

uip

Universidad
Interamericana
de Panamá



VISION 360

REVISTA CIENTIFICA DE ENFERMERÍA

portalrevista360escueladeenfermeria.com

VOLUMEN 3 | NÚMERO 3, 2024

Notas del Editor

Prof. Octavio A. Perén, Docente, Escuela de Enfermería, Universidad Interamericana de Panamá, Panamá, República de Panamá.

La investigación científica consiste en la búsqueda permanente de la verdad, es un proceso dinámico que se caracteriza por ser riguroso y por conducir a la adquisición de nuevos conocimientos utilizando métodos apropiados y precisos; ante esta realidad la Revista VISION360 en mi opinión, se ha constituido como el medio de comunicación e información más importante en la escuela de Enfermería, teniendo como objetivo difundir de manera precisa todo lo relacionado con las ciencias de la salud. Este espacio pretende concientizar sobre la importancia que tiene la investigación para el desarrollo de la profesión.

Este año nuevamente he asumido la responsabilidad y el honor de actuar como editor de la Revista VISION360 Revista Científica de Enfermería. La creación de una revista científica enfocada en el área de la salud implica un esfuerzo grande, se requiere de un equipo, el cual aporta para el desarrollo y crecimiento de cada edición de esta revista. El haber colaborado en esta revista desde sus inicios me da una firme convicción de que se ha convertido en la revista pionera en la Escuela de Enfermería.

Esta revista nace con el ánimo de construir un espacio de referencia de la investigación científica en el campo de la enfermería, constituyendo al momento un sitio consolidado de divulgación y desarrollo de nuevas ideas e iniciativas en este campo, en ella se incluyen la apertura a nuevas ideas y contribuciones de nuestros estudiantes quienes han tenido la formidable experiencia de construir paso a paso este instrumento educativo, sin olvidar el rigor en la evaluación de los contenidos de cada artículo y su carácter colaborativo, lo que posibilita tener un espacio científico relevante que fomenta el pensamiento crítico y pone énfasis en los abordajes dados en esta revista.

Es de conocimiento de todos que no es un proyecto sencillo, ya que conlleva retos y estándares muy altos que se deben mantener, uno de los principales retos es lograr la mayor difusión posible para que este instrumento educativo llegue a más lectores, nuestro compromiso es consolidar la calidad de la revista y ampliar su visibilidad, además, la presente edición contribuirá como fuente de consulta para docentes, estudiantes e interesados en las ciencias de la salud.

Otro de los retos que se presentan al desarrollar un proyecto tan importante como éste, es la recepción y el proceso de evaluación de cada artículo que será publicado en la revista, quiero aprovechar por agradecer el apoyo brindado por algunos de nuestros colegas docentes que han estado dispuesto a colaborar con nosotros.

Finalmente, aprovechando este espacio que se me ha brindado, quiero felicitar a nuestros estudiantes que han formado parte de este proyecto en cada etapa, que han creído en la finalidad tanto de las anteriores como en esta edición, su trabajo y dedicación a sido fundamental para la creación de esta revista.

Espero poder continuar dirigiendo con éxito y sobre todo con la responsabilidad y compromiso que merece la edición de VISION360.

Gracias a todos los que han creído en este proyecto y por sus valiosas aportaciones.

Msc. Octavio Perén

Editor

Vision360 Revista Científica de Enfermería



Reconocimiento

Debajo de cada palabra y esfuerzo plasmado en esta edición, se encuentra el respaldo invaluable de un equipo comprometido y apasionado que ha trabajado incansablemente para dar vida a esta revista. Queremos expresar nuestro más profundo agradecimiento a la profesora Magdamara Brown y al profesor Octavio Perén, quienes con su liderazgo y visión han sido pilares fundamentales para el desarrollo de este proyecto.

Asimismo, extendemos nuestra sincera gratitud a las estudiantes Alina Morán, Eve Ruiz, Edith Jaramillo, Milagros Coronado, Lourdes Con, Madelen Pinto, Elaisha Newman y Marielys Moreno. Su dedicación, entusiasmo y talento han sido el corazón de este trabajo colaborativo, demostrando que con esfuerzo y unidad se pueden lograr grandes metas. A cada miembro del comité editorial, gracias por su compromiso inquebrantable con la excelencia y por inspirar a nuestra comunidad a través de esta publicación. Este logro no sería posible sin ustedes.



El Llamado a la Acción

Magíster Magdamara Brown, Directora de Enfermería, Escuela de Enfermería,
Universidad Interamericana de Panamá, Panamá, República de Panamá

A nivel mundial, nuestra profesión enfrenta el desafío de liderar el cambio en los sistemas de atención sanitaria.

Es por ello que el Consejo Internacional de Enfermería a gestionado el innovador y aclamado Global Nursing Leadership Institute (GNLI)TM que es un programa de liderazgo de políticas estratégicas que se centra en fortalecer la comprensión e influenciar en las políticas públicas de salud; el cual está enmarcado por oportunidades de enfermería en un movimiento global comprometido con el desarrollo sostenible.

El programa GNLI 2024 se centra en los Objetivos de Desarrollo Sostenible de las Naciones Unidas, las disparidades en materia de salud y la equidad de género, la atención sanitaria universal, las Direcciones Estratégicas Mundiales para Enfermería y Partería, 2021-2025 (GSDNM) de la Organización Mundial de la Salud (OMS), y ofrece oportunidades de colaboración con las Oficinas Regionales de la OMS. (1)

Los participantes tienen el compromiso de reformar la capacitación y la regulación de enfermería; dirigir los desarrollos clínicos; realizar investigaciones para informar y evaluar la política general; y garantizar que la voz de la enfermería se escuche junto con la de otras partes interesadas. Por otra parte, los estudiantes también han estado a la vanguardia de la campaña Nursing Now, a nivel mundial y en sus países.

En medio de los avances tecnológicos, e innovadores acompañado de una serie de sucesos nacionales tales como el impacto del cambio climático lo cual afecta la salud de los individuos acompañado de una creciente complejidad de enfermedades globales, que incide en la salud del pueblo panameño, y en el marco de la Escuela de Enfermería de la Universidad Interamericana de Panamá; en el que hemos llegado a un nivel histórico de crecimiento, nos sentimos responsable de impulsar un llamado a la acción, a nuestros estudiantes e impulsar el liderazgo transformador de nuestros docentes, proporcionándoles la oportunidad de ejecutar políticas estratégicas académicas que se enfocan en fortalecer la comprensión e influenciar en las políticas públicas de salud.

Este editorial marca un llamado a esto actores en el escenario científico y clínico para que abracen la innovación como un pilar esencial de nuestra práctica clínica, avanzada hacia un modelo de cuidado basado en evidencia, tecnología disruptiva y liderazgo transformador.

Este concepto no es una línea nueva, pero nunca ha sido tan urgente como ahora. Tan cierto es, que desde nuestro modelo educativo reflexivo y teniendo en mente nuestra visión global, se hace necesario instruir una declaración que contiene los principios, premisas y conceptos que estructuran la forma en que se imparte la educación en nuestra universidad, siguiendo las regulaciones nacionales y estándares internacionales.

Este concepto apunta a elevar la calidad y efectividad de los profesionales que formamos, a través de la adecuación de todos los componentes del proceso de enseñanza aprendizaje que permiten que el estudiante construya sus propios aprendizajes a partir de los conocimientos y experiencias previas e interacción social; de tal forma que aseguremos la pertinencia, eficacia y eficiencia de nuestros procesos internos, cumpliendo con la propuesta de valor fundamentada en nuestra Misión y Visión.

Es decir, alcanzar la excelencia académica, con la misión de “Ser una institución líder por su excelencia académica, la experiencia internacional de sus integrantes y la promoción del bienestar de la comunidad”. Y con la Visión de Formar estudiantes con perspectiva global, a partir de una concepción integral de la persona, que promueve el compromiso ciudadano para contribuir al progreso del país (2).

Es así, que como profesionales de la disciplina de la enfermería; debemos aceptar el LLAMADO y redefinir desde las aulas, cómo unir el liderazgo progresivo, a las acciones de la campaña de Enfermería Ahora; generada desde el 2020 como estrategia del CIE para brindar un adecuado cuidado a través de los diversos ejes estratégicos de atención de enfermería, en el que se profundiza en la investigación, para lograr una adecuada proyección.

Conscientes de que una de las áreas de avance clave es la investigación en enfermería, hoy más que nunca, es imperativo que los estudiantes desde las aulas lideren investigaciones interdisciplinarias que aborden los determinantes sociales de la salud, desarrollen intervenciones basadas en evidencia y participen en el diseño de políticas. Y que mejor manera para contribuir con estos objetivos que con los espacios de proyección científica desde nuestras aulas, de clase.

Intentamos por medio de la revista ejecutar el Aprender a Aprender, aprender a hacer, aprender a ser y convivir, así como la capacidad de emprender, lo cual debe constituir a la formación integral del estudiante haciendo énfasis en los elementos claves que conforman nuestro sello académico: competencias comunicativas en idioma inglés, alto contenido práctico, competencias de liderazgo y apoyo académico permanente.

Seguros de estar a la vanguardia de la ciencia, la tecnología y el liderazgo con una buena proyección, nos redefinimos, y nos posicionamos como innovadores y agentes de cambio; abriéndolas oportunidades, por medio de la Revista Científica; de la Escuela de Enfermería, “Visión 360” ; para permitirnos hacer el Llamado a la acción, exhortando a los colaboradores y lectores de la revista mantenernos reflexivos, sobre nuestro rol en el movimiento de cambio, y a la vez motivando, a otros profesionales a contribuir con sus investigaciones, en este espacio diseñado para inspirar, conectar y empoderar a los líderes de enfermería que forjan el futuro de nuestra profesión.

Referencias

[1] Consejo Internacional de Enfermeras 2023 CIE, / Instituto de Liderazgo Global en EnfermeríaTM (GNLI) 2024 [https://www-icn-ch.translate.google/events/global-nursing-leadership-institutetm-gnli-2024?](https://www-icn-ch.translate.google/events/global-nursing-leadership-institutetm-gnli-2024?x_tr_sl=en&x_tr_tl=es&x_tr_hl=es&x_tr_pto=rq)

[2] Universidad Interamericana de Panamá, UIP, Modelo Educativo 2021

[3] Consejo Internacional de Enfermeras 2020 CIE, “Campaña Nursing Now”



Índice

REVISTA VISION 360

Corazón alerta: Como el Estrés y una Mala Alimentación Afectan la Salud Cardiovascular de los Jóvenes. **06**

¡En la UIP se Simula! Hospital Universitario Simulado de la Universidad Interamericana de Panamá. **09**

Métodos Bioquímicos de Desinfección Hospitalaria y el Rol de la Enfermería en el Control de Patógenos Resistentes **11**

Prevención de la Enfermedad Renal en Adolescentes: Un camino Hacia una Vida Renal Sana **14**

Propuesta de Investigación de Soluciones para Reducir el Impacto del Hollín y los Residuos del Vapeo en los Pulmones **16**

Refinamiento y Construcción de Pensamiento Crítico en Estudiantes de Ciencias de la Salud **18**

Células Madre y La Terapia Regenerativa: De La Investigación a La Práctica **20**

Vigilancia Epidemiológica de la Infectividad y Susceptibilidad al Antimoniato de Meglumina en Aislados Panameños de Leishmania (Viannia) Panamensis **26**

Rol de Enfermería en la Prevención de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud en las Salas de Medicina y Cirugía de Dama de un Hospital de Segundo Nivel de la República de Panamá **29**

"Come Bien, Controla tu Diabetes: El Secreto está en tu Alimentación" **33**

Reevaluación del Manejo de la Venopunción que Realizan las Enfermeras en las Salas de Medicina de Mujeres, Varones, Especialidades y Corta Estancia del Hospital Regional **36**

Liderazgo Transformacional en Enfermería y su Impacto en el Cuidado Humanizado: Fomento de Competencias Esenciales en Estudiantes de Enfermería **38**

Adherencia a Controles Médicos Preventivos en Estudiantes de Ciencias de la Salud: Un Análisis Basado en la asequibilidad de nuestro cuidado de la vitalidad **42**

El Líder Universitario: Agente de Cambio y Pilar en la Formación Académica **48**

Corazón alerta: Como el Estrés y una Mala Alimentación Afectan la Salud Cardiovascular de los Jóvenes.

G. Othon, M. Meléndez, I. Vernaza, Estudiantes de Enfermería, Escuela de Enfermería, Universidad Interamericana de Panamá, Panamá, República de Panamá.

Resumen— El artículo aborda como el estrés crónico y la mala alimentación afectan la salud cardiovascular en los jóvenes. El estrés puede ser causado por presiones académicas, sociales o problemas familiares, contribuyendo al aumento del cortisol y a riesgo de enfermedades cardiovasculares (ECV). A su vez una alimentación pobre en nutrientes, altamente cargada de azúcares añadidas y grasas saturadas pueden provocar obesidad y resistencia a la insulina, la cual son factores que incrementan el riesgo de ECV. Por último, se enfatiza sobre adoptar hábitos saludables y estrategias para manejar el estrés.

Palabras clave:

Abstract-- The article addresses how chronic stress and poor nutrition affect cardiovascular health in young people. Stress can be caused by academic pressures, social issues, or family problems, contributing to an increase in cortisol levels and the risk of cardiovascular diseases (CVD). At the same time, a nutrient-poor diet, heavily loaded with added sugars and saturated fats, can lead to obesity and insulin resistance, both of which are factors that increase the risk of CVD. Finally, it emphasizes the importance of adopting healthy habits and strategies to manage stress.

Keywords: Stress, Cortisol, arteriosclerosis, adrenaline, hypertension, type 2 diabetes, dysbiosis, vasculature.

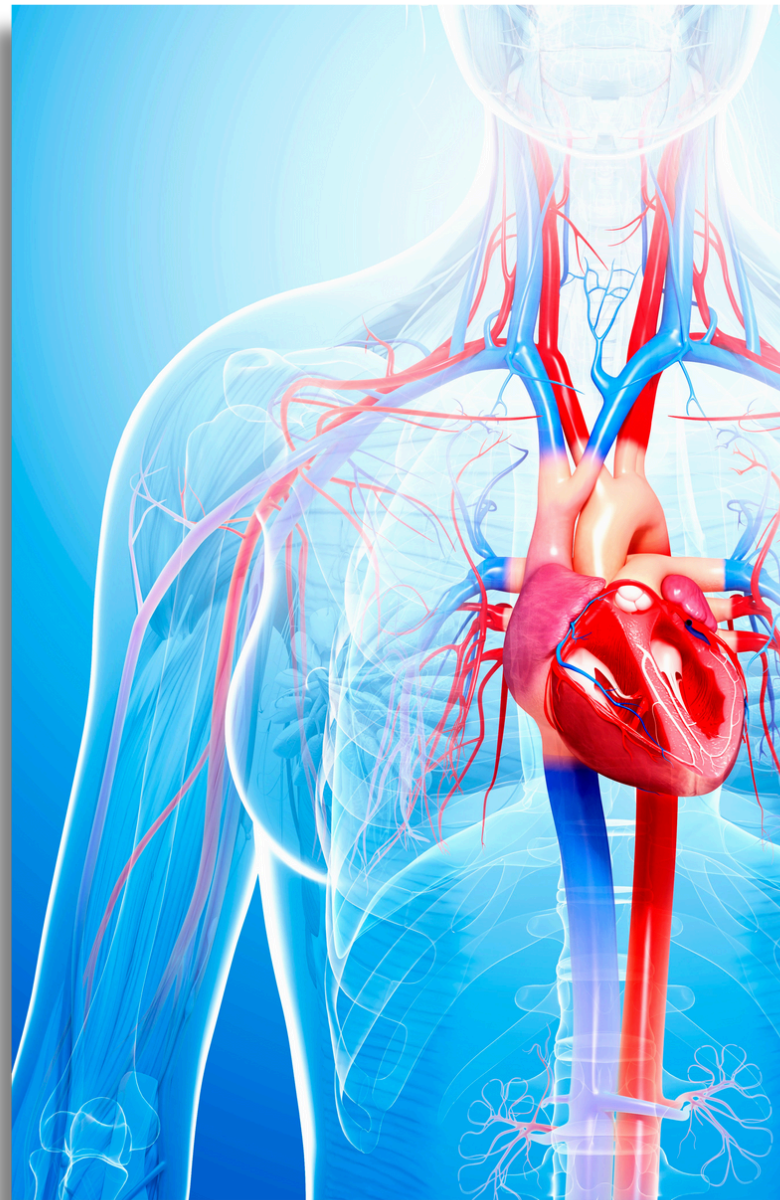
I. Introducción

En la actualidad, el estrés y la mala alimentación emergen como factores que amenazan la salud cardiovascular de los jóvenes. La relación entre el estrés, la alimentación y la salud cardiovascular ha sido ampliamente estudiada debido a su impacto significativo en la salud pública. En Panamá, el Ministerio de Salud (MINS) y diversas investigaciones han resaltado cómo el estrés y los hábitos alimenticios afectan la salud del corazón. Este trabajo busca desmentir algunos mitos comunes a cerca de este tema y ofrecer una perspectiva basada en evidencia científica actual. Este artículo examina los factores que vinculan el estrés con la mala alimentación y cómo estas interacciones influyen en la salud cardiovascular.

II. Desarrollo

Estrés crónico, mala alimentación y salud cardiovascular.

El estrés es cualquier experiencia emocional molesta que venga acompañada de cambios bioquímicos, fisiológicos y conductuales predecibles. En jóvenes, unas de las causas más comunes son: problemas familiares, presión académica y social entre otros. Este tipo de estrés se asocia al aumento en la producción de las hormonas como el cortisol, que puede llevar a hipertensión e inflamación y un mayor riesgo de ECV.



La mala alimentación se caracteriza por el consumo excesivo de alimentos con azúcares añadidas y ultra procesados grasas saturadas, junto a una ingesta insuficiente de verduras, frutas y nutrientes esenciales. En jóvenes, esta conducta puede ser impulsada por acceso limitado a opciones saludables y falta de tiempo. La mala alimentación contribuye de manera significativa a la resistencia a la insulina y aumento de peso, lo cual son factores importantes para desarrollar ECV.

Mecanismos biológicos:

Estrés y el sistema nervioso Autónomo.

Cuando una persona se enfrenta a una situación estresante, el SNS (sistema nervioso simpático) se activa y libera hormonas como la adrenalina y el cortisol, lo que produce una serie de cambios fisiológicos en el cuerpo, como un aumento en la frecuencia cardíaca, la respiración y la sudoración. El cortisol es conocido como la hormona de estrés; juega un papel crucial en la regulación de la inflamación vascular. Su exceso causa un aumento en los niveles de glucosa en sangre, así como daños e inflamación prolongada, dañando la vasculatura y tejidos. La adrenalina por su parte participa en la respuesta del estrés, aunque su función es preparar al cuerpo para enfrentar situaciones de peligro. En procesos inflamatorios, aumenta el flujo sanguíneo a los músculos, piel y otros órganos.

El cortisol puede causar resistencia a la insulina durante episodios de estrés. Esto comienza cuando el cortisol eleva los niveles de glucosa, lo que llega a obligar al páncreas a producir más insulina, eventualmente con el tiempo puede saturar los receptores celulares, disminuyendo su sensibilidad a la insulina y aumentando el riesgo de diabetes tipo 2.

Inflamación Crónica

El estrés crónico contribuye a un estado inflamatorio constante al mantener los niveles elevados de las hormonas cortisol y adrenalina. Estas hormonas fomentan la producción de citoquinas proinflamatorias, que provocan daños en las paredes vasculares, así facilitando la acumulación de lípidos y células inmunitarias en las arterias, promoviendo la arteriosclerosis y aumentando al riesgo de ECV.

Comportamientos asociados

El estrés crónico puede llevar a comportamientos poco saludables, como el consumo excesivo de alcohol, el tabaquismo, la mala alimentación y la falta de ejercicio. Evaluar estos comportamientos y realizar cambios en el estilo de vida puede reducir el riesgo cardiovascular relacionado con el estrés.

III. ¿CÓMO PODEMOS REDUCIR EL RIESGO CARDIOVASCULAR ASOCIADO CON EL ESTRÉS CRÓNICO?

Una vez que hemos evaluado el riesgo cardiovascular relacionado con el estrés crónico, es fundamental implementar estrategias para reducirlo. Algunas de las medidas que podemos tomar incluyen:

A. Adoptar hábitos de vida saludables

- Dieta equilibrada: Consumir una dieta rica en frutas, verduras, granos integrales, proteínas magras y grasas saludables.
- Ejercicio físico: Se recomienda realizar al menos 150 minutos de ejercicio moderado o 75 minutos de ejercicio vigoroso por semana.
- Evitar el tabaco y moderar el consumo de alcohol: Dejar de fumar y limitar el consumo de alcohol.

CB. Estrategias de manejo del estrés

Aprender y practicar técnicas de relajación, como la respiración, la meditación y el yoga.

Establecer prioridades y límites, construir un sistema de apoyo y emocional, y buscar terapia psicológica con un profesional si el estrés afecta la calidad de vida y salud mental.

VI. Alimentación y salud cardiovascular

Dieta y su impacto

Azúcares añadidos, al consumir altos niveles de azúcares añadidos contribuye a un aumento en los niveles de glucosa y triglicéridos en sangre, lo que puede llevar a una acumulación de grasa en las arterias, favoreciendo el desarrollo de aterosclerosis (acumulación de grasas en las arterias). Las grasas saturadas y trans (presentes en alimentos de origen animal y ciertos aceites) y las grasas trans (comúnmente encontradas en alimentos procesados) afectan negativamente al perfil lipídico. Estas grasas aumentan el colesterol de lipoproteína de baja densidad (LDL) y pueden reducir el colesterol de lipoproteína de alta densidad (HDL) lo que eleva el riesgo de enfermedades cardiovasculares. Efecto acumulativo genera una inflamación crónica de bajo grado en el organismo, lo cual es un factor predisponente para la enfermedad cardiovascular.

Metabolismo lipídico

Alteración del perfil lipídico: Una mala alimentación puede aumentar el colesterol LDL conocido como colesterol malo y reducir el colesterol HDL colesterol bueno generando un perfil lipídico que favorece la acumulación de placas en las arterias. Exceso de ácidos grasos libres al consumir grasas trans y saturadas también eleva los ácidos grasos libres en sangre que promueven la producción hepática de lipoproteínas de muy baja densidad (VLDL), aumentando aún más los niveles de triglicéridos. Consecuencias a largo plazo estos cambios en los niveles de lípidos pueden resultar en aterosclerosis, una condición en que se acumula depósito de grasas en las paredes arteriales, aumentando el riesgo de infartos y accidentes cerebrovasculares.

Resistencia a la insulina la mala alimentación se caracteriza por consumir azúcares refinados en altas cantidades, alimentos procesados y grasas saturadas; lo que puede llevar a la resistencia a la insulina este estado ocurre cuando las células del cuerpo se vuelven menos sensibles a la insulina, lo que provoca que el páncreas produzca más insulina para compensar, lo que puede conducir a elevar los niveles de azúcar en sangre y aumentar el riesgo de desarrollar Diabetes tipo 2 y ECV.

Microbiota intestinal

Desequilibrio del microbiota: Una alimentación rica en azúcares, grasa saturadas y trans promueve un desequilibrio en microbiota intestinal (disbiosis), lo que favorece el crecimiento de bacterias proinflamatorias y reduce la cantidad de bacterias beneficiosas.

inflamación sistemática: La disbiosis intestinal puede llevar a una permeabilidad aumentada de la barrera intestinal, permitiendo el paso de toxinas al torrente sanguíneo y desencadenado en una respuesta inflamatoria sistemática.

Relación con enfermedades cardiovasculares: La inflamación crónica derivada de un microbiota desequilibrado se ha relacionado con un mayor riesgo de desarrollar hipertensión, aterosclerosis y otras patologías cardiovasculares, subrayando la importancia de una dieta equilibrada para mantener la salud intestinal y cardiovascular.

Interacción entre estrés crónico y los hábitos alimentarios

El estrés puede generar que las personas no puedan concentrarse en su comida y no disfruten de la experiencia de comer. Esto lleva a los jóvenes a comer en exceso como una forma de manejar sus emociones y se da ya que les proporciona un consuelo temporal. Una mala alimentación intensifica el estrés de forma psicológica y metabólica. Los patrones alimenticios poco saludables, bajones de energía y problemas psicológicos como la ansiedad refuerzan el ciclo del estrés y mala alimentación. Sin embargo, el MINSA ha indicado que no hay evidencia concluyente de que comer frecuentemente tenga un impacto directo en la salud del corazón; en cambio, la calidad de la dieta y el manejo adecuado del estrés son mucho más relevantes.

Mitos sobre comer tres veces al día

Es probable que comas tres veces al día. La vida moderna está diseñada en torno a esta forma de alimentarse. Nos dicen que el desayuno es la comida más importante del día, nos dan descansos para almorzar en el trabajo y luego nuestra vida social y familiar gira en torno a la cena. Estos mitos ignoran las necesidades individuales. Investigaciones indican que aumentar la frecuencia de comidas en porciones pequeñas, ayuda a controlar el apetito, prevenir el aumento de peso, mantener niveles de energía estables y por supuesto reducir el riesgo cardiovascular.

V. CONCLUSIÓN

La reducción del riesgo cardiovascular en jóvenes requiere la implementación de hábitos saludables. Estos incluyen realizar ejercicio físico, evitar el consumo de tabaco, adoptar una dieta balanceada y moderar el consumo de alcohol. Además, se deben aprender técnicas para el manejo del estrés, como el apoyo emocional, meditación, para mejorar la calidad de vida y salud cardiovascular de los jóvenes a largo plazo.

VI. REFERENCIA

[1] Bradley, J. (2022, abril 18). ¿Debemos hacer 3 comidas al día? BBC. <https://www.bbc.com/mundo/vert-fut-61144618>

[2] Ramón-Arbués, E., Martínez Abadía, B., Granada López, J. M., Echániz Serrano, E., Pellicer García, B., Juárez Vela, R., Guerrero Portillo, S., & Saéz Guinoa, M. (2019). Eating behavior and relationships with stress, anxiety, depression and insomnia in university students. *Nutrición hospitalaria: órgano oficial de la Sociedad Española de Nutrición Parenteral y Enteral*, 36(6), 1339–1345. <https://doi.org/10.20960/nh.02641>

[3] Murillo-Godínez, G., & Pérez-Escamilla, L. M. (2017). Los mitos alimentarios y su efecto en la salud humana. *Medicina interna de México*, 33(3), 392–402. https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0186-48662017000300392

[4] Ramón-Arbués, E., Martínez Abadía, B., Granada López, J. M., Echániz Serrano, E., Pellicer García, B., Juárez Vela, R., Guerrero Portillo, S., & Saéz Guinoa, M. (2019). Eating behavior and relationships with stress, anxiety, depression and insomnia in university students. *Nutrición hospitalaria: órgano oficial de la Sociedad Española de Nutrición Parenteral y Enteral*, 36(6), 1339–1345. <https://doi.org/10.20960/nh.02641>

[5] Comprendiendo el estrés crónico. (s/f). Apa.org. Recuperado el 13 de noviembre de 2024, de <https://www.apa.org/topics/stress/estres-chronico>

[6] Cores, C. (2023, febrero 13). Comer por ansiedad o estrés: la ingesta emocional. Cecilia Cores. <https://ceciliacorespsicologa.es/comer-por-ansiedad-estres-ingesta-emocional/>

[7] La conexión entre el estrés y el sistema nervioso autónomo. (2023, junio 13). NESAWORLD. <https://nesa.world/sistema-nervioso-autonomo/>

[8] Valverde-Vindas, A., Quintana-Guzmán, E. M., & Salas-Chaves, M. (2016). Resistencia a la insulina, cortisol y composición corporal mediante dilución isotópica en niños costarricenses. *Acta pediátrica de México*, 37(3), 139–148. <https://doi.org/10.18233/APM37NO3PP139-148>

[9] El estrés crónico pone tu salud en riesgo. (s/f). Mayo Clinic. Recuperado el 12 de noviembre de 2024, de <https://www.mayoclinic.org/es/healthy-lifestyle/stress-management/in-depth/stress/art-20046037>

[10] El estrés crónico pone tu salud en riesgo. (s/f). Mayo Clinic. Recuperado el 12 de noviembre de 2024, de <https://www.mayoclinic.org/es/healthy-lifestyle/stress-management/in-depth/stress/art-20046037>

[11] Álvarez Álvarez, A. M., González Suárez, R. M., & Marrero Falcón, M. A. (2010). Papel de la testosterona y el cortisol en el síndrome metabólico y la diabetes mellitus tipo 2. *Revista cubana de endocrinología*, 21(1), 80–90. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-29532010000100007

[12] Ministerio de Salud de Panamá (2022). Informe sobre alimentación, estrés y salud cardiovascular. Panamá: MINSA.

[13] Pérez, J., & Castillo, M. (2021). Impacto del ayuno intermitente en la salud metabólica. *Revista de Salud Panameña*, 10(4), 112-120.

[14] Gómez, L. (2023). Manejo del estrés y salud cardiovascular en Panamá. *Salud Pública en Centroamérica*, 15(2), 33-47

En la UIP se Simula! Hospital Universitario Simulado de la Universidad Interamericana de Panamá.

Magíster Ana Dinorah De León Navarro, Docente, Escuela de Enfermería, Facultad de Ciencias de la Salud, Administradora del Hospital Simulado, Universidad Interamericana de Panamá, Panamá, República de Panamá.

Resumen— Desde el 2010, la Universidad Interamericana de Panamá, creyó en la Educación Basada en Simulación Clínica (EBSC), conociendo que esta se ha convertido en una herramienta mediante la cual, se favorece la adquisición de habilidades clínicas previo al contacto real con el paciente y fomenta la seguridad para este, mediante la realización de destrezas para disminuir la posibilidad de errores o complicaciones en la realización de procedimientos. Los avances en la tecnología de la simulación han creado un cambio en el paradigma de la educación y se ha dirigido la atención en la adquisición de competencias y habilidades necesarias para la práctica médica. Hoy nuestras evidencias y aceptación por la comunidad educativa y científica, reafirma que la Simulación Clínica ofrece, ventajas educativas y evaluativas, permitiendo a través del análisis crítico, una práctica segura, con igualdad de oportunidades para los participantes y puede promover tanto competencias técnicas como humanísticas.

Abstract— Since 2010, the Interamerican University of Panama has believed in Clinical Simulation-Based Education (CSBE), knowing that it has become a tool that favors the acquisition of clinical skills before actual contact with the patient and promotes patient safety by performing abilities to reduce the possibility of errors or complications when performing procedures. Advances in simulation technology have created a change in the education paradigm and attention has been directed toward the acquisition of competencies and skills necessary for medical practice. Today, our evidence and acceptance by the educational and scientific community reaffirm that Clinical Simulation offers educational and evaluative advantages, allowing through critical analysis, a safe practice with equal opportunities for participants and can promote both technical and humanistic competencies.

I. DESAROLLO

¿Por qué Simulamos?

La simulación clínica es fundamental en la formación en la ciencias de la salud porque ofrece una serie de ventajas clave, que mejoran el aprendizaje y la seguridad tanto de los futuros profesionales como de los pacientes. Aquí algunas de las principales razones por las que debemos considerar su uso:

- 1. Desarrollo de habilidades sin riesgo para los pacientes:** Permite a los estudiantes practicar habilidades clínicas en un entorno controlado, sin poner en riesgo la salud de pacientes reales. Esto es especialmente útil en procedimientos de alta complejidad o situaciones críticas.
- 2. Reforzamiento del aprendizaje práctico:** Facilita la integración del conocimiento teórico con la práctica, permitiendo que los estudiantes apliquen conceptos aprendidos en el aula en situaciones simuladas, lo que refuerza el aprendizaje de manera efectiva.
- 3. Manejo de escenarios complejos:** La simulación clínica permite que los estudiantes se enfrenten a escenarios clínicos difíciles o poco comunes, los cuales podrían no ver con frecuencia en la práctica clínica. Esto los prepara para situaciones futuras que pueden ser difíciles de prever.
- 4. Desarrollo de habilidades de comunicación y trabajo en equipo:** En la simulación clínica, los estudiantes pueden mejorar sus habilidades de comunicación con los pacientes y sus familiares, así como aprender a coordinarse con otros profesionales de la salud, habilidades fundamentales para la atención efectiva.
- 5. Reducción de errores:** La simulación clínica permite que los estudiantes identifiquen y corrijan errores en un entorno seguro, lo cual disminuye la probabilidad de cometer los mismos errores con pacientes reales. Esta práctica contribuye a reducir errores médicos en el futuro.
- 6. Evaluación objetiva y retroalimentación inmediata:** La simulación permite que los instructores observen, evalúen y brinden retroalimentación inmediata sobre el desempeño de los estudiantes, ayudándolos a mejorar sus competencias en tiempo real.
- 7. Aumento de la confianza y seguridad del estudiante:** Practicar en un entorno simulado da a los estudiantes confianza en sus habilidades, preparándolos mejor para la práctica clínica real.



El Hospital Simulado de la Universidad Interamericana de Panamá, contiene un entorno de aprendizaje que imita las áreas clínicas de un hospital real, diseñado para permitir que estudiantes y profesionales de la salud practiquen habilidades y manejen situaciones clínicas en un espacio seguro y controlado. La importancia del hospital simulado radica en varios aspectos clave, que mejoran la capacitación y preparación de los profesionales de salud.

¿Cómo se Simula en el Hospital Universitario UIP?

Cada área del Hospital Simulado está diseñada para replicar un entorno hospitalario lo más realista posible, incluyendo Sala de Hospitalización, Pediatría, Ginecología, Habilidades Básica, y Consultorios Clínicos. Estas son algunas de las principales herramientas y técnicas empleadas para lograr la simulación:

1. *Manejo de simuladores avanzados:* Se utilizan simuladores de alta fidelidad que pueden simular signos vitales, síntomas, y reacciones fisiológicas ante ciertos tratamientos, permitiendo a los estudiantes practicar procedimientos médicos, de enfermería, psicología, por ejemplo.

2. *Escenarios clínicos preestablecidos:* Se diseñan y ejecutan escenarios clínicos específicos que pueden variar en dificultad y complejidad, permitiendo a los estudiantes practicar en un rango de situaciones que podrían enfrentar en la vida real.

3. *Actuación de pacientes estandarizados:* Personas entrenadas para representar pacientes con ciertas enfermedades o síntomas específicos también forman parte del hospital simulado. Estos pacientes estandarizados ayudan a los estudiantes a mejorar habilidades de comunicación y empatía.

4. *Herramientas de tecnología avanzada:* Además de los simuladores, integramos realidad aumentada y virtual para permitir una mayor interacción con estructuras anatómicas y entornos específicos.

5. *Videograbación para retroalimentación:* Las simulaciones suelen ser videograbadas, lo que permite a los instructores y estudiantes revisar el desempeño y analizar los errores o áreas de mejora de manera detallada.

6. *Simulación de crisis y toma de decisiones bajo presión:* Los estudiantes enfrentan escenarios de alta presión en los que deben tomar decisiones rápidas y efectivas, fomentando habilidades de liderazgo, pensamiento crítico y resolución de problemas en equipo.

II. CONCLUSIONES

Nos enorgullece contar con el Hospital Universitario Simulado de la UIP, como una herramienta poderosa en la educación en salud, utilizada por nuestra comunidad estudiantil de la Facultad de Ciencias de la Salud, en la formación de competencias prácticas.

Ofreciendo un ambiente seguro para desarrollar y perfeccionar competencias, mejorar la toma de decisiones clínicas, y construir confianza, todo sin exponer a pacientes a riesgos innecesarios.

Seguros de que es una herramienta eficaz que mejora la formación de los profesionales de la salud, aumenta la seguridad de los pacientes y facilitando la adquisición de competencias clínicas esenciales en un ambiente seguro y controlado.

REFERENCIAS

[1] Arévalo Cruz, Y., & Romero González, J. (2016). La simulación clínica: Una estrategia educativa para la formación en enfermería. *Revista Cubana [1]de Enfermería*, 32(3), 457-467. Recuperado de <http://www.revenfermeria.sld.cu>

[2] Díaz Agea, J. L., López Montesinos, M. J., & Pérez Martínez, B. (2017). La simulación clínica como herramienta de aprendizaje en los estudios de Ciencias de la Salud. *Educación Médica*, 18(3), 185-191. <https://doi.org/10.1016/j.edumed.2016.09.014>

[3] García-Villanueva, A., & Martínez Torres, J. (2015). El hospital simulado como estrategia educativa en la formación de profesionales de la salud. *Revista de Educación y Desarrollo*, 34, 45-50. Recuperado de https://www.cucs.udg.mx/revistas/edu_desarrollo

[4] Fernández Arias, E., & Fernández Arias, L. (2019). La simulación clínica como estrategia metodológica para el desarrollo de competencias en el estudiante de enfermería. *Revista Iberoamericana de Educación e Investigación en Enfermería*, 9(2), 39-48. <https://doi.org/10.1016/j.rie.2019.02.003>

[5] Gutiérrez, M. G., & López, A. J. (2015). Importancia de los centros de simulación clínica en la enseñanza de las ciencias de la salud. *Educación Médica Superior*, 29(3), 458-468. Recuperado de <http://www.ems.sld.cu>



Métodos Bioquímicos de Desinfección Hospitalaria y el Rol de la Enfermería en el Control de Patógenos Resistentes

Magíster Ismael Sánchez, Docente, Universidad Interamericana de Panamá, Panamá, República de Panamá.



I. INTRODUCCIÓN

Debido a que las infecciones nosocomiales representan una amenaza tanto para los pacientes vulnerables como para los trabajadores sanitarios, la desinfección hospitalaria es una prioridad en los principales centros de atención médica. A pesar de que los métodos tradicionales de desinfección han demostrado ser efectivos en la eliminación de la mayoría de los patógenos, la creciente resistencia de algunas especies a los agentes químicos utilizados ha complicado significativamente la tarea de garantizar un entorno seguro en el hospital. Los profesionales de la Enfermería, que son los principales actores de los equipos de atención médica y que interactúan directamente con los pacientes, tienen la responsabilidad de garantizar el cumplimiento de los protocolos de desinfección explicará en las áreas críticas. Este trabajo es los métodos modernos de desinfección basados en procesos bioquímicos y su impacto en la lucha contra las infecciones hospitalarias, así como destacará el papel que la Enfermería desempeña en la implementación diaria de estos métodos.

II. DESAROLLO

Fundamentos Bioquímicos de la Desinfección

Es clave analizar cómo los desinfectantes actúan a nivel molecular en los microorganismos, ya que estos agentes interfieren en estructuras y funciones esenciales de las células microbianas.

Fundamentos Bioquímicos de la Desinfección

Los compuestos cuaternarios de amonio (p. ej. Lysol ®) son agentes catiónicos que actúan principalmente al alterar la membrana celular de los microorganismos. Bioquímicamente, estos compuestos poseen un grupo amonio cuaternario cargado positivamente, que interactúa con las cargas negativas en los fosfolípidos de la membrana celular bacteriana. Este proceso causa una disrupción en la integridad de la membrana, incrementando su permeabilidad y provocando la fuga de componentes intracelulares esenciales. La desestabilización de la membrana celular impide que los microorganismos mantengan gradientes de iones y moléculas, llevándolos a un colapso metabólico y, eventualmente, a la muerte.

Los desinfectantes oxidantes, como el peróxido de hidrógeno (H₂O₂) y el ozono (O₃), funcionan mediante reacciones de oxidación que alteran irreversiblemente componentes celulares clave. Al oxidar lípidos en la membrana celular, estos agentes afectan la permeabilidad, lo que facilita la entrada de otros agentes tóxicos al interior de la célula. Además, los radicales libres generados por estos compuestos pueden dañar directamente el ADN y las proteínas, interrumpiendo procesos metabólicos esenciales y provocando la muerte celular.

Por su parte, los alcoholes, como el etanol, C₂H₅OH, y el isopropanol, CH₃CH(OH)CH₃, desnaturalizan proteínas y disuelven lípidos, comprometiendo las membranas celulares y afectando enzimas intracelulares vitales. La desnaturalización de proteínas interrumpe funciones

enzimáticas y estructurales, impidiendo la replicación y la reparación celular. Los alcoholes son particularmente efectivos en superficies sin materia orgánica presente, ya que esta puede reducir su eficacia.

Por último, los fenoles y el hipoclorito de sodio (Clorox®) actúan desnaturalizando proteínas y destruyendo membranas celulares. Además, los compuestos clorados generan ácido hipocloroso en presencia de agua, que atraviesa fácilmente la membrana celular e interfiere con el ADN y las enzimas, causando desnaturalización y muerte celular.

Cada agente tiene una eficacia variable en función de las características del microorganismo; las bacterias Gram-negativas, por ejemplo, poseen una estructura de membrana celular distinta que les otorga cierta resistencia adicional a desinfectantes. Esta estructura incluye una membrana externa compuesta por una bicapa de fosfolípidos y lipopolisacáridos, que no está presente en las bacterias Gram-positivas. La membrana externa actúa como una barrera adicional, impidiendo el paso de moléculas de gran tamaño y sustancias hidrofílicas. Además, la presencia de proteínas específicas, llamadas porinas, regula la entrada de ciertos compuestos. Esta protección extra dificulta que algunos desinfectantes, como los basados en compuestos cuaternarios de amonio, penetren eficazmente en la célula, reduciendo así su efectividad.

Los profesionales de la Enfermería deben estar capacitados en la aplicación de estos compuestos y en el seguimiento de protocolos específicos, ya que una mala aplicación puede resultar en una desinfección incompleta y el desarrollo de resistencia en los microorganismos presentes.

Desafío de la Resistencia Microbiana a los Desinfectantes

La resistencia microbiana a los desinfectantes hospitalarios es un problema cada vez más alarmante, impulsado en parte por el uso inadecuado y excesivo de ciertos productos. Algunos microorganismos, como *Staphylococcus aureus* meticilino resistente (cepas de *S. aureus* resistentes a penicilina) y *Pseudomonas aeruginosa*, han desarrollado mecanismos bioquímicos que les permiten sobrevivir en presencia de desinfectantes comunes. Entre estos mecanismos se encuentran la capacidad de bombear fuera de sus células los compuestos tóxicos (bombas de eflujo) y la formación de biopelículas que actúan como barrera protectora.

Las bombas de eflujo son sistemas proteicos presentes en las membranas celulares de muchos microorganismos que permiten expulsar sustancias tóxicas, incluyendo algunos desinfectantes. Estos sistemas funcionan mediante un transporte activo, utilizando energía para eliminar los compuestos antes de que causen daño interno. Esta capacidad puede hacer que algunas bacterias, especialmente las Gram-negativas, sean menos sensibles a ciertos desinfectantes, ya que expulsan rápidamente estos agentes antes de que puedan actuar.

Por otro lado, la formación de biopelículas es otro mecanismo de defensa crucial. En este proceso, las bacterias se agrupan y producen una matriz extracelular compuesta principalmente de polisacáridos y proteínas, formando una capa protectora en superficies inertes o en tejidos vivos. Las biopelículas actúan como una barrera física que limita la penetración de desinfectantes y antibióticos, lo que dificulta la eliminación de los microorganismos en entornos

hospitalarios. Estas barreras bioquímicas también proporcionan un ambiente que protege a las bacterias del sistema inmunológico del huésped, permitiendo su persistencia y aumentando el riesgo de infecciones persistentes y resistentes en los pacientes.

Para el personal de Enfermería, este desafío implica una necesidad de actualizar constantemente sus conocimientos y habilidades en técnicas de desinfección y control de infecciones. La vigilancia activa del cumplimiento de los protocolos de desinfección es clave en la práctica de la Enfermería, ya que una desinfección deficiente puede provocar la colonización de superficies y equipos médicos, aumentando el riesgo de infecciones nosocomiales.

Nuevas Estrategias Bioquímicas para la Desinfección Hospitalaria

Con el incremento de la resistencia, han surgido métodos avanzados de desinfección que exploran el uso de compuestos más efectivos. El peróxido de hidrógeno vaporizado (HPV) es un ejemplo innovador que ha demostrado alta eficacia contra patógenos resistentes, ya que al ser un agente oxidante potente destruye componentes esenciales de las células microbianas sin dejar residuos tóxicos. Además, el ozono, utilizado en forma de gas o en soluciones acuosas, actúa de manera similar y se ha estudiado como una alternativa segura y ecológica en entornos hospitalarios.

Otra estrategia es el uso de nanopartículas metálicas, especialmente de plata y cobre, que poseen potentes propiedades antimicrobianas debido a sus efectos bioquímicos sobre las células bacterianas. Estas partículas liberan iones metálicos que generan especies reactivas de oxígeno (ROS), como peróxido de hidrógeno y superóxido, creando un estrés oxidativo que daña estructuras celulares esenciales. El daño oxidativo afecta componentes lipídicos de las membranas, proteínas y ácidos nucleicos, alterando funciones vitales como la respiración celular y la replicación del ADN.

Además, las nanopartículas son lo suficientemente pequeñas para penetrar la membrana celular, acumulándose en el citoplasma y ocasionando disfunción metabólica. Estas propiedades de acción multifactorial hacen que las nanopartículas metálicas sean prometedoras para el control de infecciones resistentes.

Sin embargo, estos métodos suelen ser costosos y requieren entrenamiento especializado, lo que implica una planificación y supervisión exhaustiva para garantizar su correcta aplicación en entornos clínicos.

Rol de la Enfermería en la Implementación y Monitoreo de Desinfectantes Avanzados

El personal de Enfermería juega un papel crucial en la implementación y monitoreo de métodos avanzados de desinfección en los hospitales. Esto no solo implica conocer y aplicar las técnicas adecuadas, sino también seguir estrictamente los tiempos de exposición y las concentraciones de los desinfectantes. Por ejemplo, cuando se usa peróxido de hidrógeno vaporizado, los enfermeros deben asegurarse de que las áreas tratadas estén completamente selladas y libres de personal o pacientes, ya que inhalar peróxido de hidrógeno puede ser perjudicial para la salud.

Además, es fundamental monitorear continuamente el entorno para evaluar la eficacia de los desinfectantes y prevenir el crecimiento de patógenos resistentes. El personal de Enfermería debe registrar y reportar cualquier incidente de limpieza inadecuada o insuficiente, y es esencial cumplir con los protocolos para reducir la exposición de los pacientes a microorganismos peligrosos. Esta supervisión incluye el uso de indicadores químicos o biológicos para verificar la efectividad de los métodos aplicados y garantizar que los ambientes hospitalarios mantengan los estándares de desinfección requeridos.

Educación Continua en Desinfección para Profesionales de Enfermería

La educación continua es esencial para que los profesionales de la Enfermería se mantengan al día con las técnicas y productos de desinfección más avanzados. La introducción de nuevos desinfectantes y métodos no solo requiere entrenamiento técnico, sino también una comprensión de la química y bioquímica subyacentes. Esto facilita el uso seguro y efectivo de los agentes y permite al personal de enfermería entender las razones detrás de las prácticas recomendadas. La capacitación regular en el manejo de desinfectantes avanzados y en el reconocimiento de patógenos resistentes permite a los enfermeros tomar decisiones informadas y apoyar la salud pública en el entorno hospitalario.

Fomentar una cultura de seguridad y calidad en los hospitales depende en gran medida de la participación activa del personal de Enfermería en los procedimientos de desinfección. Al mantenerse actualizados en técnicas avanzadas, los enfermeros pueden ayudar a reducir las tasas de infecciones nosocomiales y minimizar el riesgo de transmisión de patógenos resistentes, asegurando que los pacientes se recuperen en un ambiente seguro.

III. CONCLUSIÓN

La desinfección hospitalaria a través de técnicas bioquímicas sofisticadas constituye una táctica esencial para el control de patógenos resistentes, un reto significativo en el ámbito de la asistencia sanitaria. La práctica de la Enfermería tiene una participación directa en la puesta en marcha y supervisión de estas estrategias, ya que el equipo de Enfermería no solo emplea los procedimientos de desinfección, sino que también asegura la estricta observancia de los protocolos, salvaguardando de esta manera la salud de los pacientes y del personal.

Para concluir, la implementación de técnicas avanzadas de desinfección bioquímica en ambientes hospitalarios debe ser complementada con una formación constante para los profesionales de la Enfermería, que juegan un rol crucial en la prevención de infecciones. Es fundamental la fusión de innovación tecnológica, protocolos de seguridad y formación constante para lidiar con la amenaza creciente de la resistencia microbiana y para optimizar la calidad de los servicios sanitarios en los centros hospitalarios.

REFERENCIAS

- [1] Grupo de Esterilización Hospitalaria de la Asociación Argentina de Farmacéuticos de Hospital (2020). Amonios Cuaternarios. <https://aafh.org.ar/upload1/QUO4Ovvj5bsq1HuEhfTmaaId6bnZMeW6jVTLLBBd.pdf>
- [2] Hospital Universitario de Ceuta. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, Gobierno de España (s.f.). Guía de Antisépticos y Desinfectantes. https://ingesa.sanidad.gob.es/dam/jcr:258e3918-6a4e-485e-aa9a-b40db446294a/Guia_Antisepticos_desinfectantes.pdf
- [3] Ivanova, I., Daskalova, D., Yordanova, L. y Pavlova, E. Copper and Copper Nanoparticles Applications and Their Role against Infections: A Minireview, Processes, Volume 12, no. 2:352, <https://doi.org/10.3390/pr12020352>
- [4] Mehtar, S., Hopman, J. y Duse, A. (2018). Guide to Infection Control in the Healthcare Setting, Patient Areas and Environmental Cleaning (International Society for Infectious Diseases). https://isid.org/wp-content/uploads/2019/07/ISID_GUIDE_PATIENT_AREAS.pdf
- [5] Rutala, W. y Weber, D. Disinfection and Sterilization in Health Care Facilities: What Clinicians Need to Know, Clinical Infectious Diseases, Volume 39, páginas 702–709, <https://doi.org/10.1086/423182>
- [6] Superintendencia de Riesgos del Trabajo - Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social – Argentina (2021). Desinfectantes y Antisépticos. https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/guia_desinfectantes_y_antisepticos_septiembre_2021_0.pdf
- [7] Voet, D., Pratt, C. y Voet, J. (2016). Fundamentos de Bioquímica: La vida a nivel molecular. Editorial Médica Panamericana.



Prevención de la Enfermedad Renal en Adolescentes: Un camino Hacia una Vida Renal Sana

Marcos A. Marquínez G., Docente, Universidad Interamericana de Panamá, Panamá,
República de Panamá. Homenaje a R. Marquínez Q.E.P.D.

Resumen—La adolescencia es un viaje de transformación y crecimiento, lleno de desafíos y oportunidades. La prevención de enfermedades y el fomento de hábitos saludables son pilares fundamentales para el desarrollo integral de los adolescentes, pero no debemos olvidar el valor intrínseco de esta etapa, un periodo de descubrimiento y preparación para la vida adulta.

La adolescencia, una etapa de transformaciones físicas, emocionales y sociales, que representa una oportunidad crucial para prevenir enfermedades renales en la adultez. Diversos organismos internacionales, como la Organización Mundial de Salud (OMS 2021), y la Organización Panamericana de la Salud (OPS. 2018), enfatizan la importancia de adoptar hábitos de vida saludables durante esta etapa para proteger la salud renal a largo plazo.

Palabras clave: transformación, desafíos, prevención, descubrimiento, emociones, oportunidades.

Abstract— Adolescence is a journey of transformation and growth, full of challenges and opportunities. The prevention of diseases and the promotion of healthy habits are fundamental supports for the comprehensive development of adolescents, but we must not forget the intrinsic value of this stage, a period of discovery and preparation for adult life. Adolescence, a stage of physical, emotional and social transformations, represents a crucial opportunity to prevent kidney disease in adulthood. Various international organizations, such as the World Health Organization (WHO 2021), and the Pan American Health Organization (PAHO. 2018), emphasize the importance of adopting healthy lifestyle habits during this stage to protect kidney health in the long term.

Keywords: Transformation; Challenges; Prevention; Discovery; Emotions; Opportunities.

I. INTRODUCCIÓN

La adolescencia, lejos de ser una simple antesala a la adultez, se erige como una etapa crucial en el desarrollo humano, plagada de cambios y oportunidades. Como bien lo define el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF 2020), esta fase se caracteriza por ser un torbellino de transformaciones físicas, emocionales, cognitivas y sociales que preparan al individuo para enfrentar el mundo adulto.

II. SALUD FUTURA DESDE LA ADOLESCENCIA

En este contexto, la prevención de enfermedades cobra vital importancia. De la Concha et al (2021), nos recuerdan que durante la adolescencia se sientan las bases para una salud óptima en el futuro, previniendo así problemas de salud a largo plazo. Es aquí donde entran en juego los programas de control y prevención, como el programa de vacunación o los programas de detección temprana del cáncer y otras enfermedades prevenibles tal como lo señala la revista Promoción, prevención y protección de la Salud de Málaga-Axarquía.



Fig. 1. Estudiantes de Enfermería en la UIP imparten charlas sobre La Inocuidad Alimentaria.

Sin embargo, la adolescencia no se limita a la ausencia de enfermedades. Es un periodo de inmensas posibilidades, como bien lo resalta la UNICEF, es un momento para explorar, aprender, desarrollar fortalezas y descubrir la propia identidad. Brindar a los adolescentes las herramientas y el apoyo necesarios para navegar por esta etapa tan compleja, es fundamental para asegurar su bienestar y prepararlos para un futuro próspero.

La evidencia científica es clara: el consumo excesivo de alcohol y la falta de actividad física son factores de riesgo para enfermedades no transmisibles, incluyendo la enfermedad renal crónica (ERC). Por el contrario, llevar un estilo de vida saludable, que incluya una dieta balanceada y ejercicio regular, contribuye a prevenir la obesidad, la alteración del sueño, la osteoporosis y otras afecciones que pueden dañar los riñones, (Elizeche et al., 2018).

La Dra. Oviedo de Valeria (1994) describe la ERC, como una enfermedad que avanza de forma gradual, convirtiéndose en un problema de salud pública con graves consecuencias. A pesar de ser prevenible, su incidencia aumenta a nivel global, lo que representa un desafío para los sistemas de salud.

Los programas de prevención de la ERC han demostrado ser efectivos para controlar la morbilidad y retrasar la necesidad de terapia de reemplazo renal (Rico-Landazábal et al., 2017). La educación de los pacientes con enfermedades crónicas, como la ERC, es fundamental para prevenir su progresión. Esta educación debe incluir información sobre la importancia de estilos de vida saludables, como el ejercicio físico regular (Miranda-González et al., 2020).

III. CONCLUSIÓN

Las Barreras Discriminatorias Para Acceder a Servicios Públicos (2023), señalan que los jóvenes pueden enfrentar dificultades para acceder a servicios de salud renal, especialmente debido a tabúes sociales relacionados con la sexualidad. Es crucial eliminar estas barreras y garantizar que todos los adolescentes tengan acceso a la información y la atención médica que necesitan para proteger su salud renal.

En vista de lo expuesto, se recomienda:

- Fomentar estilos de vida saludables en los adolescentes: promover una dieta balanceada, ejercicio físico regular y evitar el consumo de alcohol.
- Realizar exámenes periódicos de la función renal: pruebas de creatinina y análisis de orina son esenciales para la detección temprana de problemas renales.
- Eliminar las barreras discriminatorias en el acceso a la atención médica: garantizar que todos los adolescentes tengan acceso a la información y los servicios de salud renal que necesitan.
- Educar a los adolescentes sobre la importancia de la salud renal: brindar información clara y accesible sobre cómo prevenir enfermedades renales y mantener una función renal saludable.

La prevención de la enfermedad renal en la adolescencia es una inversión en el futuro. Al promover estilos de vida saludables, garantizar el acceso a la atención médica y educar a los adolescentes sobre la importancia de la salud renal, podemos prevenir el desarrollo de enfermedades renales crónicas y garantizar un futuro saludable para las generaciones venideras.

REFERENCIAS

- [1] Área De Gestión Sanitaria Este De Málaga-Axarquía. (n.d.). Promoción, prevención y protección de la Salud - Área de Gestión Sanitaria Este de Málaga-Axarquía. <https://www.sspa.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud/agsemaxarquia>
- [2] Elizeche, H. G. K., Fernández, D. D. P. G., Oviedo, C. A. R. (2018). Actividad física en niños y adolescentes para prevención de enfermedades crónicas no transmisibles. *Pediatría*, 45(1), e12018011. http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1139-76322021000200006
- [3] Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF). (n.d.). ¿Qué es la adolescencia? <https://www.unicef.org/uruguay/crianza/adolescencia>
- [4] García, A. L., Jiménez, A. C., Juliá, V. L., & Vallejo, O. G. (2022). Impacto de la formación en pacientes con diabetes y/o hipertensión para la prevención de la enfermedad renal y cardiovascular en el ámbito de Atención Primaria. *SEMERGEN*, 48(5), 232-238. <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1138359321003464>
- [5] León, K., Macedo, L., Robles, V., Zepeda, C., Huerta, C. y Ríos, A. (2021). Promoción de la salud y prevención de la enfermedad en la adolescencia. (Unidades de Apoyo para el Aprendizaje). CUAIEED/Facultad de Medicina-UNAM. https://repositorio-uapa.cuaieed.unam.mx/repositorio/moodle/pluginfile.php/2491/mod_resource/content/1/UAPA-Promocion-Salud-Adol/index.html

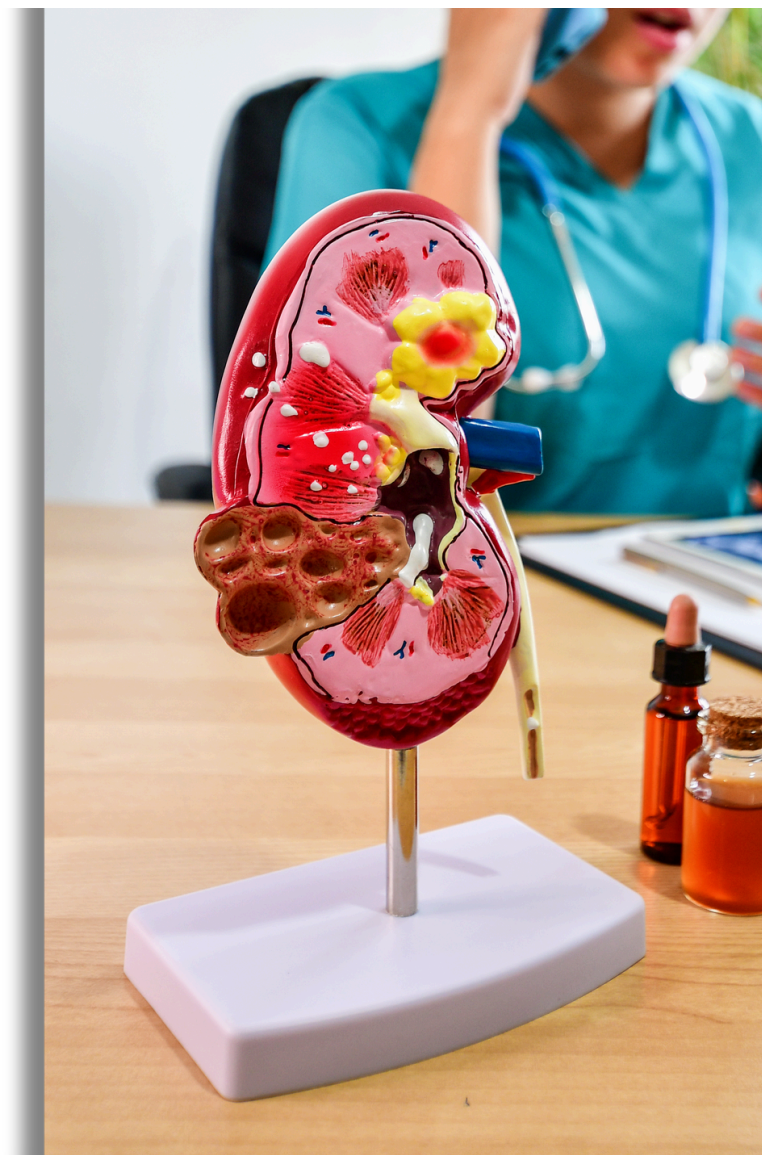
[6] Médicos Del Mundo. (2023, 7 de febrero). Las barreras discriminatorias para acceder a servicios públicos de. <https://www.medicosdelmundo.org/>

[7] Miranda-González, D. L., Martínez-Rodríguez, L., & Castillo, E. F. (2020). Conocimiento sobre la enfermedad renal crónica en jóvenes universitarios cubanos. *Enfermería Nefrológica*, 41(3), 167-175. <https://www.redalyc.org/journal/3598/359875091008/html/>

[8] Organización Mundial de la Salud (OMS). (2022). Alcohol. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/alcohol>

[9] Organización Panamericana de la Salud (OPS). (2018). Promoción de la actividad física para la salud en las Américas. 2018. <https://www.paho.org/es/documents/temas/actividad-fisica>

[10] Rico-Landazábal, A., Perea, D., Garizabalo, O., Sanabria, M., Vesga, J., Ronderos, I., Muñoz, F., Laganis, S., & López, P. (2017, 1 de marzo). Programa de prevención de la enfermedad renal crónica basado en redes integradas de servicios en Colombia. *Revista De Salud Pública/Revista De Salud Pública*, 19(2), 45110. http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0124-00642017000200171



Propuesta de Investigación de Soluciones para Reducir el Impacto del Hollín y los Residuos del Vapeo en los Pulmones

Elaisha Newman Alvarado, Estudiante de Enfermería, Escuela de Enfermería, Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Interamericana de Panamá, Panamá, República de Panamá.

Resumen— Tanto el hollín del cigarrillo como los residuos líquidos del vapeo constituyen una grave amenaza para la salud pulmonar. Se acumulan en los pulmones y aumentan el riesgo de enfermedades respiratorias como la enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC) y el cáncer de pulmón.

La búsqueda de soluciones efectivas es urgente, ya que las enfermedades respiratorias causadas por el tabaquismo y el vapeo representan una creciente carga para la salud pública. Se propone el uso de nanorobots, líquidos bioactivos y terapias con células madre. Estas propuestas ofrecen un potencial significativo para mejorar la salud respiratoria en personas afectadas por el tabaquismo y el vapeo.

Palabras clave: Nicotina, hollín, nanorobots, líquido bioactivo, terapia con células madre.

Abstract-- Both cigarette soot and liquid vaping residues pose a serious threat to lung health. They accumulate in the lungs and increase the risk of respiratory diseases such as COPD and lung cancer. The search for effective solutions is urgent, as respiratory diseases caused by smoking and vaping represent a growing burden on public health. The use of nanobots, bioactive liquids, and stem cell therapies is proposed. These proposals offer significant potential to improve respiratory health in people affected by smoking and vaping.

Keywords: Nicotine, soot, nanobots, bioactive liquid, stem cell therapy.

I. INTRODUCCIÓN

La exposición del ser humano al humo, cigarro, y al vapor de cigarrillos electrónicos es una de las principales causas de enfermedades respiratorias crónicas. El hollín que se genera al fumar contiene partículas tóxicas y finas, que al acumularse en los pulmones reducen la capacidad respiratoria y dificultan la oxigenación de la sangre. De una manera similar, el vapeo introduce residuos líquidos en los pulmones que provocan inflamación y daños a largo plazo en el tejido pulmonar. Diversos estudios previos han relacionado estas sustancias con el aumento de enfermedades respiratorias como la enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC) y el cáncer de pulmón.

En esta investigación se propone el estudio de tres opciones para la eliminación de estos residuos del sistema respiratorio, con el objetivo de mejorar la salud pulmonar de fumadores y usuarios de vapeadores. La propuesta de investigación se centra en el uso de nano robots para la limpieza pulmonar, la administración de líquidos bioactivos que actúan como mucolíticos, y el empleo de células madre mesenquimatosas para regenerar el tejido pulmonar dañado.

II. METODOLOGÍA

Revisión de Literatura: Se realiza una revisión exhaustiva de estudios previos sobre los efectos del hollín y los residuos del vapeo en los pulmones, recurriendo a bases de datos académicas. La revisión proporciona el fundamento teórico necesario para plantear las soluciones innovadoras propuestas en este estudio.

Encuestas a Fumadores y Usuarios de Vapeadores: Se diseñarán cuestionarios destinados a recolectar datos sobre los hábitos de consumo de cigarro y vapeo, síntomas respiratorios y percepción de los efectos en la salud pulmonar. Esta recolección de datos cualitativos permite identificar síntomas comunes y problemáticas frecuentes en la población afectada a nivel nacional.

Análisis de Espudo (secreción o flema): Se espera tener la oportunidad de tomar muestras de esputo para analizar la presencia de residuos visibles y otros indicadores de daño pulmonar de un grupo de personas voluntarias. Este análisis, realizado en colaboración con un laboratorio, permitiría observar de forma directa el impacto de los residuos en los pulmones.

Raspado Bronquial: Se buscaría obtener información más detallada sobre la condición de las vías respiratorias, con un raspado bronquial en un grupo reducido de participantes. Este procedimiento, llevado a cabo bajo



supervisión médica, permitiría recolectar muestras de las paredes bronquiales para analizar la presencia de partículas de hollín y residuos de vapeo adheridos al tejido. El raspado bronquial ayuda a entender mejor el impacto directo de estos residuos en las vías respiratorias y contribuye a la identificación de patrones de daño en el tejido pulmonar.

Simulaciones Caseras de Exposición: Para ilustrar la acumulación de residuos en los pulmones, se crearían simulaciones de exposición utilizando filtros de bajo costo y muestras de agua, representando cómo el hollín y los líquidos del vapeo se depositan en las superficies.

III. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Los datos obtenidos de investigaciones previas tomadas a fumadores y vapedores me ofrecen una visión clara de los efectos negativos del hollín y los residuos del vapeo en la salud respiratoria. Sobre esta base, se proponen las siguientes soluciones para ser objeto de investigación:

Nanorobots: La incorporación de nanorobots en el sistema respiratorio es un método no invasivo para la limpieza pulmonar. Estos dispositivos miniaturizados podrían navegar por los alvéolos, identificando y eliminando partículas de hollín y residuos de líquidos equipados con sensores avanzados. Los nanorobots podrían diferenciar entre tejido sano y partículas tóxicas, liberando sustancias enzimáticas que descomponen el hollín para facilitar su expulsión a través de los mecanismos naturales del cuerpo, tal como ya han estado investigando anteriormente para insertar medicamentos para el cáncer de pulmón.

Líquidos Bioactivos: El desarrollo de un líquido bioactivo con propiedades mucolíticas y absorbentes representa una solución potencial para la eliminación del hollín de los pulmones. Este líquido, administrado por inhalación, se comportaría como un “moco artificial” que captura las partículas de hollín y facilita su expulsión mediante la tos o un mecanismo de succión asistida. Además de promover la limpieza pulmonar, esta solución podría reducir la inflamación y mejorar la función respiratoria en el corto plazo.

Terapia con Células Madre: La terapia regenerativa basada en células madre mesenquimatosas constituye una alternativa prometedora para restaurar el tejido pulmonar dañado. Al inyectar estas células en el tejido afectado, las células madre podrían diferenciarse en células epiteliales y fibroblastos, favoreciendo la reparación del tejido dañado por el hollín y otros contaminantes. Esta terapia podría ofrecer una mejora significativa en la salud pulmonar de exfumadores y personas afectadas por la exposición al humo del tabaco y el vapor.

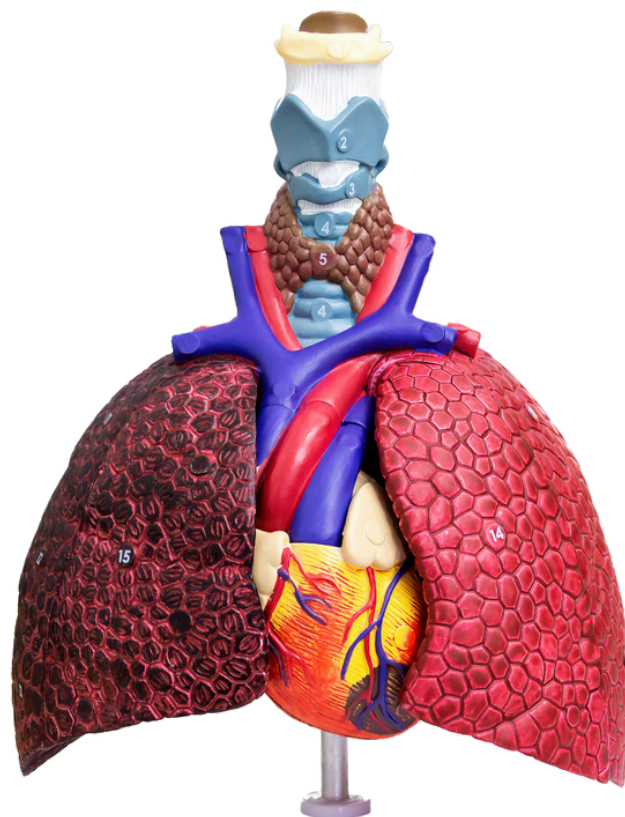
IV. CONCLUSIÓN

La acumulación de hollín y residuos de vapeo en los pulmones constituye un problema de salud pública, dado su impacto en la calidad de vida de fumadores y usuarios de vapedores. Las soluciones planteadas, incluyendo el uso de nanorobots, líquidos bioactivos y terapias con células madre, ofrecen enfoques innovadores que pueden reducir significativamente el daño pulmonar y mejorar la función respiratoria.

La implementación de estas tecnologías podría transformar la prevención y tratamiento de las enfermedades respiratorias en personas afectadas por el tabaquismo y el vapeo. Es fundamental que como futuros profesionales de la salud sigamos investigando para optimizar estos tratamientos y contribuir así a la salud respiratoria y bienestar general de la población.

REFERENCIAS

- [1] “Efectos nocivos del cigarrillo electrónico para la salud humana. Una revisión”, rev. colomb. neumol., vol. 35, no. 1, pp. 46–66, Jun. 2023, doi: 10.30789/rneumologia.v35.n1.2023.604.
- [2] Hall, J. E., Guyton, A. C., & Hall, M. E. (2021). Tratado de fisiología médica (14^a). Elsevier.
- [3] “Microrobots que nadan a través de los pulmones para administrar medicamentos contra el cáncer”. SESPM. Accedido el 12 de noviembre de 2024. [En línea]. Disponible: <https://sespm.es/microrobots-que-nadan-a-traves-de-los-pulmones-para-administrar-medicamentos-contra-el-cancer/>



Refinamiento y Construcción de Pensamiento Crítico en Estudiantes de Ciencias de la Salud

Dr. Arnulfo J. Dutary Sánchez, MD, Docente, Universidad Interamericana de Panamá, Panamá, República de Panamá (arnulfo_dutary@uip.edu.pa).

Resumen--El desarrollo de un criterio clínico sólido, la capacidad de pensamiento crítico, y una postura de escepticismo fundamentado en evidencia son habilidades cruciales para los estudiantes de ciencias de la salud. Estas competencias no solo permiten la adquisición de conocimientos teóricos y técnico-científico, sino que también contribuyen a formar profesionales integrales, empáticos, y éticos en la toma de decisiones. En un escenario en donde la práctica médica está en constante actualización, los estudiantes deben estar preparados para cuestionar la información, discernir con rigor científico y, en última instancia, ofrecer la mejor atención posible a sus pacientes.

Los métodos de aprendizaje tradicionales, centrados principalmente en la memorización y la exposición única a los contenidos, resulta insuficiente en la preparación de estos futuros profesionales de la salud. Este ensayo propone el uso de la repetición espaciada y el aprendizaje iterativo como estrategias clave para mejorar la retención de conocimientos y promover habilidades cognitivas avanzadas en los estudiantes de ciencias de la salud. Estas metodologías, basadas en una sólida evidencia científica, han demostrado ser más efectivas que los métodos convencionales al promover una comprensión profunda y un aprendizaje duradero.

Palabras claves: Pensamiento crítico, repetición espaciada, metodologías de aprendizaje.

Abstract--The development of strong clinical judgment, critical thinking skills, and a stance of evidence-based skepticism are essential competencies for students in the health sciences. These abilities not only facilitate the acquisition of theoretical and technical-scientific knowledge, but also contribute to shaping well-rounded, empathetic, and ethically sound professionals in clinical decision-making. In a constantly evolving medical landscape, students must be prepared to question information, assess it with scientific rigor, and ultimately provide the highest quality of care to their patients.

Traditional learning methods, which focus primarily on memorization and single exposure to content, are insufficient for the preparation of these future healthcare professionals. This essay advocates for the use of spaced repetition and iterative learning as key strategies to enhance knowledge retention and foster advanced cognitive skills in health science students. These methodologies, backed by robust scientific evidence, have proven to be more effective than conventional methods in promoting deep understanding and long-lasting learning.

Keywords: Critical thinking, spaced repetition, learning methodologies.

I. INTRODUCCIÓN

La formación en ciencias de la salud requiere una comprensión profunda de temas complejos y en constante cambio. Materias como anatomía, fisiología, farmacología, patología y bioquímica constituyen la base sobre la cual se construye el criterio clínico. Los estudiantes deben ser capaces de integrar estos conocimientos y aplicarlos en situaciones clínicas reales, lo cual requiere no solo habilidades analíticas, sino también una disposición a cuestionar conclusiones sin fundamento y a buscar siempre la evidencia que respalde su práctica.

A diferencia de otros rubros, en ciencias de la salud, es fundamental que el profesional pueda "desaprender" ciertos conceptos cuando surge nueva evidencia y adaptarse a cambios en los paradigmas clínicos y científicos. Esta flexibilidad cognitiva es esencial en una práctica médica donde el conocimiento cambia constantemente, y los métodos

tradicionales de enseñanza, que priorizan la memorización y la evaluación periódica, no logran fomentar estas competencias de manera adecuada y pueden dar lugar a profesionales con conocimientos superficiales que se desvanecen con rapidez.

I. DESARROLLO

Consolidación a Largo Plazo

La repetición espaciada es un enfoque de aprendizaje que consiste en reexponer al estudiante al mismo contenido a intervalos cada vez más largos. Este método se basa en la curva del olvido de Hermann Ebbinghaus, quien en sus estudios determinó que la memoria se deteriora con el tiempo si no se revisa la información. Al reexponer al estudiante al mismo contenido en intervalos cada vez más largos, la repetición espaciada refuerza la memoria a largo plazo y reduce significativamente la pérdida de información. Esta estrategia, respaldada por estudios recientes, se ha mostrado particularmente eficaz en la educación médica al fomentar una retención duradera y permitir que el conocimiento básico se asiente como una base sólida para futuros aprendizajes.

En el contexto de las ciencias de la salud, el uso de la repetición espaciada permite que los estudiantes no solo memoricen conceptos fundamentales, sino que los integren de manera más completa y los apliquen con mayor precisión en situaciones clínicas. A través de esta técnica, los estudiantes pueden consolidar las interconexiones neuronales necesarias para construir un criterio clínico robusto y duradero. Por ejemplo, al revisar de manera espaciada los fundamentos de la fisiopatología, el estudiante desarrolla una comprensión más sólida que le permitirá aplicar estos conocimientos con mayor efectividad en el diagnóstico y manejo de pacientes.

Refinamiento y Construcción de Competencias Críticas

El aprendizaje iterativo es otro método fundamental que puede aportar resultados positivos en la educación en ciencias de la salud. Este enfoque se basa en la exposición repetida a problemas o contenidos, con el objetivo de mejorar progresivamente en cada iteración. A diferencia de la repetición espaciada, que se centra en la consolidación de la memoria, el aprendizaje iterativo tiene como objetivo la perfección de habilidades a través de la práctica continua y la reflexión crítica.

La práctica iterativa no solo incrementa el conocimiento, sino que desarrolla en los estudiantes la capacidad de enfrentar casos clínicos complejos de manera flexible, adaptando sus decisiones en función de la evolución del cuadro clínico y la respuesta del paciente. Este enfoque es crucial en el desarrollo de un profesional capaz de responder eficazmente a situaciones cambiantes, lo cual es particularmente relevante en un ámbito donde la inmediatez y la precisión son esenciales.

Los estudios sugieren que los estudiantes de medicina que aplican el aprendizaje iterativo muestran un aumento en la precisión diagnóstica y en la toma de decisiones clínicas en comparación con aquellos que utilizan métodos de aprendizaje tradicionales.

III. CONCLUSIÓN

Al reemplazar los métodos tradicionales centrados en la memorización por enfoques que promuevan el aprendizaje profundo, se fomenta en los estudiantes una comprensión duradera y una mayor capacidad de adaptación.

Herramientas pedagógicas como la repetición espaciada y el aprendizaje iterativo son esenciales para preparar a los futuros profesionales de la salud para enfrentar la complejidad del entorno clínico con la preparación, ética y competencia que sus pacientes necesitan y merecen. Esto frecuentemente lleva a confusión a causa de que la ecuación no está balanceada en sus magnitudes. Si mezclan unidades en una ecuación o fórmula, es fundamental especificar las unidades para cada cantidad, de manera que no haya confusión ni desequilibrio en los resultados dados.

REFERENCIAS

- [1] Sibbald, S. L., et al. (2017). The Role of Spaced Learning in Healthcare Education. *Medical Education*, 51(12), 1169-1177. doi:10.1111/medu.13406.
- [2] Dunlosky, J., et al. (2013). Improving Students' Learning with Effective Learning Techniques: Promising Directions from Cognitive and Educational Psychology. *Psychological Science in the Public Interest*, 14(1), 4-58. doi:10.1177/1529100612453266.
- [3] Roediger, H. L., & Butler, A. C. (2011). The Critical Role of Retrieval Practice in Long-Term Retention. *Trends in Cognitive Sciences*, 15(1), 20-27. doi: 10.1016/j.tics.2010.09.003.
- [4] Donovan, J. J., & Radosevich, D. J. (1999). A Meta-Analytic Review of the Distribution of Practice Effect: Now You See It, Now You Don't. *Journal of Applied Psychology*, 84(5), 795-805. doi:10.1037/0021-9010.84.5.795.
- [5] Kolb, D. A. (1984). *Experiential Learning: Experience as the Source of Learning and Development*. Prentice-Hall.
- [6] Ericsson, K. A., et al. (1993). The Influence of Experience and Deliberate Practice on the Development of Superior Expert Performance. In *The Cambridge Handbook of Expertise and Expert Performance* (pp. 683-703). Cambridge University Press.



Células Madre y La Terapia Regenerativa: De La Investigación a La Práctica

Eve Ruiz, Adriana Gil, Angelica Allonca, Estudiantes de Enfermería, Escuela de Enfermería, Universidad Interamericana de Panamá, Panamá, República de Panamá.

Resumen— Las células madre son un grupo de células que provienen de una sola célula madre original y tienden a cultivarse en laboratorios. Estas células, provenientes de una línea, se siguen reproduciendo, pero no llegan a convertirse en células especializadas, permaneciendo libres de defectos genéticos y pueden crear más células de su tipo. La terapia con células madre, también conocida como medicina regenerativa, promueve la reparación de tejidos por alguna causa patológica, esto mediante el uso de células madre y sus derivados.

A nivel mundial, las células madre han demostrado ser efectivas según estudios, tomando en cuenta la regeneración de tejidos dañados, particularmente en enfermedades como osteoartritis hasta afecciones cardíacas. En Panamá, han empezado a surgir diferentes centros de investigación y clínicas especializadas que han comenzado a aplicar esta tecnología, esto, aunque puede abrir puertas a nuevas terapias, aún es un camino con horizontes amplios, ya que se necesita de una regulación sólida en el país.

Palabras clave: regeneración, células madre, blastocisto, hematopoyesis, pluripotentes, tejido, fertilización in vitro.

Abstract-- Stem cells are a group of cells that come from a single original stem cell and tend to be grown in laboratories. These cells, coming from a line, continue to reproduce but do not become specialized cells. They remain free of genetic defects and can create more cells of their type. Stem cell therapy, also known as regenerative medicine, promotes tissue repair due to some pathological cause through the use of stem cells and their derivatives.

Studies worldwide have shown stem cells to be effective in regenerating damaged tissues, particularly in diseases such as osteoarthritis and heart conditions. In Panama, different research centers and specialized clinics have begun to emerge that have begun to apply this technology. Although this can open doors to new therapies, it is still an open path since solid regulation is needed in the country.

Keywords: regeneration, Stem cells, blastocyst, hematopoiesis, pluripotent, tissue, in vitro fertilization.



I. INTRODUCCIÓN

Las primeras pruebas de células madre en organismos adultos provienen de los experimentos de Till y McCulloch en los años 50, centrados en células madre hematopoyéticas. Sin embargo, la capacidad de regenerar tejidos en organismos adultos, como las planarias, es conocida desde hace un tiempo atrás. Clínicamente, hemos usado células madre adultas, especialmente las hematopoyéticas, durante más de 50 años. Gracias al trasplante de médula ósea, miles de pacientes han sido curados de enfermedades incurables. Aunque el trasplante de progenitores hematopoyéticos es la forma más común de terapia celular, el término incluye cualquier tratamiento que use células como agente terapéutico.

En los últimos años, el interés en las células madre ha crecido debido a la identificación de células madre embrionarias humanas y a las expectativas de que podrían curar muchas enfermedades. Desafortunadamente, el debate sobre las aplicaciones terapéuticas de las células madre se ha convertido en un debate político y mediático.

II. OBJETIVOS

General

Investigar el estado actual y futuro de las terapias con células madre en la medicina regenerativa, explorando el potencial terapéutico de las células madre y su posible impacto en el tratamiento de enfermedades regenerativas.

Específicos

- Explicar las bases de las células madre, describiendo qué son y su importancia en el cuerpo humano.
- Explorar las terapias con las células, considerando su historia.
- Analizar los desafíos éticos y sociales relacionados con las aplicaciones de células madre.

III. MÉTODO

Para este artículo se consultaron bases de datos médicos o de investigación, incluyendo diferentes artículos de interés público. También se utilizó algunos ensayos clínicos e investigaciones universitarias, priorizando el uso que pueden tener estas investigaciones en Panamá.



Tratamiento con Células Madre

VI.DESARROLLO

Una célula madre es aquella con la capacidad de dividirse infinitamente y diferenciarse a distintos tipos de células.

Alexis Carrel (cirujano y ganador de premio Nobel), durante toda su carrera realizó con éxito trasplantes y reparaciones de órganos, haciendo maravillas en el campo de la cirugía y cultivos celulares, pero no fue hasta enero de 1912, que se propuso hacer un experimento en el cual puso parte del corazón de un embrión de pollo con medio nutriente fresco, encontrando que cada 48 horas el tejido doblaba su tamaño, sobreviviendo hasta 34 años; esto solo fue el comienzo para las investigaciones sobre las células madre.¹

Tal como habíamos comentado en párrafos anteriores, no fue hasta 1960, cuando Ernest McCulloch y James Till estudiaron los efectos de la radiación en la hematopoyesis de la médula ósea, realizando una serie de experimentos que llevarían a deducir que estas células daban origen a colonias hematopoyéticas multilineales en hígado, dándonos como resultado que, en 1963, junto con Lou Siminovitch, de que las células que pusieron bajo experimento fueron capaces de autorrenovarse.

Después de varias experimentaciones que dieron como resultado el aislamiento exitoso de masa celular interna del blastocito de células madre embrionarias (Martin Evans y Matthew Kaufman, 1981), fusión de los conceptos de filogenia y ontogenia para describir las stammzelle (Ernst Haeckel, finales del siglo XX) y el desarrollo de la primera línea de células madre embrionarias humanas derivadas de la masa celular interna de un blastocito producido en fertilización in vitro (1998, revista Science). Se dio comienzo a la investigación sobre la aplicación de estas células.

Estas células pueden clasificarse de diferentes maneras:2

Origen:

- Células madre embrionarias (CME): se obtienen de embriones en sus primeras etapas del desarrollo.
- Células madre adultas (CMA): se encuentran en pequeñas cantidades en la mayoría de los tejidos adultos.

Potencia:

- Células madre pluripotentes: pueden autorrenovarse y diferenciarse en cualquiera de las tres capas germinales.

Otros tipos de células pueden ser:

- Células madre fetales
- Células madre de sangre de cordón
- Células madre amnióticas

Las células pueden tener diferentes potenciales terapéuticos según su descripción, tenemos como ejemplo a las células madre adultas y embrionarias que tiene la capacidad de convertirse en tejido nuevo para trasplantes y medicina regenerativa. Esto podría usarse en enfermedades degenerativas tales como el Parkinson o lesiones de la médula ósea; podemos atribuirle el hecho de que ayuda a la investigación médica para explicar el origen de ciertas enfermedades.

Con esta explicación, es que se puede saber que estas células (embrionarias) son pluripotentes, lo que significa que pueden dividirse en más células madre o convertirse en cualquier tipo de célula del cuerpo, excepto en las de la placenta.

Algunas Equivocaciones Comunes

Un dato relevante para tomar en cuenta es que existen las células pluripotentes inducidas (iPSC), estas son derivadas de las células somáticas de los pacientes, y tienen gran importancia en el área de la biomedicina, esto debido a su empeño en estudiar las bases de una enfermedad a nivel molecular y diseñar tratamientos a partir de ello, también se puede utilizar para reparar tejidos dañados, en sí, tejidos específicos del paciente, por ejemplo, el tejido.⁴

Estudio de caso

Para demostrar la potencia de este estilo de terapia, se hizo un estudio en Jacksonville, Florida sobre la aplicación de medicina regenerativa en una cirugía de hombro. La hipótesis de este estudio era determinar si añadir un concentrado del aspirado de la médula ósea al tejido reparado después de una cirugía de desgarro del manguito rotador (separación de los tendones de la articulación del hombro) mejoraría el resultado para los pacientes.

El aspirado de médula ósea es un líquido que se extrae de la médula ósea de los pacientes y contiene células madre junto con otras células especiales y factores de crecimiento que pueden regenerar tejido y cartílago.

Los resultados arrojaron la siguiente información:

TABLA N° 1
PACIENTES E INTERVENCIONES DE MÉDULA ÓSEA

4,648 Pacientes en total	
Pacientes	Intervención
3,888 pacientes	No aceptaron la intervención de aspiración de médula ósea.
760 pacientes	Si aceptaron la intervención de aspiración de médula ósea.
Resultados del Estudio	
114 Pacientes de 760	Obtuvieron menos posibilidades de necesitar una 2 cirugía.
3,888 Pacientes	Obtuvieron un 20% de posibilidades de necesitar una 2 cirugía.

Nota: Resultado del estudio en pacientes con cirugía de manguito rotador.

“Los datos que analizamos sugerían que se redujeran casi tres veces las cirugías correctivas en pacientes que recibieron un concentrado del aspirado de la médula ósea en comparación con quienes no lo recibieron” exclamó el Dr. Bradley Schoch, cirujano ortopédico e investigador principal.⁵

Investigación de Enfermedades

Este método de terapia ha generado un importante descubrimiento al área médica, por su capacidad de tratar hasta el día de hoy cerca de 80 enfermedades y condiciones, entre estas tenemos algunas patologías tales como:⁶

Leucemias Agudas y Crónicas: Cáncer del sistema inmunológico de sangre.

- Leucemia Linfoblástica Aguda (LLA)
- Leucemia Mielógena Aguda (LMA)
- Leucemia Linfocítica Crónica (LLC)
- Leucemia Mielógena Crónica Juvenil (LMCJ)

Síndromes Mielodisplásicos: Comúnmente llamada pre-leucemia.

- Anemia Refractaria (AR)
- Anemia Refractaria con Exceso de Blastos (AREB)
- Anemia Refractaria con Sideroblastos Anillados (ARSA)
- Anemia Refractaria con Exceso de Blastos en Transformación (AREB-T)

Neutropenias: trastornos hereditarios del sistema inmunológico

- Síndrome de Kostmann
- Myelokathexis

Enfermedades de Almacenamiento Lisosomal: acumulación de materiales tóxicos en las células del cuerpo.

- Enfermedad de Gaucher
- Enfermedad de Niemann-Pick
- Enfermedad de Sandhoff
- Enfermedad de Wolman

El abanico de enfermedades que pueden tratarse con esta terapia es cada vez más amplio y prometedor, es importante centrar la idea de esta terapia, puesto que entre los mitos más comunes de esta práctica se encuentra que puede curar todo tipo de enfermedades, esto se desmiente ya que hay algunas enfermedades que pueden resultar no solo un reto para el paciente sino también para la práctica en sí, enfermedades como la fibrodisplasia osificante que en consecuencia pueden mutar las células son retos para la medicina regenerativa.⁷

Otro mito que llega a encontrarse al momento de investigar sobre esta terapia es que estas células son 100% seguras o que, al utilizar nuestras propias células, no debería haber riesgo alguno, esto se desmiente con un argumento simple, puesto que, aunque se manipule en un laboratorio, estas células no están libres de algún riesgo como infecciones, reacciones inmunológicas o incluso tumores. Ya que, al ser manipuladas en un ambiente externo, las células son muy sensibles y pueden causar mutaciones extrañas a nuestro cuerpo.

Frente a los mitos tenemos los aspectos éticos de esta práctica, puesto que el tema más discutido es el relacionado con la obtención de las células madres embrionarias, alegando, de acuerdo a sistemas éticos y de religión, pueden acabar con la vida de los embriones de los que se obtengan las células, aunque estos mismos pueden tener distintas procedencias (fertilización in vitro, clonación terapéutica). Otro problema moral que llega a considerarse es que pueda llegar a ser un precedente para la experimentación humana, por lo que se pide imposición de normas legales estrictas en las que se obtenga a través de fuentes apropiadas.

Además, cabe mencionar los problemas éticos que conlleva la destrucción del blastocito, así como la cantidad de óvulos que se necesitan para la creación del embrión.

Aunque estas terapias impliquen el uso de embriones y tejido cadavérico fetal, las investigaciones médicas opinan que es necesario proceder con investigaciones para que las tecnologías resultantes tengan un gran potencial médico. Esto fundamentando el hecho de que para cada problema ético expuesto hay una solución viable.⁸

Globalmente, la terapia regenerativa está siendo ampliamente investigada para abarcar todos los temas posibles y hacer una realidad un nuevo futuro médico.

En Panamá, ya existen corporaciones que en convenio con otros países (Brasil, Estados Unidos) se encargan en tratar las enfermedades degenerativas y autoinmunes utilizando células madre mesenquimales (CMM) con protocolos personalizados

Siendo el caso de laboratorios donde las células son expandidas con técnicas de terapia avanzada, garantizando así la mejor calidad y viabilidad de las células.⁹

De igual manera, en Panamá se almacena las células madre de la sangre y el tejido del cordón umbilical, en el cual, según las investigaciones, puede mantener condiciones óptimas de almacenamiento durante 80 años aproximadamente.

Todas estas investigaciones son dadas gracias a la ley especializada para la terapia regenerativa en Panamá, siendo esta la Resolución N°610 del Ministerio de Salud de la República de Panamá, en la cual se especifica la creación del comité interinstitucional de medicina regenerativa y terapias avanzadas, avalada el 7 de agosto de 2023.¹⁰

REFERENCIAS

[1]Panam Stem Cell. (2024). Panam Stem Cell- ¡Empresa portadora del futuro! <https://panamstemcell.com/es/quienes-somos>

[2]Fuentes, C. (2024/09/01). Mitos y Realidades de la Terapia con Células Madre. The Conversation. <https://theconversation.com/mitos-y-realidades-de-la-terapia-con-celulas-madre-219024>

[3]Quesada Leyva, L., León Ramentol, C. C., Fernández Torres, S., & Nicolau Pestana, E. (2017). Células madre: una revolución en la medicina regenerativa. MediSan, 21(5), 574-581.

[4]Mayo Clinic. (2024/20/08). Células Madre: Qué son y Qué Hacen. Mayo Clinic. <https://www.mayoclinic.org/es/tests-procedures/bone-marrow-transplant/in-depth/stem-cells/art-20048117#:~:text=%C2%BFEn%20qu%C3%A9%20consiste%20la%20terapia,c%C3%A9lulas%20madre%20o%20sus%20derivados>

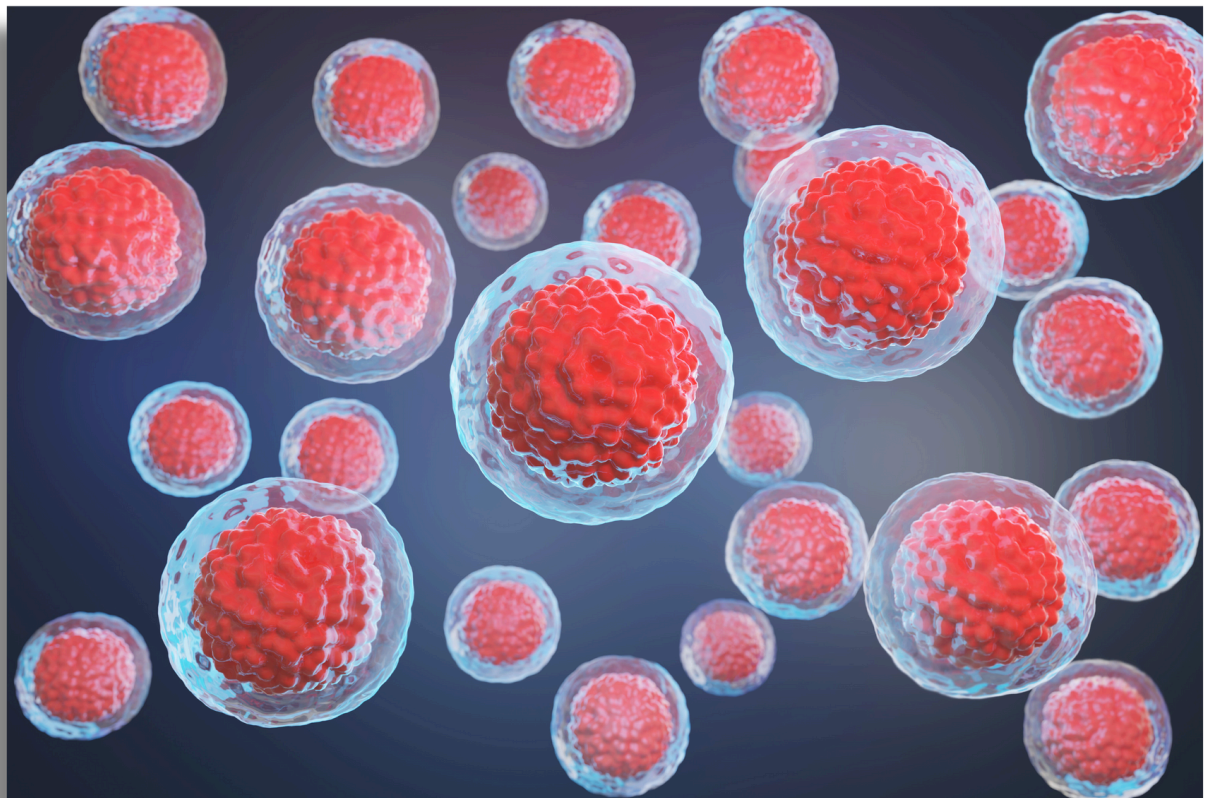
[5]Mata-Miranda, Maribel, Vázquez-Zapién, Gustavo J, & Sánchez-Monroy, Virginia. (2013). Generalidades y aplicaciones de las células madre. Perinatología y reproducción humana, 27(3), 194-199. Recuperado en 08 de noviembre de 2024, de https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0187-53372013000300009#:~:text=Las%20c%C3%A9lulas%20madre%20pueden%20clasificarse,tipos%20celulares%20del%20mismo%20tejido.

[6]CryoCell International. (s/f). El tratamiento de enfermedades con células madre. <https://www.cryo-cell.com/cord-blood-treating-diseases-es>

[7]Almacenamiento de células madre. (2022). Cordón de Vida. <https://cordondevida.net/>

[8]Gaceta Oficial. (2024/30/04). Resolución N°610. Ministerio de Salud. https://www.minsa.gob.pa/sites/default/files/normatividad/gacetano_30021_20240430-resolucion_610_del_lunes_07_de_agosto_de_2023-comprimido.pdf

[9]Sharon Theimer. (2023/24/01). Estudio de evidencia del mundo real sobre medicina regenerativa y cirugía de hombro. Mayo Clinic. <https://newsnetwork.mayoclinic.org/es/2023/01/24/estudio-de-evidencia-del-mundo-real-sobre-medicina-regenerativa-y-cirugia-de-hombro/>







Vigilancia Epidemiológica de la Infectividad y Susceptibilidad al Antimoniato de Meglumina en Aislados Panameños de *Leishmania (Viannia) Panamensis*

Liza Peñalba, Docente, Universidad Interamericana de Panamá, Panamá, República de Panamá

Resumen— En Panamá se registró por primera vez un caso de leishmaniasis en el año 1910. Un total de 15 casos se reportaron durante 1910-1944. Desde 1977 ha aumentado exponencialmente el número de casos de LC (*leishmaniasis cutánea*), la causa principal de este aumento era el creciente número de personas que emigraron a nuevos asentamientos en las zonas endémicas. La leishmaniasis, es una enfermedad zoonótica causada por protozoos pertenecientes a la familia trypanosomatidae. El tratamiento etiológico de la LC en Panamá involucra la aplicación sistémica de fármacos, estas drogas presentan tasas de curación variables, cada vez son más frecuentes los reportes nacionales y estudios en otras regiones, sobre el hallazgo de infecciones por *Leishmania* spp. resistentes a estos compuestos. El estudio presentado permitirá demostrar la infectividad de algunos aislados de *L. (V.) panamensis* procedentes de pacientes panameños con LC, así como también la evaluación in vitro de la susceptibilidad de estos parásitos al antimonio de meglumina (AM). Esto conllevaría un beneficio directo a las poblaciones rurales afectadas por esta infección parasitaria, que se verían favorecidas por tratamientos más efectivos y con la prevención de complicaciones severas como la LM (*leishmaniasis*).

Palabras Clave: parasitología, leishmaniasis, resistencia farmacológica, infectividad, susceptibilidad, epidemiología, antimonio de meglumina.

Abstract- In Panama, a case of leishmaniasis was recorded for the first time in 1910. A total of 15 cases were reported during 1910-1944. Since 1977, the number of CL cases has increased exponentially, a main cause was the increasing number of people who migrated to new settlements in endemic areas. Leishmaniasis is a zoonotic disease caused by protozoa belonging to the trypanosomatidae family. The etiological treatment of CL in Panama involves the systemic application of drugs, which have variable cure rates, and national reports and studies in other regions on the discovery of infections by *Leishmania* spp are becoming more frequent. Resistant to these compounds. The study presented will allow the demonstration of the infectivity of some isolates of *L. (V.) panamensis* from Panamanian patients with CL, as well as the in vitro evaluation of the susceptibility of these parasites to meglumine antimoniate (MA). This would directly benefit the rural populations affected by this parasitic infection, which would be favored by more effective treatments and the prevention of severe complications such as BF.

Keywords: parasitology, leishmaniasis, drug resistance, infectivity, susceptibility, epidemiology, meglumine antimoniate

I. INTRODUCCIÓN

La leishmaniasis es una enfermedad zoonótica causada por protozoos pertenecientes a la familia trypanosomatidae. Este género comprende alrededor de 22 especies patógenas al humano, las cuales son agrupadas en los subgéneros *Leishmania* y *Viannia*. Estos parásitos son causantes de un conjunto de síndromes clínicos que pueden comprometer la piel, las mucosas y las vísceras. En América se han identificado al menos 15 especies de *Leishmania* spp. patógenas, la mayoría asociadas con formas clínicas cutáneas (LC).

II. METODOLOGÍA

Se hizo un estudio evaluativo sobre infectividad y susceptibilidad in vitro al antimonial trivalente (SbIII), mediante la infección de 11 aislados de *L. (V.) panamensis*, en una línea macrofágica de células tumorales de ratón (J774-A.1) obtenidos del criobanco de hemoparásitos de Departamento de Investigación en Parasitología del Instituto Conmemorativo Gorgas de Estudio de la Salud (ICGES)

III. DESARROLLO

En las Américas, la leishmaniasis cutánea (LC) constituye un problema de salud pública debido a su alta morbilidad, y amplia distribución geográfica. Según informes de la Organización Panamericana de la Salud (OPS), corresponde a una de las enfermedades desatendidas, la cual afecta mayormente a poblaciones rurales con múltiples necesidades sociales.

En Panamá, la leishmaniasis es una enfermedad parasitaria de alta prevalencia con un promedio estimado de 2,000 nuevos casos de LC notificados por año. En 2011, la OPS informó a Panamá como el país con mayor incidencia de LC por 100.000 habitantes en el continente americano. La gran mayoría de estas infecciones se presentan en poblaciones rurales e indígenas, vinculadas a la pobreza, además de factores ambientales y climáticos que influyen en su epidemiología. Al no existir vacunas, el tratamiento farmacológico de la LC representa la alternativa más utilizada para el manejo clínico de estos pacientes. Por norma, el tratamiento etiológico de la LC en Panamá involucra la aplicación sistémica de fármacos como los antimoniales pentavalentes (Sb(V)), anfotericina B y recientemente miltefosina.



Figura 1: *Leishmania* sp. protozoa, computer illustration



Figura 2 y 3: Diferentes estadios de leishmaniasis mucocutánea. "Nariz de tapir" y leishmaniasis visceral.

Si bien estas drogas presentan tasas de curación variables, cada vez son más frecuentes los reportes nacionales y estudios en otras regiones, sobre el hallazgo de infecciones por *Leishmania* spp. resistentes a estos compuestos, principalmente a los Sb(V). La primera línea de tratamiento para la LC son los Sb(V) administrados por vía parenteral durante 20 a 28 días, la aplicación de estas drogas presenta importantes efectos secundarios para el paciente y una serie de inconvenientes para los servicios de salud en las áreas endémicas de Panamá.

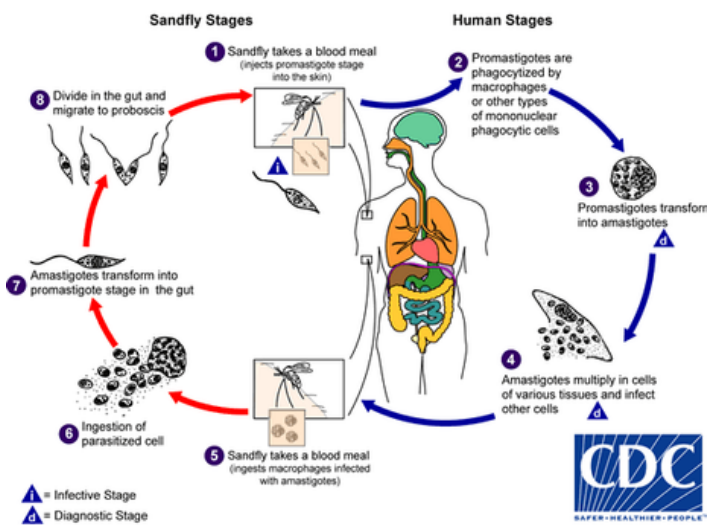


Figura 4: Ciclo de vida de la Leishmania (CDC, 2017)

Entre estos últimos está el frecuente desabastecimiento del medicamento en Centros de Salud y áreas de difícil acceso, trayendo como consecuencia sub-dosificaciones y tratamientos incompletos que conllevan una repercusión en la salud pública del país, ya que un tratamiento inadecuado e incompleto podría originar el desarrollo de "cepas" de *Leishmania* spp. con una mayor capacidad de progresión a formas mucocutáneas más graves y/o resistencia a drogas. Si bien se ha reportado en otros países que por lo menos un 25% de los casos de LC presentan resistencia al tratamiento con Sb(V) (1), en Panamá estos estudios de falla terapéutica son escasos o inexistentes y no se conoce la frecuencia de aislados de *Leishmania* spp.

Sin embargo, si tomamos en cuenta que este fármaco ha sido utilizado por varias décadas en nuestro país, se justifica la preocupación por una potencial adaptación de los parásitos a este tratamiento. La definición científica de estos datos beneficiaría de manera directa a la población afectada por esta enfermedad parasitaria desatendida, al facilitar un mejor tratamiento y manejo clínico.

La leishmaniasis es transmitida a los mamíferos susceptibles, entre ellos los humanos, a través de la picadura de insectos vectores de los géneros *Psychodopygus*, *Nyssomyia* y *Lutzomyia* entre otros. Comúnmente se observa un ciclo de vida silvestre donde el parásito circula entre los reservorios naturales (perezosos, zarigüeyas, y roedores) manteniendo el ciclo con la participación de aquellos vectores propios de un área particular. Bajo estas condiciones, el hombre se infecta accidentalmente al incursionar en áreas boscosas y semi-boscosas donde se presenta de manera estable la infección en vectores y reservorios. Con menos frecuencia los vectores pueden transmitir la infección al hombre y a ciertos animales domésticos (perros) dentro o alrededor de la vivienda. El principal agente etiológico de la LC en Panamá es *Leishmania* (*Viannia*) *panamensis*.

IV. RESULTADOS DEL ESTUDIO

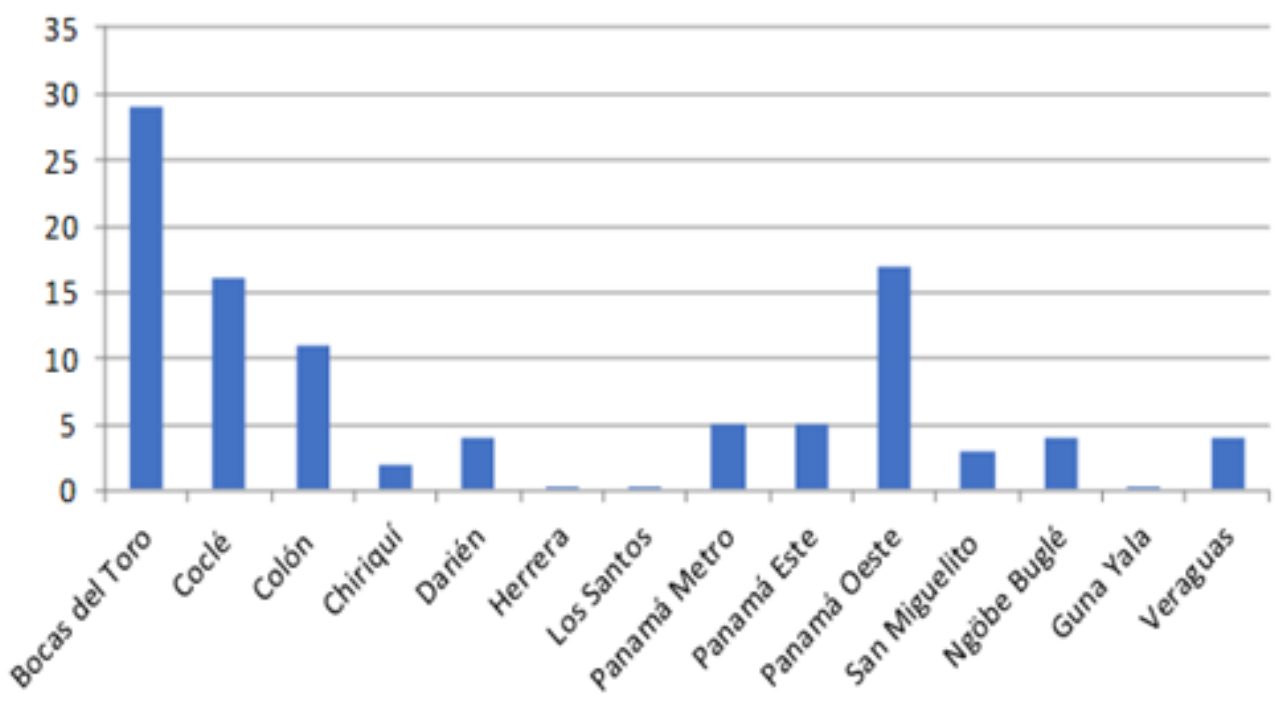
Mediante el análisis del comportamiento con el SbIII, se observó un índice de infección similar en todos los aislados, a excepción del aislado 3 (C-17-21), que mostró ser menos susceptible que el resto con un índice de infección a las 24, 48 y 72 h de 0.01131, 0.01705 y 0.01276 $\mu\text{g/ml}$ respectivamente, esto en comparación con la cepa de referencia (MHOM/PA/1971/LS94) de la cual se obtuvieron valores de 0.00018, 0.00003 y 0.00001 $\mu\text{g/ml}$ respectivamente.

De igual manera se demostró que la forma promastigote (forma móvil del parásito) fue menos susceptible al SbIII, con un rango de concentración citotóxica efectiva 50 (CE50) de 6.594 a 9.151 $\mu\text{g/ml}$, comparado con la forma amastigote (no flagelada) con un rango de CE50 de 0.002351 a 0.0002284. En este estudio se demostró una menor susceptibilidad al SbIII de uno de los aislados de *L.* (*V.*) *panamensis*, sin embargo, este resultado no debe ser interpretado como resistencia al SbIII. Además, se pudo corroborar que la forma promastigote presenta menos susceptibilidad al SbIII que la forma amastigote. Finalmente, se resalta la utilidad de las infecciones in vitro durante los estudios que evalúan la susceptibilidad a fármacos de diferentes aislados de *Leishmania*.

Estos resultados representan solo el inicio de una importante línea de investigación en nuestro país, es necesario evaluar un mayor número de aislados, de diferentes regiones geográficas y procedentes de pacientes con diversos tipos de LC y respuestas al tratamiento. De igual manera es necesario evaluar la susceptibilidad a los antimoniales en otras especies de leishmanias y variantes genéticas presentes en Panamá.



Porcentajes de los casos de Leishmaniasis reportados en las 14 regiones de Salud en la República de Panamá



REFERENCIAS

[1] MINSA, OMS, CSS, ICGES, & OPS. (2016). Guía para el abordaje integral de la leishmaniasis en Panamá. *Salud Integral de Panamá*, 2(1), 31–43.

[2] Miranda, A., González, K. A., Samudio, F., Pineda, V. J., Calzada, J. E., Capitán-Barrios, Z., Jiménez, A., Castillo, J., Mendoza, Y., Suárez, J. A., Ortiz, B., Méndez, J., Pascale, J. M., Grögl, M., Sosa, N., & Saldaña, A. (2021). Molecular identification of parasites causing cutaneous leishmaniasis in Panama. *American Journal of Tropical Medicine and Hygiene*, 104(4), 1326–1324. <https://doi.org/10.4269/ajtmh.20-1336>

[3] OPS, & OMS. (2019). Manual de procedimientos para la vigilancia y control de las leishmaniasis en las Américas. Organización Panamericana de La Salud Washington, D.C., 2(1), 15–68. www.paho.org.



Rol de Enfermería en la Prevención de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud en las Salas de Medicina y Cirugía de Dama de un Hospital de Segundo Nivel de la República de Panamá

Grupo de Práctica Profesional de I Cuatrimestre 2024, Escuela de Enfermería, Universidad Interamericana de Panamá, Panamá, República de Panamá (Asesora: Magister Magdamara Brown).

Resumen— Se evaluó el conocimiento del personal de enfermería en relación con la prevención de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud y determinar el grado de aplicación de las Normas Técnicas de Vigilancia Epidemiológica en la realización de técnicas y procedimientos en pacientes dentro de un Hospital de Segundo Nivel de la República de Panamá durante el año 2024. La investigación se enmarca en un diseño descriptivo, correlacional y de enfoque cuantitativo.

En Panamá, los estudios sobre los costos de infecciones intrahospitalarias se han centrado principalmente en investigaciones que abordan brotes específicos. Un estudio realizado en un Hospital de Panamá se analizó la frecuencia de factores asociados a las infecciones del sitio operatorio, revelando que el 70.0% de los casos surgieron de procedimientos quirúrgicos de urgencia, mientras que el 30.0% restante ocurrió en cirugías electivas (Agrioyanis, 2002). La prevención de las IAAS (Infecciones Asociadas a la Atención de Salud) ha adquirido una gran importancia en las últimas décadas debido a su relevancia como problema de salud pública y su impacto económico y social. Constituye un desafío para las instituciones de salud y el personal médico encargado de la atención en las unidades hospitalarias. Dada la importancia clínica y epidemiológica de las IAAS, es imperativo que exista un programa integral de vigilancia, control y capacitación en todas las unidades hospitalarias.

Palabras clave: conocimiento, infecciones, prevención, desafío, programa integral

Abstract— The knowledge of the nursing staff was evaluated about the prevention of Infections Associated with Health Care and to determine the degree of application of the Technical Standards for Epidemiological Surveillance in the performance of techniques and procedures in patients at a second level hospital during the year 2024. The research is framed in a descriptive, correlational design with a quantitative approach.

In Panama, studies on the costs of hospital-acquired infections have focused mainly on research that addresses specific outbreaks. A survey at a Hospital in Panama analyzed the frequency of factors associated with surgical site infections, revealing that 70.0% of cases arose from emergency surgical procedures. In comparison, the remaining 30.0% occurred in elective surgeries (Agrioyanis, 2002). The prevention of HAIs has acquired great importance in recent decades due to its relevance as a public health problem and its economic and social impact. It constitutes a challenge for health institutions and medical personnel in charge of care in hospital units. Given the clinical and epidemiological importance of HAIs, there must be a comprehensive surveillance, control, and training program in all hospital units.

Keywords: knowledge, infections, prevention, challenge, comprehensive program

I. INTRODUCCIÓN

Las Infecciones Asociadas a la Atención de Salud (IAAS), son procesos infecciosos transmisibles que se manifiestan después de las primeras 48 horas de hospitalización y que no estaban presentes en el periodo de incubación al momento del ingreso. No se considera nosocomial la infección que se desarrolla como complicación o extensión

de otra, a menos que exista evidencia de un cambio de patógeno o que los datos clínicos sugieran una nueva infección. También examinaremos las estrategias y medidas preventivas que se están implementando para reducir la incidencia de estas infecciones y mejorar la seguridad de los pacientes de un Hospital de Segundo Nivel de la República de Panamá

El propósito de este estudio es evaluar el conocimiento del personal de enfermería sobre la prevención de las IAAS y el grado de aplicación de las Normas Técnicas de Vigilancia Epidemiológica en la realización de técnicas y procedimientos a los pacientes dentro de un Hospital de Segundo Nivel de la República de Panamá en el año 2024. A través de esta investigación, esperamos aumentar la conciencia sobre la importancia de la prevención de las IAAS, así como contribuir al desarrollo de enfoques más efectivos para abordar este problema persistente en la atención sanitaria actualmente.

II. OBJETIVO GENERAL Y ESPECÍFICOS

Objetivos Generales:

- ❖ Determinar el conocimiento que posee el personal de enfermería sobre la prevención de infecciones asociadas a la Atención de salud, y el grado de aplicación de las Normas Técnicas de Vigilancia Epidemiológica vigentes en la realización de técnicas y procedimientos a los pacientes dentro de la sala de cirugía y medicina de dama de un Hospital de Segundo Nivel de la República de Panamá.

Objetivos Específicos:

- ❖ Validar antecedentes históricos e investigaciones sobre Infecciones Asociadas a la Atención de Salud en el sitio de estudio.
- ❖ Valorar el conocimiento sobre los conceptos relacionados con Normas Técnicas de Vigilancia Epidemiológica y procedimientos.
- ❖ Examinar el cumplimiento de Normas Técnicas de Vigilancia Epidemiológica por parte del personal de enfermería de un Hospital de Segundo Nivel de la República de Panamá

III. MÉTODO

Esta investigación es de tipo descriptiva, ya que buscamos analizar e identificar cuanto sabe y aplica el personal de enfermería sobre el manual de normas técnicas de vigilancia epidemiológica para evitar el contagio de las infecciones asociadas a la atención de salud (IAAS) en las salas de cirugía y medicina de dama.

IV. DESARROLLO

En el libro “Epidemiología de las infecciones asociadas a la atención en salud” se informa que existen 4 tipos principales de IAAS, todas asociadas a procedimientos invasivos o quirúrgicos:

- Infección de tracto urinario asociada al uso de catéter.
- Neumonía asociada al uso de ventilador.
- Infección de sitio quirúrgico.
- Infección del torrente sanguíneo asociada al uso de catéter.

Las IAAS, se presentan tanto en países desarrollados como en naciones en desarrollo; cada día, aproximadamente 1,4 millones de pacientes adquieren una IAAS. En Estados Unidos, los Centros para el Control y Prevención de Enfermedades (CDC) estiman que 1,7 millones de IAAS contribuyen a la ocurrencia de 99.000 muertes cada año. Las morbilidades más altas se dan entre pacientes hospitalizados en Unidades de Cuidado Intensivo (UCI). La neumonía e infecciones del torrente sanguíneo presentan el mayor número de muertes asociadas a IAAS. Las tasas más altas de infecciones por 1.000 pacientes/día se registraron en las UCI seguidas de unidades de neonatología de alto riesgo y unidades de neonatología convencionales.

Estas Normas de Vigilancia Epidemiológica e Infecciones Asociadas a la Atención de Salud (IAAS), Panamá 2018, es posible gracias al apoyo del pueblo de los Estados Unidos a través de la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID). El contenido de estas Normas de Vigilancia Epidemiológica e Infecciones Asociadas a la Atención de Salud (IAAS), Panamá, 2018, es responsabilidad exclusiva del autor y el mismo no necesariamente refleja la perspectiva de USAID ni del gobierno de los Estados Unidos de América.

Factores epidemiológicos relacionados a IAAS *Factores huésped*

Los factores huésped afectan el riesgo de una persona a la exposición y resistencia a la infección. Los pacientes que se hospitalizan en un hospital, o centro de atención médica generalmente llegan en mal estado de salud, con bajas defensas contra bacterias y otros agentes infecciosos. La edad avanzada, y la inmunodeficiencia (asociada a drogas, enfermedades o irradiación), constituyen un riesgo general, mientras que ciertas patologías conllevan riesgos específicos. Por ejemplo, la enfermedad pulmonar obstructiva crónica, aumenta la posibilidad de infección del tracto respiratorio. Otros factores huésped asociados con un mayor riesgo de IAAS incluyen tumores malignos, infección con el virus de inmunodeficiencia humana, quemaduras graves y ciertas enfermedades de la piel, desnutrición severa, coma, diabetes mellitus, enfermedad broncopulmonar, problemas circulatorios, heridas abiertas y traumas.

Factores agentes

Un agente infeccioso puede ser una bacteria, virus, hongo o parásito. La mayor parte de las IAAS se asocian a una bacteria o virus; a hongos ocasionalmente y a parásitos, 33 muy rara vez.

Factores ambientales

En esta categoría entran los factores extrínsecos que afectan, ya sea al agente infeccioso o al riesgo de una persona de verse expuesta a este agente. Los factores ambientales relativos a IAAS incluyen el ambiente animado e inanimado que rodea al paciente.

- El ambiente animado se refiere al personal de atención en salud, otros pacientes en la misma unidad, familia y visitas.
- El ambiente inanimado incluye el instrumental y equipos médicos, así como las superficies ambientales.

Otros factores de riesgo asociados al ambiente de atención en salud son las condiciones de salubridad, limpieza de la unidad, temperatura y humedad, así como las técnicas de diagnóstico y maniobras terapéuticas empleadas.

Modos de transmisión de una IAAS

Transmisión por contacto: contacto directo, contacto indirecto y transmisión por gota.

Transmisión aérea: diseminación de núcleos en el aire.

Transmisión por vector: un ser vivo transmite organismos.

Estudio de caso

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), se estima que al menos 7 de cada 100 pacientes hospitalizados en países desarrollados adquieren al menos una IAAS. Las cifras son más altas en países en desarrollo. Las IAAS contribuyen significativamente a la morbimortalidad de los pacientes hospitalizados. Se estima que alrededor del 7% de todos los pacientes hospitalizados en países desarrollados contraen una IAAS, lo que resulta en aproximadamente 1.4 millones de casos cada año. Las IAAS representan una carga económica considerable para los sistemas de salud. Se estima que los costos adicionales directos atribuibles a las IAAS en los Estados Unidos oscilan entre \$28 mil millones y \$45 mil millones anuales.

Resultados esperados

La reducción de la incidencia de IAAS es uno de los resultados más importantes en la disminución de infecciones asociadas a la atención sanitaria de un Hospital de Segundo Nivel de la y República de Panamá. Cumplimiento con los protocolos es de esperar que el personal del hospital cumpla con las políticas y protocolos establecidos para la prevención y control de infecciones, lo que garantiza la aplicación efectiva de medidas preventivas.

Mejora en la higiene de manos es de esperar un aumento en la adherencia a las prácticas de higiene de manos entre el personal médico, los pacientes y los visitantes, lo que ayuda a prevenir la propagación de infecciones



Gráfica 1 : Personal de Enfermería de un Hospital de Segundo Nivel de la y República de Panamá Arcángel de las salas de medicina y cirugía de damas que tenían conocimiento sobre el significado de IAAS. Nota: El 75% del personal sabía que significaban las siglas, un 25% no.



Gráfico 2. Personal de Enfermería de un Hospital de Segundo Nivel de la República de Panamá de las salas de medicina y cirugía de damas que tenían conocimiento sobre el manual de normas técnicas. Nota: El 55% del personal conoce el manual de normas técnicas para la prevención y control del MINSA, el 45% no lo conoce.

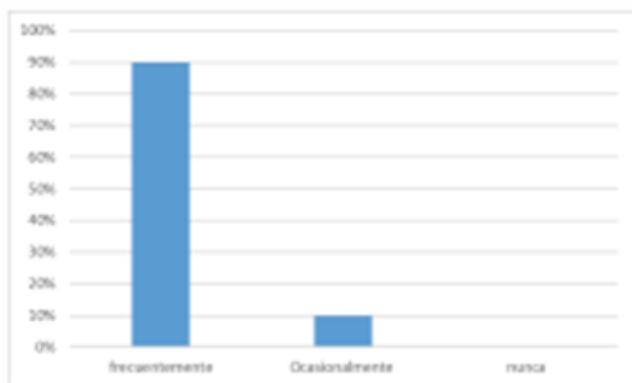


Tabla 1: Personal de Enfermería de un Hospital de Segundo Nivel de la República de Panamá de las salas de medicina y cirugía de damas que aplican las normas técnicas de bioseguridad. Nota: El 90% del personal lo aplica frecuentemente y el 1% ocasionalmente.

V. CONCLUSIÓN Y RECOMENDACIÓN

El personal de enfermería de un Hospital de Segundo Nivel de la República de Panamá de la sala de cirugía y medicina de dama cuenta con un nivel alto de conocimiento sobre la prevención de las infecciones asociada a la atención de salud.

- Incitamos al personal de enfermería a continuar con la buena práctica del lavado de manos y el uso de los equipos de protección personal.

- Que se le dé capacitaciones más frecuentes al personal de enfermería, sobre las IAAS y las normas técnicas de vigilancia epidemiológica.

REFERENCIAS

[1] Niemi, R. (s. f.). ¿Es consciente de las rutas de transmisión de infecciones adquiridas en el hospital en sus centros sanitarios?

<https://www.genano.com/es/infobase/es-consciente-de-las-rutas-de-transmision-de-infecciones-adquiridas-en-el-hospital-en-sus-centros-sanitarios#:~:text=Las%20infecciones%20nosocomiales%20que%20se,de%20enfermedades%20que%20transportan%20y>

[2] 2003:4-8., O. M. (s.f.) Acosta-Gnass, S. I. (05 de junio de 2007). Manual de control de infecciones epidemiológicas a nivel hospitalario. Obtenido de Organización Panamericana de la Salud:

https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/51545/ControlInfeccionHospitalarias_spa.pdf

[3] Actualización, F. 2018. (s/f). DE LAS INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE SALUD (IAAS). Gob.pa. Recuperado el 25 de octubre de 2023, de <https://ocas.minsa.gob.pa/wp-content/uploads/2019/09/Normas-de-Vigilancia-epidemiologica-IAAS.pdf>.

[4] de Salud Pública, D. G. (n.d.). MINISTERIO DE SALUD. Gob. Pa. From <https://ocas.minsa.gob.pa/wp-content/uploads/2019/09/NORMA-DE-MEDIDAS-BASICAS-PARA-LA-PREVENCIÓN-Y-CONTROL-DE-INFECCIONES-ASOCIADAS-A-LA-ATENCIÓN-EN-SALUD.pdf>.

[5] Infecciones asociadas a la atención de salud <https://comisca.net/sites/default/files/6Infecciones%20asociadas%20a%20la%20atencion%20en%20salud%2006-2012.pdf>.

[6] Vista del Protocolo de investigación IV: Las variables de estudio | Revista Alergia México (s. f.). 63 <https://revistaalergia.mx/ojs/index.php/ram/article/view/199/350#:~:text=Las%20variables%20en%20un%20estudio,de%20los%20protocolos%20de%20investigaci%C3%B3n>.

[7] (N.d.). Gob. PA. Retrieved October 25, 2023, from <https://www.gacetaoficial.gob.pa/pdfTemp/28859/GacetaNo2885920190912.pdf>.

[8] 2003:4-8., O. M. (s.f.) Acosta-Gnass, S. I. (05 de junio de 2007). Manual de control de infecciones epidemiológicas a nivel hospitalario. Obtenido de Organización Panamericana de la Salud: [ControlInfeccionHospitalarias_spa.pdf](https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/51545/ControlInfeccionHospitalarias_spa.pdf) (paho.org)

[9] Porto, J. P., & Gardey, A. (2022, 20 mayo). Aplicabilidad - qué es, definición y concepto. Definición. De.

Aplicabilidad - Qué es, definición y concepto (definiciones)

[10] Hospital, D., Moisés, C., Elizabeth, D., Guerra, C., Epidemiólogo, J. M., Herrera Elsea, D., Sonia Vargas, U.-D., Alvarado, M., Lissy, S.-D., León, D., Yitzel, F.-L., Oficina De Calidad -Licda, M., Amada, A., Ana, L., & Ilenia, F. (s/f). Sld.pa. Recuperado el 25 de octubre de 2023, de MANUAL IAAS versión 2019 (hn.sld.pa)

[11] Angel, Y. M. M. (2019). Patrón de conocimiento personal identificado en narrativas de profesores de enfermería.

Patrón de conocimiento personal identificado en narrativas de profesores de Enfermería (redalyc.org)

INFOGRAFÍA

[1]<https://es.wiktionary.org/wiki/pr%C3%A1ctica#:~:text=Habilidad%20que%20se%20adquiere%20con,Ant%C3%B3nimo%3A%20inexperientia.> • https://www.google.com/search?q=CAVALLI%2C+A.+%282004%29+Programa+de+Infecciones+Nosocomiales.+Instituto+Oncol%C3%B3gico+Nacional.&rlz=1C1ALOY_esPA1019PA1023&oq=CAVALLI%2C+A.+%282004%29+Programa+de+Infecciones+Nosocomiales.+Instituto+Oncol%C3%B3gico+Nacional.&gs_lcrp=EgZjaHJvbWUyBggAEEUYOdIBBzI5M2owajeoAgCwAgA&sourceid=chrome&ie=UTF-8

[2] <https://es.wikipedia.org/wiki/Conocimiento>.

[3]https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/770528/BOLET_NRHOVEAGOSTO_2022_Final_21102022_1.pdf.

[4]<https://hospitalsininfecciones.com/3180/conoce-las-infecciones-asociadas-a-la-atencion-de-la-salud-iaas-sus-tipos-factores-de-riesgo-y-modos-de-transmision>.

[5]<https://ocas.minsa.gob.pa/wp-content/uploads/2019/09/NORMA-DE-MEDIDAS-BASICAS-PARA-LA-PREVENCIÓN-Y-CONTROL-DE-INFECCIONES-ASOCIADAS-A-LA-ATENCIÓN-EN-SALUD.pdf>.

[6]<https://w3.css.gob.pa/wp-content/uploads/2022/03/4.-Norma-Te%CC%81c.-Institucional-para-la-Prevenio%CC%81n-de-Infecciones-en-Sitio-Operatorio-NT08.01.21-1.pdf>



"Come Bien, Controla tu Diabetes: El Secreto está en tu Alimentación"

CY Campos H., Universidad Interamericana de Panamá (.xlibra70@gmail.com)

Resumen— La diabetes es una enfermedad crónica que afecta la forma en que el cuerpo procesa la glucosa, el principal combustible para nuestras células. La nutrición juega un papel crucial en el manejo de la diabetes, ya que lo que comemos influye directamente en los niveles de glucosa en sangre. Una alimentación adecuada puede ayudar a mantener estos niveles dentro de rangos saludables, mejorar la sensibilidad a la insulina y reducir el riesgo de complicaciones a largo plazo.

Para los pacientes con diabetes, es fundamental controlar la ingesta de carbohidratos, optar por alimentos ricos en fibra, consumir grasas saludables y mantener un peso adecuado, junto con la actividad física y el tratamiento médico, una dieta equilibrada es esencial para el control efectivo de la enfermedad y la mejora de la calidad de vida.

Palabras claves: diabetes, alimento, comida, azúcar, glucosa, músculo, ejercicio, plato, horario, planificar, resistencia a la insulina.

Abstract-- Diabetes is a chronic disease that affects the way the body processes glucose, the main fuel for our cells. Nutrition plays a crucial role in diabetes management, as what we eat directly influences blood glucose levels. A proper diet can help keep these levels within healthy ranges, improve insulin sensitivity, and reduce the risk of long-term complications.

For patients with diabetes, it is essential to control carbohydrate intake, opt for foods rich in fiber, consume healthy fats and maintain an appropriate weight. Along with physical activity and medical treatment, a balanced diet is essential for effective control of the disease and improvement of quality of life.

Keywords: Diabetes, food, meal, sugar, glucose, muscle, exercise, plate, schedule, planning, insulin resistance.

I. INTRODUCCIÓN

Si bien es cierto la diabetes es una de las enfermedades que más se habla en este siglo, por su aumento indiscriminado de diagnósticos nuevos; sin embargo, esta enfermedad es también conocida como la enfermedad de la tecnología, categorizada así por varios científicos que estudian del tema.

Una de las explicaciones más acertada por la aparición de esta enfermedad, es el exceso de peso, que va generado por la falta de actividad física (total sedentarismo) y los malos hábitos de alimentación las cuales entran en las conductas alimentarias no saludables.

Ambos factores de riesgo aunados en una sola persona, conlleva a que la misma aumente de peso durante años, haciendo que metabólicamente el cuerpo se descompense y llegue a una obesidad que en la mayoría de los casos va aunado de una diabetes tipo II en este caso.

De esta manera la obesidad no solo va de la mano con la diabetes, sino que también, entre más peso tenga la persona con este padecimiento, la probabilidad de sufrir de complicaciones aumenta.

II. DESARROLLO

La diabetes es una enfermedad crónica, caracterizada porque el cuerpo no puede procesar bien el nivel de glucosa proveniente de los alimentos, por lo que empieza a aumentar a través del tiempo en sangre. La razón por la cual la nutrición y dietética entra como una de las principales terapias de recuperación y disminución de las complicaciones en estos pacientes.

El nutricionista se encarga de manejar un peso adecuado para la persona, individualizando su tratamiento y al mismo tiempo con consejos prácticos a la hora de consumir alimentos procurando no alterar abruptamente los niveles de glucosa en sangre. Dependiendo de varios factores el mismo puede escoger entre varias opciones de tratamientos como conteo de carbohidratos, índice glicémico de los alimentos, carga glicémica o incluso un menú estandarizado.



Mitos

Con respecto a los consejos que se le da al paciente es eliminar los excesos de grasas, sal y azúcar para evitar las alteraciones provenientes de ellos, sin embargo; el mito más mencionado ante estos pacientes son el quitarle los carbohidratos por completo, para que la glucosa en sangre no aumente. Si bien es cierto para una alimentación saludables se recomendando entre un 40 % a 50 % de carbohidratos del total de un día que ingerirá, para los pacientes con dicha condición, este porcentaje no se debe eliminar, ya que el paciente en vez de sufrir mejoras podría experimentar un episodio de hipoglicemia recurrentes, y así aumentar riesgos de enfermedad cardiovascular entre más se repita.

Otros de los mitos más sonados, es el eliminar todas las frutas tropicales, ya que las misma aumentan la glucosa; las frutas tienen azúcar natural llamada fructosa la cual les da el sabor dulce que se siente al paladar, sin embargo, no se prohíbe la fruta en sí, sino la cantidad y horario en las que la consumirá, tomando en cuenta la sensibilidad de cada paciente en particular.

Tratamiento

El tratamiento farmacológico ante esta enfermedad es indispensable al igual como el tratamiento nutricional, sin embargo, no solo la alimentación ayudará a tener excelente control de esta, sino que la actividad física es el haz bajo la manga de estos pacientes; OMS (Organización Mundial de la Salud) recomienda 150 minutos por semana como mínimo de ejercicio para mantenerse activo, evitar complicaciones y tener mejor control.

Múltiples estudios han arrojados resultados de que no solo actividad física aeróbica mejorar la captación de glucosa o la utilización de la misma a nivel muscular durante la actividad física del día, sino también ejercicios como entrenamiento de resistencia, flexibilidad y equilibrio también apoyarán el tratamiento

La incorporar ejercicios de fuerza o resistencia 2-3 veces por semana para fortalecer los músculos y mejorar la sensibilidad a la insulina. Se pueden usar pesas, bandas de resistencia o ejercicios de peso corporal (sentadillas, flexiones).

Ejercicios de estiramiento, ayudan a mejorar la flexibilidad y el equilibrio, reduciendo el riesgo de caídas y mejorando el control muscular.

Mecanismo fisiológico de la diabetes tipo 2

Este mecanismo indica con la aparición de un estado de insulinoresistencia periférica a la insulina, generalmente asociada a valores de normoglicemia. Una segunda fase asociada a una insulinoresistencia más marcada a nivel de tejidos periféricos (músculo, tejido adiposo) donde existe una sobreproducción de insulina que no alcanza a controlar la homeostasis de glucosa (hiper-glicemia postprandial). Una fase final, asociada a una declinación en el funcionamiento de las células beta pancreáticas, donde disminuye la síntesis de la hormona (los eventos asociados están en plena discusión, uno de ellos es apoptosis por gluco y/o lipotoxicidad) apareciendo la hiperglicemia en ayuno, fenómeno que se traduce como la totalidad del fenotipo diabetes tipo 2.

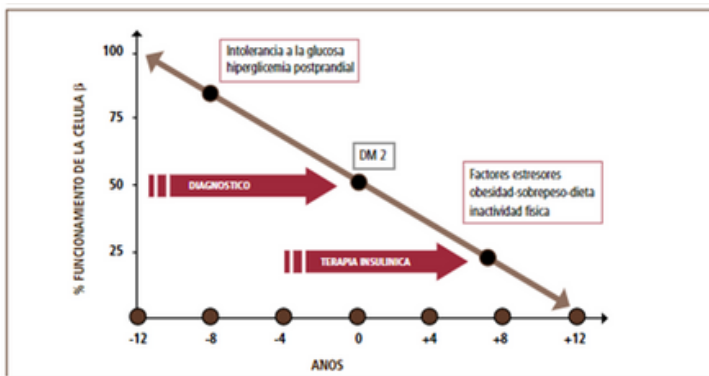


Fig. 1. Temporalidad en la aparición de DM2; El fenotipo diabético progresa a medida que las funciones de la células β declinan.

III. DIETOTERAPIA DE LA DIABETES TIPO 2

Una dieta equilibrada puede mejorar la sensibilidad a la insulina, favorecer la pérdida de peso y controlar los factores de riesgo cardiovascular.

Objetivos terapéuticos de la Dietoterapia en la Diabetes Tipo 2

La dieta en pacientes con diabetes tipo 2 debe orientarse a:

- Mantener los niveles de glucosa en sangre dentro de los rangos óptimos.
- Promover la pérdida de peso o el mantenimiento de un peso saludable.
- Controlar otros factores de riesgo, como hipertensión y niveles elevados de lípidos.
- Prevenir complicaciones a largo plazo, como la retinopatía o la enfermedad cardiovascular.

Principios Básicos de la Dietoterapia

La alimentación en la diabetes tipo 2 no es una dieta estricta o restrictiva, sino un patrón alimentario saludable y equilibrado que puede ser sostenido a largo plazo. A continuación, los principios clave:

A. Control de Carbohidratos

El tipo y la cantidad de carbohidratos que se consumen son fundamentales para regular los niveles de glucosa en sangre.

• Carbohidratos de bajo índice glucémico (IG): Estos alimentos se absorben más lentamente y causan un aumento más gradual de la glucosa en sangre. Ejemplos incluyen:

- Verduras no almidonadas
- Legumbres
- Granos integrales como la avena, la quinoa y el arroz integral
- Frutas enteras (en porciones moderadas)

Distribución equilibrada de carbohidratos: Es importante distribuir los carbohidratos de manera uniforme a lo largo del día para evitar picos de glucosa.

B. Aporte adecuado de fibra

La fibra es esencial en la dieta de las personas con diabetes tipo 2. Se recomienda un consumo de al menos 25-30 gramos de fibra al día, que se encuentra en:

- Frutas y verduras frescas
- Legumbres
- Cereales integrales
- Semillas y frutos secos

La fibra ayuda a ralentizar la absorción de glucosa, mejora el control glucémico y favorece la saciedad, lo cual es beneficioso para el control del peso.

C. Grasas saludables

Las grasas insaturadas, como las que se encuentran en el aceite de oliva, los aguacates, los frutos secos y el pescado azul (salmón, sardinas), deben ser preferidas sobre las grasas saturadas y trans. Las grasas saludables:

- Mejoran los perfiles lipídicos
- Reducen la inflamación
- Ayudan a prevenir enfermedades cardiovasculares, frecuentes en personas con diabetes tipo 2

Se deben limitar las grasas saturadas, presentes en productos animales como carnes rojas, lácteos enteros y alimentos procesados, ya que contribuyen al aumento del colesterol LDL y elevan el riesgo cardiovascular.

D. Proteínas de calidad

Las proteínas magras, como el pollo sin piel, el pescado, los huevos y las legumbres, son una parte importante de la dieta. Las proteínas ayudan a regular el hambre y mantienen la masa muscular, importante en personas con sobrepeso o en procesos de pérdida de peso.

Se recomienda consumir entre 15-20% de las calorías diarias en forma de proteínas, ajustadas a las necesidades individuales del paciente.

E. Control de porciones y balance energético

En personas con diabetes tipo 2, especialmente aquellas con sobrepeso u obesidad, la pérdida de peso es una herramienta clave para mejorar la sensibilidad a la insulina. Un déficit calórico moderado, alcanzado mediante el control de las porciones y la reducción del consumo de alimentos ricos en calorías y bajo contenido nutricional (azúcares añadidos, frituras, alimentos ultraprocesados), es eficaz para promover la pérdida de peso.

F. Eliminación del consumo de azúcares añadidos

Se debe eliminar el consumo de azúcares refinados y alimentos con alto contenido de azúcar, como refrescos, jugos azucarados, pasteles y golosinas, ya que elevan rápidamente los niveles de glucosa en sangre y aportan calorías vacías.

VI. PAUTAS PRÁCTICAS PARA LA ALIMENTACIÓN DIARIAS

- Plato saludable: Visualizar el plato dividido en tres partes: la mitad con verduras no almidonadas, un cuarto con proteínas magras y el otro cuarto con carbohidratos integrales o de bajo índice glucémico.
- Pequeñas comidas frecuentes: Optar por comidas pequeñas y frecuentes a lo largo del día para evitar fluctuaciones bruscas de glucosa.
- Planificación de comidas: Planificar las comidas con antelación permite equilibrar mejor los nutrientes y evitar elecciones impulsivas o poco saludables.
- Hidratación adecuada: Beber agua de forma regular y evitar bebidas azucaradas.

V. CONSIDERACIONES ADICIONALES

- Control del sodio: Es importante reducir la ingesta de sodio (sal) para prevenir y controlar la hipertensión, un problema común en personas con diabetes tipo 2.
- Consumo moderado de alcohol: Si se consume alcohol, debe hacerse con moderación, ya que puede afectar los niveles de glucosa en sangre y contribuir al aumento de peso.

VI. SEGUIMIENTO Y ADAPTACIÓN INDIVIDUALIZADA

La dietoterapia debe ser personalizada, considerando las necesidades y preferencias del paciente, además de sus metas de control glucémico, pérdida de peso y prevención de complicaciones. Es fundamental realizar un seguimiento regular con un nutricionista o equipo médico para ajustar la dieta según los cambios en el control de la glucosa, el peso y la actividad física.

VI. CONCLUSIÓN

En resumen, la diabetes es una enfermedad crónica que afecta la capacidad del cuerpo para regular los niveles de glucosa en sangre. Existen dos tipos principales: la diabetes tipo 1, donde el cuerpo no produce insulina, y la diabetes tipo 2, donde hay resistencia a la insulina y disminución de su producción.

La nutrición es clave para el manejo de la diabetes, especialmente en la diabetes tipo 2, ya que una dieta equilibrada ayuda a controlar los niveles de glucosa, mejorar la sensibilidad a la insulina, y prevenir complicaciones.

Mensaje de conmemoración a la lucha contra la diabetes todos los 14 de Noviembre: Recuerde sino es diabético hay grandes posibilidades de evitarlo, el control de su vida está en sus manos.

REFERENCIAS

- [1] Brun T, Gauthier BR. A focus on the role of Pax4 in mature pancreatic islet beta-cell expansion and survival in health and disease. *J Mol Endocrinol*. 2008, 40:37-45. 29.
- [2] Ihnat NA, Thorpe JE, Ceriello A. Hypothesis: the metabolic memory: the new challenge of diabetes. *Diabetic Med* 2007; 24: 58 586.30.
- [3] Ceriello A, Ihnat MA, Thorpe JE. The metabolic memory: is more than just tight glucose control necessary to prevent diabetic complications?. *J Clin Endocrinol Metab* 2009; 94: 410 - 415.
- [4] Nauck MA, Vardarli I, Deacon CF et al. *Diabetologia* 2011; 54: 10-18.
- [5] Christensen AA, Gannon M. The Beta Cell in Type 2 Diabetes. *Curr Diab Rep*. 2019;19(9):81. <https://doi.org/10.1007/s11892-019-1196-4>
- [6] Hammerschmidt P, Brüning JC. Contribution of specific ceramides to obesity-associated metabolic diseases. *Cell Mol Life Sci*. 2022 ag. 5;79(8):395. <https://doi.org/10.1007/s00018-022-04401-3>
- [7] Zhang AM, Wellberg EA, Kopp JL, Johnson JD. Hyperinsulinemia in Obesity, Inflammation, and Cancer. *Diabetes Metab J*. 2021 my. 1;45(3):285-311. <https://doi.org/10.4093/dmj.2020.0250>
- [8] Usmani-Brown S, Perdigoto AL, Lavoie N, Clark P, Korah M, Rui J, et al. β cell responses to inflammation. *Mol Metab*. 2019 sept. 1;27S(supl.):S104-13. <https://doi.org/10.1016/j.molmet.2019.06.013>
- [9] Murphy RM, Watt MJ, Febbraio MA. Metabolic communication during exercise. *Nat Metab*. 2020 sept. 1;2(9):805-16. <https://doi.org/10.1038/s42255-020-0258-x>
- [49]
- [10] Consitt LA, Dudley C, Saxena G. Impact of Endurance and Resistance Training on Skeletal Muscle Glucose Metabolism in Older Adults. *Nutrients*. 2019 nov. 1;11(11). <https://doi.org/10.3390/nu11112636>



"Reevaluación del Manejo de la Venopunción que Realizan las Enfermeras en las Salas de Medicina de Mujeres, Varones, Especialidades y Corta Estancia del Hospital Regional"

Grupo de Práctica Profesional 2024, Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela de Enfermería, Licenciatura de Enfermería (Asesora: Mgtr. E. Alleyne).

Resumen—Las canalizaciones periféricas se utilizan en entornos clínicos para administrar líquidos y medicamentos de forma directa en la vena, músculo o tejido subcutáneo. Cada tipo de canalización tiene usos específicos y cuidados particulares para prevenir complicaciones. Es fundamental mantener una técnica adecuada de inserción y cuidado para garantizar la eficacia y seguridad de estos dispositivos.

El presente estudio se enfoca en la reevaluación del manejo de la venopunción realizada por el personal de enfermería en el Hospital Regional. A través de una metodología prospectiva, longitudinal y observacional, se pretende identificar áreas de mejora en las prácticas actuales, compararlas con los protocolos institucionales, reafirmar la importancia de las medidas preventivas y advertir sobre posibles factores que puedan influir en la incidencia de infecciones nosocomiales asociadas a la venopunción. La recopilación de datos se basa en una encuesta previa y en observaciones directas durante los procedimientos de venopunción. Se espera que los resultados obtenidos contribuyan significativamente a mejorar la calidad y seguridad de la atención en las diferentes salas del hospital.

Abstract—Peripheral catheters are used in clinical settings to administer fluids and medications directly into the vein, muscle, or subcutaneous tissue. Each type of catheter has specific uses and particular care requirements to prevent complications. It is crucial to maintain proper insertion and care techniques to ensure the effectiveness and safety of these devices.

This study focuses on the reevaluation of venipuncture management carried out by nursing staff at the Regional Hospital. Through a prospective, longitudinal, and observational methodology, the study aims to identify areas for improvement in current practices, compare them with institutional protocols, reaffirm the importance of preventive measures, and warn of potential factors that may influence the incidence of nosocomial infections associated with venipuncture. Data collection is based on a previous survey and direct observations during venipuncture procedures. It is expected that the results obtained will significantly contribute to improving the quality and safety of care provided in the various wards of the hospital.

II. METODOLOGÍA

Esta es una investigación de tipo prospectivo, ya que utilizamos datos y respuestas recopiladas previamente de otra encuesta realizada. Es longitudinal porque implica seguir a una misma población de estudio a lo largo del tiempo. Además, es observacional, ya que permite observar y recopilar datos sobre un fenómeno tal como se presenta.

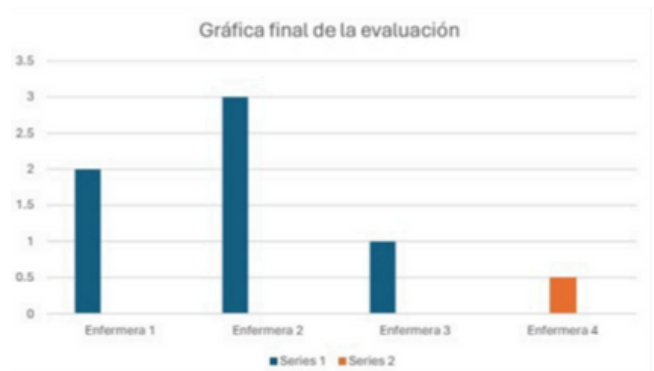
III. VARIABLES

Variables independientes: La lista de verificación o checklist que tiene un número determinado de pasos a seguir para un buen manejo de venopunción.

Variables dependientes: Enfermeras y los pacientes, ya que son los principales afectados en el proceso de venopunción según la lista de cotejo.

IV. RESULTADOS

Observación del personal de salud en cuanto a la inserción y mantenimiento del catéter venoso periférico.



Gráfica 1. La serie 1 representa los criterios de evaluación que no se cumplieron. Mientras que, la serie 2 representa el porcentaje que sí cumplió con los 18 criterios evaluados. De las 4 enfermeras evaluadas los resultados que observamos fueron que 2 de ellas omiten el lavado de manos, aunque tienen el conocimiento de los pasos a seguir, sin embargo, no lo ponen en práctica. La enfermera 4 obtuvo el 100% de los pasos realizados. Según nos comenta, los cumple implementando recursos que ella misma compra para poder realizar su trabajo de manera correcta.

V. CONCLUSIÓN

Nuestra observación reveló que, si bien algunas enfermeras seguían la lista de verificación del hospital, otras no cumplieron con los criterios de la lista de verificación en su totalidad, lo que sugiere la necesidad de mejorar la lista de verificación del procedimiento de venopunción.

VI. RECOMENDACIONES

- Recomendamos establecer un sistema de supervisión regular para monitorear el cumplimiento de la lista de verificación de venopunción.
- Incluir rondas de observación por parte de supervisores o enfermeras de sala con experiencia para brindar retroalimentación inmediata y corregir cualquier deficiencia identificada.

VII. REFERENCIAS

[1] Normas de Vigilancia Epidemiológicas Asociadas con la Atención de la Salud (18 de febrero de 2018). Obtenido de <https://ocas.minsa.gob.pa/wp-content/uploads/2019/09/normas-de-vigilancia-epidemiologica-iaas.pdf>



Liderazgo Transformacional en Enfermería y su Impacto en el Cuidado Humanizado: Fomento de Competencias Esenciales en Estudiantes de Enfermería

Ricardo Reyna, Docente, Escuela de Enfermería, Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Interamericana de Panamá, Panamá, República de Panamá.

Resumen—El liderazgo transformacional ha emergido como una herramienta fundamental en la formación de estudiantes de enfermería, promoviendo no solo habilidades técnicas, sino también un enfoque de cuidado humanizado esencial para la práctica clínica. Este artículo explora cómo la aplicación de un liderazgo transformacional impacta el quehacer de los estudiantes de enfermería, incentivando el desarrollo de competencias éticas, comunicativas y empáticas que fortalecen su rol en la atención centrada en el paciente. A través de una revisión de estudios y experiencias en el ámbito educativo de enfermería, se analizan los beneficios y desafíos de implementar prácticas de liderazgo transformacional en entornos de aprendizaje clínico. Los hallazgos destacan que este estilo de liderazgo fomenta una mayor motivación, cohesión en el equipo y compromiso en el cuidado humanizado. Se concluye que la integración de principios de liderazgo transformacional en la formación de enfermería es clave para preparar a futuros profesionales con una visión integral, ética y empática en el cuidado de la salud.

Palabras clave: liderazgo transformacional, estudiantes de enfermería, cuidado humanizado, formación clínica, ética en enfermería.

Abstract—Transformational leadership has emerged as a fundamental tool in the training of nursing students, promoting not only technical skills but also a humanized approach essential for clinical practice. This article explores how the application of transformational leadership impacts the practice of nursing students, encouraging the development of ethical, communicative, and empathetic competencies that strengthen their role in patient-centered care. Through a review of studies and experiences within nursing education, the benefits and challenges of implementing transformational leadership practices in clinical learning environments are analyzed. Findings highlight that this leadership style fosters increased motivation, team cohesion, and commitment to humanized care. The article concludes that integrating transformational leadership principles in nursing education is key to preparing future professionals with an integral, ethical, and empathetic vision in health care.

Keywords: transformational leadership, nursing students, humanized care, clinical training, nursing ethics.

I. INTRODUCCIÓN

El liderazgo transformacional es una teoría de liderazgo ampliamente reconocida en el ámbito organizacional y educativo. Propuesta inicialmente por James MacGregor Burns (1978) y posteriormente desarrollada por Bernard Bass (1985), esta teoría describe un tipo de liderazgo que va más allá de las transacciones simples entre líder y seguidor. En lugar de limitarse a intercambios transaccionales, el liderazgo transformacional se enfoca en la inspiración y en la construcción de una visión compartida que motive a los individuos a trascender sus intereses personales en favor del bien común, promoviendo valores como la empatía, el compromiso ético y la autonomía. En el contexto de la enfermería, el liderazgo transformacional ha sido identificado como una herramienta crucial para mejorar la calidad de los cuidados y fortalecer la relación entre los profesionales de la salud y sus pacientes.

Al integrar el liderazgo transformacional en la formación de estudiantes de enfermería, se busca promover competencias que van más allá de las habilidades clínicas y técnicas. Según Bass y Avolio (1994), los líderes transformacionales inspiran a sus seguidores a alcanzar su máximo potencial, generando un cambio significativo en su perspectiva y en su comportamiento. Aplicado al quehacer del estudiante de enfermería, esto implica el desarrollo de competencias éticas, comunicativas y empáticas que son esenciales para brindar un cuidado humanizado y centrado en el paciente.

Sin embargo, existen discrepancias teóricas en la aplicación del liderazgo transformacional al ámbito educativo de la enfermería. Los enfoques tradicionales, que se alinean con el paradigma conductista, se enfocan en la instrucción directa y en el aprendizaje basado en la repetición y la supervisión rigurosa. Este enfoque, aunque eficaz en la enseñanza de habilidades técnicas, limita el desarrollo de competencias interpersonales y éticas fundamentales para un cuidado humanizado. En contraste, el paradigma constructivista, que respalda al liderazgo transformacional, sostiene que el aprendizaje es un proceso activo y reflexivo donde los estudiantes construyen su conocimiento y habilidades mediante la interacción con otros y la experiencia práctica (Vygotsky, 1978).

Además, las teorías de autocuidado, como la propuesta por Dorothea Orem, complementan el liderazgo transformacional en el contexto de enfermería, al enfatizar la autonomía y la responsabilidad del paciente en su propio cuidado. El liderazgo transformacional, al aplicar principios como la motivación y la consideración individual, puede facilitar en los estudiantes de enfermería el desarrollo de una práctica que empodere a los pacientes y los incluya activamente en el proceso de cuidado, promoviendo así un cuidado humanizado e integral.

Este artículo examina cómo el liderazgo transformacional puede fortalecer el quehacer del estudiante de enfermería, integrando tanto los principios de liderazgo como el enfoque humanista de teorías como las de Orem y de los paradigmas constructivistas. La convergencia entre estos enfoques ofrece una base sólida para transformar la experiencia de aprendizaje en la educación de enfermería, dotando a los estudiantes de una visión ética, empática y centrada en el paciente.

Importancia del Liderazgo Transformacional en el Estudiante de Enfermería

El liderazgo transformacional en la formación de estudiantes de enfermería fomenta valores clave como la empatía, la ética y la responsabilidad, esenciales para una atención humanizada en la práctica clínica. A través de este enfoque, los estudiantes aprenden a valorar la

importancia de comprender las necesidades y emociones de los pacientes, lo que les permite brindar una atención no solo técnica, sino también emocionalmente sensible. Este tipo de liderazgo también resalta la ética profesional, guiando a los estudiantes en principios como la confidencialidad y el respeto a la dignidad del paciente, y promueve una actitud responsable en la toma de decisiones críticas que impactan en la vida de los pacientes.

Además, el liderazgo transformacional refuerza las habilidades de comunicación y el trabajo en equipo, dos componentes cruciales en la atención de salud. Los estudiantes aprenden a comunicarse de forma efectiva con colegas y pacientes, fomentando un ambiente de diálogo abierto y escucha activa que es vital para la coordinación en contextos multidisciplinarios. Asimismo, el liderazgo transformacional alienta la toma de decisiones éticas y reflexivas, enseñando a los estudiantes a considerar el bienestar del paciente y el contexto social y emocional en situaciones desafiantes. Finalmente, este estilo de liderazgo inspira a los estudiantes a superar sus propias expectativas, fortaleciendo su autoconfianza y preparándolos para roles de liderazgo en sus prácticas futuras. Al integrar valores y habilidades interpersonales junto con el conocimiento técnico, el liderazgo transformacional eleva la calidad de la atención que los estudiantes brindan, promoviendo un cuidado centrado y humanizado para el paciente.

II. METODOLOGÍA

La metodología de esta investigación se basó en una revisión de la literatura, la misma tiene como objetivo explorar cómo el liderazgo transformacional impacta en la formación de estudiantes de enfermería, especialmente en su capacidad para ofrecer un cuidado humanizado durante la práctica clínica. Se revisaron artículos científicos, libros y tesis, con un enfoque en investigaciones tanto teóricas como empíricas que abordan el impacto de este estilo de liderazgo en el desarrollo de habilidades interpersonales, éticas y clínicas de los estudiantes, así como en la mejora de la calidad del cuidado al paciente. Los estudios seleccionados incluyen investigaciones cuantitativas, cualitativas y marcos teóricos, y se centraron en la influencia del liderazgo transformacional sobre la comunicación, la ética, la empatía y el cuidado humanizado en la formación clínica.

La literatura fue seleccionada bajo criterios de inclusión específicos, como la publicación en los últimos 10 años, la relevancia para la formación de enfermería y su enfoque en la mejora de competencias. Se utilizaron bases de datos académicas como PubMed, CINAHL, Scopus y Google Scholar. La revisión de los estudios incluyó fases de búsqueda, selección, y extracción de datos, y se analizaron aspectos clave como el impacto del liderazgo transformacional en las habilidades de los estudiantes, su influencia en la calidad del cuidado y la percepción de los estudiantes sobre este tipo de liderazgo. Sin embargo, la revisión presenta limitaciones, como la escasez de estudios específicos y la diversidad en los enfoques metodológicos, lo que puede generar algunas inconsistencias en los resultados.

III. RESULTADOS

En esta sección, se presentan los principales hallazgos derivados de la revisión teórica de la literatura sobre el impacto del liderazgo transformacional en los estudiantes de enfermería, con énfasis en cómo este tipo de liderazgo

contribuye al desarrollo de un cuidado humanizado y mejora las prácticas de atención al paciente.

Los estudios revisados coinciden en que el liderazgo transformacional tiene un impacto significativo en el desempeño académico y clínico de los estudiantes de enfermería. Este tipo de liderazgo fomenta una actitud proactiva y motivadora, impulsando a los estudiantes a asumir un rol activo en su aprendizaje. En particular, los estudiantes tienden a mejorar su capacidad para integrar el conocimiento teórico con las habilidades prácticas durante sus prácticas clínicas, lo que resulta en un cuidado más efectivo y centrado en el paciente.

Además, se observó que los estudiantes guiados por líderes transformacionales muestran una mayor disposición para aplicar enfoques innovadores en la resolución de problemas clínicos y para tomar decisiones basadas en valores éticos. El liderazgo transformacional, por lo tanto, contribuye a la creación de un entorno académico y clínico que promueve el aprendizaje continuo y el desarrollo profesional.

Los resultados indican que los estudiantes de enfermería que experimentan un liderazgo transformacional desarrollan significativamente habilidades interpersonales, tales como la empatía, la escucha activa y la comunicación efectiva. Estos aspectos son fundamentales en la práctica clínica, ya que mejoran la relación con los pacientes y permiten una atención más humana y personalizada.

Por ejemplo, estudios de caso y entrevistas con estudiantes revelaron que aquellos que recibieron apoyo bajo un modelo transformacional de liderazgo mostraron una mayor capacidad para comprender las necesidades emocionales y psicológicas de los pacientes. Esto se traduce en una atención más holística, que va más allá de los aspectos físicos de la salud del paciente y abarca sus necesidades emocionales y psicológicas.

Un hallazgo clave de la revisión fue que el liderazgo transformacional ayuda a los estudiantes a mejorar su toma de decisiones clínicas, especialmente en situaciones complejas que requieren una evaluación ética y emocional. Los estudiantes son más propensos a considerar la dignidad y los derechos del paciente, lo que favorece la práctica de un cuidado centrado en el paciente.

La implementación de modelos de liderazgo transformacional fomenta en los estudiantes una mayor conciencia ética, que se refleja en su enfoque hacia el cuidado humanizado. Este tipo de liderazgo inspira a los estudiantes a abordar cada situación clínica con un enfoque basado en el respeto y la compasión, mejorando la calidad del cuidado brindado a los pacientes.

Las percepciones de los estudiantes sobre el liderazgo transformacional fueron en su mayoría positivas. La mayoría de los estudiantes entrevistados indicaron que el liderazgo transformacional les brindó una mayor motivación para alcanzar sus metas profesionales y una sensación de pertenencia al equipo de atención de salud. Además, los estudiantes mencionaron que el estilo transformacional contribuyó a aumentar su confianza y autonomía en la práctica clínica, lo cual es crucial para su desarrollo profesional.

Sin embargo, algunos estudios señalaron que la implementación del liderazgo transformacional no siempre es uniforme, ya que depende en gran medida del compromiso y las habilidades del mentor o líder. Esto sugiere que la efectividad del liderazgo transformacional puede variar en función de las características individuales

del líder y de las condiciones contextuales del entorno educativo y clínico.

Un resultado significativo de la revisión es que la aplicación del liderazgo transformacional entre los estudiantes de enfermería se traduce en una mejora directa en la calidad del cuidado proporcionado a los pacientes. Los estudiantes que participaron en programas de formación que incorporaron principios del liderazgo transformacional mostraron una mejor disposición para practicar un cuidado que prioriza la experiencia del paciente, promoviendo la atención digna, respetuosa y empática.

En particular, los estudios encontraron que los estudiantes guiados por líderes transformacionales no solo mejoraban su desempeño técnico en tareas clínicas, sino que también integraban un enfoque más humanizado en su relación con los pacientes, lo cual aumenta la satisfacción del paciente y contribuye a mejores resultados en la salud.

IV. DISCUSIÓN

En esta revisión teórica, se ha explorado el impacto del liderazgo transformacional en los estudiantes de enfermería y cómo este estilo de liderazgo influye en la calidad de su formación y en la atención humanizada proporcionada a los pacientes. Los hallazgos obtenidos confirman que el liderazgo transformacional tiene un efecto positivo en el desarrollo de habilidades interpersonales, éticas y profesionales en los estudiantes de enfermería, lo que contribuye a una mejora en la calidad del cuidado centrado en el paciente.

Los resultados de esta revisión coinciden con estudios previos que subrayan la importancia del liderazgo transformacional para el desarrollo de habilidades interpersonales esenciales en los estudiantes de enfermería. Los líderes transformacionales promueven un ambiente en el que la empatía, la comunicación efectiva y la escucha activa se convierten en pilares fundamentales para la práctica clínica. Esta orientación hacia las habilidades interpersonales y éticas permite que los estudiantes no solo se preparen técnicamente para el cuidado del paciente, sino que también desarrollen una comprensión profunda de las necesidades emocionales y psicológicas de los pacientes, lo que es crucial para un cuidado holístico y humanizado. Estos resultados coinciden con las conclusiones de Bass (1990), quien estableció que los líderes transformacionales influyen directamente en el bienestar emocional y psicológico de los seguidores, creando un entorno de apoyo y confianza que fomenta el desarrollo de habilidades interpersonales. Además, los estudiantes que experimentan un liderazgo transformacional tienden a mejorar su capacidad para enfrentar situaciones clínicas complejas con una base ética sólida, lo que facilita la toma de decisiones informadas y centradas en el paciente.

Otro hallazgo relevante es el aumento en la motivación y la autonomía de los estudiantes que experimentan un liderazgo transformacional. Este estilo de liderazgo fomenta la autonomía en el aprendizaje y el compromiso con el desarrollo profesional, lo que resulta en una mayor confianza en la toma de decisiones clínicas. El liderazgo transformacional, al inspirar una visión compartida y proporcionar apoyo continuo, incrementa el sentido de responsabilidad y el deseo de los estudiantes por mejorar sus prácticas, lo que les permite enfrentar desafíos en el cuidado de los pacientes con mayor seguridad. Sin embargo, aunque muchos estudios destacan estos beneficios, es importante señalar que la efectividad del liderazgo transformacional puede depender de la habilidad del líder para adaptarse a las necesidades individuales de los estudiantes

y al contexto en el que se desarrollan las prácticas clínicas. Algunos estudios mencionan que la falta de formación adecuada de los mentores o líderes podría limitar los efectos positivos de este enfoque, lo que resalta la importancia de una implementación adecuada y coherente de los principios del liderazgo transformacional.

Los estudios revisados confirman que el liderazgo transformacional contribuye a mejorar la calidad del cuidado centrado en el paciente, un elemento clave para un sistema de salud más equitativo y humano. Los estudiantes de enfermería que son guiados por líderes transformacionales no solo se enfocan en la eficiencia técnica de la atención, sino también en la experiencia subjetiva del paciente. Esto lleva a una mayor satisfacción del paciente, ya que el enfoque humanizado del cuidado no solo trata los síntomas físicos, sino que también atiende las necesidades emocionales y psicológicas del paciente. Este hallazgo es consistente con la literatura que resalta la importancia del liderazgo en la creación de entornos de aprendizaje que favorezcan un cuidado de alta calidad. Como señalan investigaciones previas, el liderazgo transformacional permite que los estudiantes reconozcan la importancia de la relación interpersonal entre enfermero y paciente, lo que resulta en una mejora en la comunicación, la empatía y la confianza mutua.

En comparación con estudios previos, los hallazgos de esta revisión proporcionan evidencia más sólida sobre el impacto del liderazgo transformacional en la formación de estudiantes de enfermería y en la mejora del cuidado humanizado. A lo largo de las últimas décadas, diversos estudios han documentado la influencia positiva del liderazgo transformacional en áreas como la motivación, el desempeño académico y la satisfacción del paciente. Sin embargo, pocos han abordado de manera tan integral cómo este tipo de liderazgo también facilita el desarrollo de habilidades éticas y de comunicación en el ámbito clínico. Además, esta revisión destaca una dimensión adicional: el liderazgo transformacional puede ser especialmente valioso en la formación de enfermeros que no solo sean competentes en la atención técnica, sino que también sean capaces de ofrecer un cuidado empático y ético, fundamental en la práctica clínica moderna. Esto está alineado con las nuevas tendencias en educación en enfermería, que buscan preparar a los futuros profesionales para enfrentar los retos de un sistema de salud que valora tanto la competencia técnica como el cuidado humanizado.

Aunque los hallazgos de esta revisión sugieren que el liderazgo transformacional tiene un impacto positivo en la formación de los estudiantes de enfermería, es importante reconocer algunas limitaciones. En primer lugar, los estudios incluidos en la revisión varían en sus enfoques metodológicos y en el contexto educativo, lo que puede generar dificultades para generalizar los resultados. Además, aunque se ha documentado el impacto del liderazgo transformacional en los estudiantes, son necesarios más estudios longitudinales que evalúen cómo este estilo de liderazgo influye a largo plazo en la práctica clínica de los enfermeros una vez que se han graduado. Las futuras investigaciones podrían explorar la relación entre el liderazgo transformacional y la calidad del cuidado postgrado, así como la necesidad de programas de formación continua que fortalezcan el liderazgo transformacional dentro de la profesión de enfermería.

V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

El liderazgo transformacional tiene un impacto significativo en la formación de los estudiantes de enfermería, especialmente en el desarrollo de habilidades interpersonales, éticas y de comunicación. Este estilo de liderazgo fomenta la empatía, la colaboración y el compromiso de los estudiantes con el cuidado humanizado, lo que se traduce en una mejora en la calidad del cuidado que brindan. Los estudiantes que experimentan liderazgo transformacional muestran una mayor comprensión de la importancia de la relación enfermero-paciente, lo que promueve una atención más centrada en el paciente. Además, los estudiantes perciben que este tipo de liderazgo influye positivamente en su rendimiento académico y clínico, fortaleciéndose en su capacidad para tomar decisiones informadas y enfrentar situaciones desafiantes en su práctica profesional.

A pesar de los hallazgos positivos, la literatura sobre el impacto del liderazgo transformacional en la formación de estudiantes de enfermería sigue siendo limitada y diversa en términos de enfoques metodológicos. Esto hace que los resultados sean inconsistentes y dificulta la consolidación de conclusiones definitivas. Por ello, se recomienda fomentar la formación en liderazgo transformacional dentro de los programas educativos de enfermería, mediante talleres y actividades prácticas que permitan a los estudiantes experimentar y aplicar este estilo de liderazgo en su desarrollo profesional.

REFERENCIAS

- [1] Brewer, CS, Kovner, CT, Djukic, M., Fatehi, F., Greene, W., Chacko, TP y Yang, Y. (2016). Impacto del liderazgo transformacional en los resultados laborales de enfermería. *Journal of advanced nursing*, 72 (11), 2879-2893. <https://doi.org/10.1111/jan.13055>
- [2] Asif, M., Jameel, A., Hussain, A., Hwang, J., & Sahito, N. (2019). Linking Transformational Leadership with Nurse-Assessed Adverse Patient Outcomes and the Quality of Care: Assessing the Role of Job Satisfaction and Structural Empowerment. *International journal of environmental research and public health*, 16(13), 2381. <https://doi.org/10.3390/ijerph16132381>
- [3] Kim, H. O., Lee, I., & Lee, B. S. (2022). Nursing leaders' perceptions of the state of nursing leadership and the need for nursing leadership education reform: A qualitative content analysis from South Korea. *Journal of nursing management*, 30(7), 2216–2226. <https://doi.org/10.1111/jonm.13596>
- [4] Goens, B., & Giannotti, N. (2024). Transformational Leadership and Nursing Retention: An Integrative Review. *Nursing research and practice*, 2024, 3179141. <https://doi.org/10.1155/2024/3179141>
- [5] González Castillo, Araceli del Milagro, Oblitas Guerrero, Susan Miriam, Mosqueira Moreno, Roberto Pelayo, & Heredia Llatas, Flor Delicia. (2023). Liderazgo transformacional en gestión hospitalaria. Una revisión bibliográfica. *Acta Médica del Centro*, 17(4), 819-834. Epub 31 de diciembre de 2023. de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2709-79272023000400819&lng=es&tlng=es
- [6] Reyes-Téllez, Á., González-García, A., Martín-Salvador, A., Gázquez-López, M., Martínez-García, E., & García-García, I. (2024). Humanization of nursing care: a systematic review. *Frontiers in Medicine*, 11, 1446701. <https://doi.org/10.3389/fmed.2024.1446701>
- [7] Heinen, M., van Oostveen, C., Peters, J., Vermeulen, H., & Huis, A. (2019). An integrative review of leadership competencies and attributes in advanced nursing practice. *Journal of advanced nursing*, 75(11), 2378-2392. <https://doi.org/10.1111/jan.14092>
- [8] CAICEDO-LUCAS, Luisa Indelira et al . Cuidado humanizado: Reto para el profesional de enfermería. *Salud y Vida*, Santa Ana de Coro, v. 7, n. 14, p. 17-29, dic. 2023 <https://doi.org/10.35381/s.v.v7i14.2511>.
- [9] Perilla-Toro, Et al. (2017). Relación del estilo de liderazgo transformacional con la salud y el bienestar del empleado: el rol mediador de la confianza en el líder. *Revista de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones*, 33 (2), 95-108. Publicación electrónica 31 de mayo de 2021. <https://dx.doi.org/10.1016/j.rpto.2017.02.005>
- [10] Souza e Souza, et al. (2013). El liderazgo en la visión de Enfermeros Líderes. *Enfermería Global*, 12(30), 268-280. http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412013000200013&lng=es&tlng=es.
- [11] Robbins, B., & Davidhizar, R. (2020). Transformational leadership in health care today. *The Health Care Manager*, 39(3), 117-121 DOI: 10.1097/HCM.0000000000000296
- [12] Cárdenas, L. M., Tovar, D. C., Vela, A. M., & García-Ubaque, J. C. (2017). LIDERAZGO TRANSFORMACIONAL EN ENFERMERÍA RECOMENDACIONES PARA UN HOSPITAL UNIVERSITARIO. *Revista Salud, Historia Y Sanidad*, 12(3), 41–51. <https://doi.org/10.5281/zenodo.4679573>
- [13] Hookmani, A. A., Lalani, N., Sultan, N., Zubairi, A., Hussain, A., Hasan, B. S., & Rasheed, M. A. (2021). Development of an on-job mentorship programme to improve nursing experience for enhanced patient experience of compassionate care. *BMC nursing*, 20(1), 175. <https://doi.org/10.1186/s12912-021-00682-4>
- [14] Ystaas, L. M. K., Nikitara, M., Ghobrial, S., Latzourakis, E., Polychronis, G., & Constantinou, C. S. (2023). The Impact of Transformational Leadership in the Nursing Work Environment and Patients' Outcomes: A Systematic Review. *Nursing reports (Pavia, Italy)*, 13(3), 1271–1290. <https://doi.org/10.3390/nursrep13030108>



Adherencia a Controles Médicos Preventivos en Estudiantes de Ciencias de la Salud: Un Análisis Basado en la asequibilidad de nuestro cuidado de la vitalidad

Grupo de Seminario de Tesis III Cuatrimestre 2024, Universidad Interamericana de Panamá, Panamá, República de Panamá.

Resumen—Como estudiantes de ciencias de la salud de la Universidad Interamericana de Panamá, hemos observado un gran compromiso en el cuidado de la salud, lo que se refleja en una sólida cultura preventiva entre el cuerpo estudiantil, algo que nos llena de orgullo. Estos conocimientos no se limitan a nuestro tiempo en la universidad, sino que nos convierten en una fuente de apoyo tanto para las generaciones anteriores como para las nuevas, influyendo positivamente en la salud de la comunidad. Hemos comprobado que las prácticas preventivas de los estudiantes están activas y, a través de este análisis, hemos identificado estas actitudes. Ahora, debemos determinar los factores que seguirán fomentando estos comportamientos saludables y diseñar estrategias para motivar cada vez más esta cultura de prevención. Nos alegra observar que los estudiantes revelaron un alto compromiso con la salud personal y preventiva, mostrando una respuesta positiva en el control de sus exámenes de rutina. Sin embargo, es importante señalar que aún hay áreas que requieren atención, y es ahí donde debemos reforzar nuestros esfuerzos, diseñando intervenciones efectivas para la prevención de enfermedades en Panamá. "Seamos líderes en la promoción de un estilo de vida saludable".

Palabras Clave- adherencia, servicios de salud preventiva, modelo de creencias de salud, atención primaria de salud, enfermedades crónicas, enfermedades no transmisibles

Abstract—As health care students at the Interamerican University of Panama, we have witnessed a deep dedication to health care, exemplified by a robust preventive culture among the student body, a fact that brings us immense pride. This knowledge extends beyond our time at the university, making us a source of support for both older and younger generations positively influencing community health. We have confirmed that students' preventive practices are active, and through this analysis, we have identified these attitudes. We must determine factors that will continue to promote these healthy behaviors and design strategies to further motivate this culture of prevention. We are pleased to observe that students revealed a high commitment to personal and preventive health, showing a positive response in routine check-ups. It is important to note areas that require attention, and it is there where we must reinforce our efforts by designing effective interventions for disease prevention in Panama. "Let us be leaders in promoting a healthy lifestyle."

Keywords- adherence, preventive health services, health belief model, primary health care, chronic disease, noncommunicable diseases

I. INTRODUCCIÓN

La promoción de la salud y la prevención de enfermedades crónicas no transmisibles son esenciales en la práctica médica y en el ámbito de la salud pública. Los chequeos médicos regulares son una herramienta crucial para la detección temprana de patologías y la mejora de los pronósticos clínicos. Sin embargo, la adherencia a estos exámenes preventivos se ve afectada por múltiples factores, entre los cuales destacan las percepciones individuales sobre la salud y el acceso a los servicios sanitarios.

Este estudio se centra en examinar cómo las percepciones de los estudiantes de ciencias de la salud sobre las barreras para acceder a los servicios de salud, sus hábitos alimenticios y la frecuencia con la que se realizan chequeos médicos preventivos están interrelacionados.

Se plantea que existe una relación inversa entre la percepción de barreras y la frecuencia de los chequeos médicos; es decir, cuanto mayor es la percepción de barreras, menor es la probabilidad de realizar estos exámenes regularmente. Además, se sugiere que los estudiantes con hábitos alimenticios saludables tienden a adherirse más a los controles preventivos, lo que refleja una mayor conciencia sobre la importancia de la salud. Finalmente, se investigará la relación entre la percepción de buena salud y la frecuencia de los chequeos médicos, considerando que aquellos que se perciben a sí mismos como saludables podrían subestimar la necesidad de realizar estos exámenes.

Es importante resaltar que, a pesar de la relevancia de la prevención en el ámbito de la salud, la literatura científica ha tratado con menor frecuencia el tema de los cuidados de salud personales entre los propios estudiantes de ciencias de la salud. Los estudiantes de ciencias de la salud actúan como modelos a seguir para la comunidad, y su ejemplo puede influir de manera significativa en la promoción de hábitos saludables.

En este contexto, nuestro estudio adquiere una relevancia especial. Al analizar los comportamientos y las percepciones de los estudiantes de ciencias de la salud en relación con los chequeos médicos preventivos, se busca identificar tanto fortalezas como debilidades en su práctica personal. Los resultados obtenidos permitirán diseñar estrategias de intervención más efectivas para fomentar la adopción de hábitos saludables dentro de este grupo poblacional y, en consecuencia, contribuir a la mejora de la salud pública.

II. METODOLOGÍA

A. Diseño de Investigación

Enfoque Mixto: Este enfoque nos permitirá comprender las actitudes y prácticas preventivas de los estudiantes. La estrategia consiste en personalizar, presentando preguntas relevantes. Las preguntas iniciales sobre la percepción de salud, hábitos alimenticios y actitudes hacia la salud preventiva servirán como base para construir una secuencia lógica de preguntas.

Estudios Cualitativos: Se centran en la comprensión profunda de fenómenos sociales y culturales, utilizando métodos como entrevistas, observaciones y análisis de documentos. Buscan explorar significados, experiencias y perspectivas.

Participantes Población: Estudiantes de las licenciaturas en Enfermería y Medicina de la Universidad Interamericana de Panamá.

Muestra: Se seleccionará una muestra por conveniencia, considerando a estudiantes de tercer cuatrimestre del año 2024. Tamaño de muestra: Se espera encuestar a un total de 319 estudiantes, distribuidos de la siguiente manera:

- **Enfermería: 163 estudiantes**
- **Medicina: 156 estudiantes**

B. Instrumentos

Cuestionario en línea: Se utilizará un cuestionario autoadministrado a través de una plataforma en línea. Este instrumento incluirá preguntas cerradas para recolectar datos tanto cuantitativos como cualitativos.

Escalas de medición: Se emplearán escalas validadas para medir variables como la percepción de salud, hábitos alimenticios, autoeficacia y actitudes hacia la prevención.

C. Procedimiento

Diseño del cuestionario:

- Se elaborará un cuestionario piloto para evaluar su claridad y consistencia.
- Se incluirá una sección de preguntas demográficas (edad, sexo, año de estudio).
- Se diseñarán preguntas cerradas para medir variables como la frecuencia de chequeos médicos, hábitos de vida y conocimientos sobre prevención.

D. Resultados

En este estudio, se evaluaron los hábitos y conocimientos sobre prevención en estudiantes de Medicina y Enfermería de la Universidad Interamericana de Panamá. Se realizaron encuestas para medir el estado de salud auto percibido, los hábitos alimenticios y el nivel de conocimiento sobre la importancia de los chequeos médicos preventivos. Los resultados obtenidos se presentan a continuación, organizados en secciones tituladas que representan cada hallazgo.

GRÁFICO 1 ESTADO DE SALUD AUTO-PERCIBIDO

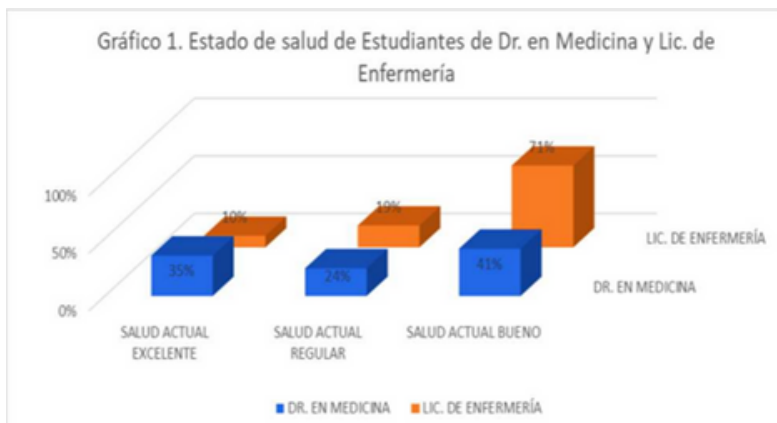


Gráfico 1. Se observa que un porcentaje mayor de estudiantes de Medicina reportaron una salud excelente (35%) en comparación con los estudiantes de Enfermería (24%). Por otro lado, un mayor porcentaje de estudiantes de Enfermería reportaron una salud regular (26%) en comparación con los estudiantes de Medicina (18%).

GRÁFICO 2 HÁBITOS ALIMENTICIOS

Gráfico 2. Hábitos alimenticios de Estudiantes de Dr. en Medicina y Lic. de Enfermería

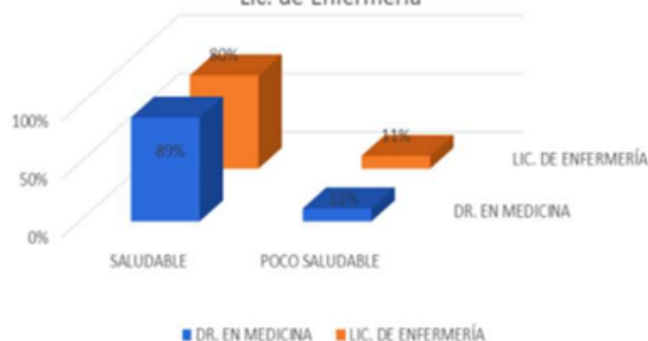


Gráfico 2. Discrepancia significativa en los hábitos alimenticios auto percibidos entre los estudiantes de Medicina y Enfermería. Los estudiantes de Medicina muestran una mayor tendencia hacia hábitos alimenticios saludables, mientras que los estudiantes de Enfermería reportan una proporción significativamente mayor de hábitos poco saludables.

GRÁFICO 3 IMPORTANCIA DE LA SALUD PREVENTIVA

Gráfico 3: Comparación entre estudiantes de Lic. Enfermería y Lic. Doctor en Medicina sobre la salud preventiva y su importancia para mantener una buena calidad de vida

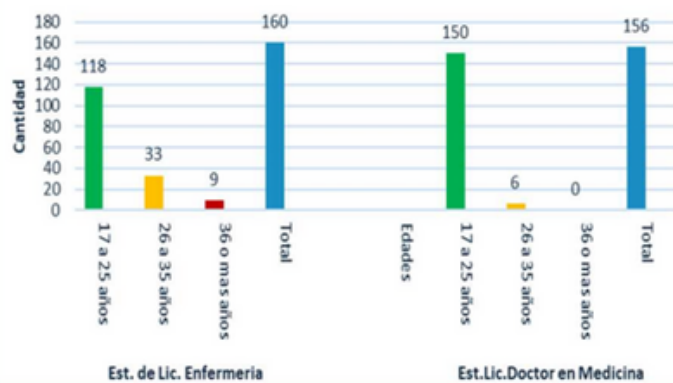


Gráfico 3. Reconocimiento de la importancia de la salud preventiva para mantener una buena calidad de vida por parte de los futuros enfermeros y médicos.

GRÁFICO 4 CONOCIMIENTO SOBRE CHEQUEOS MÉDICOS PREVENTIVOS

Gráfico 2: Comparación de Encuestas sobre que informados están los estudiante de Lic. Enfermería vs Lic. Doctor en Medicina y que tanto consideras sobre la importancia de los chequeos médicos preventivos

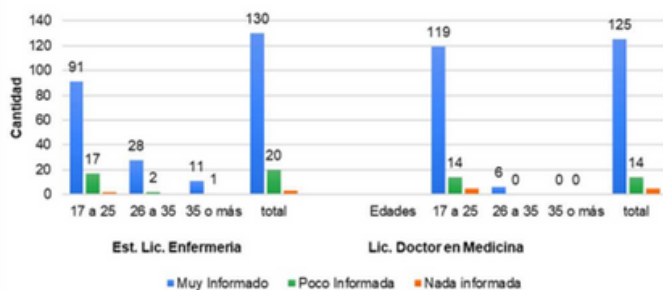


Gráfico 3. Reconocimiento de la importancia de la salud preventiva para mantener una buena calidad de vida por parte de los futuros enfermeros y médicos.

E. Análisis Comparativo con Estudios Previos

Nuestro estudio se realizó con estudiantes universitarios, y aunque esperábamos que los resultados reflejaran las tendencias observadas en el análisis de ASIS (Análisis de Situación de Salud) realizado por el Ministerio de Salud de Panamá, encontramos diferencias significativas. El análisis de ASIS indica que la población adulta en Panamá está padeciendo de enfermedades crónicas a edades cada vez más jóvenes y que los jóvenes adultos no asisten regularmente a controles médicos. Sin embargo, nuestros hallazgos muestran que los estudiantes de Medicina y Enfermería tienen una mayor adherencia a los controles médicos preventivos y hábitos saludables.

III. IMPLICACIONES Y APLICACIONES

Estos hallazgos positivos sugieren que los futuros profesionales de la salud están bien preparados para convertirse en líderes en salud pública, promoviendo una mayor esperanza de vida en sus comunidades. Nuestro estudio se realizó con estudiantes universitarios, y aunque esperábamos que los resultados reflejaran las tendencias observadas en el análisis de ASIS realizado por el Ministerio de Salud de Panamá, encontramos diferencias significativas. El análisis de ASIS indica que la población adulta en Panamá está padeciendo de enfermedades crónicas a edades cada vez más jóvenes y que los jóvenes adultos no asisten regularmente a controles médicos (MINSA, ASIS, 2024). Sin embargo, nuestros hallazgos muestran que los estudiantes de Medicina y Enfermería tienen una mayor adherencia a los controles médicos preventivos y hábitos saludables. Queríamos descubrir la importancia de estos controles para los estudiantes y conocer su estado de salud, llevándolos a un análisis introspectivo, creando conciencia y modelando comportamientos saludables. De un total de 319 respuestas, los resultados indican un punto positivo: a pesar de la falta de tiempo y las responsabilidades diarias, los estudiantes de Enfermería y Medicina presentan un estado de salud muy bueno. Ambas facultades encuestadas estuvieron a favor de que la salud preventiva ayuda a la prevención de enfermedades y a mantener una mejor calidad de vida. Nuestra misión como futuros profesionales de la salud es la prevención y el cuidado de cada uno de los pacientes.

La postergación de las visitas médicas regulares, especialmente entre los jóvenes, puede tener consecuencias significativas para la salud a largo plazo. A diferencia de los adultos mayores, los jóvenes a menudo subestiman la importancia de cuidar su salud, sin darse cuenta de que muchos factores de riesgo para enfermedades crónicas se desarrollan silenciosamente durante la juventud. Al no realizarse controles médicos regulares, se pierden oportunidades para detectar de manera temprana enfermedades como la diabetes o la hipertensión, lo que puede conducir a complicaciones graves y costos de atención médica elevados. Además de las consecuencias físicas, la falta de atención médica puede generar ansiedad y depresión en los jóvenes, afectando su bienestar emocional y calidad de vida. A nivel poblacional, la detección tardía de enfermedades contribuye al aumento de la carga de enfermedad crónica y a una mayor demanda de servicios de salud especializados.

Las causas principales de mortalidad y pérdida de salud constituyen un indicador esencial para evaluar el estado de salud de una población y orientar las acciones de salud pública. Al analizar las tendencias de mortalidad y discapacidad, los países pueden identificar los patrones de enfermedad que predominan, reconocer los desafíos emergentes y evaluar la efectividad de las intervenciones implementadas. Las enfermedades no transmisibles (ENT), como las enfermedades cardiovasculares, el cáncer, la diabetes y las enfermedades respiratorias crónicas, representan una de las principales causas de muerte a nivel mundial. Estas afecciones, a diferencia de las enfermedades infecciosas, se desarrollan gradualmente y a menudo sin síntomas evidentes en sus etapas iniciales. La detección temprana es crucial para mejorar el pronóstico y la calidad de vida de los pacientes. Numerosos estudios han demostrado que la detección precoz de enfermedades como el cáncer y la diabetes permite iniciar tratamientos más efectivos y reducir la morbilidad y mortalidad asociadas.

Estos hallazgos positivos sugieren que los futuros profesionales de la salud están bien preparados para convertirse en líderes en salud pública, promoviendo una mayor esperanza de vida en sus comunidades. Es fundamental que se continúe fomentando la educación en salud preventiva a nivel universitario, para que estos estudiantes puedan influir positivamente en la salud pública de Panamá. La alta frecuencia de realización de chequeos médicos preventivos y la adopción de hábitos saludables entre los estudiantes de Medicina y Enfermería sugieren que estos futuros profesionales están bien preparados para promover la salud preventiva en sus comunidades. Este compromiso con la salud preventiva puede tener un impacto significativo en la salud pública, contribuyendo a la prevención de enfermedades crónicas y mejorando la calidad de vida de la población. Sin embargo, es importante reconocer las limitaciones de nuestro estudio. La muestra se limitó a estudiantes de una única universidad, lo que puede no ser representativo de todos los estudiantes de ciencias de la salud en Panamá. Además, la autoevaluación de la salud y los hábitos alimenticios puede estar sujeta a sesgos de percepción. Futuros estudios podrían ampliar la muestra y utilizar métodos de evaluación más objetivos para validar nuestros hallazgos.

La teoría del cuidado humano de Jean Watson enfatiza que los seres humanos no pueden ser tratados como objetos y que no pueden separarse de sí mismos, de los demás, de la naturaleza y de la fuerza laboral en general. Esta perspectiva holística es fundamental para la formación de profesionales de la salud que no solo se enfoquen en la curación de enfermedades, sino también en la promoción de la salud y el bienestar integral. Por otro lado, la teoría de la enfermería como cuidado de Anne Boykin plantea que el cuidado es una característica fundamental del ser humano y que todas las personas son cuidadas. Estas teorías subrayan la importancia de la empatía, la conexión humana y el cuidado integral en la práctica de la enfermería y la medicina.

La educación en salud es una estrategia esencial para la promoción y prevención. Se define como la disciplina que orienta y organiza procesos educativos con el objetivo de influir positivamente en los conocimientos, prácticas y hábitos de individuos y comunidades en relación con su salud (Universidad Pontificia Bolivariana, Colombia, 2020). La medicina preventiva es un concepto que no recibe la atención que merece, sin embargo, es crucial entender la importancia de la promoción y prevención en la salud del paciente y en el curso de las enfermedades. Parte importante de esto radica en la educación en salud que se brinda, que debería convertirse en un eje fundamental en la práctica médica. Para esto se requiere de un diálogo abierto y constructivo entre instituciones y profesionales que trabajen en diferentes sectores, con el objetivo de construir redes de trabajo y políticas más articuladas comprometidas con la salud de la población. Las estrategias de promoción de la salud no se limitan a las acciones del sector de la salud, sino que involucran una gama amplia de actores estatales y no estatales, en tanto, los factores que inciden en la salud son variados y necesitan de una atención integral y coordinada. Los individuos deben desarrollar capacidades y competencias que faciliten su adaptación a las diversas etapas de su ciclo vital y a sus procesos de salud y enfermedad de una forma efectiva.

La Atención Primaria en Salud (APS) es una estrategia que ha demostrado resultados costo-efectivos sobre las condiciones y calidad de vida de la población. Están orientadas hacia actividades dispuestas a disminuir la exposición hacia un factor deletéreo contra la salud, evitando así la aparición de una patología específica. Existen otras estrategias de más fácil implementación, pero que en la actualidad tienen poca adherencia por parte de la población respecto a su cumplimiento, como lo son los programas de nutrición y salud, que pretenden disminuir el consumo de tabaco, alcohol, evitar el sedentarismo, mejorar el estado nutricional infantil, entre otros. No obstante, todas las estrategias en salud pública respecto a la promoción y prevención en salud deben, en un futuro, hacer parte de una integración más efectiva entre disciplinas que le permitan a la población acceder a todas las actividades y poder cumplir con los objetivos. Es una tarea de la intersectorialidad que, en Colombia, apenas se ha intentado mejorar.

Estos hallazgos positivos sugieren que los futuros profesionales de la salud están bien preparados para convertirse en líderes en salud pública, promoviendo una mayor esperanza de vida en sus comunidades. Es fundamental que se continúe fomentando la educación en salud preventiva a nivel universitario, para que estos estudiantes puedan influir positivamente en la salud pública de Panamá. La alta frecuencia de realización de chequeos médicos preventivos y la adopción de hábitos saludables entre los estudiantes de Medicina y Enfermería sugieren que estos futuros profesionales están bien preparados para promover la salud preventiva en sus comunidades. Este compromiso con la salud preventiva puede tener un impacto significativo en la salud pública, contribuyendo a la prevención de enfermedades crónicas y mejorando la calidad de vida de la población. Sin embargo, es importante reconocer las limitaciones de nuestro estudio. La muestra se limitó a estudiantes de una única universidad, lo que puede no ser representativo de todos los estudiantes de ciencias de la salud en Panamá. Además, la autoevaluación de la salud y los hábitos alimenticios puede estar sujeta a sesgos de percepción. Futuros estudios podrían ampliar la muestra y utilizar métodos de evaluación más objetivos para validar nuestros hallazgos.

Aunque este estudio no representa la población y problemática del país en general, mantiene un valor único ya que no se habían realizado estudios exclusivamente con estudiantes universitarios. La educación superior debe garantizar profesionales con sólida formación teórico-práctica según necesidades sociales. El objetivo es fundamentar el rol que juegan las universidades en la promoción de salud y autocuidado en la atención. Las universidades juegan un papel protagónico y tienen el potencial para influir en la adopción de estilos de vida saludables. Los egresados pueden ser capaces de fomentar modificaciones para lograr el bienestar

VI. ANÁLISIS

Realizamos un análisis basado en la recolección de encuestas a estudiantes de Medicina y Enfermería de la Universidad Interamericana de Panamá, buscando medir los niveles de adherencia a los controles médicos, incluyendo exámenes de laboratorio regulares y especializados. Queríamos descubrir la importancia que representan estos controles para los estudiantes y conocer su estado de salud, llevándolos a un análisis introspectivo, creando conciencia y modelando comportamientos saludables.

Los resultados obtenidos de un total de 319 respuestas indican un punto positivo: a pesar de la falta de tiempo y las responsabilidades diarias, los estudiantes de Enfermería y Medicina presentan un estado de salud muy bueno. Destacan en comer saludable, hacer ejercicio y realizar actividades que favorecen la higiene mental, con un 50% de los encuestados mostrando estos hábitos.

Ambas facultades encuestadas estuvieron a favor de que la salud preventiva ayude a la prevención de enfermedades y a mantener una mejor calidad de vida. Nuestra misión como futuros profesionales de la salud es la prevención y el cuidado de cada uno de los pacientes. Concluimos que los estudiantes de Enfermería y Medicina conocen su estado de salud, poseen hábitos saludables y mantienen exámenes de control anualmente. Esto es beneficioso, ya que entre más hábitos saludables poseamos, incluyendo un adecuado control médico, podemos marcar un antes y un después en nuestra salud y estar capacitados con las herramientas necesarias para brindar un servicio de calidad, empezando desde la base: “Nosotros Mismos”.

En esta investigación, centrada en futuros profesionales de la salud y basada en el Modelo de Creencias de Salud, se observó que los estudiantes mantienen buena salud y buenos hábitos alimenticios. Las consideraciones encuestadas sobre la salud preventiva y la realización de controles médicos anuales en la población estudiantil de la Licenciatura de Enfermería tienen un porcentaje del 34.2%, lo que muestra la conciencia sobre su calidad de vida. Sin embargo, debemos evaluar otras constantes que pueden afectar llevar un registro anual de exámenes.

El grupo de edad que más participó en la encuesta fue el de 17 a 25 años, estando de acuerdo con la participación activa anual en controles médicos. Según el análisis de las respuestas, el 79.9% de los estudiantes está totalmente de acuerdo y el 19.4% está de acuerdo en que se debe mantener una buena calidad de vida a través de programas de salud. Sin embargo, un pequeño porcentaje (1%) de ambas licenciaturas no está ni de acuerdo ni en desacuerdo, lo que podría deberse a diversos factores personales o contextuales.

Ambas escuelas están de acuerdo en que se deben incrementar los planes de salud pública, ferias de salud accesibles al público joven adulto, entre otras iniciativas. Los estudiantes de Enfermería tienen mejores hábitos alimenticios (89%) en comparación con los estudiantes de Medicina (80%). Sin embargo, un 11% de ambas carreras mantiene un estilo de alimentación poco saludable, siendo un índice menor del total de encuestados.

Se calcularán frecuencias, porcentajes, medias y desviaciones estándar para describir las características de la muestra y las variables de estudio. En los resultados, se observa una diferencia marcada en el estado de salud actual entre los estudiantes de Medicina y Enfermería, con un 10% de salud excelente en Enfermería y un 35% en Medicina. Otros valores muestran que la mayoría de los estudiantes de Enfermería consideran tener una salud buena (71%), mientras que en Medicina este porcentaje es más bajo (41%). Los índices de salud regular son bajos en ambas carreras, con un 19% en Enfermería y un 24% en Medicina.

Los resultados de nuestra investigación contradicen nuestra hipótesis inicial, que establecía que los jóvenes adultos universitarios no cuidan su salud y no se realizan controles médicos de rutina regularmente. Contrariamente, los datos indican que los estudiantes de las facultades de Medicina y Enfermería consideran muy importante realizarse controles médicos preventivos. Este hallazgo es alentador, ya que como futuros profesionales de la salud, es su deber convertirse en líderes y promover la atención primaria preventiva (APS), un enfoque que incluye la promoción de la salud y la atención preventiva, centrado en las necesidades de las personas.

Desde una perspectiva teórica, estos resultados apoyan el Modelo de Creencias de Salud (MCS), que explica los comportamientos de salud y la prevención de enfermedades. Según el MCS, la percepción de barreras y beneficios influye significativamente en la adopción de comportamientos preventivos. Nuestros hallazgos sugieren que los estudiantes con hábitos alimenticios saludables y una percepción positiva de la salud tienden a realizarse más chequeos médicos preventivos, lo que refleja una mayor conciencia sobre la importancia de la salud.

Además, podríamos promover la Teoría del Cuidado Humano de Jean Watson, especialmente en el ámbito de la enfermería, manteniendo una educación continua a través de programas de salud pública y la enseñanza de cuidados preventivos a la comunidad en general. Este enfoque teórico enfatiza la importancia de la empatía y el cuidado en la práctica de la enfermería, lo que puede fortalecer aún más la cultura de prevención entre los estudiantes.

Los resultados indican que la población adulta entre 45 y 50 años muestra un aumento en la prevalencia de enfermedades crónicas prevenibles. Estas enfermedades pueden ser prevenidas o retrasadas con un buen cuidado preventivo, visitas regulares al médico de cabecera, estudios complementarios y un cambio de estilo de vida.

Consideramos que sería muy favorable para mejorar la calidad de vida de los panameños y extender la cantidad de años que una persona pueda vivir a plenitud. En cuanto al alcance de nuestros hallazgos, estos resultados tienen importantes implicaciones para la formación de futuros profesionales de la salud.

La alta frecuencia de realización de chequeos médicos preventivos y la adopción de hábitos saludables entre los estudiantes de Medicina y Enfermería sugieren que estos futuros profesionales están bien preparados para promover la salud preventiva en sus comunidades. Este compromiso con la salud preventiva puede tener un impacto significativo en la salud pública, contribuyendo a la prevención de enfermedades crónicas y mejorando la calidad de vida de la población.

Sin embargo, es importante reconocer las limitaciones de nuestro estudio. La muestra se limitó a estudiantes de una única universidad, lo que puede no ser representativo de todos los estudiantes de ciencias de la salud en Panamá. Además, la autoevaluación de la salud y los hábitos alimenticios puede estar sujeta a sesgos de percepción. Futuros estudios podrían ampliar la muestra y utilizar métodos de evaluación más objetivos para validar nuestros hallazgos. En resumen, este estudio destaca la importancia de fomentar una cultura de prevención y salud entre los estudiantes de ciencias de la salud. Al empoderar a estos futuros profesionales con conocimientos y prácticas preventivas, se puede asegurar un impacto positivo en la salud pública y en la calidad de vida de la comunidad. Los aportes teóricos de nuestros resultados, basados en el MCS y la Teoría del Cuidado Humano, proporcionan una base sólida para futuras investigaciones y aplicaciones prácticas en el ámbito de la salud preventiva.

V. CONCLUSIONES

El estudio realizado sobre los hábitos y conocimientos sobre prevención en estudiantes de carreras de la salud de la Universidad Interamericana de Panamá revela resultados alentadores y significativos. Contrario a nuestra hipótesis inicial, los estudiantes de Medicina y Enfermería demuestran un alto nivel de compromiso con la salud preventiva, lo que es fundamental para su futuro rol como profesionales de la salud.

En primer lugar, los estudiantes encuestados consideran que la salud preventiva es crucial para mantener una buena calidad de vida. Este compromiso se refleja en la alta frecuencia de realización de chequeos médicos preventivos y en la adopción de hábitos saludables, como una alimentación balanceada y la práctica regular de ejercicio. Este hallazgo es alentador, ya que como futuros profesionales de la salud, es su deber convertirse en líderes y promover la atención primaria preventiva (APS), un enfoque que incluye la promoción de la salud y la atención preventiva, centrado en las necesidades de las personas.

Además, se observan diferencias notables en el estado de salud percibido entre los estudiantes de Medicina y Enfermería. Los estudiantes de Medicina reportan un mayor porcentaje de salud excelente en comparación con los de Enfermería. Sin embargo, ambos grupos muestran un alto nivel de conciencia sobre la importancia de mantener buenos hábitos de salud. La percepción de barreras para acceder a los servicios de salud y los hábitos alimenticios juegan un papel crucial en la adherencia a los controles médicos preventivos. Los estudiantes con hábitos alimenticios saludables tienden a realizarse más chequeos médicos, lo que indica una mayor conciencia sobre la importancia de la salud.

La promoción de la salud y la prevención de enfermedades deben ser pilares fundamentales en la formación de los futuros profesionales de la salud. Programas de educación continua y la implementación de la Teoría del Cuidado Humano de Jean Watson pueden fortalecer aún más esta cultura de prevención. Los estudiantes de ciencias de la salud actúan como modelos a seguir para la comunidad. Su ejemplo y liderazgo en la promoción de hábitos saludables pueden influir significativamente en la salud pública, contribuyendo a la prevención de enfermedades crónicas y mejorando la calidad de vida de la población.

III. IMPLICACIONES Y APLICACIONES

[1] G. Eason, B. Noble, and I.N. Sneddon, "On certain integrals of Lipschitz-Hankel type involving products of Bessel functions," *Phil. Trans. Roy. Soc. London*, vol. A247, pp. 529-551, April 1955.

[2] J. Clerk Maxwell, *A Treatise on Electricity and Magnetism*, 3rd ed., vol. 2. Oxford: Clarendon, 1892, pp.68-73.

[3] I.S. Jacobs and C.P. Bean, "Fine particles, thin films and exchange anisotropy," in *Magnetism*, vol. III, G.T. Rado and H. Suhl, Eds. New York: Academic, 1963, pp. 271-350.

[4] K. Elissa, "Title of paper if known," no publicado.

[5] R. Nicole, "Title of paper with only first word capitalized," *J. Name Stand. Abbrev.*, en impresión.

[6] Y. Yorozu, M. Hirano, K. Oka, and Y. Tagawa, "Electron spectroscopy studies on magneto-optical media and plastic substrate interface," *IEEE Transl. J. Magn. Japan*, vol. 2, pp. 740-741, August 1987 [Digests 9th Annual Conf. Magnetics Japan, p. 301, 1982].

M. Young, *The Technical Writer's Handbook*. Mill Valley, CA: University Science, 1989.



El Líder Universitario: Agente de Cambio y Pilar en la Formación Académica

Edna Alleyne, Docente, Escuela de Enfermería, Universidad Interamericana de Panamá, Panamá, República de Panamá.

Los estudiantes de la Universidad Interamericana de Panamá, escuela de enfermería tiene muchas potencialidades aún por descubrir, por ellos mismos.

Intento resaltar en este artículo la labor de los estudiantes líderes de grupo, los cuales en su gran mayoría poseen las cualidades necesarias de conducción guiada.

Las cuales resaltan, por medio de las oportunidades que se les brindan en cada una de las actividades que se desarrollan de manera social, cultural y / o académicas, en el transcurso de su formación.

Están dotados de valores, como lo son empatía, respeto responsabilidad y solidaridad, acompañados de un fuerte sentido de justicia y competencias tales como liderazgo, trabajo en equipo, creatividad e ideas innovadoras.

La figura del líder universitario ha variado conforme pasan los años, antes se encargaba de liderizar causas reivindicadoras de inequidades sociales y luchas solidarias de disconformidades sociales.

Hoy día su liderazgo ha dado un giro, de 180 grados con respecto al estilo de liderazgo anterior.

En la actualidad, se desea un líder con la facilidad de enlazar ideas representativas de equilibrio y buena comunicación, entre el grupo de estudiantes, y los docentes evitando conflictos y malentendidos con respecto a la línea de ejecución de los proyectos, tareas y actividades a desarrollar en el contexto académico.

El líder de grupo es un agente de cambio, conciliador y buen comunicador que busca transformar positivamente su entorno, y el entorno de los demás a través de su servicio con diligencia, habilidad y valores que logren impactar y generar cambios significativos.

Para esta tarea el estudiante debe tener algunas características tales como:

- Buena comunicación con el grupo asignado
- Proactivo (a)
- Sentido del humor
- Inspirar confianza
- Pasión
- Motivar
- Perseverar
- Entusiasmo
- Respetuoso (a)
- Empático
- Innovador, entre algunas características adicionales a resaltar entre muchas otras.

El líder es clave para el desarrollo exitoso y viables de las actividades planeadas y a desarrollar tanto los estudiantes como por el docente.

Al final de cada cuatrimestre he tenido muy buenas experiencias con los líderes, siempre están disponibles para superar nuevos retos, y sugerir ideas dentro del contexto.

Me quedo con estas palabras célebres:

“No tengo suficientes palabras de agradecimiento para expresar lo que me han enseñado los líderes de grupo, y lo que ello representan en mi vida personal y universitaria, aprendí más de lo que esperaba...mil gracias a todos los que fueron, son y serán mis líderes de grupo.”





VISION 360

REVISTA CIENTIFICA DE ENFERMERÍA

**Para más información sobre nuestra revista, visita el enlace
escaneando el código QR y descubre el contenido en
portalrevista360escueladeenfermeria.com.**

