

Educación que impulsa Tu Futuro en Salud.

CEM INFORMA

AGO 2025



DOCUCARE

Implementación del Récord Electrónico Integrando el Docu-care: Innovación y Retos en la Práctica de Enfermería



Página Web





Por este medio les ofrecemos la más cordial bienvenida a la facultad de la Escuela de Enfermería del CEM College. Les presentamos nuestra revista online titulada Enfermería en un Mundo de Enseñanza. Nuestro slogan lleva como título CEM College Rompiendo Barreras Educativas. La revista online tiene como propósito mantener informado a nuestra facultad sobre temas de interés educativos y basados en nuestra profesión de Enfermería. Otro de los propósitos que queremos resaltar es la oportunidad que tendrá la facultad de publicar en la revista.

Nuestro mundo enfrenta cambios tecnológicos que nos impulsan al cambio, ambas profesiones a las que pertenecemos educación y enfermería son profesiones vanguardistas que exigen que su facultad sea una de primera y el CEM College tiene una gran facultad. Esta revista sabemos que será del disfrute todos. Celebremos. nuestra séptima edición.



PROF. JOSÉ A. AROCHO
Líder Revista en Línea/
Recinto Humacao

EDITORES

SR. JOSÉ A. AROCHO
Profesor
Recinto Humacao

SRA. SARA CRUZ
Profesora
Recinto Humacao

SRA. VILMA RIVERA
Directora
Escuela de Enfermería

SRA. CARMEN MERCED
Profesora
Recinto San Juan

SR. JOSÉ ALICEA OCASIO
Profesor
Recinto San Juan

COLABORADORES

SRA. JULISSA MEJIL
Secretaria
Escuela de Enfermería

INDICE

ARTÍCULOS

02 Editorial

04-07 Implementación del Récord Electrónico Integrando el Docu-
care: Innovación y Retos en la Práctica de Enfermería

08 Referencias

09-12 Los miedos que ocasiona los cambios físicos en el adulto
mayor

TIPO 2

13 Referencias

14-18 Diabetes mellitus en Puerto Rico (2025): síntesis para estudi-
antes de enfermería

IMPLEMENTACIÓN DEL RÉCORD ELECTRÓNICO INTEGRANDO EL DOCUCARE: INNOVACIÓN Y RETOS EN LA PRÁCTICA DE ENFERMERÍA

Dra. Gloribette Robledo Sánchez



RESUMEN

La digitalización de la información en salud es un proceso en constante evolución que ha transformado la gestión clínica y administrativa en los sistemas sanitarios. El uso de plataformas como Docucare, que simulan el récord electrónico de salud (EHR), se ha convertido en una estrategia educativa innovadora para preparar a los futuros profesionales de enfermería. Este artículo explora los beneficios, desafíos y estrategias para la implementación efectiva de Docucare, destacando su impacto en la calidad del cuidado y la seguridad del paciente, y proporcionando recomendaciones basadas en literatura reciente.

INTRODUCCIÓN

La adopción de tecnologías de la información en salud, especialmente los sistemas de récord electrónico, ha demostrado ser fundamental para mejorar la eficiencia, seguridad y calidad en la atención al paciente (Menachemi & Collum, 2019). Sin embargo, la transición de los registros en papel a sistemas digitales requiere no solo de infraestructura tecnológica, sino también de una adecuada formación de los profesionales de la salud. En este contexto, Docucare surge como una herramienta educativa que facilita la familiarización de los estudiantes de enfermería con el entorno digital, permitiendo la simulación de escenarios clínicos reales y la documentación de cuidados de manera segura y estructurada (Elsevier, 2023).

BENEFICIOS DE LA INTEGRACIÓN DE DOCUCARE EN LA FORMACIÓN Y LA PRÁCTICA CLÍNICA

La integración de Docucare en la educación y la práctica de enfermería ofrece múltiples ventajas, tanto para los estudiantes como para los profesionales en ejercicio:

1. DESARROLLO DE COMPETENCIAS DIGITALES Y CLÍNICAS

El uso de Docucare permite a los estudiantes adquirir habilidades en la gestión de la información clínica, la toma de decisiones basada en datos y la documentación precisa de los cuidados, aspectos esenciales en la práctica moderna de enfermería (Kelley et al., 2022). Al simular situaciones reales, los estudiantes pueden practicar la priorización de intervenciones, el uso de terminología estandarizada y la aplicación de protocolos de seguridad.

2. MEJORA EN LA CALIDAD Y SEGURIDAD DEL PACIENTE

El uso de Docucare permite a los estudiantes adquirir habilidades en la gestión de la La documentación electrónica reduce el riesgo de errores asociados a la interpretación de la escritura manual y facilita el acceso rápido a la información relevante del paciente, contribuyendo a una atención más segura y eficiente (Alotaibi & Federico, 2017). Además, Docucare permite el seguimiento de los registros de los estudiantes, identificando áreas de mejora y reforzando la importancia de la precisión en la documentación.

3. FOMENTO DEL APRENDIZAJE COLABORATIVO E INTERDISCIPLINARIO

Docucare facilita la colaboración entre estudiantes y docentes, promoviendo la discusión de casos clínicos y el trabajo en equipo. Esta dinámica es fundamental para el desarrollo de competencias interprofesionales, cada vez más valoradas en los sistemas de salud actuales (Elsevier, 2023).

4. ADAPTABILIDAD Y ACTUALIZACIÓN CONTINUA

La plataforma Docucare se actualiza periódicamente para incorporar nuevas guías clínicas, normativas y escenarios de práctica, lo que permite a los usuarios estar al día con los avances en la atención sanitaria y la legislación vigente.

DESAFÍOS EN LA IMPLEMENTACIÓN DE DOCUCARE

A pesar de los beneficios mencionados, la integración de Docucare en el currículo de enfermería y en la práctica clínica enfrenta ciertos desafíos:

1. Barreras tecnológicas y de infraestructura

La disponibilidad de equipos, la conectividad a internet y la compatibilidad con otros sistemas de información son factores críticos para el uso efectivo de Docucare. En entornos con recursos limitados, estas barreras pueden dificultar la adopción de la plataforma (Alotaibi & Federico, 2017).

2. Resistencia al cambio y adaptación cultural

La transición a sistemas digitales puede generar resistencia entre algunos profesionales, especialmente aquellos acostumbrados a métodos tradicionales de documentación. La falta de familiaridad con la tecnología y la percepción de aumento en la carga de trabajo son factores que pueden afectar la aceptación de Docucare (Menachemi & Collum, 2019).

3. Necesidad de formación y soporte continuo



La capacitación inicial y el soporte técnico permanente son esenciales para garantizar el uso adecuado de la plataforma. Es importante que las instituciones educativas y de salud inviertan en programas de formación y en la actualización de conocimientos para maximizar el potencial de Docucare (Kelley et al., 2022).

ESTRATEGIAS PARA UNA IMPLEMENTACIÓN EXITOSA

Para superar los desafíos y asegurar una integración efectiva de Docucare, se proponen las siguientes estrategias:

- A. Capacitación progresiva:** Desarrollar programas de formación escalonados, que incluyan talleres prácticos, simulaciones y tutorías personalizadas.
- B. Evaluación y retroalimentación:** Implementar mecanismos de evaluación continua del desempeño de los usuarios, proporcionando retroalimentación constructiva y adaptando el currículo según las necesidades identificadas.
- C. Alineación con la práctica clínica real:** Asegurar que los escenarios y casos clínicos en Docucare reflejen la realidad del entorno sanitario local, facilitando la transferencia de competencias al ámbito laboral.
- D. Fomento de la cultura digital:** Promover una actitud positiva hacia la innovación tecnológica, resaltando los beneficios de la digitalización para la seguridad y calidad del cuidado.

CONCLUSIÓN

La implementación de Docucare como parte del récord electrónico en la formación y práctica de enfermería representa un avance significativo hacia la modernización de los servicios de salud. Si bien existen desafíos asociados a la infraestructura, la resistencia al cambio y la necesidad de formación continua, los beneficios en términos de calidad, seguridad y eficiencia justifican la inversión en esta tecnología. El futuro de la atención sanitaria depende de profesionales capacitados y adaptados a las nuevas herramientas digitales, capaces de brindar un cuidado centrado en el paciente y basado en la evidencia.

REFERENCIAS

Alotaibi, Y. K., & Federico, F. (2017). The impact of health information technology on patient safety. *Saudi Medical Journal*, 38 (12), 1173–1180.
<https://doi.org/10.15537/smj.2017.12.20631>

Elsevier. (2023). Docucare: Electronic Health Record Simulation for Nursing Education.
<https://evolve.elsevier.com/education/nursing/docucare/>

Kelley, K., Brandon, D. H., & Docherty, S. L. (2022). Electronic health records and nursing documentation: Implications for practice. *Journal of Nursing Scholarship*, 54 (1), 15–23.
<https://doi.org/10.1111/jnu.12714>

Menachemi, N., & Collum, T. H. (2019). Benefits and drawbacks of electronic health record systems. *Risk Management and Healthcare Policy*, 4, 47–55.
<https://doi.org/10.2147/RMHP.S12985>



LOS MIEDOS QUE OCASIONA LOS CAMBIOS FÍSICOS EN EL ADULTO MAYOR

Dra. Marilyn Almodovar



INTRODUCCIÓN

El propósito del presente trabajo es estudiar los miedos que sufren los adultos mayores como consecuencia de los cambios corporales del envejecimiento, y plantear estrategias de intervención para fortalecer su bienestar emocional y funcional. El envejecimiento es un proceso normal que implica un conjunto de cambios físicos, psicológicos y sociales. Uno de los asuntos principales que enfrenta el adulto mayor es el miedo a los cambios que experimenta el cuerpo, miedo que puede generar eventos emocionales y sociales importantes, como ansiedad, depresión, e incluso aislamiento.

El envejecimiento lleva a cambios biológicos, psicológicos y de orden social. Para los adultos mayores, el cambio físico, tal como la pérdida de fuerza, de agilidad, de visión, de capacidad auditiva o de independencia funcional, puede generar miedos que inciden sobre su bienestar integral. Estos cambios intrínsecos conllevan inseguridad, miedo y una sensación de pérdida de control, que repercuten en su ámbito emocional, dando lugar al aislamiento o a la depresión, y a un agravamiento general del deterioro. La pérdida de movilidad, de autonomía y la presencia de enfermedades crónicas también evocan miedos y ansiedad. Estos miedos inciden no solo sobre la calidad de vida, sino que pueden restringir la participación social e incrementar el riesgo de trastornos mentales.

El entendimiento de estos miedos es crucial para brindar una atención integral, centrada en la persona, que conserve la dignidad del adulto. El miedo al cambio físico en el adulto mayor impacta negativamente la autoestima, ya que estos cambios suelen estar asociados con la pérdida de capacidades, autonomía y control sobre el cuerpo. La percepción de deterioro físico como la disminución en la movilidad, el agravamiento de enfermedades crónicas o los cambios en la imagen corporal puede generar inseguridad, ansiedad y sentimientos de vulnerabilidad. Este miedo se ve acentuado por los estereotipos sociales que exaltan la juventud y la belleza, haciendo que el envejecimiento sea percibido como una etapa de pérdida y decadencia, lo cual afecta de forma negativa la autoimagen. Entre estos cambios se consideran varios aspectos como:

Continuación: Los miedos que ocasiona los cambios físicos en el adulto mayor

Pérdida de la autonomía:

El declive físico puede restringir la movilidad o la capacidad para realizar tareas básicas, lo que genera miedo a depender de otras personas.

Caídas y lesiones:

La fragilidad en los huesos, la debilidad muscular y los trastornos del equilibrio aumentan el riesgo de caídas, lo que produce una ansiedad constante por lesionarse o terminar hospitalizado.

Deterioro de la imagen corporal:

Cambios visibles como arrugas, encorvamiento, pérdida de peso o piezas dentales pueden afectar negativamente tanto la autoestima como el sentido de identidad del adulto mayor.

Miedo al rechazo o al aislamiento:

El sentimiento de "ser viejo" o de "ya no ser útil" puede generar temor a ser excluido socialmente o marginado por el entorno.

Pérdida de habilidades sensoriales:

La disminución auditiva o visual implica miedo a no poder comunicarse, orientarse o disfrutar plenamente de las actividades cotidianas.

Miedo a la enfermedad y a la muerte:

A medida que los cambios físicos se intensifican, también lo hace la conciencia sobre la vulnerabilidad frente a enfermedades crónicas o degenerativas, lo cual puede aumentar la ansiedad ante la idea de la muerte.

Existe una relación entre los cambios físicos, autopercepción y autoestima donde la manera en que los adultos mayores se ven a sí mismos suele verse afectada por la diferencia entre cómo les gustaría verse y cómo realmente se perciben, una brecha que se amplía por la presión social y los estigmas asociados a la vejez. Cuando notan que ya no pueden hacer ciertas actividades que antes eran habituales, o al observar señales físicas evidentes como arrugas, canas o pérdida de fuerza, pueden experimentar una baja autoestima y sentirse inútiles o dependientes. Esto, a su vez, reduce su motivación para participar en actividades sociales y recreativas, lo que favorece el aislamiento y aumenta el riesgo de depresión y ansiedad.

Factores que agravan la disminución de la autoestima

1. Pérdida de habilidades corporales: La disminución de energía y movilidad limita la autonomía y la participación social, lo que impacta negativamente en la autoestima.
2. Afecciones crónicas: Las enfermedades físicas refuerzan la percepción de fragilidad y dependencia.
3. Cambios en el aspecto corporal: El malestar con la propia imagen, especialmente en una sociedad que valora la juventud, puede alimentar una autoimagen negativa y baja

autoestima.

4. Estereotipos y autoestereotipos: La asimilación de ideas negativas sobre la vejez frena la participación en nuevas actividades, perpetuando el ciclo de baja autoestima y pérdida de capacidades.

Cómo afecta el temor a perder capacidades físicas en la autoestima del adulto mayor

El miedo a perder habilidades físicas es una de las principales preocupaciones durante la vejez y afecta directamente la autoestima. Se manifiesta como una sensación de pérdida de energía, movilidad y autonomía, lo que impide seguir el ritmo de vida al que estaban acostumbrados o disfrutar de actividades que antes les resultaban placenteras. La incapacidad para realizar tareas significativas provoca sentimientos de inutilidad y una percepción de ser una carga para los demás, disminuyendo gradualmente la confianza en sí mismos.

Relación con la imagen corporal y el autoconcepto

Este temor también repercute en la imagen corporal y el autoconcepto. Una imagen corporal deteriorada se asocia con baja autoestima, falta de motivación y una calidad de vida inferior, mientras que una imagen corporal positiva facilita la adaptación a los cambios y el mantenimiento de hábitos saludables. El autoconcepto se ve afectado cuando el adulto mayor duda de su capacidad para afrontar los retos físicos y sociales propios del envejecimiento, debilitando aún más su autoestima.

Importancia del apoyo y la actividad física

Para contrarrestar estos efectos, es fundamental ofrecer apoyo emocional, fomentar la interacción social y promover la actividad física adaptada. Estas acciones ayudan a conservar la autonomía, mejorar la percepción corporal y reforzar la autoestima. En especial, el ejercicio físico tiene un efecto positivo en el autoconcepto, la autoestima y la calidad de vida, además de reducir el estrés, la ansiedad y el aislamiento.

CONCLUSIÓN

Los cambios físicos que acompañan al envejecimiento generan múltiples temores que impactan tanto en la salud física como en la mental del adulto mayor. Estos miedos deben abordarse desde una perspectiva integral que incluya el cuerpo, la mente y el entorno social. Una intervención profesional adecuada y empática puede marcar la diferencia entre un envejecimiento temido y uno aceptado con dignidad. En definitiva, el temor a perder capacidades físicas influye negativamente en la autoestima del adulto mayor, provocando sentimientos de inutilidad, soledad y desvalorización personal. Abordar este miedo con apoyo emocional, social y físico es clave para preservar la autoestima y asegurar el bienestar general en esta etapa de la vida.

REFERENCIAS

Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores. (s.f.). Guía para promover la Autoestima en Personas Adultas Mayores.

Durán-Badillo, T., Flores-Herrera, B. I., Castillo-Muraira, Y., Ponce-Martínez, D., & Miranda-Posadas, C. (2020). Miedo ante la muerte y calidad de vida en adultos mayores. *Enfermería Global*, 19(2), 287–296.
<https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1695-61412020000200010>

Fernández-Ballesteros, R. (2019). *Gerontología social: Envejecimiento y calidad de vida*. Editorial Pirámide.

Fundación Pasqual Maragall. (2023, diciembre 17). Gerascofobia o miedo irracional para envejecer. <https://blog.fpmaragall.org/gerascofobia>

Organización Mundial de la Salud. (2023). Salud mental de los adultos mayores. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-of-older-adults>

Rodríguez Mañas, L., & Alonso, C. (2025, mayo 25). Fragilidad, un síndrome geriátrico en aumento. Cadena SER.
<https://cadenaser.com/nacional/2025/05/25/fragilidad-un-sindrome-geriatrico-en-aumento>



DIABETES MELLITUS EN PUERTO RICO (2025): SÍNTESIS PARA ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA



INTRODUCCIÓN

La diabetes mellitus es un trastorno metabólico crónico caracterizado por hiperglucemia sostenida por déficit absoluto o relativo de insulina, que con el tiempo provoca daño macro- y microvascular (retinopatía, nefropatía, neuropatía, ECV). Las guías epidemiológicas que usamos para medir su carga en Puerto Rico provienen de encuestas poblacionales (BRFSS), estimaciones internacionales (IDF) y análisis de reclamaciones de salud (utilización de servicios).

¿CUÁNTAS PERSONAS LA PADECEN EN PUERTO RICO?

Fuente (año de estimación)	Población cubierta	Prevalencia estimada	Casos estimados
IDF Diabetes Atlas (2024)	Adultos 20–79 años	10.9%	≈345,800 adultos
Análisis de utilización de servicios en PR (2024)	Adultos ≥18 años	17.4% (T2DM)	≈425,000–480,000 (según denominador usado)

Cómo interpretar la diferencia: IDF modela casos en adultos (20–79) con encuestas y otras fuentes; el estudio local usa datos de reclamaciones (personas que usaron servicios por T2DM), por lo que suele captar más casos que la autodeclaración del Behavioral Risk Factor Surveillance System (BRFSS). La realidad probablemente se ubique entre ambos valores y, en zonas como Caguas, la estimación local fue de las más altas del país, según PubMed Central.



Continuación: Diabetes mellitus en Puerto Rico (2025): síntesis para estudiantes de enfermería

Nota metodológica: BRFSS confirma que Puerto Rico participa con datos anuales (incluido 2023), lo que respalda el seguimiento de tendencias locales; sin embargo, la prevalencia puntual más reciente debe leerse junto con otras fuentes.

¿CÓMO SE VEN AFECTADAS SUS VIDAS EN LA ISLA?

Mayor riesgo cardio metabólico y multimorbilidad. Estudios en Puerto Rico muestran alta co prevalencia de Presión Arterial, obesidad y otros factores de riesgo en personas con T2DM, lo que incrementa eventos cardiovasculares y la utilización de servicios, según estadísticas de Puerto Rico.

- **Impacto de desastres y crisis de infraestructura.** Tras los huracanes Irma/María, se documentó aumento de incidencia de diabetes ($IRR \approx 2.1$), incrementos en HOMA-IR (Homeostatic Model Assessment of Insulin Resistance) HbA1c, y dificultades prácticas refrigeración de insulina, acceso a clínicas y medicamentos que empeoran el control glucémico, según BioMed Central.

- **Determinantes sociales.** El incremento de incidencia fue mayor en personas con ingresos menor de \$20,000 y menor escolaridad, reflejando vulnerabilidad social en el manejo de la condición, según BioMed Central.



Continuación: Diabetes mellitus en Puerto Rico (2025): síntesis para estudiantes de enfermería

RESUMEN NUMÉRICO (2024–2025)

- **Adultos con diabetes en PR:** ≈**346 mil** (IDF, 10.9% de 2.45 M adultos). Estimaciones locales por utilización sitúan la prevalencia en ~17.4%, lo que sugiere que el número real de personas afectadas podría ser sustancialmente mayor. (International Diabetes Federation).
- **Tendencias:** Puerto Rico mantiene una de las prevalencias más altas del Caribe/EE. UU., con agravantes ante desastres y brechas socioeconómicas que impactan el control, según estudio realizado por PubMed Central.

CONCLUSIÓN

En conclusión, dada la alta carga de mortalidad que la diabetes mellitus (DM) impone al sistema de salud de Puerto Rico, la alta prevalencia de DM y prediabetes, así como el perfil de riesgo cardiovascular adverso observado en los estudios, respaldan la urgente necesidad de fortalecer la vigilancia de la salud pública para apoyar la planificación e implementación de programas de prevención. Si bien puede ser difícil desentrañar todas las explicaciones para la alta carga de DM y prediabetes observada en la población, estos datos proporcionan información útil que subraya la necesidad de investigar más a fondo hasta qué punto las exposiciones conductuales, ambientales, genéticas, sociales y estructurales son responsables de la alta prevalencia de condiciones hiperglucémicas.

REFERENCIAS

International Diabetes Federation (IDF). Diabetes en Puerto Rico (2024): adultos 20–79, prevalencia 10.9%, 345,800 casos. International Diabetes Federation

García-Rivera EJ, et al. Prevalence and co-prevalence of comorbidities among adults with T2DM in Puerto Rico (2024): estimación 17.4% basada en utilización; variación regional. PMC

CDC BRFSS. Participación de Puerto Rico y herramienta de prevalencia/tendencias (2023). CDC+2CDC+2

Departamento de Salud de Puerto Rico. Perfil Epidemiológico de la Mortalidad 2015 2022. Salud Puerto Rico

Martínez-Lozano M, et al. Incremento de incidencia de DM e HbA1c tras Irma/María (BMC Public Health, 2023). BioMed Central

KFF (2018). Retos para manejo de condiciones crónicas (insulina y energía eléctrica) post María. KFF Files

Direct Relief (2017). Entrega de insulina y retos de cadena de frío en PR.

¡Matricúlate ya!

Programas Técnicos

-  Asistente de Veterinario
-  Pet Grooming Profesional
-  Enfermería Práctica
-  Emergencias Médicas Básico

Grados Asociados

-  Ciencias de Enfermería
-  Emergencias Médicas
-  Terapia Repiratoria
-  Técnico de Farmacia

Bachillerato

-  Ciencias de Enfermería

Bachillerato Online

-  RN to BSN



 787-765-4210
cemcollege.edu

CEM College está acreditada por la Accrediting Commission of Career Schools and Colleges (ACCSC) y autorizada por la Junta de Instituciones Post-Secundarias (CEPR).





cem college



CONTACTO :

ADDRESS:

Urb. Extensión San Agustín
Calle 13 #1206, Río Piedras, PR
00926

PHONE:



787-765-4210

ONLINE:

cemcollege.edu

