



Revista
LATIDO 

El pulso de la enfermería, el ritmo de la vida

ISSN: L 3072-9866 - Año 2 - Número 6

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

DIRECTORIO

Rectora

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

Vicerrector Académico

Mgtr. Jorge Bonilla
vicerrectoriaacademica@unachi.ac.pa

Vicerrector de Investigación y Posgrado

Dr. Pedro González
investigacion_posgrado@unachi.ac.pa

Vicerrectora Administrativa

Mgtr. Rosa Moreno
vadministrativa@unachi.ac.pa

Vicerrectora de Asuntos Estudiantiles

Dra. Olda Cano
asuntosostudiantiles@unachi.ac.pa

Vicerrectora de Extensión

Dr. Jorge López
viex@unachi.ac.pa

Secretaría General

Dra. Enis Grajales
secretariageneral@unachi.ac.pa



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

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

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

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

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

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

Director

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

Directora Ejecutiva

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

Asistente Editorial

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

COMITÉ EDITORIAL

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

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

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

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

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

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

FICHA TÉCNICA

Diseño y Diagramación
10.02.2026

Número
Año 2 - número 6
Marzo - Abril 2026

Ficha Técnica
27.94 cm
34 páginas

Portada:

La obra representa a Jesucristo crucificado, es una obra del pintor sevillano Diego Velázquez. Museo del Prado

CONTENIDO



Editorial



Manos que cuidan, fe que acompaña

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

-
- 6** | **Reticencia Vacunal y la necesidad de fortalecer la Promoción de la Salud en el Contexto Panameño**
Santiago Rodríguez Carvajal
-
- 14** | **Empoderamiento en el Parto: La Importancia de la Psicoprofilaxis en el Parto.**
Xenia M. Miranda Concepción
-
- 18** | **Medición de signos vitales a adultos de la comunidad de Santo Domingo de Guzmán, Coquito (San Pablo Viejo)**
Blanca Martínez
-
- 26** | **Cuando la investigación se convierte en cuidado: “Perlas Clínicas en Enfermería Neonatal”, un libro que conecta saberes en Enfermería.**
Johny Iván Parra Montes
-
- 30** | **Infografía Guía de Normas: Laboratorio de Simulación para Estudiantes**
Administración del Laboratorio de simulación
-
- 31** | **Guía de cumplimiento: Laboratorio de Simulación para Docentes**
Administración del Laboratorio de simulación
-





Manos que cuidan, fe que acompaña

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

La reciente conmemoración de la Semana Santa nos invita a detenernos y reflexionar sobre valores profundamente humanos que, más allá de la dimensión religiosa, tienen una resonancia especial en el ejercicio de la enfermería: la compasión, el sacrificio, la entrega y el acompañamiento al prójimo en momentos de dolor y vulnerabilidad.

La Semana mayor, representa para millones de personas

un tiempo de recogimiento espiritual, en el que se medita sobre el amor al prójimo, la solidaridad y la capacidad de servir sin esperar recompensa. Estos mismos principios encuentran una expresión concreta y cotidiana en la labor de la enfermería que hace del cuidado una verdadera vocación de vida.

Ser profesional de la enfermería va mucho más allá de la aplicación de conocimientos científicos y técnicos. Significa estar presente cuando el paciente enfrenta el sufrimiento, ofrecer una palabra de aliento cuando la esperanza parece desvanecerse y brindar atención integral desde la empatía y el respeto por la dignidad humana. En cada gesto de cuidado existe una manifestación silenciosa de fe: fe en la recuperación, fe en la fortaleza del ser humano y fe en la capacidad de sanar no solo el cuerpo, sino también el espíritu.

Las manos que cuidan representan mucho más que una acción profesional; simbolizan el compromiso ético y humano de acompañar a quien más lo necesita. Son manos que alivian el dolor, que sostienen en la incertidumbre y que muchas veces se convierten en el

principal soporte emocional para pacientes y familias. En ese acompañamiento; también habita una profunda dimensión espiritual: la fe que reconforta, que escucha y que permanece.

En tiempos donde la sociedad enfrenta desafíos constantes en materia de salud, desigualdad y fragilidad humana, resulta imprescindible fortalecer una cultura basada en la empatía y la solidaridad. La enfermería nos recuerda diariamente que servir a los demás es uno de los actos más nobles que puede ejercer el ser humano.

Que esta reflexión, inspirada en el significado de la Semana Santa, nos permita valorar aún más la labor de quienes han elegido cuidar como misión de vida. Porque detrás de cada uniforme existe un corazón dispuesto a servir, unas manos comprometidas con sanar y una fe que acompaña silenciosamente cada paso del camino humano.



©IO + IA





Reticencia Vacunal y la necesidad de fortalecer la Promoción de la Salud en el Contexto Panameño

Vaccine Hesitancy and the Need to Strengthen Health Promotion in the Panamanian Context

Santiago Rodríguez Carvajal

Región Metropolitana de Salud Panamá

E mail: episantiago83@gmail.com

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

Resumen

La reticencia vacunal representa un dilema ético y legal, al generar tensiones entre la autonomía individual y la responsabilidad del Estado de proteger la salud colectiva, constituyéndose en un desafío sanitario emergente para el Programa Ampliado

de Inmunización (PAI), al incidir negativamente en las coberturas de vacunación y favorecer la reaparición de enfermedades prevenibles por vacunación (Dubé et al., 2013; MacDonald & SAGE Working Group on Vaccine Hesitancy, 2015; World Health Organization [WHO], 2023). Intervinientes como la desinformación, las barreras socioculturales, la percepción errónea del riesgo asociada a la seguridad de las vacunas y la desconfianza institucional han influido en la aceptación de las vacunas en distintos grupos poblacionales (Braun & O'Leary, 2020; Larson, citado por WHO, 2023).

El presente artículo analiza la reticencia vacunal desde una perspectiva integral, incorporando el marco legal nacional, los principios bioéticos y el rol estratégico de la promoción de la salud como eje fundamental para fortalecer la confianza en la vacunación, fomentar decisiones informadas y garantizar la protección colectiva y el derecho a la salud (Organización Panamericana de la Salud [OPS], 2023; Tuaida, 2024).

Palabras clave: reticencia vacunal, promoción de la salud, marco legal, bioética, Programa Ampliado de Inmunización, Panamá.

Abstract

Vaccine hesitancy represents an ethical and legal dilemma, as it generates tensions between individual autonomy and the State's responsibility to protect public health. It has emerged as a growing health challenge for the Expanded Programme on Immunization (EPI), as it negatively affects vaccination coverage rates and contributes to the resurgence of vaccine-preventable diseases (Dubé et al., 2013; MacDonald & SAGE Working Group on Vaccine Hesitancy, 2015; World Health Organization [WHO], 2023). Contributing factors such as misinformation, sociocultural barriers, misperceptions of risk related to vaccine safety, and institutional distrust have influenced vaccine acceptance among different population groups (Braun & O'Leary, 2020; Larson, as cited in WHO, 2023).

This article examines vaccine hesitancy from a comprehensive perspective, incorporating the national legal framework, bioethical principles, and the strategic

role of health promotion as a fundamental axis for strengthening confidence in vaccination, promoting informed decision-making, and ensuring collective protection and the right to health (Pan American Health Organization [PAHO], 2023; Tuaida, 2024).

Keywords: vaccine hesitancy; health promotion; legal framework; bioethics; Expanded Programme on Immunization; Panama.

Introducción

Panamá cuenta con uno de los Programas Ampliados de Inmunización más consolidados de la región, con esquemas de vacunación gratuitos y de acceso universal, lo que ha permitido el control y la eliminación de diversas enfermedades prevenibles por vacunación (Ministerio de Salud de Panamá [MINSAL], 2022; OPS, 2023). No obstante, en los últimos años se ha observado una disminución en las coberturas de vacunación en ciertos territorios y grupos poblacionales, asociada en parte a la reticencia vacunal, fenómeno reconocido como una amenaza global para la salud pública (WHO, 2023; Lindstrand et al., 2021).

Este escenario representa una amenaza para la inmunidad colectiva y pone en riesgo los logros alcanzados por el sistema de salud, además de plantear interrogantes éticos y legales sobre los límites de la autonomía individual, el interés superior del niño y la obligación del Estado de garantizar la protección de la salud pública (Olick, 2021; Canning et al., 2022). Frente a este contexto, la promoción de la salud se posiciona como una estrategia clave para abordar la reticencia vacunal de manera ética, legal y socialmente responsable (OPS, 2023).

Metodología

El presente estudio se desarrolló bajo un enfoque **cuantitativo**, con un diseño de **revisión documental narrativa**, orientado al análisis crítico y comparativo del abordaje ético-legal de la reticencia vacunal en distintos contextos internacionales, con especial énfasis en su aplicabilidad al contexto panameño. Este tipo de diseño resulta pertinente para examinar marcos normativos, lineamientos éticos, políticas públicas y literatura científica relacionada con

la vacunación obligatoria y la autonomía individual.

Estrategia de búsqueda documental

La búsqueda de información se realizó de manera sistemática de los últimos 16 años con acceso libre, en bases de datos científicas y repositorios institucionales reconocidos a nivel internacional. Se incluyeron PubMed, Scopus, Web of Science, SciELO, Google Scholar, así como sitios oficiales de organismos internacionales como la Organización Mundial de la Salud (OMS), la Organización Panamericana de la Salud (OPS), el European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC), los Centers for Disease Control and Prevention (CDC) y agencias gubernamentales de países seleccionados.

Reticencia vacunal en el contexto panameño

En Panamá, la reticencia vacunal se manifiesta de forma heterogénea y está influida por múltiples factores, entre los que destacan (Dubé et al., 2013; Braun & O'Leary, 2020; OPS, 2024):

Desinformación difundida a través de redes sociales y medios digitales.

Creencias culturales y religiosas presentes en comunidades rurales, indígenas y urbanas.

Barreras geográficas y de acceso a los servicios de salud en áreas de difícil acceso.

Falta de percepción del riesgo ante enfermedades prevenibles por vacunación erradicadas o poco visibles.

Experiencias previas negativas con los servicios de salud.

La falta de intervenciones educativas sostenidas y adaptadas, refuerzan la desconfianza y la postergación de la vacunación.

Estos factores requieren un abordaje diferenciado, especialmente en regiones con diversidad étnica y cultural, como las comarcas indígenas, donde la interculturalidad juega un papel clave en la aceptación de las intervenciones sanitarias (OPS & Alcaldía de Panamá, 2023; Pullis et al., 2022)..

Impacto de la Reticencia Vacunal en la Salud Pública Panameña

La disminución de las coberturas de vacunación compromete la inmunidad colectiva y aumenta el riesgo de brotes epidémicos, como se ha evidenciado en la reemergencia regional de enfermedades como el sarampión y la tosferina (WHO, 2023; OPS & MINSA, 2025). En el contexto panameño, esto representa una carga adicional para el sistema de salud, afecta la continuidad de los servicios y en consecuencias afectan de manera desproporcionada a poblaciones vulnerables, como la niñez, las personas adultas mayores y los individuos con enfermedades crónicas y/o condiciones de inmunosupresión (OPS, 2023).

En la perspectiva social, la reticencia vacunal debilita el principio de solidaridad y corresponsabilidad en salud, al trasladar el riesgo a quienes no pueden protegerse por medios propios. Desde el punto de vista legal y ético, la reticencia vacunal plantea desafíos relacionados con el derecho a la salud, la responsabilidad del Estado en la protección de la población y el deber social de prevenir enfermedades. En este sentido, la vacunación trasciende la decisión individual y se consolida como una acción de interés público (Canning et al., 2022; Olick, 2021).

Análisis ético-legal: autonomía individual versus salud pública

La reticencia vacunal plantea un dilema ético central entre el respeto a la autonomía individual y la obligación del Estado de proteger la salud colectiva. Desde la bioética, la autonomía implica la capacidad de tomar decisiones libres e informadas; sin embargo, este principio no es absoluto cuando las decisiones individuales generan daños a terceros (Olick, 2021).

En el contexto panameño, la negativa a la vacunación no solo afecta a quien decide no inmunizarse, sino que incrementa el riesgo de transmisión de enfermedades y compromete la inmunidad colectiva. El marco legal vigente establece límites a la autonomía individual cuando esta entra en conflicto con el derecho colectivo a la salud y la protección de poblaciones vulnerables. (MINSA, 2022; Tuaida, 2024)

Desde una perspectiva ético-legal, el personal de enfermería actúa como garante del derecho a la salud, mediando entre el marco normativo y las realidades socioculturales de la población. La capacitación continua en comunicación de riesgos, manejo de la desinformación (Holford et al., 2024; OPS, 2023) y bioética es esencial para fortalecer la confianza de la población en las vacunas.

Estrategias de promoción de la salud frente a la reticencia vacunal

Entre las principales estrategias aplicables al contexto panameño se destacan:

Campañas educativas interinstitucionales lideradas por el Ministerio de Salud y la Caja de Seguro Social.

Fortalecimiento de la educación sanitaria en escuelas y comunidades.

Uso estratégico de medios digitales para contrarrestar la desinformación.

Implementación de jornadas de vacunación con enfoque comunitario y participación social.

Articulación con autoridades locales y líderes comunitarios en áreas rurales y comarcales.

Comparación internacional del abordaje ético-legal de la reticencia vacunal

La reticencia vacunal es un fenómeno global que ha sido abordado de manera diversa por los Estados, según sus marcos legales, tradiciones bioéticas y contextos sociopolíticos (OMS, 2020). La comparación con otras naciones permite situar el caso panameño en un contexto internacional y evidenciar que la tensión entre autonomía individual y salud pública no es exclusiva del país, sino un desafío compartido a nivel mundial (Dubé et al., 2013).

Europa: predominio de la obligatoriedad legal

En varios países europeos, como **Italia, Francia y Alemania**, la vacunación infantil obligatoria se ha fortalecido mediante marcos legales estrictos frente a la disminución de coberturas vacunales (European Centre for Disease Prevention and Control [ECDC], 2020). Estas

naciones han establecido sanciones administrativas, restricciones de acceso a centros educativos y exigencia de esquemas completos para la escolarización (Attwell et al., 2022).

Desde el punto de vista ético-legal, estos países priorizan el principio de **protección de la salud colectiva** y el interés superior del niño sobre la autonomía parental. La promoción de la salud se complementa con mecanismos coercitivos, bajo el argumento de que el derecho a la salud de la población prevalece cuando existe riesgo epidemiológico (OMS, 2021). Este enfoque es comparable al marco panameño, donde la normativa también respalda la obligatoriedad, aunque con menor énfasis en sanciones formales (OMS, 2021).

Estados Unidos: autonomía individual y variabilidad normativa

En los Estados Unidos, el abordaje de la vacunación es heterogéneo y depende de la legislación de cada estado. Si bien la vacunación es un requisito para el ingreso escolar, muchos estados permiten **exenciones médicas, religiosas y filosóficas**, lo que ha contribuido a brotes localizados de enfermedades prevenibles por vacunación (CDC, 2022).

Desde la bioética, el modelo estadounidense otorga mayor peso a la **autonomía individual**, lo que ha generado debates sobre los límites de la libertad personal cuando se compromete la salud pública (Gostin et al., 2021). En comparación con Panamá, este enfoque evidencia mayores tensiones ético-legales y resultados menos consistentes en términos de cobertura vacunal, reforzando la importancia de marcos normativos sólidos acompañados de promoción de la salud (OPS, 2021).

América Latina: enfoque mixto entre obligatoriedad y promoción

En América Latina, países como **Argentina, Brasil, Chile y Costa Rica** mantienen esquemas de vacunación obligatoria respaldados por leyes nacionales de salud pública (Pereira da Silva et al., 2024). Estos países reconocen la vacunación como un derecho y un deber social, similar al enfoque panameño.



En general, el abordaje latinoamericano prioriza la **promoción de la salud**, la educación comunitaria y la participación social, recurriendo a la coerción legal solo en situaciones de riesgo epidemiológico elevado (OPS, 2022). Este modelo guarda una estrecha similitud con Panamá, donde la normativa permite la obligatoriedad, pero la estrategia principal se centra en la educación sanitaria, la cercanía comunitaria y el rol del personal de salud, especialmente de enfermería.

Canadá y países nórdicos: confianza y corresponsabilidad

En países como **Canadá, Suecia y Noruega**, la vacunación no siempre es legalmente obligatoria; sin embargo, las coberturas vacunales se mantienen elevadas debido a altos niveles de confianza en las instituciones públicas y sistemas sólidos de promoción de la salud (Government of Canada, 2021; Norwegian Institute of Public Health, 2022)..

Estos modelos se basan en la **corresponsabilidad social**, la transparencia informativa y la comunicación efectiva de riesgos y beneficios (OPS, 2021). Desde una perspectiva ética, se privilegia la autonomía informada dentro de una cultura de solidaridad social. Para Panamá,

estos casos representan un referente aspiracional, donde el fortalecimiento de la confianza institucional y la promoción de la salud podrían reducir la necesidad de medidas coercitivas (OPS, 2022).

Lecciones comparativas para el contexto panameño

El análisis comparativo evidencia que no existe un modelo único para abordar la reticencia vacunal. Sin embargo, se identifican elementos comunes relevantes para Panamá:

Los países con marcos legales claros y coherentes presentan mayor capacidad de respuesta ante la reticencia vacunal.

La promoción de la salud es una estrategia transversal indispensable, incluso en contextos donde la vacunación es obligatoria.

La confianza en las instituciones sanitarias reduce la necesidad de coerción.

El interés superior del niño y la protección de poblaciones vulnerables son principios recurrentes en la normativa internacional.

En este sentido, el modelo panameño se alinea con un enfoque equilibrado, que reconoce la vacunación como una obligación legal de salud pública, pero prioriza la promoción de la salud, la educación y la participación comunitaria como estrategias éticas preferentes para enfrentar la reticencia vacunal.

Integración con el análisis ético-legal

Comparado con otras naciones, Panamá se ubica en una posición intermedia, donde la autonomía individual es reconocida, pero claramente limitada por el derecho colectivo a la salud. Este enfoque es coherente con los principios bioéticos de beneficencia, no maleficencia y justicia, y con las recomendaciones de organismos internacionales que promueven la vacunación como un bien público global.

Tabla 1 Estrategias y Buenas Prácticas para combatir la Reticencia Vacunal

Eje Estratégico	Buenas prácticas	Objetivo principal	Actores clave
Comunicación en salud basada en la confianza	Información clara, empática y transparente; validación de dudas; mensajes no coercitivos	Fortalecer la confianza en las vacunas y en el sistema de salud	Personal de salud, MINSa, CSS
Alfabetización en salud	Educación sanitaria continua; materiales adaptados al nivel educativo; educación escolar y comunitaria	Favorecer decisiones informadas y reducir la desinformación	Sistema educativo, personal de salud, promotores
Enfoque intercultural y comunitario	Participación de líderes comunitarios; adaptación cultural y lingüística; jornadas comunitarias	Reducir barreras culturales y mejorar la aceptación vacunal	Líderes comunitarios, autoridades locales, MINSa
Capacitación del personal de salud	Formación en comunicación de riesgos, bioética y manejo de mitos	Mejorar el abordaje profesional de la reticencia vacunal	Enfermería, médicos, instituciones formadoras
Uso estratégico de medios digitales	Difusión de información basada en evidencia; combate a noticias falsas; contenidos accesibles	Contrarrestar la desinformación digital	MINSa, OPS/OMS, medios oficiales
Integración de la promoción de la salud en el PAI	Educación en cada jornada; seguimiento comunitario; vínculo con atención primaria	Incrementar coberturas y continuidad del esquema vacunal	PAI, centros de salud, enfermería
Aplicación proporcional del marco legal	Priorizar educación; intervención legal en casos de riesgo; protección del interés superior del niño	Proteger la salud colectiva respetando los derechos humanos	Estado, autoridades sanitarias, sistema judicial
Monitoreo y evaluación	Análisis de coberturas; estudios de percepción; evaluación de campañas	Ajustar estrategias según evidencia	MINSa/PAI epidemiología, tomadores de decisión

Fuente Organización mundial de la salud. Elaboración propia.

Conclusiones

La reticencia vacunal constituye un desafío sanitario, ético y legal para la República de Panamá y la para la sostenibilidad del Programa Ampliado de Inmunización. El marco jurídico nacional respalda la vacunación como una medida obligatoria de salud pública y reconoce la promoción de la salud como un deber del Estado (MINSa, 2022; OPS, 2023). La tensión entre autonomía individual y salud pública debe abordarse desde un enfoque integral que priorice la protección colectiva, especialmente de las poblaciones vulnerables, sin recurrir de manera predominante a medidas coercitivas.

El abordaje integral, intersectorial y culturalmente pertinente es clave para enfrentar este desafío y consolidar los logros alcanzados en materia de inmunización en el país con estrategias de promoción de la salud, articuladas con el marco legal vigente y sustentadas en principios bioéticos (WHO, 2023; Lindstrand *et al.*, 2021)., es fundamental para mejorar vacunación, consolidar los logros del Programa Ampliado de Inmunización y garantizar el derecho a la salud de la población panameña.

Referencias bibliográficas

Attwell, K., & Navin, M. C. (2019). Childhood vaccination mandates: Scope, sanctions, severity, selectivity, and salience. *The Milbank Quarterly*, 97(4), 978–1014. <https://doi.org/10.1111/1468-0009.12417>

Braun, C., & O’Leary, S. T. (2020). *Avances recientes en la atención a la vacilación ante las vacunas*. *Current Opinion in Pediatrics*, 32(4), 601–609. <https://doi.org/10.1097/MOP.0000000000000929>

Caja de Seguro Social (CSS). (2022). *Vacunación a funcionarios de la Caja de Seguro Social – 2022* [PDF]. Portal Nacional de Datos Abiertos de Panamá. <https://www.datosabiertos.gob.pa/dataset/covid-19-aos-2023-2022-2021-en-la-caja-de-seguro-social/resource/86e7f5d5-b18a-4a24-bc11-a1850c6e195c>

las coberturas de Caja de Seguro Social (CSS). (2023). *Vacunación a funcionarios de la Caja de Seguro Social – 2023*. Portal Nacional de Datos Abiertos de Panamá. <https://www.datosabiertos.gob.pa/dataset/covid-19-aos-2023-2022-2021-en-la-caja-de-seguro-social/resource/5476c8dd-5e76-4429-9df6-3e2671f1aaf6>

Canning AG, et al. Ethics and Effectiveness of US COVID-19 Vaccine Mandates. *PMC*. 2022.

Diekema, D. S. (2012). Parental refusals of medical treatment: The harm principle as threshold for state intervention. *Theoretical Medicine and Bioethics*, 33(4), 243–264. <https://doi.org/10.1007/s11017-012-9226-6>

Dubé, E., Laberge, C., Guay, M., Bramadat, P., Roy, R., & Bettinger, J. (2013). Vaccine hesitancy: An overview. *Human Vaccines & Immunotherapeutics*, 9(8), 1763–1773. <https://doi.org/10.4161/hv.24657>

Dubé E, et al. Vaccine hesitancy: an overview. *Human Vaccines & Immunotherapeutics*. 2013;9(8):1763-1773. DOI: 10.4161/hv.24657.

European Centre for Disease Prevention and Control. (2020). *Vaccine hesitancy among healthcare workers and its impact on vaccination programmes*. ECDC. <https://www.ecdc.europa.eu>

Gostin, L. O., Salmon, D. A., & Larson, H. J. (2021). Mandating COVID-19 vaccines. *JAMA*, 325(6), 532–533. <https://doi.org/10.1001/jama.2020.26553>

Government of Canada. (2021). *Vaccine uptake and confidence*. Public Health Agency of Canada. <https://www.canada.ca>

- Gualano, M. R., Santoro, P. E., Borrelli, I., Rossi, M. F., Amantea, C., Tumminello, A., Daniele, A., Beccia, F., & Moscato, U. (2022). *Participación de empleados en campañas de vacunación en el lugar de trabajo: Revisión sistemática y metaanálisis*. *Vaccines*, 10 (11), 11. <https://doi.org/10.3390/vaccines10111898>
- Holford, D., Anderson, E. C., Biswas, A., Garrison, A., Fisher, H., Brosset, E., & Lewandowsky, S. (2024). *Percepciones de los profesionales de la salud sobre los desafíos en la comunicación de vacunas y las necesidades de capacitación: Un estudio cualitativo*. *BMC Primary Care*, 25, 264. <https://doi.org/10.1186/s12875-024-02509>
- Jiang, N., Wei, B., Lin, H., Wang, Y., Li, Y., Wang, X., & Yu, W. (2023). *Actitudes de los trabajadores de la salud hacia la vacunación contra la influenza: Encuesta sobre comportamiento y factores sociales*. *Vaccines*, 11 (1), 143. <https://doi.org/10.3390/vaccines11010143>
- Kaur, M., Coppeta, L., & Olesen, O. F. (2023). *Vacilación ante las vacunas entre los trabajadores de la salud en Europa: Revisión sistemática*. *Vaccines*, 11(11), 1657. <https://doi.org/10.3390/vaccines11111657>
- Lindstrand, A., Cherian, T., Chang-Blanc, D., Feikin, D., & O'Brien, K. L. (2021). *El mundo de la inmunización: Logros, desafíos y visión estratégica para la próxima década*. *The Journal of Infectious Diseases*, 224(Supl. 4), S452–S467. <https://doi.org/10.1093/infdis/jiab284>
- Lyons, R., Mathews, M., Ryan, D., Hedden, L., Lukewich, J., Marshall, E. G., Gill, P. S., Isenor, J. E., Martin-Misener, R., Wickett, J., Bulman, D., Dufour, E., Meredith, L., Spencer, S., Vaughan, C., & Brown, J. B. (2024). *Análisis cualitativo de las funciones de las enfermeras de atención primaria en la vacunación contra la COVID-19*. *Journal of Advanced Nursing*. Publicación en línea anticipada. <https://doi.org/10.1111/jan.16468>
- McNally, K., Roess, A., Weinstein, A., Lindley, L., & Wallin, R. (2024). *Experiencias y funciones de las enfermeras escolares en la promoción y administración de la vacuna contra el VPH: Revisión sistemática utilizando el marco socioecológico*. *The Journal of School Nursing*, 40(1), 43–57. <https://doi.org/10.1177/10598405231206109>
- MacDonald NE; SAGE Working Group on Vaccine Hesitancy. Vaccine hesitancy: definition, scope and determinants. *Vaccine*. 2015;33(34):4161-4164.
- Ministerio de Salud de Panamá. (2022). *Programa Ampliado de Inmunización (PAI) – Esquema Nacional de Vacunación*. <https://www.minsa.gob.pa>
- Ministerio de Salud de Panamá. (2022). *Proyecto de seguridad de vacunas COVID-19 aplicadas en Panamá*. <https://www.minsa.gob.pa/noticia/proyecto-de-seguridad-de-vacunas-covid-19>
- Ministerio de Salud de Panamá – Región de Herrera. (2023). *Desarrollan jornada de vacunación extramuros para empleados estatales y privados en Herrera*. <https://www.minsa.gob.pa/noticia/desarrollan-jornada-de-vacunacion-extramuros-para-empleados-estatales-y-privados-en-herrera>
- Ministério da Saúde. (2018). *Programa Nacional de Imunizações: 45 anos*. Governo do Brasil. <https://www.gov.br/saude>
- Ministerio de Salud de la Nación. (2020). *Ley 27.491: Control de enfermedades prevenibles por vacunación*. Argentina. <https://www.argentina.gob.ar/salud>
- Olick RS. Ethical Issues in Mandating COVID-19 Vaccination for Health Care Personnel. *PMC*. 2021;21(6):36.
- Omer, S. B., Betsch, C., & Leask, J. (2019). *Mandate vaccination with care*. *Nature*, 571(7766), 469–472. <https://doi.org/10.1038/d41586-019-02193-3>
- Organización Panamericana de la Salud. (2021). *Vacunación obligatoria: Consideraciones éticas y legales en la Región de las Américas*. OPS. <https://iris.paho.org>
- Organización Mundial de la Salud. (2023). *Cobertura de vacunación del personal sanitario a nivel mundial*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/immunization-coverage>
- Organización Mundial de la Salud. (2023). *Vacunas y vacunación*. <https://www.who.int/es/news-room/questions-and-answers/item/vaccines-and-immunization-what-is-vaccination>
- Organización Panamericana de la Salud. (2023). *Vacunación del personal de salud: Recomendaciones regionales*. <https://www.paho.org/es>
- Organización Panamericana de la Salud (OPS). (2023). *Guía técnica para la vacunación del personal de salud*. <https://www.paho.org>
- Organización Panamericana de la Salud & Alcaldía de Panamá. (2023). *Percepciones, intenciones y comportamientos sobre la vacunación contra la COVID-19 en población urbana en situación de vulnerabilidad*. <https://www.paho.org/es/noticias/20-1-2023-taller-para-trabajadores-comunitarios-en-panama-impulsa-vacunacion-en-contextos>
- Organización Panamericana de la Salud & Ministerio de Salud de Panamá. (2024). *Refuerzan conocimientos sobre vigilancia y vacunación contra sarampión, rubéola y virus respiratorios en Panamá*. <https://www.paho.org/es/noticias/11-12-2024-refuerzan-conocimientos-sobre-vigilancia-y-vacunacion-contra-sarampion>
- Organización Panamericana de la Salud & Ministerio de Salud de Panamá. (2025). *Vigilancia y vacunación en acción: Panamá avanza en la prevención de enfermedades prevenibles por vacunas*. <https://www.paho.org/es/noticias/22-2-2025-vigilancia-vacunacion-accion-panama-avanza-prevencion-enfermedades-prevenibles>
- Oygar, P. D., et al. (2022). *Evaluación del estado de vacunación de los trabajadores de la salud contra el sarampión, las paperas y la rubéola y tasas de seroprevalencia de IgG antisarampión: ¿Es momento de cambiar la política de vacunación MMR en Turquía?* *Human Vaccines & Immunotherapeutics*. <https://doi.org/10.1080/21645515.2022.2044707>
- Pereira da Silva, A., Castaneda, L. R., Cavalcante de Oliveira, A. P., Fronteira, I., Craveiro, I., Maia, L. S., Chança, R., Boniol, M., Ferrinho, P., & Dal Poz, M. R. (2024). *Aceptación y vacilación ante la vacunación contra la COVID-19 en trabajadores de la salud y la población general: Revisión sistemática y recomendaciones de política*. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 21(9), 1134. <https://doi.org/10.3390/ijerph21091134>
- Pullis, P. A., et al. (2022). *Barreras y facilitadores para la equidad en la vacunación durante la pandemia de COVID-19*. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 21(12), 1588. <https://doi.org/10.3390/ijerph21121588>
- Schmid, P., Wetzels, W., Raineri, A., Elbarazi, I., & Eitze, S. (2022). *Vacilación ante las vacunas entre los trabajadores de la salud en Europa: Revisión sistemática*. *Vaccines*, 11(11), 1657. <https://doi.org/10.3390/vaccines11111657>
- Tuaida JA. Consentimiento informado como derecho humano en la vacunación en Panamá. *Revista Iberoamericana de Innovación Científica*. 2024.
- P. K. S. (2021). *Aceptación de la vacuna contra la COVID-19 basada en el modelo de creencias de salud: Encuesta poblacional en Hong Kong*. *Vaccine*, 39(7), 1148–1156. <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2020.12.083>
- World Health Organization. (2023). *Agenda de Inmunización 2030: Una estrategia global para no dejar a nadie atrás*. <https://www.who.int/initiatives/immunization-agenda-2030>
- Zhang, J., While, A. E., & Norman, I. J. (2020). *Vacunación de enfermeras contra la influenza: Revisión de factores que influyen en su aplicación*. *Vaccine*, 38(37), 5938–5946.



©IA+XM-2026

Empoderamiento en el Parto: La Importancia de la Psicoprofilaxis en el Parto.

**Childbirth Empowerment:
The Importance of
Psychoprophylaxis in Delivery**

Xenia M. Miranda Concepción

Magister en Enfermería de Salud Materno-Infantil. Profesora y enfermera. Trabaja en el Hospital Materno-Infantil J.D.DO., en la Sala de Neonatología.

Xmiranda30.xm@gmail.com



Resumen: La preparación psicoprofiláctica es reconocida en el ámbito obstétrico como una herramienta básica para apoyar la seguridad y competencia de las mujeres embarazadas durante todo el embarazo. Aborda dimensiones teóricas, físicas y emocionales para eliminar el miedo, la inquietud y el sufrimiento, permitiendo que el parto sea una experiencia abordada con conocimiento y autocontrol. Se describen indicaciones empíricas de los beneficios para la relación madre-hijo, incluyendo la disminución de la ansiedad, la reducción de procedimientos médicos y la mejora de la oxigenación fetal. Finalmente, se enfatiza el apoyo en el proceso de parto, destacando el papel de los profesionales de la salud en humanizarlo según las directrices internacionales.

Palabras clave: Psicoprofilaxis obstétrica, empoderamiento, salud materno-infantil, parto humanizado, educación prenatal.

Abstract: Psychoprophylactic preparation is recognized in the field of obstetrics as a fundamental tool for supporting the safety and competence of pregnant women throughout pregnancy. It addresses theoretical, physical, and emotional dimensions aimed at reducing fear, anxiety, and distress, allowing childbirth to be approached as an experience characterized by knowledge and self-control. Empirical evidence describes benefits for the mother-child relationship, including reduced anxiety levels, fewer medical interventions, and improved fetal oxygenation. Finally, support during the childbirth process is emphasized, highlighting the role of healthcare professionals in humanizing care in accordance with international guidelines.

Keywords: obstetric psychoprophylaxis; empowerment; maternal and child health; humanized childbirth; prenatal education.

Introducción:

Este enfoque permite reducir el dolor y reemplazar la incertidumbre con una teoría que ayuda en el proceso expulsivo. Con experiencia en el cuidado de la salud materno-infantil, es claro



que una mujer embarazada debe tener control sobre su trabajo de parto y el momento del parto. Cuando una mujer aprende y equilibra su ansiedad, experimenta un proceso de parto adecuado y reduce la probabilidad de complicaciones para el recién nacido.

Definición y Pilares:

La psicoprofilaxis no es solo ejercicios de respiración. Es una experiencia de aprendizaje integral — cognitiva, física y psicológica — creada para ayudar a la mujer embarazada y a su pareja a prepararse para la gestación, el proceso de parto y los primeros días de vida después del nacimiento. El objetivo en cuestión, diseñado para interrumpir el miedo, la tensión nerviosa y la percepción del dolor que componen la tríada fisiopatológica, fue originalmente denominado por el Dr. Dick-Read (2013).

Esta modalidad de entrenamiento holístico es altamente efectiva en tres factores operativos:



entrenamiento cognitivo sobre la fisiología del parto, fortalecimiento muscular físico y uso de la relajación psicocorporal.

Instrucción cognitiva: Comprender cómo funciona el cuerpo durante el parto disminuye la ansiedad. Ser capaz de entender lo que sucede en tu cuerpo en el momento de la contracción te permite participar activamente y colaborar con el trabajo de parto en lugar de oponerte a él. Esta información debe comenzar en las consultas prenatales, ya que el aumento del dolor durante el parto puede complicar la asimilación de aspectos significativos.

Acondicionamiento muscular físico: Cubre movimientos de gimnasia para el parto que mejoran la flexibilidad pélvica, fortalecen los músculos de empuje y mejoran la postura.

Estrategias de Relajación Psicocorporal: Estos métodos enseñan cómo controlar la mente y la respiración, ayudando a mantener la calma y asegurando que el bebé reciba suficiente oxígeno durante las contracciones. Beneficios clínicos: Esta práctica claramente da sus frutos, tanto física como emocionalmente. Vargas (2024) Desde el lado de la madre: Disminución del estrés y los niveles de

cortisol y mejora de la oxigenación.

Empíricamente, la evidencia cotidiana en la práctica clínica en salas de parto demuestra que las mujeres embarazadas que practican el método de respiración Lamaze de manera muy efectiva tienen una mejor experiencia de parto. Este concepto ha llevado a una evolución menos traumática del trabajo de parto, permitiendo contracciones más suaves y menos tiempo en la fase expulsiva. Desde el punto de vista del neonato, el manejo correcto de la ventilación materna permite la progresión fisiológica del feto, lo cual es propicio para el mejor funcionamiento de los siete movimientos cardinales durante todo el proceso de parto. En consecuencia, hay una reducción significativa en las maniobras de reanimación neonatal realizadas para asegurar que los bebés nazcan en estabilidad hemodinámica y con una transición extrauterina exitosa.

Existe una clara asociación entre la educación prenatal temprana y la reducción de la necesidad de analgesia farmacológica, así como una menor necesidad de procedimientos no programados como cesáreas. Del mismo modo, una musculatura bien entrenada ayuda a que el parto sea más ágil. Esto permite una duración mucho más corta del trabajo

de parto y una recuperación más rápida.

Los bebés se benefician al utilizar una técnica de respiración optimizada para proporcionar estabilidad al intercambio de gases fetoplacentario, evitando así la hipoxia o asfixia perinatal. También ayuda en la sintonización desde el útero, sentando las bases para una experiencia exitosa de lactancia materna.

El papel del acompañante: La psicoprofilaxis moderna ve al compañero o acompañante como alguien que ofrece comodidad y una sensación de seguridad durante todo el embarazo. Sin embargo, el sistema de salud pública tiene ciertos desafíos organizativos que no pueden garantizar el apoyo de un acompañante individual (esposo) durante el parto, por ello cuenta con la enfermería especializada, brindando asistencia en estas situaciones.

Conclusión: La psicoprofilaxis no es un “parto

perfecto”, pero le da a la mujer conocimiento sobre el parto y le permite ser la protagonista de su propio cuerpo. Y en el sistema de salud actual que a veces está demasiado medicalizado, esta preparación reafirma la creencia de que el parto no solo puede hacer que el nacimiento sea más humano, sino que es lo más natural, y que el primer contacto con la vida es desde el amor y la conciencia.

Referencias bibliográficas:

Dick-Read, G. (2013). Parto Sin Miedo: Los Principios y Práctica del Parto Natural (I. M. Gaskin, Pref.). Pinter & Martin. (obra original publicada en 1942)

OMS. Vargas, M. (2024). Manual de Enfermería Materno-Infantil: Empoderamiento y Psicoprofilaxis. Publicación Universitaria.

Organización Mundial de la Salud. (2018). Recomendaciones de la OMS sobre la atención intraparto para una experiencia de parto positiva. OMS.



©IA+IO-2026



Medición de signos vitales a adultos de la comunidad de Santo Domingo de Guzmán, Coquito (San Pablo Viejo)

Measurement of Vital Signs in Adults from the Community of Santo Domingo de Guzmán, Coquito (San Pablo Viejo)

Blanca Martínez

Docente de la Facultad de Enfermería
Universidad Autónoma de Chiriquí
blanca.martinez@unachi.ac.pa

Colaboración:

Eyda Quintero, eyda.quintero@unachi.ac.pa
Victoria Vargas, victoria.vargas@unachi.ac.pa
Docentes de la Facultad de Enfermería
Universidad Autónoma de Chiriquí

Resumen

Año: 2025 – Semestre 1

Población beneficiaria: Aproximadamente 70 personas

La salud debe comprenderse como un proceso dinámico, integral y en constante transformación, que trasciende la simple ausencia de enfermedad e incorpora dimensiones físicas, emocionales, sociales y ambientales. Diversos enfoques teóricos coinciden en que la salud implica un equilibrio funcional que permite al individuo desarrollar plenamente sus capacidades, mantener una vida productiva y participar activamente en su entorno. Desde esta perspectiva, la promoción de la salud y la prevención de enfermedades se constituyen en pilares fundamentales para el fortalecimiento del bienestar individual y colectivo, especialmente en contextos comunitarios donde convergen múltiples factores de riesgo.

En este marco, la presente extensión comunitaria se concibe como una estrategia de intervención que articula la formación académica con la responsabilidad social universitaria, contribuyendo al mejoramiento de las condiciones de salud de la población. El proyecto de extensión docente titulado “Medición de signos vitales a adultos de la comunidad de Santo Domingo de Guzmán, Coquito, San Pablo Viejo” tuvo como propósito principal fortalecer las competencias prácticas y clínicas de los estudiantes de enfermería, al tiempo que brindó a la comunidad una valoración básica y oportuna de su estado de salud.

Durante el período comprendido entre septiembre y noviembre de 2025, se desarrollaron diversas actividades orientadas a la evaluación integral de los participantes, incluyendo la medición de presión arterial, frecuencia cardíaca, frecuencia respiratoria, temperatura corporal y niveles de glicemia capilar. De igual forma, se incorporaron acciones educativas dirigidas a promover hábitos de vida saludable, tales como una alimentación balanceada, la práctica regular de actividad física, la reducción del estrés y la importancia del control periódico de la salud.

Como parte del enfoque comunitario, se realizaron visitas domiciliarias a personas con enfermedades crónicas, tales como hipertensión arterial, diabetes mellitus

y afecciones neurológicas, brindando orientación personalizada sobre autocuidado y adherencia al tratamiento. Asimismo, se organizó una feria de salud con la participación activa de estudiantes y miembros de la comunidad, fortaleciendo la educación sanitaria y la integración social.

Los resultados obtenidos evidencian un impacto positivo tanto en la comunidad como en el proceso formativo de los estudiantes. Se logró la detección temprana de alteraciones relevantes, entre ellas índices de masa corporal elevados, casos de hipertensión arterial no controlada y deficiencias en la realización de pruebas preventivas como el Papanicolaou en mujeres adultas. Estas acciones permitieron orientar a la población sobre factores de riesgo asociados a enfermedades crónicas no transmisibles, promoviendo una mayor conciencia sobre la importancia del autocuidado y la prevención.

De igual manera, el proyecto favoreció el desarrollo de competencias técnicas, éticas y sociales en los estudiantes de enfermería, quienes lograron integrar de manera efectiva los conocimientos teóricos con la práctica en un contexto real, fortaleciendo su seguridad, responsabilidad profesional y sensibilidad hacia las necesidades de la comunidad.

Por consiguiente, esta experiencia de extensión docente demuestra la relevancia de las intervenciones comunitarias como herramientas clave para la promoción de la salud, la prevención de enfermedades y la formación integral de futuros profesionales de enfermería, consolidando el vínculo entre la universidad y la sociedad.

Palabras clave: salud comunitaria, educación para la salud, signos vitales, prevención, cuidados de enfermería.

Abstract

Health must be understood as a dynamic, comprehensive, and continuously evolving process that goes beyond the mere absence of disease, encompassing physical, emotional, social, and environmental dimensions. Various theoretical approaches agree that health implies a functional balance that enables individuals to fully develop their capabilities, maintain a productive life,

and actively participate in their environment. From this perspective, health promotion and disease prevention constitute fundamental pillars for strengthening individual and collective well-being, particularly in community settings where multiple risk factors converge.

Within this framework, this community outreach initiative is conceived as an intervention strategy that links academic training with the social responsibility of the university, contributing to the improvement of the population's health conditions. The teaching outreach project entitled "Measurement of Vital Signs in Adults from the Community of Santo Domingo de Guzmán, Coquito, San Pablo Viejo" had the primary objective of strengthening the practical and clinical competencies of nursing students, while providing the community with timely basic assessments of their health status.

Between September and November 2025, various activities were carried out aimed at the comprehensive evaluation of participants, including the measurement of blood pressure, heart rate, respiratory rate, body temperature, and capillary blood glucose levels. Likewise, educational activities were implemented to promote healthy lifestyle habits, such as balanced nutrition, regular physical activity, stress reduction, and the importance of regular health check-ups.

As part of the community-centered approach, home visits were conducted for individuals living with chronic conditions, such as arterial hypertension, diabetes mellitus, and neurological disorders, providing personalized guidance on self-care and treatment adherence. In addition, a health fair was organized with the active participation of students and community members, strengthening health education and social integration.

The results obtained demonstrate a positive impact both on the community and on the students' training process. Early detection of significant abnormalities was achieved, including elevated body mass index values, cases of uncontrolled arterial hypertension, and gaps in the completion of preventive tests such as Pap smears among adult women. These activities made it possible to inform the population about risk factors associated with

non-communicable chronic diseases, fostering greater awareness regarding the importance of self-care and prevention.

Similarly, the project supported the development of technical, ethical, and social competencies among nursing students, who successfully integrated theoretical knowledge with practical application in a real-world setting, strengthening their confidence, professional responsibility, and sensitivity toward community needs.

Accordingly, this teaching outreach experience demonstrates the relevance of community-based interventions as key tools for health promotion, disease prevention, and the comprehensive training of future nursing professionals, consolidating the link between the university and society.

Keywords: community health; health education; vital signs; prevention; nursing care.

Introducción

La comunidad de Santo Domingo de Guzmán, ubicada en Coquito, San Pablo Viejo, presenta diversas condiciones que incrementan el riesgo de enfermedades crónicas no transmisibles, entre las cuales destacan el estrés cotidiano, los hábitos alimenticios inadecuados, el sedentarismo y las limitaciones socioeconómicas que afectan el acceso a servicios de salud oportunos y de calidad. Estos factores, en conjunto, contribuyen al desarrollo progresivo de afecciones como la hipertensión arterial, la diabetes mellitus y enfermedades cardiovasculares, que representan un importante problema de salud pública tanto a nivel local como nacional.

En este contexto, el profesional de enfermería asume un rol estratégico y fundamental en la promoción de la salud y la prevención de enfermedades, mediante la implementación de intervenciones educativas, comunitarias y asistenciales orientadas a mejorar la calidad de vida de la población. La enfermería comunitaria, en particular, se enfoca en fortalecer la participación activa de los individuos, familias y comunidades, fomentando la adopción de estilos de vida saludables y el autocuidado como pilares esenciales del bienestar integral.



La medición de signos vitales se constituye en una herramienta básica, pero de gran valor clínico y preventivo, ya que permite la identificación temprana de alteraciones fisiológicas que, en muchos casos, pueden pasar desapercibidas en sus etapas iniciales. La evaluación de parámetros como la presión arterial, la frecuencia cardíaca, la frecuencia respiratoria, la temperatura corporal y los niveles de glicemia facilita la detección oportuna de posibles desequilibrios en el estado de salud, lo que posibilita la implementación de acciones inmediatas de prevención, referencia y seguimiento.

Asimismo, estas prácticas no solo contribuyen a la vigilancia del estado de salud de la población, sino que también representan una oportunidad para educar a los individuos sobre la importancia del control periódico, el reconocimiento de signos de alarma y la adopción de hábitos saludables. De esta manera, se fortalece la capacidad de respuesta de la comunidad ante posibles riesgos, promoviendo una cultura de prevención y responsabilidad compartida en el cuidado de la salud.

Objetivo general

Fortalecer las competencias prácticas de los estudiantes de Fundamentos de Enfermería en la medición e interpretación de signos vitales, contribuyendo simultáneamente a la prevención de enfermedades en la comunidad.

Objetivos específicos

Desarrollar habilidades técnicas en la medición de

presión arterial, pulso, respiración, temperatura, glicemia e índice de masa corporal.

Identificar oportunamente alteraciones en los signos vitales de la población intervenida.

Promover hábitos de vida saludable y estrategias de manejo del estrés en la comunidad.

Metodología

El proyecto se desarrolló mediante una intervención comunitaria con enfoque práctico, participativo y educativo, orientada a la promoción de la salud y la prevención de enfermedades en la población adulta. Esta intervención fue ejecutada por docentes y estudiantes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Autónoma de Chiriquí (UNACHI), en coordinación con líderes comunitarios, lo que permitió una adecuada organización, convocatoria y participación activa de los beneficiarios.

La estrategia metodológica se fundamentó en el aprendizaje significativo y el aprendizaje basado en la práctica, integrando la formación académica con la realidad social de la comunidad. De esta manera, se buscó no solo intervenir en el estado de salud de la población, sino también fortalecer las competencias técnicas, clínicas y sociales de los estudiantes en un entorno real.

Lugar y período:

La intervención se llevó a cabo en la comunidad de Santo Domingo de Guzmán, ubicada en Coquito, San Pablo Viejo, durante el período comprendido entre septiembre y noviembre de 2025. Este espacio comunitario fue seleccionado debido a la presencia de factores de riesgo asociados a enfermedades crónicas y a la necesidad de fortalecer acciones de promoción y prevención en salud.

Población:

La población beneficiaria estuvo conformada por adultos jóvenes, adultos de mediana edad y adultos mayores, alcanzando aproximadamente 70 participantes. Se priorizó la inclusión de personas con antecedentes de enfermedades crónicas o con factores de riesgo, con el fin de maximizar el impacto de la intervención.

Fases del proceso metodológico:

El desarrollo del proyecto se estructuró en varias fases:

Fase de planificación:

Incluyó la organización del equipo de trabajo, la coordinación con la comunidad, la definición de objetivos, la elaboración de materiales educativos y la logística necesaria para la ejecución de las actividades.

Fase de ejecución:

Se desarrollaron las actividades prácticas y educativas en la comunidad, permitiendo la interacción directa entre estudiantes y participantes.

Fase de evaluación y seguimiento:

Se realizó el análisis de los resultados obtenidos, la retroalimentación a los participantes y la identificación de casos que requerían atención o seguimiento posterior.

Actividades desarrolladas:

Durante la intervención se llevaron a cabo diversas actividades orientadas a la valoración integral del estado de salud de los participantes, entre ellas:

Medición de signos vitales: presión arterial, pulso, frecuencia respiratoria, temperatura corporal y niveles de glicemia capilar.

Evaluación antropométrica mediante la medición de peso y talla, permitiendo la estimación del índice de masa corporal.

Registro sistemático de los datos obtenidos, acompañado de la interpretación de resultados y retroalimentación individual a cada participante.

Realización de visitas domiciliarias a personas con enfermedades crónicas, brindando orientación personalizada sobre autocuidado, adherencia al tratamiento y control de su condición de salud.

Desarrollo de actividades educativas en salud, enfocadas en la promoción de hábitos saludables, la identificación de factores de riesgo y el manejo del estrés.

Organización de una feria de salud, como espacio de integración comunitaria y fortalecimiento de la educación sanitaria.

Recursos utilizados:

El proyecto contó con el apoyo de docentes, estudiantes, materiales educativos (afiches, trípticos), equipos básicos de medición (tensiómetros, glucómetros, termómetros, balanzas) y registros para la documentación de la información recolectada.

Rigor formativo:

El proceso de enseñanza-aprendizaje se fortaleció mediante la supervisión continua de los docentes, quienes garantizaron la correcta aplicación de los procedimientos técnicos. Asimismo, se promovió el análisis crítico del desempeño de los estudiantes, identificando fortalezas y áreas de mejora, y proporcionando retroalimentación sistemática durante toda la intervención.

En conjunto, esta metodología permitió integrar la teoría con la práctica, favoreciendo un aprendizaje activo, reflexivo y contextualizado, así como una intervención efectiva orientada al bienestar de la comunidad.

Resultados y logros

Impacto en la comunidad

La intervención desarrollada en la comunidad de Santo Domingo de Guzmán generó resultados positivos en términos de prevención, educación en salud y fortalecimiento del autocuidado. En primer lugar, se logró la detección temprana de diversas alteraciones en los signos vitales de los participantes, incluyendo



casos de presión arterial elevada, variaciones en la frecuencia cardíaca y niveles de glicemia fuera de los rangos normales. Esta identificación oportuna permitió orientar a los individuos hacia la búsqueda de atención médica y seguimiento adecuado, contribuyendo a la reducción de riesgos asociados a enfermedades crónicas no transmisibles.

Asimismo, se brindó orientación directa a la población sobre la prevención de enfermedades como la hipertensión arterial y la diabetes mellitus, enfatizando la importancia de factores modificables como la alimentación balanceada, la actividad física regular y el control del estrés. Estas acciones educativas favorecieron la comprensión de los participantes sobre su estado de salud y promovieron cambios positivos en sus hábitos cotidianos.

De igual manera, el proyecto fomentó el desarrollo de una cultura de autocuidado en la comunidad, incentivando la práctica de controles periódicos de salud y el reconocimiento de la importancia de la prevención como herramienta fundamental para mejorar la calidad de vida. La participación activa de los beneficiarios en las actividades realizadas evidenció un mayor interés por el cuidado de su salud y una disposición favorable hacia la adopción de conductas saludables.

Adicionalmente, las visitas domiciliarias realizadas a personas con enfermedades crónicas permitieron ofrecer una atención más personalizada, reforzando el acompañamiento en el manejo de sus condiciones de salud y promoviendo la adherencia a los tratamientos. La feria de salud organizada también constituyó un espacio clave para la educación sanitaria, fortaleciendo la interacción entre estudiantes y comunidad y ampliando el alcance de las acciones preventivas.

Impacto académico

Desde el ámbito formativo, el proyecto representó una experiencia significativa en el proceso de enseñanza-aprendizaje de los estudiantes de enfermería. En primer lugar, se evidenció un fortalecimiento notable de sus habilidades técnicas y clínicas en la medición e interpretación de signos vitales, así como en la aplicación correcta de los procedimientos bajo estándares de

calidad y seguridad.

Además, la participación en el proyecto permitió una integración efectiva entre la teoría y la práctica, facilitando la comprensión de los contenidos académicos a través de su aplicación en situaciones reales. Este proceso contribuyó a consolidar el aprendizaje significativo, al vincular los conocimientos adquiridos en el aula con las necesidades concretas de la comunidad.

Por otra parte, los estudiantes desarrollaron competencias éticas, sociales y profesionales fundamentales para su ejercicio futuro, tales como la empatía, la responsabilidad, la comunicación efectiva y el trabajo en equipo. El contacto directo con la comunidad les permitió sensibilizarse frente a las realidades sociales y de salud de la población, fortaleciendo su compromiso con el servicio y la atención humanizada.

Finalmente, la experiencia contribuyó al fortalecimiento del rol de los estudiantes como agentes de cambio en la promoción de la salud, brindándoles mayor seguridad y confianza en su desempeño profesional, así como una visión más integral del cuidado de enfermería en el ámbito comunitario.

Conclusiones

El proyecto de extensión docente “Medición de signos vitales a adultos de la comunidad de Santo Domingo de Guzmán” cumplió de manera satisfactoria los objetivos propuestos, evidenciando un impacto significativo tanto en la población beneficiaria como en el proceso formativo de los estudiantes de enfermería. La intervención permitió no solo la detección temprana de alteraciones en los signos vitales, sino también la identificación de factores de riesgo asociados a enfermedades crónicas no transmisibles, como la hipertensión arterial, la diabetes mellitus y condiciones relacionadas con el sobrepeso y la obesidad.

Desde el punto de vista comunitario, la iniciativa contribuyó a fortalecer la cultura de prevención y autocuidado, promoviendo en los participantes una mayor conciencia sobre la importancia del control periódico de su estado de salud, la adopción de hábitos de vida saludables y el reconocimiento oportuno de signos

de alerta. Asimismo, se logró sensibilizar a la población sobre la necesidad de acceder a servicios de salud y mantener seguimiento médico continuo, especialmente en grupos vulnerables como adultos mayores y personas con enfermedades crónicas.

En el ámbito académico, el proyecto representó una experiencia de aprendizaje significativa para los estudiantes, al permitirles aplicar los conocimientos teóricos en un contexto real, desarrollar habilidades técnicas en la medición e interpretación de signos vitales y fortalecer competencias transversales como la comunicación, la empatía, la responsabilidad ética y el trabajo en equipo. Esta integración teoría-práctica favorece la formación de profesionales con mayor preparación para enfrentar los desafíos del ejercicio clínico y comunitario.

De igual manera, la experiencia reafirma el rol fundamental de la extensión universitaria como un eje articulador entre la academia y la sociedad, evidenciando que este tipo de intervenciones contribuye no solo al bienestar de la comunidad, sino también a la formación integral de los futuros profesionales de la salud.

En este sentido, se recomienda dar continuidad y sostenibilidad a este tipo de proyectos, incorporando estrategias de seguimiento a los casos detectados, controles periódicos de salud y programas educativos permanentes que fortalezcan el autocuidado y la prevención. Asimismo, resulta pertinente ampliar la cobertura de estas iniciativas hacia otras comunidades, promoviendo alianzas interinstitucionales que permitan maximizar el impacto social y contribuir al mejoramiento de la calidad de vida de la población.



DATOS GENERALES DE LA MUESTRA

Característica	Datos obtenidos
Total de personal evaluado	70 adultos
Edad promedio	57 años (rango de 18 a 82 años)
Distribución por género	89% mujeres y 11% hombres

Dato a resaltar: La mayoría de las personas evaluadas pertenecen al grupo de adultos mayores, lo que hace relevante el monitoreo constante de sus indicadores de salud.



Datos generales

Edad promedio: 57 años

Género: 89% mujeres, 11% hombres



Resultados de signos vitales



Temperatura

36.1°C - 37.2°C



Pulso

60-100 latidos/min



Respiración

12-20 respiraciones /min



Presión arterial

120/80 mmHg



Peso y talla

IMC promedio: 26.5



Glucemia

70-100 mg/dL



Conclusiones

Signos vitales dentro de rangos normales en la mayoría de la población



Recomendaciones

Realizar chequeos periódicos, mantener un estilo de vida saludable

Fuente: Datos recolectados por estudiantes de Enfermería





©IA+IO-2026

Cuando la investigación se convierte en cuidado: “Perlas Clínicas en Enfermería Neonatal”, un libro que conecta saberes en Enfermería.

When Research Becomes Care: ‘Clinical Pearls in Neonatal Nursing’ — A Book That Connects Nursing Knowledge

Johny Iván Parra Montes

Doctor en Pediatra Neonatólogo

Hospital Materno Infantil José Domingo de Obaldía

johny.parra@obaldia.sld.pa

Resumen

El cuidado neonatal es uno de los ámbitos más complejos y sensibles de la enfermería, donde cada acción influye directamente en la vida y desarrollo de los pacientes. Por ello, la formación profesional debe ir más allá de la capacitación técnica e integrar la investigación como herramienta esencial para elevar la calidad asistencial, especialmente en América Latina, donde es necesario consolidar evidencia científica propia. En este contexto educativo, surge el desafío de contrarrestar la inmediatez de información no validada, promoviendo el pensamiento crítico y la responsabilidad ética desde las etapas iniciales de la carrera. Investigar no es una actividad ajena a la práctica clínica, sino una extensión natural de ella que permite mejorar continuamente la atención, garantizar la seguridad y humanizar los servicios.

Una referencia fundamental en este campo es la obra *Perlas Clínicas en Enfermería Neonatal*, disponible en:

https://unachi.ac.pa/assets/descargas/fac_enfermeria/libro_perlas_clinicas_en_enfermeria_johny_parra.pdf.

Basada en más de tres décadas de experiencia, esta publicación combina saberes teóricos y prácticos para optimizar la supervivencia y la calidad de vida de los recién nacidos. Su eje central es la neuroprotección y el establecimiento de entornos que imiten las condiciones intrauterinas, reduciendo el estrés y favoreciendo el desarrollo. Además, fomenta un trabajo interdisciplinario y un cambio cultural hacia un cuidado preciso, sensible y basado en evidencia, siendo un recurso valioso tanto para estudiantes como para profesionales comprometidos con la excelencia en enfermería neonatal.

Palabras clave: Enfermería neonatal, investigación clínica, formación profesional, neuroprotección, atención interdisciplinaria

Abstract

Neonatal care stands as one of the most complex and sensitive areas within nursing practice, where every intervention directly impacts patients' lives and development. Consequently, professional training must transcend technical skills to integrate research

as a cornerstone for enhancing care quality—an imperative particularly relevant in Latin America, where strengthening locally generated scientific evidence remains a key priority. A central challenge in contemporary education is counteracting the spread of unsubstantiated information by fostering critical thinking and ethical responsibility from the earliest stages of professional formation. In this framework, research is not separate from clinical practice but an inherent extension of it, enabling continuous improvement, enhanced patient safety and greater humanization of care services.

A key reference in this field is the book *Clinical Pearls in Neonatal Nursing*, accessible at

https://unachi.ac.pa/assets/descargas/fac_enfermeria/libro_perlas_clinicas_en_enfermeria_johny_parra.pdf.

Drawing on over 30 years of clinical experience, the volume combines theoretical foundations and practical insights to improve survival rates and quality of life for vulnerable newborns. Centered on neuroprotection, it presents strategies to create environments that replicate intrauterine conditions, thereby reducing stress and supporting healthy development. It also promotes interdisciplinary collaboration and a cultural shift toward precise, sensitive, evidence-based care, serving as an essential resource for students and practitioners dedicated to excellence in neonatal nursing.

Keywords: neonatal nursing; clinical research; professional training; neuroprotection; interdisciplinary care.

El cuidado neonatal representa uno de los campos más sensibles, complejos y exigentes dentro de la enfermería. Cada intervención, cada decisión y cada detalle tienen un impacto directo en la vida y el desarrollo del recién nacido. En este escenario, la formación del profesional de enfermería no puede limitarse únicamente a la adquisición de habilidades clínicas, sino que debe integrar de manera sólida la investigación como herramienta fundamental para la mejora continua del cuidado.

En este sentido, la enfermería neonatal, particularmente en contextos latinoamericanos, enfrenta el desafío de

fortalecer su producción científica, generando evidencia propia que responda a las realidades locales y contribuya al desarrollo de la profesión.

Es aquí donde cobra especial relevancia que la formación universitaria juegue un papel clave en la construcción de profesionales críticos, reflexivos y comprometidos con la generación de conocimiento. Precisamente, en este contexto surge la obra Perlas Clínicas en Enfermería Neonatal, una publicación que recoge la práctica asistencial en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales (UCIN) acumulada a lo largo de más de 30 años de experiencia directa. Lejos de ser un texto puramente teórico, este compendio de experiencias exitosas destaca cada “perla” de conocimiento, cuyo propósito es mejorar la tasa de supervivencia y la calidad de vida de los recién nacidos más vulnerables.

El libro enfatiza su enfoque central en la neuroprotección, que culmina con la presentación de los Protocolos de desarrollo y confort. Esta estrategia de cuidado, basada en la evidencia científica, tiene como objetivo principal reducir el estrés ambiental, físico y sensorial al que se

ven expuestos los neonatos, creando un entorno lo más parecido posible al útero materno para proteger su neurodesarrollo, especialmente en el caso de los prematuros. Además, esta obra no solo instruye sobre aspectos técnicos y procedimientos, sino que promueve un cambio de cultura al interior de la UCIN: impulsa un liderazgo interdisciplinario, en el que neonatólogos, personal de enfermería y terapeutas especializados trabajan de manera conjunta para garantizar un cuidado que, aunque imperceptible en su ejecución, resulta profundamente efectivo para los pequeños pacientes. En definitiva, Perlas Clínicas en Enfermería Neonatal es una invitación a ejercer un cuidado de alta precisión, acompañado de la sensibilidad y el trato humano que el paciente neonatal requiere.

Puedes acceder y consultar el libro completo a través del siguiente enlace:

https://unachi.ac.pa/assets/descargas/fac_enfermeria/libro_perlas_clinicas_en_enfermeria_johny_parra.pdf

Sin embargo, el rol del estudiante de enfermería en



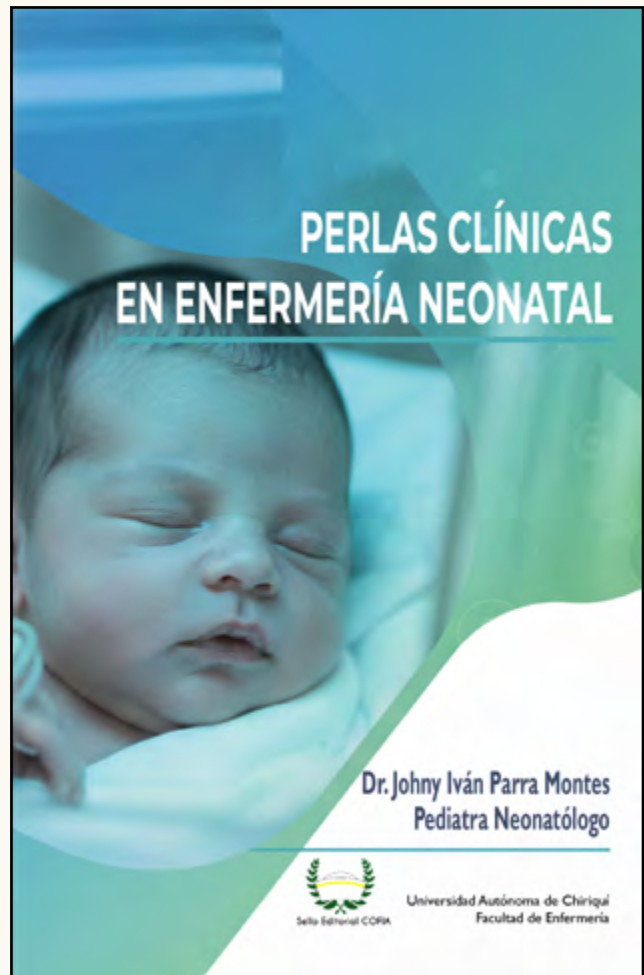
la actualidad se desarrolla en un contexto complejo, en el que la inmediatez de la información, el riesgo de tener acceso a un conocimiento no sustentado, casi empírico y sumado a la poca fijación de los conceptos aprendidos, fenómeno que igual está ocurriendo en otras profesiones; contrastan con la gran responsabilidad que adquiere dicho estudiante al dedicar su vida al cuidado de la salud y manejo de la enfermedad, más aún en esos seres humanos tan vulnerables como lo son los recién nacidos. Esta realidad es el motivo que obliga a hacer un alto, tanto estudiantes como educadores, y meditar en cuál metodología de la información se está empleando, ser celosos para que el conocimiento adquirido sea de calidad científica, basado en la evidencia y sustentado en la investigación, lo que a su vez nos conlleva a invitar al enfermero y la enfermera en formación a involucrarse activamente en la investigación, en ampliar su mirada en la senda del conocimiento, comprendiendo que investigar no es un proceso ajeno a la práctica clínica; por el contrario, es una extensión natural de la misma.

De hecho, desde las primeras etapas de formación, los estudiantes tienen la oportunidad de cuestionar, analizar y proponer mejoras en los procesos de atención neonatal. Fomentar esta participación no solo fortalece sus competencias académicas, sino que también les permite desarrollar pensamiento crítico, autonomía profesional y sensibilidad ante las necesidades del paciente neonatal y su familia. Por tanto, la producción científica en este nivel no debe verse como un requisito académico, sino como una contribución real al avance de la enfermería.

En este punto, cabe destacar que los estudiantes de enfermería tienen una oportunidad de oro para generar impacto al desarrollar los trabajos de grado, los cuales constituyen uno de los primeros acercamientos formales del estudiante a la investigación. Sin embargo, su verdadero valor radica en el aporte que pueden producir cuando están bien orientados y sustentados en evidencia actualizada.

Así brindar a los estudiantes una base teórica sólida, acompañada de orientación metodológica pertinente, permite transformar estos trabajos en aportes significativos para la práctica clínica. En el área neonatal, esto puede traducirse en mejoras en protocolos de

cuidado, humanización de la atención, seguridad del paciente y fortalecimiento del vínculo familia-recién nacido.



ESTUDIANTES

Guía de Normas: Laboratorio de Simulación Clínica

Normas esenciales de comportamiento, bioseguridad y uso de equipos para garantizar un ambiente de aprendizaje seguro y profesional. Cubre desde la presentación personal y la higiene hasta la responsabilidad en el manejo de simuladores de alta tecnología y la gestión de desechos biológicos.

Protocolo de Ingreso y Bioseguridad



Presentación Personal Obligatoria

Requiere bata blanca impecable, cabello recogido, uñas cortas sin esmalte y calzado cerrado.



Higiene de Manos Rigurosa

Lavado con jabón antiséptico antes y después de cada procedimiento y al entrar/salir.



Equipo de Protección Personal

Uso obligatorio de guantes de nitrilo o látex según el protocolo de la práctica.



Restricciones en el Área de Simulación



Prohibido ingerir alimentos, fumar, usar celulares o introducir materiales con tinta (marcadores).



Uso Responsable de Simuladores

Solo personal capacitado puede manipular equipos;



Gestión de Desechos y Capacidad



Punzocortantes /
Guardianes /
Recipientes Rígidos

Contaminados
Bolsa Roja

DOCENTES

Guía de Cumplimiento: Laboratorio de Simulación Clínica
Esta guía detalla las responsabilidades del docente antes, durante y después de las prácticas de simulación. El cumplimiento de estas normas garantiza el orden, la disponibilidad de recursos y la formación de calidad para los estudiantes.

LSC-ENF

Fase 1: Planificación y Preparación

- Reserva con 1 semana de antelación**
Solicita el espacio indicando el número de estudiantes; las reservas son responsabilidad del docente.
- Verificación de materiales**
El día previo, confirma la disponibilidad de simuladores y suministros necesarios para la práctica.
- Comunicación con el estudiante**
Informa previamente a tus alumnos sobre los materiales personales (guantes, jeringas) que deben traer.

Fase 2: Ejecución y Cierre Responsable

- Supervisión Normativa Obligatoria**
Velar por el cumplimiento del reglamento del laboratorio por parte de los estudiantes.
- Inducción para nuevos docentes**
Si es tu primera vez, solicita capacitación sobre el uso de equipos y procedimientos.
- Entrega del Espacio**
Al finalizar, deja el área limpia, ordenada y lista para el siguiente uso.

NotbookLM

LÍNEA EDITORIAL

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

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

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

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

¿Quieres colaborar con la Revista LATIDO?

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

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

El título debe ser breve, llamativo y capaz de captar

la atención del lector. Debe presentar traducción al inglés.

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

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

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

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

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

Las imágenes deben ser enviadas en archivos JPG

¿Sobre qué puedes escribir?

1. Cuidado y práctica clínica

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

al final de la vida.

2. Salud pública y comunidad

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

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

CALENDARIO DE OPERATIVO 2026

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





FACULTAD DE ENFERMERIA

Revista

LATIDO



El pulso de la enfermería, el ritmo de la vida