



ARTÍCULO DE INVESTIGACIÓN

PARTICIPACIÓN EDUCATIVA VIRTUAL: ENFERMERAS CON TECNOLOGÍAS INNOVADORAS PARA PREVENIR OBESIDAD INFANTIL, POLICLÍNICA DE CAÑITA, PANAMÁ

Virtual educational participation: nurses with innovative technologies to prevent childhood obesity, Cañita Polyclinic, Panama

Ricardo M. Candanedo Yau

Universidad de Panamá
Panamá

ricardo.candanedo@up.c.pa

<https://orcid.org/0009-0002-5017-9830>

Belkis I. Camaño Lasso

Caja de Seguro Social
Panamá

belkis.camano@up.ac.pa

<https://orcid.org/0009-0001-7023-406X>

Recibido: 18 de septiembre 2025

Aceptado: 26 de noviembre 2025

DOI <https://doi.org/10.48204/j.centros.v15n1.a8147>

Resumen

Este trabajo evalúa las habilidades educativas innovadoras, mediadas por tecnologías de la información y la comunicación (TIC), dirigidas al personal de enfermería de la Policlínica de Cañita, Panamá, con el propósito de fortalecer su participación virtual en la prevención de la obesidad infantil. Se desarrollo un estudio de enfoque cualitativo de tipo descriptivo y diseño transversal, orientado a comprender y fortalecer las competencias educativas del personal de enfermería. La muestra estuvo conformada por 15 enfermeras con más de cinco años de experiencia en consulta externa. La recolección de datos se efectuó mediante cuestionarios, entrevistas semiestructuradas y observación directa, lo que permitió





identificar conocimientos previos, percepciones y prácticas sobre obesidad infantil y educación para la salud. Los hallazgos mostraron limitaciones en el dominio de factores de riesgo, prevalencia y abordaje integral de la obesidad infantil. Sin embargo, se evidenció disposición del personal para incorporar herramientas tecnológicas en la práctica profesional. Con base en estos resultados, se diseñaron y aplicaron habilidades educativas innovadoras que integraron plataformas virtuales, infografías y videos interactivos, orientadas a fomentar el aprendizaje activo y la participación comunitaria en salud. La aplicación de un enfoque por competencias mediado por TIC constituye una estrategia efectiva para fortalecer la formación del personal de enfermería y potenciar su participación virtual en la prevención de la obesidad infantil. Los resultados confirman que la educación digital favorece la adquisición de habilidades profesionales, la comunicación con las familias y la promoción de hábitos saludables en la comunidad.

Palabras clave: Educación a distancia, enfermería, obesidad infantil, participación comunitaria, tecnologías de la información.

Abstract

This work evaluates innovative educational skills, mediated by information and communication technologies (ICT), aimed at the nursing staff of the Cañita Polyclinic, Panama, with the purpose of strengthening their virtual participation in the prevention of childhood obesity. A qualitative, descriptive, cross-sectional study was conducted to understand and strengthen the educational competencies of nursing staff. The sample consisted of 15 nurses with more than five years of experience in outpatient care. Data collection was carried out using questionnaires, semi-structured interviews, and direct observation, which allowed for the identification of prior knowledge, perceptions, and practices related to childhood obesity and health





education. The findings revealed limitations in the understanding of risk factors, prevalence, and comprehensive approaches to childhood obesity. However, the staff demonstrated a willingness to incorporate technological tools into their professional practice. Based on these results, innovative educational skills were designed and implemented, integrating virtual platforms, infographics, and interactive videos, aimed at fostering active learning and community participation in health. The application of a competency-based approach mediated by ICT constitutes an effective strategy for strengthening the training of nursing staff and enhancing their virtual participation in the prevention of childhood obesity. The results confirm that digital education promotes the acquisition of professional skills, communication with families, and the promotion of healthy habits in the community.

Keywords: Distance education, nursing, childhood obesity, community participation, information technologies.

Introducción

La obesidad infantil constituye una de las principales amenazas para la salud pública mundial, y su incremento ha sido alarmante en América Latina y el Caribe (OMS, 2022). Esta condición no solo afecta el desarrollo integral de niños, sino que además establece las bases para la aparición de enfermedades crónicas en la vida adulta, como la diabetes tipo 2, la hipertensión y los trastornos cardiovasculares (OPS, 2021). Ante este panorama, la prevención se convierte en una estrategia prioritaria, y el personal de enfermería, por su cercanía con la comunidad y su rol educativo, asistencial e investigativo, se posiciona como un agente fundamental de cambio.





Tradicionalmente, la educación para la salud ha estado centrada en métodos presenciales que resultan limitados frente a las demandas actuales de cobertura, sostenibilidad y continuidad. La incorporación de las tecnologías de la información y la comunicación (TIC) ha transformado los procesos educativos, al posibilitar entornos de aprendizaje interactivos, colaborativos y constructivistas (Díaz Barriga, 2002; Cabero y Marín, 2018). El desarrollo de competencias digitales resulta esencial para la formación continua del personal de enfermería y la implementación efectiva de herramientas tecnológicas en la educación para la salud (Sánchez y Torres, 2018). Según Benavides y Torres (2019), el fortalecimiento de las competencias digitales del personal de enfermería contribuye al desarrollo de programas formativos más interactivos y sostenibles en entornos virtuales. En la misma línea, Rabadán-Asensio y Roldán-Gómez (2020) proponen que los métodos de enseñanzas basadas en entornos virtuales fomentan el aprendizaje autónomo y colaborativo en contextos sanitarios.

En términos pedagógicos, Zabala y Arnau (2007) destacan que el enfoque por competencias constituye el marco idóneo para estructurar procesos formativos mediados por tecnologías digitales. En este sentido, las habilidades educativas se entienden como procedimientos conscientes orientados al logro de objetivos de aprendizaje y a la motivación de los pacientes (Dansereau, 1985; Schmeck, 1988; Schunk, 1991). El enfoque por competencias permite que los profesionales desarrollen habilidades integrales para responder a situaciones complejas, combinando conocimientos, actitudes y destrezas (Posada, 2004). En los contextos virtuales, estas habilidades promueven el pensamiento crítico y el desarrollo de competencias prácticas, fortaleciendo la capacidad de los profesionales de la salud para responder a los desafíos emergentes (Jiménez y Valdés, 2019; Ruiz, 2009).





La pandemia de COVID-19 aceleró de manera significativa la adopción de modalidades híbridas y digitales, consolidando herramientas como las plataformas de gestión del aprendizaje, las videoconferencias y las aplicaciones móviles, que facilitan el acceso a contenidos, la participación en foros de discusión y el monitoreo de hábitos saludables (OPS, 2021; Castillo y Rojas, 2021). Dichas tecnologías no solo mejoran los procesos de enseñanza y aprendizaje, sino que además fortalecen la participación educativa virtual de las enfermeras, optimizando la transferencia de conocimientos y la promoción de la salud comunitaria (Cabero-Almenara y Llorente-Cejudo, 2020; Muñoz-Muñoz & Sánchez-García, 2020).

Investigaciones recientes como las de Jang y Kim (2024) evidencian que el uso de tecnologías inmersivas y colaborativas potencia la motivación y la retención del conocimiento en los profesionales de la salud. De forma complementaria, Pérez-Escamilla y Vilar-Compte (2021) destacan la necesidad de combinar estrategias educativas con intervenciones tecnológicas para fortalecer la prevención de la obesidad infantil desde los servicios de atención primaria. En la misma línea, García et al., (2021) señalan que una percepción positiva hacia la tecnología favorece su integración efectiva en la práctica profesional y en los procesos educativos en salud.

En Panamá, la evidencia sobre el uso de TIC en la práctica de enfermería orientada a la prevención de la obesidad infantil aún es limitada, lo que resalta la pertinencia de investigaciones que integren innovación educativa, participación comunitaria y salud pública. En este contexto, el presente estudio tuvo como objetivo evaluar las habilidades educativas innovadoras, mediadas por TIC, dirigidas al personal de enfermería de la Policlínica de Cañita (Panamá), con el propósito de fortalecer su participación virtual en la prevención de la obesidad infantil.





Materiales y Métodos

El estudio se desarrolló bajo un enfoque cualitativo de tipo descriptivo y diseño transversal, orientado a comprender y proponer habilidades educativas innovadoras mediadas por tecnologías de la información y la comunicación (TIC) en la prevención de la obesidad infantil (Hernández-Sampieri y Mendoza, 2018). Este diseño permitió analizar en profundidad las percepciones, conocimientos y experiencias del personal de enfermería de la Policlínica de Cañita (Panamá), en relación con su participación virtual en procesos de promoción de la salud, durante un único periodo de levantamiento de datos realizado en septiembre de 2024.

La población estuvo constituida por las enfermeras de la Consulta Externa de la Policlínica, ubicada en el distrito de Chepo, corregimiento de El Llano, República de Panamá. A través de un muestreo intencional no probabilístico, se seleccionaron quince participantes que aceptaron voluntariamente integrarse al estudio. La selección consideró la diversidad en turnos de trabajo y años de experiencia profesional, con el fin de asegurar la representatividad de diferentes perfiles dentro de la práctica asistencial.

La recolección de datos se efectuó mediante tres técnicas complementarias. En primer lugar, se realizaron entrevistas semiestructuradas, que permitieron explorar percepciones y prácticas relacionadas con la prevención de la obesidad infantil y el uso de recursos digitales en la educación para la salud (Kvale, 2011). Posteriormente, se aplicaron cuestionarios diagnósticos con preguntas abiertas y cerradas, para valorar el nivel de conocimientos previos sobre obesidad infantil, habilidades educativas y familiaridad con herramientas tecnológicas. Finalmente, se efectuó observación directa de actividades educativas en la consulta externa,





registrada en una guía estructurada que documentó la integración de las TIC y la participación del personal de enfermería.

El análisis de la información combinó la interpretación cualitativa de los testimonios y observaciones con el tratamiento descriptivo de los datos numéricos obtenidos en los cuestionarios cerrados. Estos últimos fueron procesados mediante Microsoft Excel, calculándose frecuencias y porcentajes para complementar la interpretación de los hallazgos. Para clasificar el nivel de conocimientos y prácticas se establecieron tres rangos: bajo (0–49 %), medio (50–74 %) y alto (75–100 %).

Como resultado de este proceso metodológico, se diseñaron y validaron habilidades educativas apoyadas en TIC, que integraron recursos digitales innovadores, técnicas de seguimiento del sobrepeso y la obesidad pediátrica, y estrategias de participación virtual orientadas a la promoción de hábitos saludables. Dicho modelo constituye una propuesta replicable en otros contextos de atención primaria en salud.

Resultados

A continuación, se presentan los hallazgos derivados de la recolección y análisis de datos, los cuales permiten caracterizar las percepciones, conocimientos y prácticas del personal de enfermería de la consulta externa de la Policlínica de Cañita en torno a la prevención de la obesidad infantil y la integración de tecnologías innovadoras en la educación para la salud.

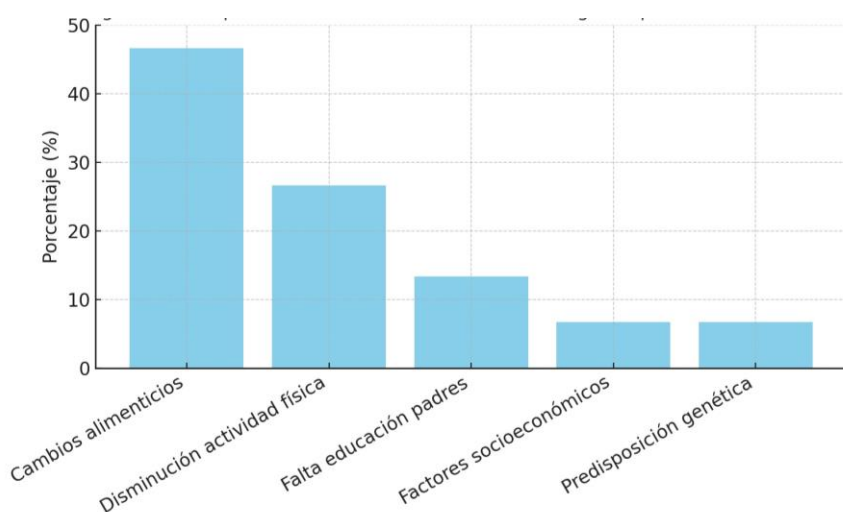
Como se muestra en la figura 1, entre las causas de la obesidad infantil, se destacan los cambios alimenticios (46,66 %) y la disminución de la actividad física (26,67 %). Otras causas reportadas incluyen la falta de educación parental (13,33



%) y, en menor medida, los factores socioeconómicos y la predisposición genética (6,67 % cada uno). Las complicaciones más frecuentes identificadas fueron la diabetes tipo 1 (53,34 %), las dislipidemias (33,33 %) y los problemas de autoestima o depresión (13,33 %).

Figura 1

Principales causas de la obesidad infantil según el personal de enfermería



Como se observa en la tabla 1, el personal demuestra **competencia técnica** en el uso de las Tablas de Crecimiento para evaluar el IMC (66,67 % “siempre” y 33,33 % “casi siempre”). En la educación a las familias, combinan recursos presenciales y digitales de manera equitativa: folletos y charlas educativas (33,33 %), exposiciones virtuales (33,33 %), talleres prácticos (26,66 %) y, en menor medida, aplicaciones móviles educativas (6,67 %), como se muestra en la Tabla 1.



Tabla 1

Percepción y prácticas de enfermeras sobre la obesidad infantil — Policlínica de Cañita, Panamá.

Categoría	Indicadores	Frecuencia	Porcentaje
Causas de la obesidad infantil	Cambios alimenticios	7	46.67%
	Disminución de actividad física	4	26.67%
	Factores socioeconómicos	1	6.67%
	Predisposición genética	1	6.67%
	Falta de educación en los padres	2	13.33%
Complicaciones de la obesidad infantil	Diabetes tipo 1	8	53.34%
	Dislipidemias	5	33.33%
	Problemas de autoestima y depresión	2	13.33%
Conocimiento en Tablas de crecimiento	Siempre	10	66.67%
	Casi siempre	5	33.33%
Material didáctico para educación	Folletos y charlas educativas	5	33.33%
	Herramientas TIC (apps móviles)	1	6.67%
	Talleres prácticos estratégicos	4	26.67%
	Exposiciones virtuales (videos y seminarios)	5	33.33%

Los resultados de la tabla 2 evidencian un **alto nivel de participación** en actividades educativas y en la evaluación del IMC (40 % “siempre” y 40 % “casi siempre”). Las principales **barreras identificadas** son la falta de programas educativos (33,33 %), la resistencia de los padres a modificar hábitos (20 %) y la





carencia de recursos didácticos (20 %). Las **habilidades más valoradas** incluyen el apoyo en educación (33,33 %), la guía alimentaria (26,67 %) y la coordinación interdisciplinaria, que presenta una frecuencia alta (46,67 % “siempre” y 33,33 % “casi siempre”), como se observa en la Tabla 2.

Tabla 2. *Prácticas, barreras y habilidades educativas de enfermeras frente a la obesidad infantil — Policlínica de Cañita, Panamá.*

Categoría	Indicadores	Frecuencia	Porcentaje
Participación en educación y evaluación del IMC	Siempre	6	40.00%
	Casi siempre	6	40.00%
	Algunas veces	3	20.00%
Barreras educativas al abordar a los padres	Falta de percepción del problema	1	6.67%
	Resistencia a cambios en los hábitos	3	20.00%
	Falta de programas educativos	5	33.33%
	Falta de recursos educativos	3	20.00%
	Barreras en la comunicación	1	6.67%
	Creencias culturales	2	13.33%
Habilidades educativas consideradas efectivas	Guía de alimentación	4	26.67%
	Interconsultas con nutricionistas	2	13.33%
	Apoyo en educación y capacitación	5	33.33%
	Integración familiar	1	6.67%
	Promover estilos de vida saludables	3	20.00%



Categoría	Indicadores	Frecuencia	Porcentaje
Frecuencia de interconsultas con otros profesionales	Siempre	7	46.67%
	Casi siempre	5	33.33%
	Algunas veces	3	20.00%

Los datos de la tabla 3 indican que la mayoría del personal (93,33 %) participa regularmente en programas de actualización profesional, aunque más de la mitad (53,33 %) desconoce los programas educativos institucionales disponibles. Asimismo, el 80 % considera la salud mental un componente fundamental en el manejo del sobrepeso y la obesidad pediátrica.

Tabla 3

Capacitación, conocimiento de programas educativos y percepción sobre la salud mental en obesidad infantil — Policlínica de Cañita, Panamá.

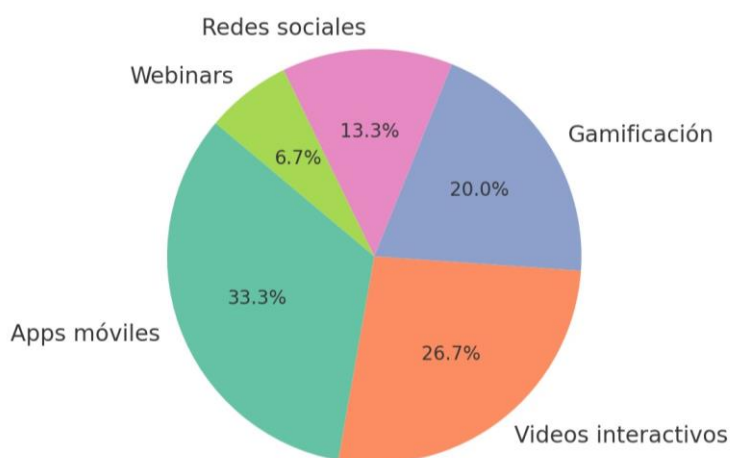
Categoría	Indicadores	Frecuencia	Porcentaje
Capacitación continua sobre obesidad infantil	Siempre	14	93.33%
	Casi siempre	1	6.67%
	Algunas veces	0	0.00%
Conocimiento de programas educativos	Crecimiento y Desarrollo	3	20.00%
	Alto riesgo neonatal	1	6.67%
	Escolar y Adolescente	3	20.00%
	No conozco	8	53.33%
Importancia de la salud mental en obesidad infantil	Siempre	12	80.00%
	Casi siempre	2	13.33%

Categoría	Indicadores	Frecuencia	Porcentaje
	Algunas veces	1	6.67%

En la figura 2 se aprecia que los resultados relacionados con las estrategias en el uso de herramientas digitales y presenciales muestran que las enfermeras combinan recursos tradicionales con tecnologías innovadoras, participan activamente en entornos virtuales y aplican herramientas sistemáticas para la identificación de sobrepeso y obesidad, fortaleciendo la promoción de hábitos saludables en la población pediátrica.

Figura 2

Uso de tecnologías innovadoras en la educación para prevenir la obesidad infantil



El personal combina recursos tradicionales con tecnologías innovadoras de la siguiente manera: aplicaciones móviles educativas (33,33 %), videos y tutoriales interactivos (26,67 %), plataformas de gamificación para hábitos saludables (20 %), redes sociales con contenido educativo (13,33 %) y seminarios virtuales o webinars (6,67 %). La recomendación de actividad física diaria varía entre 30 minutos (40 %), más de 60 minutos (40 %) y menos de 30 minutos (20 %).



La participación virtual se mantiene activa: 40 % siempre, 33,33 % casi siempre y 26,67 % algunas veces. Las habilidades educativas para medir sobrepeso u obesidad se aplican siempre en 53,33 % de los casos, según la Tabla 4.

Tabla 4. Recomendaciones de actividad física y uso de habilidades educativas para la identificación de sobrepeso y obesidad en pacientes pediátricos — Policlínica de Cañita.

Categoría	Indicadores	Frecuencia	Porcentaje
Habilidades educativas con tecnologías innovadoras	Aplicaciones móviles educativas	5	33.33%
	Videos y tutoriales interactivos	4	26.67%
	Plataformas de gamificación para hábitos saludables	3	20.00%
	Redes sociales con contenido educativo	2	13.33%
	Seminarios virtuales o webinars	1	6.67%
Tiempo recomendado de actividad física diaria	30 minutos diarios	12	40.00%
	Menos de 30 minutos	1	40.00%
	Más de 60 minutos	3	20.00%
Participación en educación virtual de las enfermeras	Siempre	6	40.00%
	Casi siempre	5	33.33%
	Algunas veces	4	26.67%
Uso de habilidades educativas para medir sobrepeso u obesidad	Siempre	8	53.33%
	Casi siempre	4	26.67%





Categoría	Indicadores	Frecuencia	Porcentaje
	Algunas veces	3	20.00%

Discusión

Los resultados evidencian que el personal de enfermería posee una comprensión integral de la obesidad infantil, que abarca sus causas, consecuencias y estrategias preventivas. Se identificó una clara distinción entre las estrategias de enseñanza aplicadas por las enfermeras y las estrategias de aprendizaje empleadas por los pacientes, aunque ambas persiguen un mismo objetivo: fomentar hábitos saludables y promover un aprendizaje significativo.

Las enfermeras implementan una diversidad de métodos pedagógicos, entre ellos ilustraciones, debates, talleres y actividades cooperativas. Estas estrategias se desarrollan en tres etapas: preinstruccional (preparación del paciente), coinstruccional (interacción durante la sesión educativa) y postinstruccional (refuerzo y consolidación del aprendizaje). Por su parte, los pacientes utilizan principalmente técnicas de memorización y organización de la información, tales como resúmenes y mapas conceptuales.

Asimismo, se evidencia una creciente integración de herramientas digitales en la labor educativa del personal de enfermería. Recursos como la teleeducación, la consulta de documentos digitales, las simulaciones clínicas y la creación de contenidos interactivos se emplean de manera complementaria a los métodos presenciales, fortaleciendo la educación sanitaria y la formación continua.

En relación con el conocimiento sobre obesidad infantil, el personal identifica como principales factores asociados la disminución de la actividad física, los hábitos





alimentarios inadecuados, el sedentarismo, el estrés y las secuelas de la pandemia por COVID-19. También resaltan la importancia de la evaluación antropométrica y el uso del Índice de Masa Corporal (IMC) como herramientas para la detección temprana.

Los hallazgos muestran que las enfermeras reconocen la relevancia de los factores conductuales y educativos en la obesidad infantil. Demuestran competencias técnicas para la valoración del crecimiento y suelen emplear recursos accesibles y presenciales en la orientación familiar, complementados con materiales digitales.

De acuerdo con Abdalla y Alshami (2025), el aprovechamiento de entornos virtuales de aprendizaje permite desarrollar habilidades profesionales más flexibles y adaptativas frente a los desafíos de la educación contemporánea. Asimismo, el estudio evidenció una disposición favorable de las participantes para incorporar herramientas tecnológicas en la educación para la salud, lo cual se alinea con los hallazgos de Cabero y Marín (2018) y Jiménez y Valdés (2019), quienes destacan que el aprendizaje mediado por TIC favorece la formación autónoma, la colaboración profesional y la innovación educativa. Esta actitud positiva representa un punto de partida estratégico para la transformación de la práctica profesional de enfermería hacia modelos híbridos e interactivos, orientados al aprendizaje activo y al desarrollo de competencias digitales.

En cuanto a las habilidades diseñadas, su integración de plataformas virtuales, infografías y videos interactivos permitió demostrar la aplicabilidad de las TIC en la educación sanitaria, en concordancia con las experiencias reportadas por Cabero-Almenara y Llorente-Cejudo (2020) y Hamdoni (2025), quienes documentan la eficacia de los recursos digitales en la promoción de la salud. Dichas estrategias





contribuyen a superar las limitaciones de los métodos presenciales tradicionales, ampliar la cobertura educativa y favorecer la continuidad del aprendizaje.

La identificación de barreras estructurales y socioculturales —como la falta de programas institucionales, la resistencia familiar al cambio de hábitos y el desconocimiento de las plataformas digitales— refleja un desafío común en contextos de atención primaria. Coincidiendo con los planteamientos de Núñez (2021) y Ramírez y Soto (2020), estas dificultades ponen de relieve la necesidad de fortalecer las políticas de salud pública y los procesos de capacitación institucional para asegurar la efectividad de las estrategias preventivas.

El estudio también aporta evidencia sobre la importancia del enfoque interdisciplinario en el abordaje de la obesidad infantil. La incorporación de la salud mental, la nutrición y la educación familiar dentro de las estrategias de intervención concuerda con los factores emocionales y sociales que influyen significativamente en la adherencia a los programas de prevención. Por tanto, la educación mediada por TIC debe concebirse desde un enfoque holístico que integre dimensiones físicas, cognitivas y emocionales. Hamdoni (2025) señala que la digitalización en salud y educación debe acompañarse de estrategias de alfabetización tecnológica sostenida, orientada a la equidad de acceso y la innovación responsable.

Entre las implicaciones más relevantes del estudio se encuentra la demostración de que las TIC no solo optimizan los procesos educativos, sino que también fortalecen el rol de las enfermeras como agentes activos en la promoción de la salud y la transformación comunitaria. Este enfoque, centrado en la innovación educativa, representa un aporte práctico para la implementación de programas institucionales replicables en otras unidades de salud. Sin embargo, se reconocen limitaciones inherentes al alcance cualitativo del estudio y al tamaño reducido de la





muestra, lo que restringe la generalización de los resultados. Futuras investigaciones deberían ampliar el número de participantes e incorporar indicadores cuantitativos de impacto, como la reducción de casos de sobrepeso infantil o la mejora en los niveles de alfabetización digital del personal sanitario.

Romero y Galindo (2020) sostienen que la práctica educativa en enfermería debe integrar la tecnología sin perder la humanización del cuidado, fortaleciendo la empatía y la comunicación con la comunidad. En concordancia, Sánchez-Herrera (2020) señala que la aceptación de innovaciones tecnológicas depende de factores institucionales, motivacionales y culturales, por lo que su implementación debe acompañarse de estrategias formativas que favorezcan una adopción efectiva y sostenible en el entorno educativo.

Referencias Bibliográficas

- Abdalla, A. A., y Alshami, H. A. (2025). Inteligencia artificial en la educación y práctica de la salud: Una revisión sistemática de los conocimientos y percepciones de estudiantes y académicos. *International Nursing Review*, 72(2), e70045. <https://doi.org/10.1111/inr.13098>
- Asociación Médica Mundial. (2017). *Declaración de Helsinki de principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos*. <https://www.wma.net/es/polices-post/declaracion-de-helsinki-de-la-amm-principios-eticos-para-las-investigaciones-medicas-en-seres-humanos/>
- Benavides, C., y Torres, L. (2019). Prevención de la obesidad infantil mediante programas escolares: *Revisión de intervenciones en América Latina*. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 43(1), e12. <https://doi.org/10.26633/RPSP.2019.12>
- Cabero, J., y Marín, V. (2018). *Tecnologías digitales en la educación universitaria: Retos y oportunidades*. Síntesis.





- Cabero-Almenara, J., y Llorente-Cejudo, M. C. (2020). *Digitalización y educación: innovación en entornos virtuales*. Síntesis.
- Castillo, A., y Rojas, P. (2021). Integración de TIC y estrategias pedagógicas para la enseñanza de la enfermería en el contexto latinoamericano. *Educación Médica*, 22(4), 289–298. <https://doi.org/10.1016/j.edumed.2021.06.003>
- Dansereau, D. (1985). Learning strategy research. En J. W. Segal, S. F. Chipman, & R. Glaser (Eds.), *Thinking and learning skills*: Vol. 1. Relating instruction to research (pp. 209–239). Erlbaum.
- Díaz Barriga, F. (2002). *Estrategias docentes para un aprendizaje significativo: una interpretación constructivista*. McGraw-Hill.
- Garcia, L. M. T., Hunter, R. F., de la Haye, K., Economos, C. D., & King, A. C. (2021). Un marco conceptual orientado a la acción para soluciones sistémicas de prevención de la obesidad infantil en Latinoamérica y en las poblaciones latinas de Estados Unidos. *Obesity Reviews*, 22(S5), e13354. <https://doi.org/10.1111/obr.13354>
- Hamdoni, K. (2025). Gamificación en la educación de enfermería: Una revisión sistemática de su impacto en la retención de conocimientos y el desarrollo de habilidades. *Cuestiones de Fisioterapia*, 54(5), 275-293. <https://cuestionesdefisioterapia.com/index.php/es/article/view/2976>
- Hernández-Sampieri, R., y Mendoza, C. (2018). *Metodología de la investigación* (7ª ed.). McGraw-Hill.
- Jang, H., y Kim, M. J. (2024). Efectividad de la realidad virtual en la educación de enfermería: Una revisión sistemática y metaanálisis. *Frontiers in Medicine*, 11, 1351300. <https://doi.org/10.3389/fmed.2024.1351300>
- Jiménez, R., y Valdés, S. (2019). Gamificación y aprendizaje activo en la formación de enfermería: Un estudio experimental. *Revista Iberoamericana de Educación*, 80(1), 101–117. <https://doi.org/10.35362/rie80106>
- Kvale, S. (2011). *Entrevistas: Introducción a la investigación cualitativa*. Morata.
- Muñoz-Muñoz, F., y Sánchez-García, S. (2020). Desafíos de la telemedicina en la formación de profesionales de la salud. *Revista Chilena de Infectología*, 37(4), 318-322. <https://doi.org/10.4067/S0716-10182020000400318>





- Núñez, J. (2021). Análisis de la publicidad alimentaria y su relación con la obesidad infantil. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 45(5), e122. <https://doi.org/10.26633/RPSP.2021.122>
- Organización Mundial de la Salud. (2021). Informe sobre la obesidad infantil en el mundo: Tendencias y políticas de prevención. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240031030>
- Organización Mundial de la Salud. (2022). *Obesidad y sobrepeso*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>
- Organización Panamericana de la Salud. (2021). *Plan de acción para la prevención de la obesidad en la niñez y la adolescencia (2021–2029)*. <https://www.paho.org/es/documentos/plan-accion-para-prevencion-obesidad-ninez-adolescencia-2021-2029>
- Pérez-Escamilla, R., y Vilar-Compte, M. (2021). Implementación de políticas de prevención y control de la obesidad infantil en Estados Unidos y Latinoamérica: lecciones para la investigación y la práctica transfronteriza. *Obesity Reviews*, 24(4), 753–765. <https://doi.org/10.1111/obr.13347>
- Posada, J. (2004). *Formación por competencias: fundamentos teóricos y prácticos*. Universidad del Rosario.
- Rabadán-Asensio, J. A., y Roldán-Gómez, J. M. (2020). Formación en competencias digitales en estudiantes de enfermería: Una revisión sistemática. *Investigación y Educación en Enfermería*, 38(3), e0380302. <https://doi.org/10.17533/udea.iee.v38n3e2>
- Ramírez, H., y Soto, P. (2020). Programas de prevención de obesidad infantil basados en la familia: *Revisión sistemática*. *Revista Chilena de Nutrición*, 47(2), 145–156. https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75182020000200145
- Romero, C., y Galindo, R. (2020). Prevalencia de sobrepeso y obesidad infantil en España: Factores de riesgo y medidas preventivas. *Revista Española de Nutrición Humana y Dietética*, 24(4), 312–325. <https://doi.org/10.1432/renhyd.24.4.012>
- Ruiz, J. (2009). *Estrategias pedagógicas para la enseñanza por competencias*. Trillas.





- Sánchez, E., y Torres, C. (2018). Competencias digitales y formación continua en enfermería: Una aproximación desde América Latina. *Revista Latinoamericana de Tecnología Educativa*, 17(3), 77–92. <https://relatec.unex.es/article/view/2869>
- Sánchez-Herrera, B. (2020). Uso de simuladores virtuales para el desarrollo de competencias clínicas en estudiantes de enfermería: *Una revisión de la literatura*. *Revista Mexicana de Enfermería Cardiológica*, 28(3), 118-125. <https://doi.org/10.3533/rmec.2020.28.3.118>
- Schmeck, R. R. (1988). *An introduction to strategies for learning*. En R. R. Schmeck (Ed.), *Learning strategies and learning styles* (pp. 3–12). Plenum.
- Schunk, D. H. (1991). Self-efficacy and academic motivation. *Educational Psychologist*, 26(3–4), 207–231. <https://doi.org/10.1080/00461520.1991.9653133>
- Zabala, A., y Arnau, L. (2007). *Didáctica y práctica educativa: estrategias de enseñanza y aprendizaje*. Graó.

