



### Misión de la Escuela de Enfermería.

La Escuela de Enfermería es una institución formadora de enfermeras / os para la sociedad, que promueve la salud, previene la enfermedad y mejora la calidad de vida de las personas; sus principales actividades son la docencia, la investigación y acción social, las que se ejercen desde un paradigma que permite el abordaje integral de la persona en las diferentes etapas del desarrollo.

### Visión de la Escuela de Enfermería.

Escuela de prestigio nacional e internacional, con excelencia en la formación académica que brinda una enseñanza y aprendizaje basado en el conocimiento científico actualizado, mediante la implementación de nuevas tendencias tecnológicas para la transformación paradigmática que permita la construcción de una identidad profesional autónoma fundamental en los derechos humanos y en la salud como un bien invaluable para la sociedad.

### Objetivos de la Escuela de Enfermería.

1. Formar profesionales en Enfermería a nivel de grado y posgrado con excelencia académica y compromiso social.
2. Integrar acciones de docencia, investigación y acción social que contribuyan a mejorar las condiciones de salud y la calidad de vida de la sociedad costarricense.
3. Desarrollar estrategias que permitan conservar el liderazgo de la Escuela de Enfermería de la Universidad de Costa Rica.
4. Contribuir al desarrollo de la disciplina de Enfermería mediante acciones de educación permanente y que favorezcan en la integración docencia y servicio.

## INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA CON LA ADOLESCENCIA

<b>Sigla</b>	EE-0322
<b>Ciclo:</b>	VI Ciclo
<b>Horas:</b>	20 T / P
<b>Créditos:</b>	9
<b>Tipo:</b>	Propio
<b>Requisitos:</b>	EE-0312, EE-0314
<b>Correquisitos:</b>	EE-0321
<b>Horario:</b>	A convenir

### Profesores:

Magíster Marisol Castillo Ramírez. MSc. Marco Tulio Rojas Núñez, Magíster Fernando Sandí Noguera. Licda. Ivannia Vargas Santamaría, Licda. Karel Malespín Álvarez.

### Elementos Curriculares

#### I- Justificación

El análisis de los problemas sociales de la población adolescente en la actualidad, son importantes porque representan la expresión de las formas de exclusión existentes y también porque inciden en la vida en sociedad. La calidad de vida y los peligros de la adolescencia, competen y compromete a la sociedad mundial. La conceptualización de la adolescencia tal y como la definen los autores, es una etapa de cambios en la vida del ser humano. Merece la intervención desde la atención de las necesidades de los y las adolescentes en un nivel de atención integral que incluya lo: interdisciplinario, intersectorial, en la promoción de la salud, prevención de la enfermedad así como la atención y rehabilitación de la salud de los /as adolescentes.

Permite también un remirarse al desarrollo personal del Estudiante de Enfermería como persona joven, con la posibilidad de construir conocimientos a través de la investigación, y las dimensiones, biológica, económica, ecológica, conciencia y conducta, desde los ejes éticos, legales y de género relacionados con el auto-cuidado en el periodo de la adolescencia, además incorpora la atención de la persona adolescente con discapacidad: física, cognitiva y social.

El / la docente asume un rol facilitador del proceso, incentivando al estudiante a construir su propio conocimiento a través de la interrelación de el o ella en su rol enfermera/o y la persona adolescente y su familia, en donde el docente aporta su experiencia clínica y la une a las experiencias de los/ as estudiantes en su contacto con la población adolescente.



## II Descripción

Este módulo le permite al estudiante de enfermería, visualizar a la persona en el periodo de la adolescencia, a través de las diferentes variaciones en el proceso de crecimiento y desarrollo. La intervención de la enfermería en los y las adolescentes se sustenta en los aspectos biológicos, psicológicos, éticos, y de género, relacionados con un abordaje de auto-cuidado desde la teorizante Dorothea Orem, Peplau y Imogene King y otras teorías de enfermería, se desarrolla en los diferentes escenarios: el sistema social, interpersonal y personal, contemplando a la persona adolescente y a su familia.

Este módulo se desarrolla en seis horas de teoría y 14 horas en la práctica durante 16 semanas del II ciclo de cada año.

### Propósitos:

- ❖ El y la estudiante de enfermería y la persona adolescente construirán las condiciones de vida saludables del hombre y la mujer mediante el proceso de enfermería y de la promoción, prevención y rehabilitación de la salud
- ❖ Aprovechar los espacios con los y las estudiantes de enfermería, y en el grupo de adolescentes para reflexionar acerca de los aspectos tales como: biológicos, psicosociales, éticos, espirituales, legales, de género y su impacto en la salud.
- ❖ Facilitar las experiencias y posibilidades de investigación con la población adolescente mediante la intervención de enfermería en los diferentes escenarios.
- ❖ Reflexionar acerca de los conceptos y metodología, que los y las estudiantes de enfermería puedan favorecer en el autocuidado de la persona adolescente.
- ❖ Favorecer la construcción de conocimientos y desarrollo de habilidades y destrezas en la intervención de la persona adolescente con alteraciones de la salud.
- ❖ Favorecer la construcción de conocimientos y el desarrollo de habilidades y destrezas para la rehabilitación integral de la persona adolescente con discapacidad.

## III Unidades Temáticas

### ***III.I. Unidad Concepto de salud como producto social***

En esta unidad se analiza la salud del y la adolescente como producto social. Se construye la concepción de la adolescencia desde los jóvenes estudiantes de enfermería y desde los y las adolescentes. Además, se enfatiza el proceso de construcción de la identidad en el adolescente. Los estilos de vida saludables como son: la higiene, nutrición, descanso y sueño uso del tiempo libre, deporte, recreación y requisitos de autocuidado en la adolescencia desde el enfoque de la salud como derecho humano-género y desde los determinantes sociales de la salud, que impactan en los estilos de vida de esta población.

Se evalúa el crecimiento y desarrollo en la persona adolescente y la importancia del proyecto de vida, la comunicación. Así mismo se analiza el marco legal que protege a los y las adolescentes.

### ***III.II. Unidad Desarrollo humano psicosocial***

En esta unidad se hace alusión a los cambios endocrinológicos y a las características sexuales secundarias de los/as adolescentes y curvas de crecimiento y desarrollo, también se hace énfasis en la salud sexual y reproductiva desde una visión de género, sexualidad integral y la salud de la persona adolescente, conocimiento de su cuerpo, conformación temprana de la pareja, desde una perspectiva de derechos humanos en la prevención del embarazo en esta etapa de vida.

No obstante a ser el embarazo adolescente una realidad nacional, se incorpora el estudio de las normas nacionales en la atención prenatal de la adolescente embarazada, así como los principios de enfermería en el abordaje de las necesidades de atención de esta población. Se delimita el proceso de embarazo en la adolescencia desde el abordaje integral con perspectiva de género sensitivo en la atención de la embarazada y su familia, se brinda acompañamiento con consejería y orientación de la



salud sexual y reproductiva en la utilización de la tecnología anticonceptiva. Además, se acompaña a la adolescente embarazada y su familia en la intervención psicosocial del embarazo. Y se toma en cuenta la participación el adolescente padre en este proceso.

También, aborda las diferentes situaciones – necesidades de salud mental en la adolescencia: importancia del apoyo familiar, las tareas básicas de la adolescencia, canalización del estrés, participación de redes de apoyo y se destacan algunos problemas sociales como son la violencia en pandillas, violencia en las escuelas y violencia de genero, depresión y el suicidio.

### **III.III. Unidad Accidentes y traumatismos**

En esta unidad se incluye la epidemiología de los accidentes escolares, laborales y recreativos, el impacto de la construcción social de género masculino y femenino en las conductas de riesgo para la salud de esta población adolescente, así como el abordaje en la solución de problemas, intervención en crisis. Otro de los aspectos importantes es la farmacodependencia, epidemiología de la drogadicción en Costa Rica, riesgos del uso y abuso del alcohol y otras drogas, efectos sociales y sus consecuencias.

Se resaltan las diferentes redes de apoyo que existen en el país y comunidades para el abordaje de la farmacodependencia en la persona adolescente.

### **III.IV. Unidad de Alteraciones psicósomáticas y psicosociales en la adolescencia**

En esta unidad se incluyen la morbimortalidad de la persona adolescente en Costa Rica, desde el enfoque de los determinantes sociales de la salud. También se analizan las disfunciones sexuales en el hombre y la mujer, trastornos del ciclo menstrual, infecciones de transmisión sexual, VIH –SIDA focalizado en la problemática del estigma y discriminación que experimentan los/as adolescentes ante este Diagnostico. Trastornos de la alimentación, dietoterapia, anorexia y bulimia. Del mismo modo se enfatiza la adolescencia y la discapacidad como una característica que puede evidenciarse en cualquier etapa del crecimiento y desarrollo en la persona.

### **IV Metodología del Modulo**

Este módulo permite la participación activa del estudiante de enfermería en el proceso de la enseñanza aprendizaje, visualizando sus necesidades individuales y las de la persona adolescente, ante las cuales le permite desarrollar estrategias de intervención.

Para el desarrollo del curso se implementan diversas estrategias metodológicas participativas como lo son: investigación, confección de historiales, valoración física, aplicación y valoración del crecimiento y desarrollo de la persona adolescente, análisis de casos, lecturas dirigidas, collage, talleres, festivales deportivos, campamentos, sociodramas, conferencias, video, cineforum y consejerías.

El curso está intercalado por el eje de género sensitivo, el cual se imparte en la modalidad de conferencia, en donde se exponen las diferentes temáticas alusivas al género, que se interrelacionan con el cotidiano de la persona adolescente. Cada tema se desarrolla en forma expositiva por personas invitadas expertas en la materia, facilitado por la profesora coordinadora del módulo. (Se adjunta cronograma de actividades y descripción del Eje Temático).

Este curso tiene la metodología de integrar conocimientos de otras disciplinas profesionales como es la de Farmacología y Nutrición, las cuales se imparten en la modalidad de clínicas de Farmacología y Nutrición, coordinados por profesores (as) especialistas en la materia. La cual se imparte con diversos abordajes participativos y forma parte también de los contenidos temáticos del curso. (Se adjunta cronograma de actividades de clínicas de Farmacología y Nutrición, Planeamiento didáctico y cronograma del curso)

Este modulo de intervención de enfermería en la adolescencia, se fundamenta en el trabajo de grupos con adolescentes a través de la metodología de habilidades para la vida, que se desarrollan en los diversos escenarios de la práctica clínica del mismo curso, como son las diversas rotaciones que hacen los docentes y estudiantes tales como: colegios de secundaria, organizaciones no



gubernamentales (ONGS) acreditadas por el Patronato Nacional de la Infancia (PANI), EBAIS. También, el módulo tiene una actividad que es el campamento dirigida tanto a adolescentes como a los mismos jóvenes estudiantes de enfermería, que permite el fortalecimiento de estas habilidades y que se trabaja en conjunto con otras instituciones, como el Instituto Costarricense del Deporte y Recreación (ICODER) y con el Instituto Costarricense de Drogas (ICD). Aspectos que le permitirán a los/as estudiantes visualizar la importancia del trabajo intersectorial e interdisciplinario.

### V Evaluación

**En este modulo se aplica la evaluación diagnóstica, la formativa y la sumativa.**

Se aplican los siguientes instrumentos de evaluación: Evaluación del desempeño del estudiante, Evaluación de destrezas y habilidades, autoevaluación y coevaluación. Cada instrumento con su propia rúbrica.

A continuación se desglosa los parámetros y porcentajes que en su totalidad se evaluarán de acuerdo a los diferentes objetivos y actividades que realiza el/ la estudiante en la ejecución de la práctica/ teoría:

Informe de Investigación	10 %
Caso de Estudio	10 %
Evaluación destrezas y habilidades	10 %
Evaluación Desempeño	10 %
Autoevaluación y Coevaluación	5 %
Clínica de Nutrición	5 %
Clínica de Farmacología	5%
Salud Sexual y Salud Reproductiva	10 %
ONG	5 %
2 Pruebas cortas	10 %
2 Pruebas Escritas	20 %
<b>Total</b>	<b>100 %</b>

### VI BIBLIOGRAFÍA

- Burt Martha (1998) *Porqué Debemos Invertir En El Adolescente*. Washington, DC. OPS.
- Canessa Patricia Y Conie Nykiel (1997) *Manual Para La Educación En Salud Integral Del Adolescente*. Washington, DC. OPS
- CCSS (1994). *Normas De Atención Integral De Salud*. Primer Nivel De Atención Costa Rica. CCSS.
- CCSS. (2000) *Serie Adolescencia Y Salud*. Vol 2. Número 1, Costa Rica, CCSS.
- CCSS. (2005) *La sexualidad y la Salud Sexual Reproductiva de los y las adolescentes con énfasis en prevención del VIH/SIDA*.
- CENADRO (2000) *Todos Podemos Ayudar Hacia Una Comunidad Sin Drogas*. Costa Rica; CENADRO.
- CENADRO (2000). *Qué Debemos Conocer Sobre Las Drogas Comunidad Y Prevención*. Costa Rica; CENADRO.
- Centro Mujer Y Familia (1997) *Embarazo Y Maternidad Adolescentes En Costa Rica*, Costa Rica, CMF.
- Determinantes Sociales de la Salud: Los hechos Irrefutables. Richard Wilkinson y, M. Marmot. OPS.2003-
- Días Marco, Minor Sequeira y Carlos Garita (2000) *Manual De Consejería En Salud Sexual Para Los/Las Adolescentes*. Costa Rica, CCSS.
- Dulanto Gutiérrez, Enrique(1989). *El Adolescente*. Editorial McGraw-Hill Interamericana, México.
- Fallas Castro Yerling, María Alejandra Martines Madrigal, José Leonel María Oviedo (2002). *Programa De Desarrollo Personal Con Énfasis En La Sexualidad De La Persona Adolescente*. Trabajo final de graduación. Seminario De Graduación.
- Fallas Urena Hannia Y Valverde Cerros Oscar (2000). *Sexualidad Y Salud Sexual Y Reproductiva*. Módulo De Capacitación. Costa Rica. Caja Costarricense De Seguro Social.



- Fernández Allen, Murillo G. Sandra Y Gómez Georgina (1999). Descripción De Los Factores De Riesgo De La Enfermedad De Las Arterias Coronarias En Jóvenes De La Universidad De C. R., UCR
- Fuentes Regina (2000). Para Educar Mejor A Los Hijos. Costa Rica; Ediciones Promesa.
- Gómez Sánchez Rebeca (2005). Salud de las Mujeres, Implicación de Enfermería. JICA. San Salvador, El Salvador.
- Iglesia Católica. Conferencia Episcopal De Costa Rica (2001) Educación En La Sexualidad. Costa Rica. Editorial. CONEC.
- Jiménez Rodríguez. 2008. Derecho y Discapacidad. . Fundación justicia y género. Universidad nacional. San José, Costa Rica. págs 7-37, 71-89.
- La Atención Primaria de Salud más necesaria que Nunca.OMS. Informe sobre la salud del mundo.2008.
- La Renovación de la APS en las Américas.OPS/oms.2007.
- Lectura Salud y adolescencia: \_ UNICEF.1999. Por un cambio en la Salud de la Población Juvenil. Cap.2 "Marco conceptual para la salud y Desarrollo de la Población Juvenil". Pag 28-50.
- Linger Ariana (1998). Juventud Empoderamiento Y Participación. Washington, DC. OPS.
- Maddaleno Matilde, Mabel M. Munist, Carlor U. Serrano, Tomás G, Silber, Elbio N. Suárez Ojeda, Joao Funes (1995). La Salud Del Adolescente Y Del Joven. OPS. Washington, DC.
- Mc Anarney Elizabeth, Richard E. Kreipe, George D. Comerci, Donal P. Orr. (1997). Medicina Del Adolescente. Editorial Panamericana. Argentina.
- Molina Mauricio, Valkiria Durán, Solum Donas, Fernando Rucabado (1999) Conductas De Riesgo En Adolescentes De 12 A 19 Años En Costa Rica, OPS-UCR.
- Mora Chacón, Miguel (2003) Programa de atención integral en la prevención del uso de drogas en la persona adolescente, Colegio Técnico Profesional de Calle Blancos, II ciclo del año 2003. Trabajo final de graduación. Práctica Dirigida.
- Morales Bejarano Alberto, Rocío Chavez Viquez, Walter Ramires Mora, Angela Sevilla Vargas, Isabel Jock Cabezas (1999). Desesperanza En Adolescentes, Una Aproximación A La Problemática Del Suicidio Juvenil. Serie adolescencia y salud, ol, Número 21. CCSS. San José.
- OMS. CIF 2001..Clasificación Internacional del funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud
- OPS. (1995). Guía Para Abogar Por La Salud Integral De Los/Las Adolescentes. Washington, DC. OPS.
- Promoción de la Salud. Glosario.OMS.1998.
- Rodríguez Julieta, Marco Vinicio Días, Carlos Eduardo Garita, Minor Sequeira. (1999) Sexualidad Adolescente. Un Estudio Sobre Sus Conocimientos Actitudes Y Práctica. Costa Rica, CMF
- Silber Tomas J, Mabel M. Munist, Matilde Maddaleno, Elvio N. Suares Ojeda (1992), Manual De Medicina De La Adolescencia. OPS. Washington, DC.
- Simini F. Franco S. Pasqualini D. (1995) Sistema Informático Del Adolescente. Centro Latinoamericano De Perinatología Y Desarrollo Humano, Uruguay.
- Subsanar las desigualdades en una Generación. OMS.2008.
- Torrens, Martínez. (2012). Enfermería obstetricia y ginecológica. Editorial Lexus.
- Towle, Mary Ann. (2010). Asistencia en enfermería materno neonatal. Pearson Educacion S.A.
- UNICEF (2000). Por un cambio en la Salud de la Población JuvenilCosta Rica. Costa Rica. UNICEFF.
- UNICEF (2008). Estado De Los Derechos De La Niñez Y La Adolescencia en Costa Rica. Costa Rica. UNICEFF.
- Valverde Cerros Oscar, Ana Cristina Solano, Jeffry Alfaro, María Elena, Rigioni, Marianella Vega (2001) Adolescencia Protección Y Riesgo En Costa Rica, CCSS. Costa Rica.

## REVISTAS:

### ARCHIVES OF DISEASE IN CHILDHOOD 89 (1) ENERO 2004-08-24

Ethnic group differences in overweight and obese children and young people in England: cross sectional survey. S Saxena, G Ambler, et al... Pag. 30-36

Greek adolescents, fitness, fatness, fat intake, activity, and coronary heart disease risk. C Bouziotas, Y Koutedakis, A Nevill, E. Angeli et al... Pag. 41-47



**ARCHIVES OF DISEASE IN CHILDHOOD 89(3), MARZO 2004**

Health, lifestyle, and quality of life for young adults born very preterm. R Cooke. Pag. 21-6

Rising obesity and expanding waistlines in schoolchildren a cohort study Rudolf. P. 235-7

**ARCHIVES OF SEXUAL BEHAVIOR VOL. 33(2) ABRIL 2004**

The prevalence of bisexual and homosexual orientation and related health risks among adolescents in Northern Thailand. Frits van Griensven et al...Pag. 137-147.

**ARCHIVES OF PEDIATRICS AND ADOLESCENT MEDICINE 158(2) 2004**

An intervention to reduce television viewing by preschool children. B. Dennison. Pag 170-6

**ARCHIVOS EN MEDICINA FAMILIAR VOL. 5(4) 2003(SC)**

Factores familiares asociados al embarazo en un grupo de adolescentes mexicanas. Juarez-Márquez s, Murillo Gómez et al...Pag. 118-123

**ATENCION PRIMARIA VOL. 32(4) 2003(sc)**

Conocimientos de los adolescentes sobre el sida y las enfermedades de transmisión sexual. J.A. Gascón Jiménez, B Navarro et al...Pag.74-86

**THE BRITISH JOURNAL OF PSYCHIATRY 184(3) MARZO 2004**

Association between Childhood feeding problems and maternal eating disorder: role of the family environment. Peter J Cooper, Elizabeth Whelan. Pag 210-215

**CLINICAS PEDIATRICAS DE NORTEAMERICA 2, 2002**

Abuso del consumo de drogas por parte de adolescentes: valoración en el consultorio. Philmena J. Díaz. Pag 253-285

Abuso del consumo de drogas por parte de adolescentes: confidencialidad y consentimiento. Melissa Weddle, Patricia Kokotailo, Pag. 287-302

Tratamiento para abuso del consumo de drogas por parte de adolescentes y prevención de recaída. Steven L. Jaffe. Pag. 331 - 637

Publicidad sobre alcohol y adolescentes. Víctor C. Strasburger, MD. Pag. 339-364

**CLÍNICAS PEDIÁTRICAS DE NORTEAMÉRICA (3) 2002**

Desarrollo neurológico de los niños y participación en deporte. ¿En qué momento están listos para practicar deportes.? Dilip R. Patel, et al... Pag. 483-509

La deportista antes y después de la pubertad. Donal E. Greydanus, et al...Pág.. 533-560

Dorsalgia baja en el deportista adolescente. Daniel E. Kraft. Pag. 625-635.

**JOURNAL OF ADOLESCENT HEALTH 34(1) ENERO 2004**

Emotional intelligence and smoking risk factors in adolescents: interactions on Smoking Intentions. Dennis R.I Trinidad et al...Pag.46-55

Violence perpetration across peer and partner relationships: co-occurrence and longitudinal patterns among adolescents. Emily J Ozer et al...Pag. 64-71

Why is work intensity associated with heavy alcohol use among adolescents? M Pascual. P..79-87

Alcohol use and abuse by adolescents: the impact of living in a border community Sarah A. et al... Pag. 88-93

**JOURNAL OF ADOLESCENT HEALTH 34(3), MARZO 2004**

Suicide, high-risk behavior, and coping style in homeless adolescent males adjusted. Elizabeth Votta, Ph.D Ian Manion. Pag. 237-243

Smoking and suicidality among adolescent psychiatric patients. Taru H. Mkikyrö, et al...Pag.205-253

**JOURNAL OF ADOLESCENCE HEALTH VOL.34(39) ABRIL 2004**

Depressive symptoms: how do adolescents compare with adults?, Richard G. Wight, Hoslan E. Sepúlveda and Carl S. Aneshensel Pag. 314-323

**JOURNAL OF LEARNING DISABILITIES 37(1) ENERO/FEBRERO 2004**

Children with mathematics learning disabilities in Belgium. Annemie Desoete. Pag 50-61.

**THE JOURNAL OF CLINICAL PSYCHIATRY 65(1) 2004**

Lifetime history of sexual abuse clinical presentation, and outcome in a clinical trial for adolescent depression. Remy P. Barbe, et al...Pag. 77-83

**PEDIATRICS 113(1 PART 1) ENERO 2004**

Effects of Fast-food consumption on Energy intake and diet quality among children in a National household survey. Shanthy A. Bowman et al...Pag.112-118

Sofá Drinks in schools. Committee on School Health. Pag. 152-168



**PEDIATRICS 113(2) FEBRERO 2004**

The association between adverse childhood experiences and adolescent pregnancy, long-term psychosocial consequences, and fetal death. Susan D. Hillis, Pag.320-327

**REVISTA CHILENA DE NUTRICION VOL. 30(2) AGOSTO 2003(sc)**

Crecimiento normal y patológico del niño y del adolescente. Muzzo B, Santiago. Pag. 92-100.

**REVISTA CUBANA DE PEDIATRIA VOL. 72(1) ENERO-MARZO 2000(sc)**

Trastornos del sueño en adolescentes. Portuondo Alacan, Orienta, et al...Pag.10-14

**Normas:**

El curso se rige de acuerdo a las disposiciones de los Reglamentos de Orden y Disciplina y Evaluación y Régimen Académico de la Universidad de Costa Rica, además el y la estudiante deberá cumplir con la normativa de la Institución donde realice su práctica clínica.

Los y las estudiantes se registrarán por el Reglamento de Campos Clínicos y por el Reglamento Interno de la Institución en Salud que asistan. El uso del uniforme conforme al reglamento es de acatamiento obligatorio.

Se considera obligatoria la asistencia a la práctica clínica y clases teóricas, el/la estudiante con 2 ausencias consecutivas o alternas pierde el curso. Se considera ausente el estudiante que se presente 15 minutos después de iniciada la práctica y deberá retirarse del campo clínico. Así mismo, se considera como una ausencia la llegada tardía a sesiones teóricas después de 15 min, en este caso el o la docente decidirá su permanencia en el aula o lugar en donde se desarrolle la sesión. La modalidad de módulo implica una interacción continua entre la práctica y la teoría, por lo que la asistencia a todas las sesiones de trabajo son obligatorias.

La participación de los / as estudiantes en los diferentes escenarios asegura la continuidad de la atención de enfermería con respecto a los usuarios/as.

Toda ausencia por enfermedad a práctica clínica o teoría, debe ser justificada por un certificado médico extendido por la oficina de Bienestar y Salud de la UCR o por la CCSS. En caso de ausencia por otros motivos, el / la estudiante puede procurar justificación con documentos probatorios.

La condición de salud del estudiante es un aspecto muy importante a cuidar, y no debe interferir con la calidad de atención de enfermería a los usuarios (as). En caso de presentarse algún problema de salud, el y la estudiante debe velar por su resolución y comunicarse con el profesor (a) sobre la conveniencia de permanecer o no en el campo clínico.

El y la estudiante debe asegurarse diariamente de que su asistencia a las diferentes prácticas clínicas sea registrada por el profesor (a) titular.

La no presentación de trabajos escritos, reportes orales, pruebas cortas y otras asignaciones en los componentes teóricos, teórico-prácticos y clínicos en la fecha y hora señalada sin justificación, implica que el/la estudiante obtendrá nota cero.

Ninguna de las pruebas programadas en el curso se repondrá por ausencia injustificada del estudiante.

La reposición de exámenes teóricos por inasistencia justificada del estudiante se realizará en fecha, hora y lugar previamente señalados.