

Misión

La Escuela es pionera en la formación de profesionales en Enfermería con una perspectiva humanista, con responsabilidad y compromiso en el proceso de la construcción de la salud de la sociedad costarricense, en las diferentes etapas del desarrollo humano, a partir de la docencia, la investigación y la acción social para promover y generar la calidad de vida en escala individual y colectiva de la población del país.

Visión

La Escuela de Enfermería aspira a mantener el liderazgo, en los ámbitos nacional e internacional, en la formación del talento humano con base en el conocimiento y la evidencia científica actualizada en la salud, mediante el diálogo libre y reflexivo. Su pretensión es que este diálogo contribuya con el mejoramiento de la salud de las personas y de la colectividad.

Propósitos

1. Formar profesionales en Enfermería con capacidad crítica, analítica y comprometida con el mejoramiento de la salud de las personas y de la colectividad para contribuir con el desarrollo de la sociedad.
2. Formar profesionales en Enfermería con excelencia académica y compromiso social para brindar cuidados de calidad y calidez.
3. Integrar acciones de docencia, investigación y acción social que contribuyan a mejorar las condiciones de salud de las personas y la colectividad.
4. Crear estrategias innovadoras en docencia que permitan conservar el liderazgo de la Escuela de Enfermería de la Universidad de Costa Rica.
5. Contribuir al desarrollo de la disciplina de Enfermería mediante la investigación que favorezca el pensamiento enfermero.
6. Desarrollar la docencia en Enfermería a través de la educación permanente y la integración docencia servicio.
7. Promover la autoevaluación para favorecer el proceso de mejoramiento continuo de la calidad de la gestión académica.
8. Favorecer el cuidado de las personas a partir de la construcción de una cultura ambiental

PROYECTO CURRICULAR DEL

MODULO 4. INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA EN LA ETAPA DE LA ADULTEZ SANA

Sigla: EE – 0413
Ciclo: VII
Horas: 20 T/P
Créditos: 10
Tipo: Propio
Requisito: EE – 0322
Co-requisito: EE – 0411 , 0412
Horario: Lunes 5:00pm a 6:50pm Clínica de Nutrición y Clínica de Farmacología
 Martes y Miércoles 7:00a 1:50pm Sala de Partos, Alojamiento Conjunto y Área de Salud
 Miércoles y Jueves 7:00am a 1:50pm Salud Laboral
 Viernes 8:00am a 11:50am Teoría

Docentes:

Licda. Karel Malespín Álvarez
 Licda. Geovana Brenes Campos
 Licda. Dayanna Montero Cordero
 Msc. Cecilia Cordero Conejo
 Msc. Fernando Sandí Noguera
 Msc. Marisol Castillo Ramírez
 Msc. Marco Tulio Rojas Núñez
 Dra. Ivannia Vargas Santamaría

ELEMENTOS CURRICULARES

I. Justificación.

Este módulo permite dar continuidad al proceso de construcción de conocimientos y desarrollo de habilidades en la atención de enfermería, iniciado en los módulos de la niñez y la adolescencia, y brinda la fundamentación teórico práctica para el siguiente módulo que es la atención de enfermería en la adultez con procesos mórbidos.

Desde esta perspectiva el objeto de estudio del módulo es el cuidado de las personas adultas, desde el plano social, emocional, biológico y ético.

La etapa de la adultez según Papalia implica “completar de manera exitosa una serie de tareas del desarrollo, que son tareas que surgen en cierto periodo de la vida del individuo, cuyo cumplimiento exitoso lo lleva a la felicidad y al éxito en tareas posteriores, y cuyo fracaso produce la infelicidad del individuo, la desaprobación de la sociedad y la dificultad para cumplir tareas posteriores” (Papalia, 2009).

Durante el desarrollo de estas tareas, es muy importante la atención de enfermería que se le brinde a la persona adulta, pues la salud es un constructo social el cual permea en la diversidad de condiciones y transiciones de vida de las personas adultas tanto en lo individual como en lo colectivo.

Las experiencias de aprendizaje que se desarrollan en este módulo, están relacionadas con los procesos de la prevención de la enfermedad y promoción de la salud, y el cuidado directo en los escenarios, laboral, control prenatal alojamiento, conjunto y sala de partos.

Para brindar el cuidado de enfermería, es necesario incorporar la investigación, los derechos humanos, la ética, la perspectiva de género, el enfoque de los determinantes sociales de la salud.

II. Descripción

Este módulo ofrece experiencias didácticas que promueven en los y las estudiantes el desarrollo de un proceso de aprendizaje de carácter personal y social, de manera que estimula los conocimientos relativos al “saber” y al “hacer”, mediante la discusión de conceptos, hechos, principios y procedimientos que orientan a una intención específica, es decir el “saber hacer”; además del “ser”, que incluye actitudes valores y principios, todos ellos imprescindibles para realizar el cuidado a las personas en la etapa de la adultez.

El propósito del módulo es ofrecer estrategias didácticas para que el estudiantado adquiera conocimientos teórico - prácticos y logre realizar el cuidado de enfermería integral con las personas adultas considerando la salud laboral y la salud reproductiva. Ambos escenarios permiten acercarse a una población económicamente activa, y en edad reproductiva, donde es posible identificar las condiciones sociales que producen desigualdades e inequidades laborales y realizar la promoción de estilos de vida saludable.

En este módulo se desarrollan las clínicas de farmacología y nutrición para que el estudiantado aplique los principios nutricionales y de farmacología, en la atención de las personas adultas. Además, para desarrollar el proceso de atención de enfermería se utilizan Las teorías y los modelos conceptuales de H. Peplau, D. Orem, I. King.

Se parte del constructivismo como principio para el aprendizaje que permite la interacción entre el estudiantado con el medio y el grupo en el que se desenvuelve, en donde el conocimiento no se descubre, sino que se construye a partir de las experiencias propias del contexto y de los elementos teóricos y conceptuales que se analizan en el curso.

2.1 Distribución de horas teórica y práctica.

El módulo está estructurado para 20 horas semanales durante 16 semanas (320 horas). Los días lunes se destinarán dos horas para las Clínicas de Nutrición y clínica de Farmacología, los días martes, miércoles y jueves respectivamente estarán distribuidos las 14 horas de práctica donde se realizarán las rotaciones correspondientes a Sala de partos, Alojamiento Conjunto, Área de Salud, y Salud Laboral. Los viernes será destinado a las clases teóricas, las cuales se destinan a la presentación, análisis y discusión de las áreas temáticas programadas

2.2 Propósito.

El propósito del módulo es ofrecer estrategias didácticas para que el estudiantado adquiera conocimientos teórico - prácticos y logre realizar el cuidado de enfermería integral con las personas adultas considerando la salud sexual y reproductiva y los entornos laborales saludables.

2.3 Eje problematizador.

¿Cuáles son las necesidades del cuidado que tienen las personas adultas sanas en el ambiente laboral y en el proceso de salud sexual y salud reproductivo?

III. Áreas temáticas programadas. Este módulo consta de las siguientes unidades:

3.1 Primera Unidad: Promoción de la Salud y Prevención de la Enfermedad en la etapa de la adultez

Descripción: En esta unidad se analizan las diferentes transiciones que acontecen en la etapa de la adultez, desde las dimensiones biológicas, éticas, políticas, socioeconómicas, culturales, psicológicas y de género. Se analiza el comportamiento nacional sobre los principales indicadores sociales y económicos. Las implicaciones para enfermería desde la promoción de la salud y prevención de la enfermedad.

Objetivos de aprendizaje:

1. Analizar los principales indicadores sociales y económicos de la población adulta en Costa Rica.
2. Desarrollar un diagnóstico situacional de las condiciones sociales y económicas de la población adulta en el contexto de su práctica
3. Analizar las etapas de la adultez desde una perspectiva social, cultural, biológica, ética y política
4. Construir desde la propia experiencia el concepto de la adultez.
5. Analizar los procesos filiales y de convivencia en la etapa de la adultez
6. Asumir una posición crítica acerca de los procesos filiales y de convivencia en la etapa de la adultez.
7. Analizar los principios de valoración física en la persona adulta.
8. Analizar el Sistema de Salud basado en APS para la intervención de enfermería con las personas adultas
9. Analizar el enfoque de los determinantes sociales de la salud que inciden en las inequidades y desigualdades en las personas adultas.

3.2 Segunda Unidad: Procesos de atención de enfermería en la etapa de la adultez

Descripción: En esta unidad se analizan los procesos de atención de enfermería en el adulto sano.

Objetivo de aprendizaje:

1. Conocer la aplicabilidad del proceso de atención de enfermería en el ambiente laboral y en el proceso de salud sexual y salud reproductivo.

3.3 Tercera Unidad: Entorno laboral saludable

Descripción: En esta unidad se analiza la interrelación que existe entre trabajo, salud y comunidad; asimismo las condiciones que se requieren para propiciar espacios laborales saludables.

Objetivos de aprendizaje:

1. Desarrollar habilidades y destrezas en la atención de personas en el escenario laboral desde el modelo de entorno laboral saludable de la Organización Mundial de la Salud.
2. Analizar herramientas de intervención de enfermería en la etapa adulta para la atención de la personas
3. Promover el juicio clínico para la toma de decisiones en el contexto laboral
4. Analizar las condiciones de la diversidad funcional durante la adultez
5. Analizar el concepto de trabajo desde la perspectiva de determinantes sociales
6. Promover estrategias para la práctica de estilos de vida saludables en el ambiente laboral.
7. Analizar las condiciones de trabajo y medio ambiente en la persona adulta sana para identificar condiciones de riesgo.
8. Participar en la resolución conjunta de las situaciones de salud laboral con los y las trabajadores y empleadores.
9. Desarrollar estrategias de enfermería para la prevención del uso y abuso de drogas lícitas e ilícitas en los espacios laborales.
10. Aplicar el proceso de atención de enfermería para la promoción de la salud en los ambientes laborales.
11. Analizar los principales aspectos que influyen en la nutrición y alimentación de las personas.
12. Analizar los principios farmacológicos sobre las adicciones y la automedicación en las personas adultas trabajadoras.

3.4 Cuarta Unidad: Salud cardiovascular en ambientes laborales

Descripción: En esta unidad se analiza la interrelación entre salud cardiovascular y entornos laborales saludables.

Objetivos de aprendizaje:

1. Conocer el perfil epidemiológico de las enfermedades cardiovasculares en la población costarricense.
2. Identificar los aspectos generales de la salud cardiovascular y su relación con la calidad de vida en el trabajo.
3. Analizar los factores de riesgo cardiovascular diferenciados por sexo y género.
4. Analizar los efectos del trabajo sobre la salud cardiovascular de la persona adulta.
5. Analizar los principales principios farmacológicos de las personas con padecimientos agudos y crónicos durante la adultez.
6. Analizar las necesidades nutricionales de la persona adulta trabajadora.

3.5 Quinta Unidad: Embarazo, parto y posparto en la adultez.

Descripción: En esta unidad se analizan el proceso de atención de enfermería en la salud sexual y salud reproductiva en los escenarios laborales, de alojamiento conjunto, sala de partos y consultas de control prenatal. Se contempla el uso de drogas lícitas e ilícitas durante el embarazo, parto y posparto.

Objetivos de aprendizaje:

1. Vivenciar las diferentes estrategias para el afrontamiento del estrés y el manejo de la ansiedad durante la etapa de embarazo.
2. Discriminar los elementos anatomofisiológicos que intervienen en el proceso de la gestación
3. Analizar el proceso de parto y puerperio en la etapa adulta.
4. Analizar los principios de valoración física en la embarazada.
5. Analizar la intervención de enfermería a mujeres con adicción a drogas lícitas e ilícitas durante el embarazo, parto y posparto.
6. Promover el juicio clínico para la toma de decisiones en el proceso de embarazo.
7. Aplicar el proceso de atención de enfermería para la familia durante la etapa de embarazo, parto y posparto.
8. Analizar los cambios farmacocinéticos durante la etapa gestacional y las terapias suplementarias.
9. Analizar los principales aspectos que influyen en el estado nutricional de la mujer durante el embarazo.
10. Evaluar el estado nutricional de la mujer durante el posparto y la lactancia materna.
11. Analizar los principios farmacológicos sobre el abordaje de las principales complicaciones durante el embarazo, parto y posparto.

3.6 Sexta Unidad: Analizar el proceso de atención de enfermería durante el periodo neonatal.

Descripción: En esta unidad se analiza el proceso de atención de enfermería en el periodo neonatal.

Objetivos de aprendizaje:

1. Analizar el proceso de adaptación neonatal a la vida extrauterina.
2. Analizar los principios de valoración física neonatal.
3. Promover el juicio clínico para la toma de decisiones en la atención neonatal.
4. Analizar la intervención de enfermería a mujeres embarazadas con adicción a drogas lícitas e ilícitas y sus posibles efectos sobre el neonato.

5. Aplicar el proceso de atención de enfermería durante el periodo neonatal.
6. Identificar las necesidades nutricionales del (de la) recién nacido(a) y las principales complicaciones que pueden afectar su estado nutricional.
7. Analizar otras formas de alimentación del (de la) recién nacido(a).
8. Establecer las recomendaciones nutricionales para orientar la correcta introducción de los alimentos sólidos en el (la) recién nacido(a).
9. Analizar los principios farmacológicos de la vacunación y de profilaxis de complicaciones propias del recién nacido.

3.7 Séptima Unidad: Procesos de salud en la adultez tardía.

Descripción: En esta unidad se analizan el proceso de atención de enfermería en el periodo de climaterio, menopausia, andropausia y disfunciones sexuales masculinas y femeninas.

Objetivos de aprendizaje:

1. Analizar el proceso de climaterio, menopausia y andropausia desde una perspectiva biopsicosocial.
2. Conocer las principales disfunciones sexuales masculinas y femeninas en que se pueden presentar en la adultez tardía.
3. Aplicar el proceso de atención de enfermería en la adultez tardía.
4. Discutir sobre los medicamentos utilizados durante la menopausia, andropausia y disfunciones sexuales.
5. Analizar las adecuaciones nutricionales durante los periodos de transición hacia la adultez mayor.

IV. Metodología del módulo.

Para el desarrollo de los contenidos teóricos y prácticos se considera necesario la utilización de diversas estrategias de aprendizaje, las cuales se caracterizan por ser dinámicas, activas, creativas, en donde los y las estudiantes tienen una participación directa y proactiva. El o la docente crea un ambiente centrado en el estudiantado que le ayuda a construir el conocimiento partiendo de sus habilidades, destrezas y conocimientos propios. Dentro de las estrategias se incluyen:

- Clase participativa: los contenidos teóricos se desarrollaran mayormente bajo esta modalidad, siempre bajo una perspectiva crítica donde tanto docentes como estudiantes discutirán temas que previamente será asignados con el fin de se adquiera un compromiso de trabajo extra-clase. Algunos temas se desarrollaran con la participación de expertos y expertas en algunas áreas, las cuales pueden ser conversatorios, debates y mesas redondas, entre otras.
- Discusiones grupales: estas discusiones se llevarán a cabo en cada grupo de práctica, especialmente en las preclínicas y posclínicas en los diversos escenarios.
- Proceso de atención de enfermería: los estudiantes tendrán que elaborar el proceso de atención de enfermería para brindar el cuidado, mediante la recolección de la información y la elaboración de las alianzas de enfermería con las personas, para posteriormente aplicar esos cuidados y luego evaluarlos. Es indispensable que, en la elaboración de los procesos de atención se evidencie un cuidado integral, es decir, que se contemplen todos los aspectos propios del desarrollo de la persona adulta, de manera tal que se articulen los conocimientos adquiridos, en los ámbitos principales de la práctica clínica. Además deben incluir en el planeamiento, aspectos medulares y transversales como lo son el género, derechos humanos, ética, el liderazgo y la investigación, así como los determinantes sociales de la salud. En este proceso es muy importante que el estudiante visualice en sus planes de atención, las teorías y modelos conceptuales de enfermería.
- Diagnóstico situacional: se realiza en la rotación en los espacios laborales, contribuye con la investigación del módulo sobre la prevalencia de factores de riesgo cardiovascular en población trabajadora.
- Revisión bibliográfica: será un insumo permanente y útil para el desarrollo del plan de atención de enfermería y las asignaciones que se vayan generando en cualquier otro momento, de igual manera habrán actividades extra-clase que requieren de dicha revisión.
- Instrucción clínica: durante el módulo el estudiantado debe realizar un trabajo de investigación grupal, a través de la escogencia de un caso en el escenario hospitalario, al cual se realizará el proceso de atención de enfermería, de manera que se logre implementar y evaluar el plan de atención. Simulación clínica: el estudiantado rota por CESISA (Centro de Simulación en Salud), para el fortalecimiento del juicio clínico así como habilidades y destrezas mediante el desarrollo de escenarios clínicos en un ambiente controlado.
- Aula virtual: se contará con el aula virtual de METICS para la gestión del curso.

V. Evaluación.

Al ser la evaluación un proceso sistemático, continuo y reflexivo, requiere que tanto el estudiantado como docentes lo integren como una práctica permanente donde se valoren el alcance del propósito del modulo y de los objetivos educativos, y en conjunto negocien hacia un avance en cuanto a las experiencias de aprendizaje, siendo así, dicha evaluación permite analizar las características y las condiciones que influyen en el proceso formativo. Por lo tanto en el modulo se realiza la evaluación diagnóstica, formativa y sumativa. La evaluación diagnóstica permite detectar las ideas previas que el estudiantado posee en relación con la temática que se va a tratar, lo mismo que sus actitudes. La evaluación formativa permitirá la apreciación continua y permanente de las características y el avance en su formación, lo cual permite verificar la capacidad de aplicar lo aprendido

en el momento de la toma de decisiones y en la solución de problemas específicos. Y por último la evaluación sumativa permitirá conocer los resultados conseguidos por el estudiantado al finalizar el proceso de enseñanza y aprendizaje.

En la evaluación sumativa, se desarrollan dos pruebas escritas parciales y una final, las cuales valorarán los procesos cognoscitivos superiores, tales como el análisis y la síntesis.

Respecto a la evaluación formativa, se hará referencia a las destrezas y habilidades en la atención de enfermería con las personas adultas en el ambiente laboral, control prenatal, salas de partos y alojamiento conjunto y será evaluado por medio de un instrumento de evaluación del desempeño, incluye además actividades específicas tales como: rondas de enfermería, discusión de casos, conversatorios, y cualquier otra que se considere necesaria.

Para completar la evaluación se realizará un estudio de caso, lo elementos conceptuales, actitudinales y procedimentales, parte del análisis incluye la aplicación del proceso de atención de enfermería.

EVALUACIÓN	VALOR
2 exámenes parciales (10% cada uno)	20%
Examen final	20%
Desempeño: -Escenario laboral: 10% -Alojamiento conjunto: 10% -Sala de labor de parto y parto: 10% -Consulta prenatal: 10%	40%
Instrucción clínica (escenario hospitalario)	5%
Diagnóstico situacional (escenario laboral)	5%
Clínica de nutrición	5%
Clínica de farmacología	5%
Total	100%

VI. Bibliografía.

- Alfaro RL. Aplicación del proceso enfermero. (2011). Fundamento del razonamiento clínico. 8 ed. España: Wolters Kluwer Health.
- Alonso, JA., Calleja, AB., Barbolla, S. (julio-setiembre, 2012). Prevalencia de los factores de riesgo cardiovascular en trabajadores de una planta metalúrgica. *Medicina y Seguridad en el Trabajo*, 58(228), 269, 281.
- Álvarez Heredia, Francisco y Faizal GeaGea, Enriqueta (2012). *Salud Ocupacional. Guía práctica*; Cap. 7. Bogotá, Colombia: Ediciones de la U. PÁG. 107-126.
- Bayod, C., Villaroel, MT., Pérez, JB., Puzo, J. (2013). Arteriosclerosis. Factores de riesgo cardiovascular. *Medicine*, 11(40), 283,295.
- Bonino, L. (2002). Las nuevas paternidades. Publicado en *Cuadernos de Trabajo Social*, 2003, 16. Madrid: CTS-UAM.
- Buendía, J. (1998). *Estrés laboral y salud*. Madrid: Universidad Autónoma de Madrid.
- Caballero E, Becerra R, Hullin C. (2010). *Proceso de Enfermería e Informática para la gestión del cuidado*. 1 ed. Chile: Editorial Mediterráneo.
- Cachón JM, Álvarez C, Palacios D. El lenguaje estandarizado NANDA-NIC-NOC en las enfermeras de cuidados intensivos madrileñas: abordaje fenomenológico. *Enferm Intensiva*. 2012; 23 (2): 68-76.
- Carrillo, L., Dalmau, J., Martínez, JR., Solá, R., Pérez, F. (2011). Grasas de la dieta y salud cardiovascular. *Clínica e investigación en arteriosclerosis*, 23(Supl 1), 1,36.
- Castellano, JM., Narula, J., Castillo, J., Fuster, V. (2014). Promoción de la salud cardiovascular global: estrategias, retos y oportunidades. *Revista Española de Cardiología*, 67(9), 724,730.
- Castellano, JM., Peñalvo, JL., Bansilal, S., Fuster, V. (2014). Promoción de la salud cardiovascular en tres etapas de la vida: nunca es demasiado pronto, nunca demasiado tarde. *Revista Española de Cardiología*, 67(9), 731, 737.
- Ceballos, P., Valenzuela, S., Paravic, T. (2014). Factores de riesgos psicosociales en el trabajo: género y enfermería. *Avances de Enfermería*, 32(2), 271,279.
- Chinchilla Sibaja, Ryan (2013). *Salud y Seguridad en el Trabajo*. San José, Costa Rica: EUNED.
- Cordero, A., Masía, MD., Galve, E. (2014). Ejercicio físico y salud. *Revista Española de Cardiología*, 67(9), 748,753.
- Cunningham, Gary et al. (2014). *Williams OBSTETRICS*. Editorial Mc Graw Hill Education. Vigésimo Cuarta Edición. United States.
- Consejo de Salud Ocupacional (1982). *Riesgos del Trabajo: Ley # 6727 y su Reglamento*. San José: Costa Rica. CSO.
- Doenges ME, Moorhouse MF. (2014). *Proceso y Diagnósticos de Enfermería. Aplicaciones*. 1 ed. México: Editorial El Manual Moderno.
- Esteve-Ruiz, I., Grande-Trillo, A., Acosta-Delgado, D. (2015). Factores de riesgo cardiovascular, ¿realmente existe una relación con el nivel educativo? *Cardiocore*, 50(1), 34,37.
- Fernández, Varo y Seguí (Ed.), *Compendio de Salud Pública* (pp. 503-510). Madrid, España: Ulzama digital.
- Gabbe, Steven et al (2004): *Obstetricia*. España: MARBÁN

- Gijón-Conde, T., Banegas, JR. (2012). Enfermedad cardiovascular en pacientes con hipertensión arterial: diferencias por género a partir de 10.000 historias clínicas. *Revista Clínica Española*, 212(2), 55,62.
- Gil-Calvo, E. (2008). *Máscaras masculinas, héroes, patriarcas y monstruos*. Barcelona: Ed Alagrama.
- González J. Aplicación del proceso de atención de enfermería a la salud laboral. *Med Segur Trab*. 2011; 57 (222): 15-22.
- González-Sánchez, J. (2015). Riesgo cardiovascular, ocupación y exposición a cancerígenos laborales en la población laboral de Salamanca. *Enfermería Clínica*, 25(1), 19,26.
- Guerrero, JM., Sánchez, JG. (Enero-junio, 2015). Factores protectores, estilos de vida saludable y riesgo cardiovascular. *Psicología y Salud*, 25(1), 57-71.
- Guiddens, A.; Sutton, F. (2013). *Sociología*. España, Ed. Alianza Editorial.
- Hernández, JM. (enero-junio,2010). Avances en promoción de la salud y prevención de las enfermedades crónicas en Costa Rica. *Revista Costarricense de Salud Pública*, 19(1), 48,55.
- Herrera, E., Céspedes, VM., Flórez, ML. (2014). La enfermería y el cuidado para la salud cardiovascular: análisis de concepto. *Avances en enfermería*, XXXII(1), 147,153.
- Hormaza, MP., Lopera, JS., Massaro, MM., Rendón, GJ., Campo, N. (2014). Síndrome metabólico y riesgo cardiovascular en mujeres posmenopáusicas de una institución de primer nivel de Envigado (Colombia). *Clínica e investigación en ginecología y obstetricia*, 41(4), 151, 157.
- Instituto Nacional de Estadística y Censo. (2015) Tasa de desempleo alcanzó un 9,7% en el último trimestre del 2014. Publicado el 12 de febrero de 2015. En web: <http://www.inec.go.cr/Web/Home/Noticia.aspx?id=1>
- Johnson M, Moorhead S, Bulechek G, Butcher H, Maas M, Swanson E. *Vínculos de NOC y NIC a NANDA-I y diagnósticos médicos. Soporte para el razonamiento crítico y la calidad de los cuidados*. España: Elsevier.
- Juall L. *Manual de Diagnósticos Enfermeros*. 14 ed. España: Lippincott Williams &Wilkins; 2013.
- Juliano, D. (2004). *Excluidas y Marginales, una aproximación antropológica*. España: Ed. Cátedra.
- Kunstmann, S., de Grazia, R., Gainza, D. (2012). Aterosclerosis en la mujer: factores de riesgo y prevención. *Revista Chilena de Cardiología*, 31(2), 142-147.
- López, AA., Rivero, YI., Vicente, MT., Gil, M., Salvá, MT., Riutord, B. (2014). *Índices aterogénicos en trabajadores de diferentes sectores laborales del área mediterránea española. Clínica e investigación en arteriosclerosis*, en imprenta.
- López-González, A., Bennisar-Veny, M., Tauler, P., Aguilob, A., Tomás-Salvá, M., Yañez, A. (2015). Desigualdades socioeconómicas y diferencias según sexo y edad en los factores de riesgo cardiovascular. *Gaceta Sanitaria*, 29(1), 27,36.
- Maldonado-Durán, J. (2011). *Salud Mental Perinatal*. Washington D.C.: OPS.
- Martínez González, Miguel A.; Seguí Gómez, María; Chillerón Carlos, Silvia (2011). *Salud Laboral y Salud de los Profesionales Sanitarios*. En Martínez Riera, José R. y Del Pino Casado, Rafael (2011). *Enfermería en Atención Primaria 2*. Madrid: Ediciones Difusión Avances de Enfermería. Pág. 905-941.
- Mejivar, M. (2002). *Actitudes masculinas hacia la paternidad: entre las contradicciones del mandato y el involucramiento*. San José: INAMU.
- Ministerio de Trabajo y Bienestar Social (1970). Decreto N° 1: Reglamento General de Seguridad e Higiene de trabajo. San José: Costa Rica. MTBS.
- Ministerio de Trabajo y Seguridad Social (1998). Decreto N° 27434-MTSS: Reglamento sobre Oficinas o Departamento de Salud Ocupacional. San José: Costa Rica. MTSS.
- Ministerio de Trabajo y Seguridad Social (1998). Decreto N° 18379-MTSS: Reglamento sobre Comisiones de Salud Ocupacional. San José: Costa Rica. MTSS.
- Ministerio de Trabajo y Seguridad Social de Costa Rica. Consejo de Salud Ocupacional. (2013). *Perfil Nacional de Salud Ocupacional*. San José. Costa Rica.
- Ministerio de Trabajo y Seguridad Social de Costa Rica. Consejo de Salud Ocupacional. (2014) *Política Nacional de Salud ocupacional*. Imprenta Nacional. Costa Rica.
- Montesino, R. (2002). *Las rutas de la masculinidad. Ensayos sobre el cambio cultural y el mundo moderno*. México D.F.: GEDISA Editorial.
- Mora, R. (2012). Medicina del estilo de vida: la importancia de considerar todas las causas de la enfermedad. *Revista de Psiquiatría y Salud Mental*, 5(1), 48,52.
- Morán V, Mendoza AL. *Proceso de Enfermería. Uso de los lenguajes NANDA, NIC y NOC. Modelos Referenciales*. 2 ed. México: Editorial Trillas; 2012.
- NANDA International. *Diagnósticos Enfermeros. Definición y Clasificación*. 2012-2014. España: Elsevier, 2013.
- Navarro Y, Castro M. Modelo de Dorothea Orem aplicado a un grupo comunitario a través del Proceso de Enfermería. *Enfermería Global*. 2010; 19:1-14.
- Nitsche, MP., Bitrán, M., Pedrals, N., Echeverría, G., Rigotti, A. (2014). Recursos psicosociales positivos y salud cardiovascular. *Revista Médica de Chile*, 142, 1316, 1323.
- Olds, Sally et al (2006): *Enfermería maternal y del recién nacido*. Editorial: Interamericana. Quinta edición. México.
- Ochoa, Enriqueta; Madoz, A. (2008). *Consumo de alcohol y otras drogas en el espacio laboral*. Madrid: Hospital Universitario Ramson y Cajal.
- Organización Mundial de la Salud (2010). *Ambientes de trabajo saludables: para empleadores, trabajadores, autoridades normativas y profesionales*. Capítulo 2 y 4. Ginebra, Suiza: Ediciones OMS.

- Organización Panamericana de la Salud (2005). Salud y seguridad de los trabajadores del sector salud. Manual para gerentes y administradores. Washington, D.C., OPS. Anexos.
- Organización Mundial de la Salud. (2010) Ambientes de trabajo saludables: Un modelo para la acción. Ginebra. Suiza.
- Organización Panamericana de la Salud (2013) Ficha técnica: Prevención de las enfermedades laborales. Día mundial de salud y seguridad en el trabajo.
- Papalia, D., Wendkos, S., y Duskin, R. (2010). Desarrollo Humano. 11ma Edición. México D.F.: McGraw-Hill Educación.
- Parra, Manuel (2003). Conceptos básicos en salud laboral. En M. Parra (Ed.). Conceptos básicos en salud laboral. (pp.1-24). Santiago, Chile: Organización Internacional del Trabajo.
- Patlán, J. (2013). Efecto del burnout y la sobrecarga en la calidad de vida en el trabajo. Estudios Gerenciales, 29, 445-455.
- Pérez-Manchón, D., Álvarez-García, GM., González-López, E. (2014). Motivación para cambiar estilos de vida no saludables y riesgo cardiovascular. Enfermería Clínica, 24(6), 351, 355.
- Quintana, MO., Paravic, T. (marzo- abril, 2014). Calidad de vida en el trabajo del equipo de enfermería. Revista Brasileña de Enfermería, 67(2), 302,305.
- Ramírez NA. Significado Social del Concepto Cuidado en tres países de Latinoamérica. [Tesis Doctoral]. Concepción: Escuela de Enfermería, Universidad de Concepción; 2104.
- República de Costa Rica (2013). Constitución Política de la República de Costa Rica. Costa Rica. Imprenta Nacional.
- República de Costa Rica (2000). Código de Trabajo. San José: Costa Rica. Editorial Porvenir.
- Román M y otros. Las taxonomías enfermeras NANDA, NOC y NIC en la práctica asistencial hospitalaria. Enfermería Clínica. 2005; 15 (3): 163-166.
- Robbins, S. (2013). Essencial of organizational behavior. Pearson Prentice Hall. 15a edición. New Jersey, Estados Unidos.
- Ruiz, CA., Pizarro, B., Pérez, M., Ríos, PP., López, F. (2011). Actitud y comportamiento de la mujer frente a la prevención de la enfermedad cardiovascular. Enfermería Clínica, 21(4), 196, 201.
- Ruiz Frutos, Carlos; García, Ana M.; Delclós, Jordi y Benavides, Fernando G. (2006). Salud Laboral. Conceptos y técnicas para la prevención de riesgos laborales. Barcelona: Ediciones Elsevier Masson.
- Ruiz Frutos, Carlos; García, Ana M.; Delclós, Jordi y Benavides, Fernando G. (2006) Especialidades en Salud Laboral. En Benavides, García y Ruiz Frutos (Ed.), Salud Laboral, Concepto y técnicas para la prevención de riesgos laborales (Cap. #6, pág. 61- 72). Barcelona; España: ELSEVIER MASSON.
- Salazar, J., Guerrero, J., Machado, Y. y Cañedo, R. (2009) clima y cultura organizacional: Dos componentes esenciales en la productividad laboral. Revista ACIMED Vol. 20 No. 4. Consultado el 4 de agosto de 2014 en Web: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1024-94352009001000004&script=sci_arttext
- Sánchez, LC., Suárez, C. (2003). Patología cardiovascular en la mujer. Hipertensión, 20(4), 171,182.
- Sau, V. (2004). El vacío de la maternidad. Porque madre no hay más que ninguna. Barcelona: Icaria.
- Santana, S., Perdomo, M., Montero, R. (2014). Hiperreactividad cardiovascular al estrés físico predice hipertensión arterial en población trabajadora: 4 años de seguimiento. Clínica e investigación en arteriosclerosis, 26(6), 268-273.
- Schwarcz, L., Fescina, R., Duverges C. (2005). Obstetricia. Editorial: El Ateneo. Vigésimo segunda edición. Argentina.
- Trindade, A., dos Santos, A., de Barros, D., Marcon, S. (julio-agosto, 2014). Hipertensión arterial y otros factores de riesgo asociados a las enfermedades cardiovasculares. Revista Latinoamericana de Enfermería, 22(4), 547,553.
- Tuber, S. (1991). Mujeres sin sombra, tecnología y maternidad. Madrid: Siglo XXI Editores.
- Valdivia, C. (2008). La familia: conceptos, cambios y nuevos modelos. Universidad de Deusto La Revue du REDIF, vol 1, pp. 15-22.
- Vela, R., García, JV., Pardo, M., Jiménez, P., López, A. (2009). Testosterona, función endotelial, salud cardiovascular y androgenodeficiencia del varón añoso. Arch. Esp. Urol, 62(3), 173,178.

VII. Normas generales del módulo.

1. El Módulo EE-0512 Intervención de Enfermería en la Adultez Sana 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 estudiante deberá cumplir con la normativa de la institución donde realice su práctica clínica.
2. Los estudiantes se registrarán por el reglamento de Campos Clínicos y por el Reglamento Interno de la institución de salud al que asistan.
3. La Vicerrectoría de Docencia, de conformidad con las atribuciones que le confiere el Estatuto Orgánico en sus artículos 197 y 200, el acuerdo del Consejo Universitario N.º 5651, artículo 5 del 16 de agosto de 2012, el oficio EE-D-2054-2012 de la Escuela de Enfermería y el análisis de los programas de curso por parte del Centro de Evaluación Académica, autoriza la asistencia obligatoria a todas las actividades teóricas (miércoles) y prácticas (jueves y viernes) del MÓDULO EE-0512 INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA CON LA ADULTEZ SANA.
4. La asistencia es la concurrencia a un lugar y la permanencia en él.
5. Para efectos de este curso se toma como la presencia del estudiante 15 minutos antes de cada lección teórica o práctica hasta la conclusión de la misma, es decir en el momento en que el docente de por concluido los objetivos académicos del día.
6. Se considera llegada tardía al ingresar quince minutos después de iniciada la actividad del módulo, una vez transcurrido este lapso se contabilizará como ausencia; el o la docente está en obligación de retirar al o la estudiante
7. Las tardías tienen el carácter de ser acumulativas. Tres llegadas tardías suman una ausencia injustificada.

8. La ausencia injustificada de dos días (teoría/práctica) significa la pérdida del módulo.
9. La asistencia a todas las actividades de aprendizaje es obligatoria. A las actividades teóricas los días miércoles, y a las prácticas los días jueves y viernes.
10. Se realizará control de asistencia, su el/la estudiante está ausente al momento de pasar lista o no firma quedará ausente.
11. La asistencia a los campos clínicos se computa por hora reloj.
12. La no presentación injustificada de una asignación se califica con 0.
13. La no realización injustificada de pruebas escritas no da derecho a reposición.
14. Para la atención de la persona el/la estudiante debe de realizar el historial de enfermería, entrevista, análisis de expediente y la revisión bibliográfica para la elaboración del plan de atención de enfermería, que debe de implementar y evaluar. El PAE lo debe de entregar el día viernes a su profesor(a) para su respectiva revisión. Y cuando se trate de intervenciones grupales debe de presentar el diseño instruccional ocho días antes de aplicar el taller.
15. Las y los estudiantes se deben de presentar a los campos clínicos con el uniforme estipulado por la Escuela de Enfermería o por el Centro de Salud donde realiza la práctica, en caso de incumplimiento deben retirarse del mismo y se computará como una ausencia injustificada.
16. Las y los estudiantes deben de estar debidamente identificados (uso de gafete) en los diferentes campos clínicos.
17. El y la estudiante al finalizar cada una de las prácticas en los diferentes escenarios, debe de completar su bitácora de procedimientos.
18. La presentación personal, la conducta, el vocabulario, el orden, la puntualidad y la disciplina en el estudiantado es indispensables tanto con sus compañeros y compañeras, profesorado y con las personas que atiende. En caso de no respetarse esta norma será retirado o retirada del campo clínico.
19. A la hora de realizar los exámenes o cualquier otra prueba y cuando está atendiendo a las personas, el estudiantado no podrá utilizar equipos electrónicos, se incluyen teléfonos, agendas electrónicas, computadoras u otro artefacto.
20. Los reclamos de exámenes se le entregarán al coordinador del módulo con la hoja establecida para tal fin, dentro de los cinco días hábiles posteriores a su entrega de acuerdo al Reglamento de Régimen Académico Estudiantil. La fórmula debe estar completa y cumplir con los requerimientos que especifica.
21. Las evaluaciones serán un proceso permanente, sin embargo las evaluaciones formativas se entregaran dentro de los ocho días siguientes de finalizada dicha rotación, la misma debe ser discutida y firmada, y por último entregarla al coordinador o coordinadora.
22. El profesorado en conjunto con el/la estudiante que coordina deben realizar un cronograma de actividades, el cual debe ser presentado, discutido con la enfermera del servicio. El mismo debe ser colocado en un lugar visible.
23. La nota mínima para aprobar el módulo es de 7, en aquellos casos que él o la estudiante deba hacer examen extraordinario, según el Reglamento de Régimen Académico, artículo 3 que dice "*es la que se debe aplicar a los estudiantes que han obtenido una nota o calificación de 6,0 o 6,5. Puede ser un examen, un trabajo, una práctica o una prueba especial*". Para efectos de este módulo se realizará un examen escrito que comprende el total de la materia vista durante el semestre.
24. La comisión Universitaria de Selección y Eliminación de Documentos (CUSED), comunico los acuerdos de la sesión 8-2009, artículo 6, realizada el 27 de marzo de 2009. Que el periodo de tiempo razonable para guardar los trabajos y exámenes de los estudiantes posterior a la conclusión del ciclo lectivo es de seis meses, concluido este tiempo se pueden eliminar. Esta circunstancia deberá ser comunicada a los y las estudiantes al inicio de lecciones por medio del programa del curso o carta al estudiante.
25. Cualquier situación de disconformidad, deberá ser planteada siguiendo el orden jerárquico para su debido proceso. En cuyo caso debe dirigirse primero a su profesor o profesora con quien tiene la situación, posteriormente en caso de que la situación no se resuelva, continúe el problema o que el caso lo amerite, con el coordinador del módulo y finalmente de ser necesario se proseguirá con la Directora de la Escuela. Cualquier sugerencia en aras de mejorar los procesos de formación académica, siempre que sea bien canalizada y con el respeto que nos merecemos todos y todas las involucradas, serán bien recibido, pues se considera la retroalimentación un pilar de la excelencia académica.