza en la toma de decisiones (Benner *et al.*, 2021), favorece pensamiento crítico y autonomía (UNESCO, 2023). Para los programas de enfermería, esto representa una oportunidad de innovación formativa alineada con las demandas del sistema de salud y la práctica basada en evidencia.

Metodología

El estudio utilizó un enfoque cuantitativo cuasi experimental con medición pretest–postest, considerando una población conformada por 56 estudiantes de cuarto año matriculados en Gestión de los Servicios de Enfermería durante el primer y segundo semestre 2025.

Se emplearon simulaciones virtuales, tutoría con IA generativa y análisis automatizado de planes de cuidado, lo cual se ha demostrado eficaz para fortalecer razonamiento clínico (Chen *et al.*, 2024) y competencias de liderazgo en escenarios educativos avanzados (Nieves & Salazar, 2023).

Instrumentos usados:

Rúbrica de razonamiento clínico basado en NANDA–NIC–NOC (Berman *et al.*, 2021)

Encuesta de percepción sobre el uso de IA (Holmes *et al.*, 2022)

Diario reflexivo guiado con IA

Resultados

Los hallazgos indican mejoría significativa en desempeño posterior a la intervención. Los estudiantes demostraron un aumento promedio de 30–38% en aciertos de toma de decisiones. El 85% mejoró la priorización clínica y el 78% aplicó decisiones administrativas acertadas en simulaciones, lo cual coincide con estudios previos que reportan beneficios similares en estudiantes de salud (Chen *et al.*, 2024; González & Rivera, 2023). Además, el 92% consideró que la IA incrementó su seguridad al aplicar criterios clínicos, afirmación consistente con discursos internacionales sobre autonomía estudiantil guiada por IA (UNESCO, 2023).

Discusión

Los resultados respaldan la efectividad de la IA como herramienta complementaria para el entrenamiento de habilidades complejas en educación superior (Holmes *et al.*, 2022). El uso prolongado en dos semestres permitió consolidar

competencias tanto clínicas como de gestión, mostrando que estudiantes con conocimientos avanzados se benefician más al aplicar razonamiento guiado por IA en entornos simulados (Nieves & Salazar, 2023).

Se confirma que la IA favorece el aprendizaje activo, **pero no sustituye** la necesidad de juicio clínico, modelo ético y **toma de decisiones humanas fundamentadas** (Alfaro-LeFevre, 2020; Berman *et al.*, 2021).

Conclusiones

Los resultados del estudio demostraron que la incorporación de estrategias educativas apoyadas en inteligencia artificial tiene un impacto positivo en el desarrollo de competencias clave de los estudiantes de enfermería. Tras la implementación de simulaciones clínicas, escenarios administrativos y tutoría virtual inteligente, los estudiantes evidenciaron mejoras significativas en razonamiento clínico, priorización y toma de decisiones. Es importante recalcar que las herramientas de IA son efectivas cuando se utilizan **bajo acompañamiento pedagógico y supervisión docente**, garantizando un aprendizaje ético, seguro y contextualizado. En conjunto, los hallazgos sugieren que la IA constituye un recurso valioso para fortalecer el liderazgo, la seguridad clínica y las competencias de gestión en futuros profesionales de enfermería.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

Alfaro-LeFevre, R. (2020). *Critical thinking, clinical reasoning, and clinical judgment: A practical approach* (6th ed.). Elsevier.

Berman, A., Snyder, S. J., & Frandsen, G. (2021). *Fundamentos de enfermería: Conceptos, procesos y práctica* (8.ª ed.). Pearson.

Chen, H., Li, Z., & Martínez, K. (2024). Artificial intelligence–supported simulation improves clinical reasoning in nursing students: A randomized controlled study. *Journal of Nursing Education*.

Ferri-García, R., & Rueda-Pérez, J. (2023). Competencias digitales y alfabetización en IA en estudiantes de salud. *Educación Médica*, 24(4), 299–306. <https://doi.org/10.1016/j.edumed.2023.05.003>

González, M., & Rivera, J. (2023). Chatbots para el entrenamiento clínico en enfermería: Análisis de usabilidad en estudiantes universitarios. *Revista Educación en Salud*.

Holmes, W., Bialik, M., & Fadel, C. (2022). *Artificial intelligence in education: Promises and implications for teaching and learning*. Center for Curriculum Redesign. <https://curriculumredesign.org/AI-in-education/>

Nieves, L., & Salazar, F. (2023). Integración de plataformas inteligentes en el entrenamiento clínico de pregrado: Resultados preliminares. *Enfermería Global*, 22(3), 1-12. <https://doi.org/10.6018/eglobal.541211>

Russell, S., & Norvig, P. (2021). *Artificial intelligence: A modern approach* (4th ed.). Pearson.

UNESCO. (2023). *Tecnologías digitales para la educación superior en América Latina*.

Zhou, Y., Chen, X., & Li, F. (2024). Generative AI tools in clinical education: Opportunities and ethical challenges. *Nurse Education Today*.



©IO + IA



VOCES QUE LIDERAN EL CUIDADO: Cuando acompañar y escuchar también es una forma de liderar

**VOICES THAT LEAD
THROUGH CARE:**

**When accompanying and
listening are also forms of
leadership**

Yolanda Ortega

Enfermera Jefe, Departamento de Enfermería,
Centro Medico Especializado Dr. Rafael Hernández
yoortega@css.gob.pa
yolha0815@gmail.com



Resumen

El liderazgo en enfermería trasciende la gestión administrativa y se fundamenta en el cuidado humanizado como eje central de la práctica profesional. Este artículo reflexivo analiza el rol de la jefatura de enfermería como puente entre las decisiones institucionales y la atención directa al paciente. A partir del marco teórico del cuidado humano y de la experiencia profesional acumulada, se evidencia que el liderazgo efectivo se construye desde la empatía, la resiliencia y la coherencia ética. En contextos de alta complejidad sanitaria, preservar la dimensión humana del cuidado constituye un desafío y, al mismo tiempo, un compromiso ineludible para la sostenibilidad de los sistemas de salud.

Palabras clave: liderazgo en enfermería, cuidado humanizado, gestión sanitaria, resiliencia, ética profesional.

Abstract

Nursing leadership transcends administrative management and is grounded in humanized care as the central axis of professional practice. This reflective article analyzes the role of nursing leadership as a bridge between institutional decision-making and direct patient care. Drawing on the theoretical framework of human care and accumulated professional experience, it highlights that effective leadership is built on empathy, resilience, and ethical coherence. In highly complex healthcare contexts, preserving the human dimension of care represents both a challenge and an essential commitment for the sustainability of health systems.

Keywords: Nursing leadership, Humanized care, Health management, Resilience, Professional ethics.

Introducción

En el mundo existen más de 20 millones de enfermeras que sostienen los sistemas de salud con conocimiento, vocación y compromiso. Más allá de la asistencia técnica, la enfermería representa una presencia constante en los momentos más significativos de la vida: el nacimiento, la enfermedad, la recuperación y, en ocasiones, la despedida.

Hablar de liderazgo en enfermería suele asociarse con gestión administrativa, toma de decisiones y cumplimiento de indicadores. Sin embargo, existe una dimensión menos visible, pero profundamente transformadora: **el liderazgo basado en el cuidado humanizado.**

Desde la teoría del cuidado humano de Jean Watson (2018), el cuidado constituye una relación ética y transpersonal que integra ciencia, sensibilidad y compromiso moral. En este contexto, la jefatura de enfermería no solo administra y gestiona recursos, sino que actúa como puente entre las decisiones institucionales y la experiencia humana del paciente, es liderar desde la cercanía, la escucha y la sensibilidad humana, que, sin buscar reconocimiento, cumule su verdadera misión, esta es la razón de ser de la enfermera.

En este espacio quiero dar voces a los testimonios de la jefatura de enfermería reconociendo el valor profundo que tiene nuestro rol en una institución de salud.

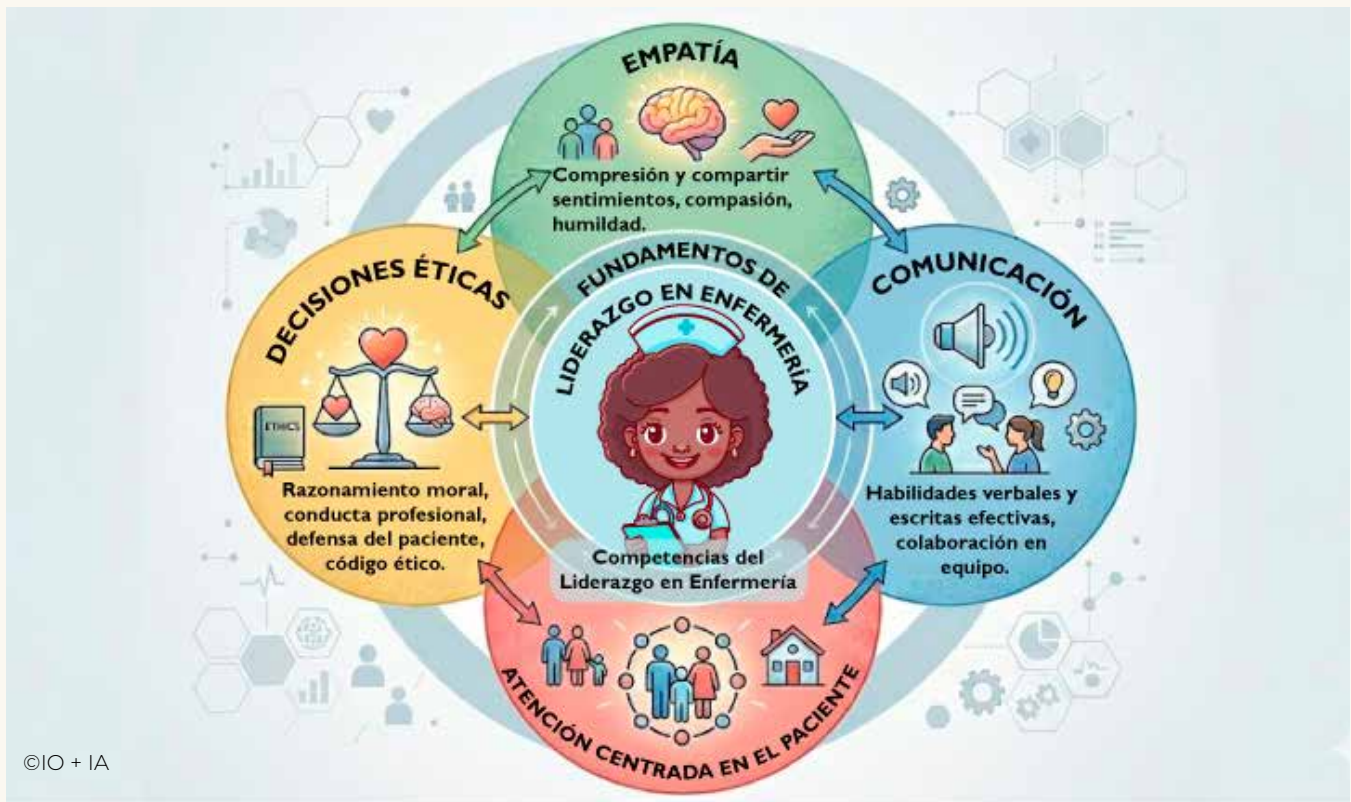
El liderazgo como puente entre gestión y humanidad

El liderazgo en enfermería exige competencias técnicas, capacidad organizativa y visión estratégica. No obstante, también requiere habilidades emocionales: empatía, comunicación asertiva y resiliencia.

Como señala Cruz Riveros (2020), el cuidado humanizado se fundamenta en la relación profesional-usuario y en una mirada holística del ser humano. Por ello, liderar en enfermería implica garantizar que la gestión no desplace la esencia del cuidado.

El cuidado no es una tarea menor es un acto profundo de liderazgo que transforma: **voces que lideran el cuidado;** representa un homenaje a quienes, aunque muchas veces invisibles en la gestión constituyen el verdadero corazón del sistema de salud.

Un líder accesible, capaz de delegar y de escuchar activamente, fortalece la confianza del equipo y mejora la calidad asistencial. En palabras del Consejo Internacional de Enfermeras (2020), la profesión está llamada a liderar transformaciones que integren eficiencia, eficacia, efectividad y humanidad.



©IO + IA

Voces desde la experiencia: testimonios

El liderazgo humanizado no se aprende únicamente en los libros; o desde un escritorio, ni por haber obtenido un título, se construye en la práctica cotidiana, de años de servicio, de la empatía, de valores, de la escucha activa y de promover un ambiente laboral que favorezca el desarrollo personal y profesional con autoridad, respeto y responsabilidad.

Durante 44 años de ejercicio profesional, he comprendido que ser jefa de enfermería significa caminar entre dos realidades: la administrativa y la humana. En numerosas ocasiones, después de jornadas que superaban las 16 horas, debía tomar decisiones críticas mientras acompañaba emocionalmente a un colaborador agotado o a una familia angustiada y a un paciente que necesitaba ser atendido.

Recuerdo particularmente el periodo de pandemia, cuando la incertidumbre, el temor y el miedo eran parte del entorno diario. Más que coordinar turnos o gestionar insumos, mi rol consistió en sostener al equipo. Escuchar sus miedos, transmitir serenidad y recordar que cada pequeño logro —un paciente recuperado, una palabra de

gratitud— daba sentido al esfuerzo colectivo.

Aprendí que liderar también significa cuidar al cuidador, a cuidar siendo cuidada y en ocasiones a descubrir la ausencia cuidado. Reconocer el cansancio, redistribuir cargas y crear espacios de apoyo emocional; esto se convirtió en una prioridad. Comprendí que el liderazgo no se impone; se construye desde la confianza y la coherencia.

Este es mi latido y desde aquí sigo cuidando.

Liderar desde la empatía y la resiliencia

Diversos estudios sobre liderazgo transformacional en enfermería (Silva, 2020) destacan la importancia de inspirar y motivar al equipo. Sin embargo, la inspiración no surge únicamente de discursos, sino del ejemplo cotidiano.

El liderazgo humanizado se manifiesta en acciones concretas:

- Escuchar sin prisa.
- Mediar conflictos con respeto.

- Defender la dignidad del paciente.
- Promover ambientes laborales saludables.
- Tomar decisiones difíciles con responsabilidad ética.

En entornos cada vez más tecnificados, el riesgo de deshumanización es real. No obstante, el cuidado — entendido como relación, presencia y comunicación— sigue siendo el núcleo de la práctica enfermera.

Reflexión final

Reconocer el cuidado como forma de liderazgo implica redefinir el concepto de poder y el éxito en las organizaciones sanitarias. Liderar no es solo dirigir; es acompañar procesos complejos, es valorar lo humano como lo productivo y comprender que sin cuidado no existe sostenibilidad emocional ni social.

Las voces que lideran el cuidado sostienen silenciosamente la esencia de la enfermería. Son voces que gestionan, pero también escuchan; que organizan, pero también consuelan; que dirigen, pero también inspiran; donde cada latido que emana del corazón humano requiere atención y una respuesta siempre

esperada.

En un mundo donde la tecnología avanza aceleradamente, el liderazgo humanizado recuerda que cada decisión institucional impacta vidas concretas. Preservar esa conciencia es, quizás, el mayor acto de liderazgo.

Porque cuando acompañar y escuchar también es una forma de liderar, el cuidado se convierte en el latido más humano en el sistema de salud.

Referencias

(Formato APA 7ª edición)

Consejo Internacional de Enfermeras. (2020). *Enfermería: Una voz para liderar – Llevando al mundo hacia la salud*. ICN.

Cruz Riveros, C. (2020). La naturaleza del cuidado humanizado. *Enfermería (Montevideo)*, 9(1), 21–32.

Silva, M. A. (2020). Liderazgo transformacional en enfermería y su influencia en la calidad del cuidado. *Revista Cubana de Enfermería*, 36(3), e3459.

Watson, J. (2018). *Teoría del cuidado humano y sus aplicaciones en la práctica clínica*.



©IO + IA

La Salud al cuidado de Todo



Las loncheras escolares bajo la lupa

School Lunchboxes Under Scrutiny

Kira Alvarado de Aversa

Doctora Especialista en Gastroenterología y
Nutrición Pediátrica

@drakiraalvarado

Resumen

El inicio del año escolar constituye una oportunidad estratégica para reforzar hábitos alimentarios saludables y mejorar la calidad de la dieta infantil, lo que influye positivamente en el crecimiento, el desarrollo cognitivo, la salud gastrointestinal y el rendimiento académico. La evidencia señala que los patrones alimentarios con mayor densidad de nutrientes y fibra, y con menor contenido de azúcares libres y sodio, se asocian con mejores desenlaces cardio metabólicos y con una reducción de los síntomas gastrointestinales vinculados a dietas de baja calidad. Entre los 3 y 12 años, los niños consumen una proporción significativa de su ingesta diaria durante la jornada escolar a través de las loncheras, las cuales deben aportar entre el 10 y el 15% del total de calorías.

Cuando se estructuran con alimentos mínimamente procesados, las loncheras pueden funcionar como una “intervención nutricional” de bajo costo que aumenta el aporte de fibra, micronutrientes y proteínas de alto valor biológico, al tiempo que reduce la presencia de productos ultra procesados ricos en azúcares añadidos, grasas saturadas y sodio.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) recomienda limitar el consumo de azúcares libres a menos del 10% de las calorías diarias, idealmente por debajo del 5%, así como ajustar la ingesta de sodio según la edad, dada su influencia en el riesgo metabólico, la regulación de la presión arterial y la formación de preferencias alimentarias. La “Regla 4+1” ofrece una guía práctica para organizar loncheras nutritivas, incorporando carbohidratos de buena calidad, proteínas, frutas y/o vegetales, grasas saludables y agua como bebida principal. Ejemplos de combinaciones equilibradas muestran cómo es posible cubrir las necesidades nutricionales infantiles sin recurrir a productos procesados o bebidas azucaradas. La planificación mediante menús semanales o mensuales, junto con la lectura adecuada de etiquetas nutricionales, constituye una estrategia clave para garantizar loncheras saludables, variadas y adecuadas para el desarrollo integral del niño.

Palabras clave: Loncheras escolares, Alimentación infantil, Hábitos alimentarios, Azúcares libres, Sodio en la infancia.

Abstract

The beginning of the school year provides a strategic opportunity to strengthen healthy eating habits and improve children’s daily diet quality, directly influencing growth, cognitive development, gastrointestinal health, and academic performance. Current evidence shows that dietary patterns rich in nutrients and fiber, and low in free sugars and sodium, are associated with better cardiometabolic outcomes and fewer gastrointestinal symptoms linked to poor-quality diets. Children aged 3 to 12 consume a significant proportion of their daily intake during school hours through lunchboxes, which should provide 10–15% of total daily calories. When properly structured with minimally processed foods, lunchboxes

can function as a low-cost “nutritional intervention,” increasing fiber, micronutrient, and high-quality protein intake while reducing ultra-processed products high in added sugars, saturated fats, and sodium.

The World Health Organization (WHO) recommends limiting free sugar intake to less than 10% of daily calories—and ideally below 5%—as well as restricting sodium consumption according to age-specific thresholds, given the long-term impact on metabolic risk, blood pressure regulation, and taste preference development. A practical model for building nutritious lunchboxes is the “4+1 Rule,” which includes quality carbohydrates, protein sources, fruits and/or vegetables, healthy fats, and water as the main beverage. Examples of balanced lunchboxes illustrate how simple combinations can meet nutritional needs while avoiding processed snacks and sugary drinks. Effective planning, understanding nutrition labels, and organizing weekly or monthly menus are key strategies to ensure lunchboxes remain healthy, appealing, and aligned with children’s developmental needs.

Keywords: School lunchboxes, Child nutrition, Eating habits, Free sugar, Childhood sodium intake

El inicio de clases representa una herramienta estratégica para reforzar hábitos alimenticios saludables; siendo una oportunidad diaria para mejorar la calidad de la dieta infantil y con ello, influir en el crecimiento, desarrollo cognitivo, salud gastrointestinal y el rendimiento escolar.

La evidencia apoya que los patrones alimentarios con mayor densidad de nutrientes, fibra y menor carga de azúcares libres y sodio se asocian con mejores desenlaces cardio metabólicos y con menor riesgo de síntomas gastrointestinales relacionados a dietas de baja calidad.

Entre los 3 y 12 años los niños consumen una proporción importante de su ingesta diaria durante la jornada escolar, a través de las loncheras; las cuales deben aportar entre el **10-15 %** de las calorías del día. En ese contexto, la lonchera puede actuar como “**intervención nutricional**” de bajo costo; si se estructura con alimentos mínimamente procesados, se favorece el aporte de fibra, micronutrientes y proteínas de alto valor biológico; a la vez que se desplazan productos ultra procesados ricos en



azúcares añadidos, grasas saturadas y sodio.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) recomienda reducir el consumo de azúcares libres a menos del 10% del total de calorías diarias; idealmente disminuirlos a menos del 5 % para mayores beneficios en salud. Los azúcares libres son los añadidos a bebidas y alimentos, miel, jarabes, concentrados de frutas y jugos naturales (aunque reporten sin “azúcar añadida”). En términos prácticos para un niño escolar promedio 10% representa 40-50 g de azúcar al día y 5% representa 20-25 g al día (recomendación ideal). Una sola bebida azucarada puede aportar más de 25 g por porción. El exceso en su ingesta se asocia con sobrepeso-obesidad, caries dentales, mayor riesgo metabólico, alteraciones en la regulación del apetito.

Con respecto al consumo de sodio, la OMS recomienda menos de 2 g de sodio al día; en niños esta cifra depende de la edad. En niños de 1-3 años se recomienda < 1,2g de sodio/día; 4-6 años < 1,5 g/día y de 7-10 años < 1,8 g/ día. El sodio viene en embutidos, snacks procesados, sopas instantáneas, salsas comerciales y pan industrial. Muchos niños superan el límite diario antes del almuerzo. Su consumo elevado durante la infancia se asocia con: alteración en la presión arterial en la adolescencia, programación temprana del riesgo cardiovascular, preferencia por sabores intensamente salados en la vida adulta.

Una fórmula práctica para organizar una lonchera nutritiva es la **Regla 4+1**:

Base de energía con carbohidratos de buena calidad: pan integral, tortilla de maíz, avena, arroz integral, papa o camote, galletas caseras integrales. Evitar harinas refinadas y productos ultra procesados.

Proteína: huevo, pollo, atún, queso fresco, garbanzos, lentejas, quinua, y yogur natural. La proteína de alto valor biológico proporciona saciedad y favorece el desarrollo muscular y cerebral.

Fruta y/o vegetal: fruta entera diaria y un vegetal fresco o cocido. Son fuente de fibra, vitaminas y antioxidantes; siendo un alimento indispensable para mantener un microbiota saludable.

Grasas saludables como aguacate, semillas y frutos secos (según edad y riesgo de atragantamiento) y mantequilla de maní sin azúcar añadida.

Bebida: agua como primera opción, pero puedes incluir también una porción de leche.

Se deben evitar jugos procesados, bebidas azucaradas, embutidos, galletas, snacks ultra procesados; los mismos alteran la saciedad, aumentan el consumo de azúcar y no aportan nutrientes.

Algunos ejemplos prácticos de lonchera equilibrada son:

Opción 1: Mini sándwich integral con pollo desmenuzado, rodajas de manzana, yogur natural, agua.

Opción 2: Tortilla de maíz con queso, pepino en tiras, fresas, agua.

Opción 3: Muffin casero de avena (sin azúcar añadido), huevo cocido, banana, agua.

Opción 4: Wrap integral de pollo con vegetales, melón, agua.

Recuerda que la verdadera historia de los snacks no está frente del paquete, está en la etiqueta nutricional. Incluir un snack en la lonchera no es un error; el problema no es el producto aislado, sino la frecuencia, cantidad y el desconocimiento de lo que realmente contiene. Muchos productos dirigidos a niños pueden aportar cantidades elevadas de azúcares añadidos, sodio en exceso, escasa fibra, grasa de baja calidad y alta densidad calórica con bajo valor nutricional. Debes aprender a leer las etiquetas nutricionales.

Recuerda que puedes planificar tu lonchera elaborando

un menú semanal, quincenal o mensual. Haz una lista de alimentos preferidos, combina los alimentos de cada grupo para balancear calorías y nutrientes. Son recomendables las loncheras fáciles de limpiar y con divisiones para separar los alimentos de distintos grupos.

Bibliografía

Lane, M. M., et al. (2024). Ultra-processed food exposure and adverse health outcomes: umbrella review. *The BMJ*, 384, e077310.

Gordon, M., et al. (2025). ESPGHAN/NASPGHAN protocol for paediatric functional constipation. *BMJ Paediatrics Open*, 9(1), e003161.

Organización Mundial de la Salud. (2015). Guideline: Sugars intake for adults and children. World Health Organization. <https://www.who.int/publications/item/9789241549028>.

Organización Mundial de la Salud. (2012). Guideline: Sodium intake for adults and children. World Health Organization. <https://www.who.int/publications/item/9789241504836>.



©IO + IA

LÍNEA EDITORIAL

REVISTA LATIDO “Impulso de la Enfermería, ritmo de la vida”

La Revista LATIDO es una publicación bimensual, académica y de divulgación científica de la Facultad de Enfermería, concebida como espacio de reflexión, conocimiento y visibilizar el papel fundamental que desempeña la Enfermería en la salud individual y colectiva. Inspirada en el LATIDO humano como símbolo vital, nuestra revista se compromete a impulsar el pensamiento crítico, y la práctica ética en los diversos campos del cuidado.

Nuestra línea editorial promueve la producción y difusión de artículos originales, ensayos, estudios de caso, experiencias educativas, investigaciones científicas y testimonios significativos, que reflejen el dinamismo, compromiso social y vocación transformadora de la Enfermería. LATIDO acoge tanto la voz experta como la del estudiante en formación, reconociendo la diversidad de enfoques que fortalecen el cuerpo disciplinar y profesional del cuidado.

Con una mirada humanista, científica e inclusiva, esta revista busca ser un canal de encuentro entre la academia, los servicios de salud y la comunidad, fortaleciendo los vínculos entre teoría y práctica, historia e innovación, ciencia y sensibilidad. Así, LATIDO marca el ritmo de una Enfermería comprometida con la vida en todas sus etapas y contextos.

¿Quieres colaborar con la Revista LATIDO?

Si deseas formar parte de nuestra revista con tus aportes, te compartimos algunas recomendaciones para la elaboración de tu artículo:

Utiliza un lenguaje claro, accesible y ameno, evitando tecnicismos innecesarios.

El título debe ser breve, llamativo y capaz de captar

la atención del lector. Debe presentar traducción al inglés.

Todo artículo debe incluir nombre completo del autor, su formación académica, especialidad o área de estudio donde se encuentra, correo electrónico.

Todo artículo debe incluir resumen y abstract, palabras clave en español e inglés.

La extensión máxima del texto es de cuatro (4) páginas tamaño carta, escritas a doble espacio, con fuente arial tamaño 11.

Las imágenes o gráficos que se incorporen deben ser de autoría propia o contar con licencias abiertas (creative commons).

El documento debe ser enviado en Word al correo: latido@unachi.ac.pa

Las imágenes deben ser enviadas en archivos JPG

¿Sobre qué puedes escribir?

1. Cuidado y práctica clínica

- Innovaciones en técnicas de cuidado
- Experiencias en atención primaria, hospitalaria y comunitaria.
- Relatos de casos clínicos relevantes o desafiantes.
- Cuidados paliativos y acompañamiento

al final de la vida.

2. Salud pública y comunidad

- Estrategias de promoción de la salud y prevención de enfermedades.
- Intervenciones comunitarias lideradas por enfermería.
- Enfermería en contexto de crisis: pandemias,

- desastres naturales, migración.
- 3. Investigación y evidencia científica**
 - Resultados de investigaciones aplicadas a la práctica enfermera.
 - Avances en cuidados basados en evidencia.
 - Revisiones sistemáticas y buenas prácticas.
- 4. Educación y formación en Enfermería**
 - Experiencias pedagógicas innovadoras.
 - Reflexiones sobre la formación de futuros profesionales
 - Educación continua y desarrollo profesional.
- 5. Salud mental y bienestar**
 - Rol de Enfermería en el abordaje del sufrimiento emocional.
 - Estrategias de autocuidado para el personal de salud.
 - Testimonio sobre la resiliencia y el afrontamiento.
- 6. Ética, humanismo y liderazgo**
 - Dilema ético en la atención sanitaria
 - Vocación, empatía y valores en la práctica del cuidado.
 - Liderazgo femenino y transformador en Enfermería.
- 7. Historia y legado de la profesión**
 - Personaje emblemático de la enfermería local y global
- 8. Arte, cultura y narrativa del cuidado**
 - Evolución de la profesión en la región.
 - Hitos históricos de la Facultad de Enfermería.
 - Crónicas, cuentos, poesía o fotografías inspiradas en el ejercicio del cuidado.
 - Testimonios de pacientes, familiares o profesionales.
 - El cuerpo, la salud y el cuidado desde una mirada cultural.

CALENDARIO DE OPERATIVO 2026

Número	Recepción	Cierre de edición / maquetación	Publicación
Ene - Feb	1 - 25 enero	26 ene – 10 feb	15 feb
Mar – Abr	1 – 25 marzo	26 mar – 10 abr	15 abril
May – Jun	1 – 20 mayo	21 may – 10 jun	15 junio
Jul - Ago	1 – 20 julio	21 jul – 10 ago	15 agosto
Sep - Oct	1 – 20 septiembre	21 sep – 10 oct	15 octubre
Nov - Dic	1 – 20 noviembre	26 nov – 10 dic	15 diciembre





FACULTAD DE ENFERMERIA

Revista

LATIDO



El pulso de la enfermería, el ritmo de la vida