



Misión de la Escuela de Enfermería.

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 de la Escuela de Enfermería.

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.

Propósito:

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.

1. Formar profesionales en Enfermería con excelencia académica y compromiso social para brindar cuidados de calidad y calidez.
2. Integrar acciones de docencia, investigación y acción social que contribuyan a mejorar las condiciones de salud de las personas y la colectividad.
3. Crear estrategias innovadoras en docencia 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 la investigación que favorezca el pensamiento enfermero.
5. Desarrollar la docencia en Enfermería a través de la educación permanente y la integración docencia servicio.
6. Promover la autoevaluación para favorecer el proceso de mejoramiento continuo de la calidad de la gestión académica.
7. Favorecer el cuidado de las personas a partir de la construcción de una cultura ambiental.

PROGRAMA DEL MÓDULO 5: INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA EN LA ETAPA DE LA ADULTEZ MÓRBIDA, II CICLO 2022

Sigla: EE0421

Ciclo: VIII

Horas: 30 T/P

Créditos: 12

Tipo: Propio

Modalidad: Bajo virtual

Requisito: EE0413

Correquisito: EE0411

Horario de clases:

L, K y J: 6:00-13:50/ M: 7:00 a.m. a 13:50 p.m./ L: 17:00-18:50

Profesoras:

Licda.: Jennifer Canales

Mag.: Marisol Castillo

Mag.: Katherine Durán

Mag.: Alice Sancho

Licda.: Ivannia Vargas

Coordinadora: Licda. Kárel Malespín

I. Descripción.

El propósito del módulo es ofrecer estrategias didácticas para que el estudiantado aprenda conocimientos teóricos y actitudes necesarias para realizar el Proceso de Enfermería con las personas que presentan procesos mórbidos durante la etapa de la adultez, con el fin de que este se fundamente desde un pensamiento integrador. Se han seleccionado diversos contenidos para el aprendizaje significativo en diferentes componentes: Medicina, Perioperatorio y Psiquiatría, principalmente. Cabe destacar que es de suma importancia que el estudiantado retome los conocimientos adquiridos durante el curso de fisiopatología y taller de habilidades y destrezas.

En este módulo se integran contenidos de farmacología, nutrición, el enfoque de salud pública, de las condiciones sociales y su relación con la enfermedad, para que se apliquen el cuidado a las personas adultas en estados mórbidos.

Además, para desarrollar el Proceso de Enfermería se utilizarán las taxonomías: NANDA, NIC y NOC, fundamentando las intervenciones desde teorías y modelos conceptuales propios de la disciplina.

1.1. Distribución de horas teóricas:

Está estructurado para que el estudiantado realice 6 horas de teoría y 24 horas semanales de práctica clínica, durante 16 semanas, con el objetivo de analizar los cuidados de Enfermería según las necesidades de la persona adulta que enfrenta un proceso mórbido y su familia.

1.2. Eje problematizador

Es la construcción de conocimientos teóricos y actitudinales, que le permitan brindar cuidado integral a las personas adultas en procesos mórbidos en los distintos escenarios y contextos, según las necesidades detectadas por medio del Proceso de Enfermería.

II. Área temática programada

Este módulo consta de una unidad general que integra el cuidado de Enfermería a las personas adultas con procesos mórbidos.

2.1 Área temática: Proceso de Enfermería según las necesidades de la persona adulta que enfrenta un proceso mórbido y su familia.

Descripción: En esta unidad el personal docente guía al estudiantado para que desarrolle conocimientos y actitudes en relación con el Proceso de Enfermería en cada una de sus etapas; para lo cual se requiere del uso de los recursos teóricos y conceptuales disciplinares, incluyendo en su análisis las diferentes perspectivas sociales y culturales tales como el género, la ética y la salud pública; desde los componentes de medicina, perioperatorio y psiquiatría. Se analiza además el tratamiento farmacológico y el apoyo dieto-terapéutico según las necesidades identificadas.

Objetivos del Aprendizaje:

1. Desarrollar el plan de cuidados de Enfermería de acuerdo con las necesidades de la persona adulta que enfrenta un proceso mórbido y su repercusión en el ámbito personal, familiar y comunitario, con el propósito de proporcionar un cuidado de enfermería integral y humanizado.
2. Desarrollar el plan de cuidados de Enfermería en las diversas etapas perioperatorias de acuerdo con las necesidades de la persona adulta que



enfrenta un proceso quirúrgico y su repercusión en el ámbito personal, familiar y comunitario, con el propósito de proporcionar un cuidado de enfermería integral y humanizado.

3. Desarrollar el plan de cuidados de Enfermería de acuerdo con las necesidades de la persona adulta que enfrenta un trastorno mental y su repercusión en el ámbito personal, familiar y comunitario, con el propósito de proporcionar un cuidado de enfermería integral y humanizado.
4. Analizar el cuidado de Enfermería en la administración del tratamiento farmacológico y en el apoyo dieto terapéutico, según el proceso mórbido de la persona y las diversas etapas perioperatorias.
5. Integrar en el proceso de Enfermería con población adulta principios teóricos y prácticos para la protección, mantenimiento y mejoramiento de la salud de esta población desde el enfoque de salud pública.

III. Metodología

Con el fin de facilitar el proceso de enseñanza y el aprendizaje se utilizarán diferentes estrategias didácticas que estimulen el análisis y la participación del estudiantado.

- Actividades sincrónicas: durante las clases virtuales por medio de la plataforma Zoom, el profesorado analizará la temática junto con el estudiantado, considerando sus vivencias, experiencias y conocimientos previos. Se plantearán preguntas, situaciones o casos (que podrían ser previamente leídos por el estudiantado) para abordar la temática y confrontar los hallazgos con los aspectos fisiopatológicos y disciplinares para la construcción del Proceso de Enfermería. Cada actividad sincrónica está programada para 50 minutos consecutivos. En caso de requerir mayor tiempo, se brindará un lapso de descanso posterior a los 50 minutos, con un máximo de tiempo sincrónico de 100 minutos.
- Actividades asincrónicas: este grupo de actividades se encontrarán disponibles en el entorno virtual del módulo, con la finalidad de fortalecer el conocimiento para el cumplimiento de los objetivos académicos. Las actividades son responsabilidad del estudiantado de realizar (previo a la lección sincrónica o posterior a esta), ya que permiten el fortalecimiento del contenido abordado en las actividades sincrónicas por los docentes. Dentro de estas destacan: lecturas guiadas, elaboración de guías, videos, actividades lúdico-creativas, resolución de casos, elaboración de redes de razonamiento, entre otros.
- Simulación clínica: será de manera virtual, con actividades sincrónicas y asincrónicas, y de manera presencial, lo que contribuirá a resolver situaciones que se les presenta en la cotidianidad, aplicando criterios



normalizados, lo que le permitirá autoevaluarse y realizar las acciones necesarias para mejorar el desempeño y garantizar la seguridad a las personas que se les brinda el cuidado. Dentro de las actividades se encuentran: interacción con paciente estandarizado, lecturas dirigidas, actividades de retroalimentación entregables, pruebas cortas, reportes, realización de procedimientos, entre otras.

- Resolución de casos clínicos: se elaborarán planes de cuidados con base en las taxonomías: NANDA, NOC y NIC, con la finalidad que el estudiantado aplique los conocimientos obtenidos y se fomente el pensamiento crítico, la capacidad de análisis, resolución de problemas y la toma de decisiones que podrían presentarse en la cotidianidad. Estos se desarrollarán con base en los contenidos de: medicina, perioperatorio, psiquiatría, rehabilitación y cuidados paliativos. Posterior a la entrega se harán sesiones clínicas para la discusión y resolución del caso de manera colectiva.

IV. Evaluación

Al ser la evaluación un proceso sistemático, continuo y reflexivo, requiere que el estudiantado y el personal docente lo integren como una práctica permanente que valore el cumplimiento de los objetivos propuestos. En el módulo se realiza la evaluación diagnóstica, formativa y sumativa.

Actividad de Evaluación Sumativa	% asignado
Evaluación del PE en la práctica clínica (Medicina y Cirugía)	30
Pruebas Escritas (3 pruebas-10% cada uno)	30
Discapacidad y Rehabilitación	10
Psiquiatría	5
Cuidados Paliativos	10
Simulación Clínica Tipo de conocimiento: Conceptual	5
Clínica de Farmacología Tipo de conocimiento: Conceptual	5
Clínica de Nutrición Tipo de conocimiento: Conceptual	5
TOTAL	100%

4.1 Estrategias de Evaluación:

- Evaluación del desempeño: Permite medir el grado de cumplimiento de los objetivos educativos. En este caso se desarrollará en los escenarios en donde el estudiante deberá adquirir destrezas prácticas en procedimientos.



- **Proceso de Enfermería:** El PE se desarrollará en los diferentes en donde el estudiante tendrá contacto con personas reales. El análisis de la información le permitirá al estudiante desarrollar el proceso enfermero en todas sus etapas.
- **Simulación clínica:** será de manera virtual, con actividades sincrónicas y asincrónicas, y de manera presencial, lo que contribuirá a resolver situaciones que se les presenta en la cotidianeidad, aplicando criterios normalizados. Esto le permitirá autoevaluarse y realizar las acciones necesarias para mejorar el desempeño y garantizar la seguridad a las personas que se les brinda el cuidado. Dentro de las actividades se encuentran: interacción con paciente estandarizado, lecturas dirigidas, actividades de retroalimentación entregables, pruebas cortas, reportes, realización de procedimientos, entre otras.

4.2 Fechas de evaluación:

A continuación, se describen las fechas en las que se entregarán las actividades evaluables o se aplicarán los exámenes parciales y pretest de Simulación, a la vez se especifica el medio por el cual se desarrollarán.

Tipo de Evaluación	Fecha de aplicación o entrega	Medio de aplicación o entrega
PE	Todas las semanas	Mediación Virtual
Caso de Nutrición	6 de diciembre	Mediación Virtual
Caso de Farmacología	5 noviembre	Reunión Zoom (cada grupo de práctica debe coordinar con la docente la fecha de reunión)
	Entrega del avance (documento escrito): 5 de noviembre	Mediación Virtual
	6 de diciembre: documento final	Mediación Virtual



V. Literatura de Referencia

1. Adams, Michael; Holland, Norman. (2009). *Farmacología para Enfermería. Un enfoque Fisiopatológico*. Editorial PEARSON Educación, S.A: España.
2. AHFS Drug Information Essentials. (2013). Bethesda, Maryland. American Society of Health-System Pharmacists. Disponible en: <http://web.ebscohost.com>
Enfermería al día.
3. Alarcón R. Contexto histórico y cultural en el estudio de la enfermedad mental: perspectivas latinoamericanas. *Rev. Med. Clin. Condes*. 2012; 23(5): 511-518. DOI: [https://doi.org/10.1016/S0716-8640\(12\)70345-0](https://doi.org/10.1016/S0716-8640(12)70345-0)
4. American Psychiatric Association. *Guía de consulta de los criterios diagnósticos del DSM-5*. Washington, DC: APA; 2014.
5. Anaya, R., Arenas, H., Arenas, D. (2012). *Nutrición Enteral y Parenteral*. Editorial Mc Graw-Hill. México, D.F.: México.
6. Benach, J; Muntaner, J (2005). *Aprender a mirar la salud*. Instituto de Altos Estudios en Salud Pública "Dr. Arnoldo Gabaldon": Maracaybo, Venezuela.
7. Bezares, V. et al. (2012). *Evaluación del Estado Nutricional en el Ciclo Vital Humano*. Editorial McGraw-Hill. México, D.F.: México.
8. Brito P, Fernández D, Cuéllar L. Manejo emocional de la crisis sanitaria ante el coronavirus: una revisión narrativa. *Enferm Clin*. 2020. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.enfcli.20>
9. Brown, J. (2006). *Nutrición en las diferentes etapas de la vida*. Distrito Federal, México: Editorial McGraw-Hill.
10. Brunner & Suddarth's. (2005). *Enfermería Médico Quirúrgica*. Décima Edición, Mc Graw Hill. México D.F
11. Brunton, L.L; Chabner, B.A (2011) Knollmann BC. Eds. Goodman & Gilman's: *The Pharmacological Basis of Therapeutics*. McGraw-Hill. New
12. Caja Costarricense de Seguro Social. (2011). *Guía de Atención Nutricional del Paciente Quirúrgico con algunas Patologías del Tracto Intestinal*. Gerencia Médica. Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud Área de Atención Integral. Disponible en <https://www.binasss.sa.cr/guianutricional>
13. Caja Costarricense de Seguro Social. (2007). *Guía para la atención de las personas diabéticas tipo 2*. Gerencia de división médica Dirección de desarrollo de servicios de salud. Área de atención integral a las personas. Disponible en



<https://www.binasss.sa.cr/protocolos/diabetes.pdf>

14. Caja Costarricense del Seguro Social. (2004). *Guía para la detección, el diagnóstico y tratamiento de las dislipidemias para el primer nivel de atención*. Gerencia División Médica. Dirección Técnica de Servicios de Salud. Departamento de Medicina Preventiva. Disponible en <https://www.binasss.sa.cr/dislipidemias.pdf>

15. Caja Costarricense de Seguro Social. (2002). *Manual de Procedimientos*

16. Caja Costarricense de Seguro Social. (2013). *Manual Técnico de Nomenclatura Dietética*. Gerencia Médica. Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud. Disponible en <https://www.ccss.sa.cr/publicaciones?pagina=11>

17. Carlat D. *La entrevista psiquiátrica y el examen mental*. Cuarta edición. Barcelona: Wolters Kluwer; 2017.

18. Casares, G.A. (2013) *Actualización de drogas inyectables*. EDNASSS-CCSS: San José, Costa Rica.

19. Castañeda, I (2007). Reflexiones teóricas sobre las diferencias en salud atribuibles al género. *Rev Cubana Salud Pública* [online]. vol.33, n.2 [citado 2014-07-16]. Disponible en http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S086434662007000200011&lng=es&nrm=iso. ISSN 0864-3466.

20. Cleveland Clinic Nutrition Support Handbook. (2011). *Micronutrient Deficiencies*. 3rd ed. Center for Human Nutrition, Digestive Disease Institute.

21. Coelho J, Sampaio F, Teixeira S, Parola, V, Sequeira, C, Lleixà Fortuño M & Roldán Merino J. A relação de ajuda como intervenção de enfermagem: Uma scoping review. *Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental*. 2020; (23): 63-72. DOI: <http://dx.doi.org/10.19131/rpesm.0273>

22. Crawford, M. (2014). *Current Diagnosis & Treatment: Cardiology*. Fourth Edition. U.S.A. McGraw-Hill Disponible en: <http://accessmedicine.mhmedical.com/content.aspx?bookid=715§ionid=48214527>

23. Cunillera A. Trastorno límite de la personalidad: abordaje de enfermería desde un hospital de día de psiquiatría. *Rev. Enferm. Salud Ment*. 2015; 1: 27-31. DOI: 10.5538/2385-703X.2015.1.27

24. Dall Agnol EC, Meazza SG, Guimarães AN, Vendruscolo C, Testoni AK. Cuidado de enfermagem às pessoas com transtorno de personalidade borderline na perspectiva freireana. *Rev Gaúcha Enferm*. 2019; 40: e20180084. DOI: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2019.20180084>



25. De la Espriella R. Toma de decisiones en pacientes psiquiátricos: un estudio cualitativo con grupos focales. Rev Colomb Psiquiat. 2019. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.rcp.2019.06.004>
26. DiPiro JT, Talbert RL, Yee GC, Matzke GR, Wells BG, Posey L.(2014) Pharmacotherapy: A Pathophysiological Approach, McGraw-Hill: New York.
27. Eby, Linda. Brown, J. Nancy. (2010). Cuidados de Enfermería en Salud Mental. Editorial PEARSON Educación, S.A.: España
28. Fernandes M, Cruz A, Arena C, Costa I. Os cuidados de enfermagem e o exercício dos direitos humanos: Uma análise a partir de realidade em Portugal. Esc Anna Nery 2016; 20(2): 236-242. DOI: 10.5935/1414-8145.20160031
29. Flórez J. (2008). Farmacología Humana. Elsevier-Masson: Barcelona
30. Fondo de Población de las Naciones Unidas (2015). REFUGIO EN LA TORMENTA. Nueva York, EEUU.
31. Fox, S. I. (2008). Fisiología Humana. Mc Graw-Hill/Interamericana. Madrid, España
32. Freitas RJM, Araujo JL, Moura NA, Oliveira GYM, Feitosa RMM, Monteiro ARM. Nursing care in mental health based on the TIDAL MODEL: an integrative review. Rev Bras Enferm. 2020;73(2): e20180177. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0177>
33. Gail, Stuart; Laraia, M. (2006). Enfermería Psiquiátrica. Principios y Práctica. Editorial Elsevier Mosby. México D.F
34. Galiana JL. Enfermería Psiquiátrica. Primera edición. Barcelona: Elsevier España S.A.; 2016.
35. García-Pardo, A. El desarrollo de la estabilidad emocional en patología dual: una propuesta de intervención breve. Clínica y Salud. 2018; 29: 133-137. DOI: <https://doi.org/10.5093/clysa2018a19>
36. Harrison, T. Randolph. (2009). Principios de medicina interna. Editorial McGraw-Hill: México, D.F.
37. Harrison, T. Randolph. (2012). Principles of Internal Medicine. Mc Graw-Hill Health Professions Division. Disponible en: www.accesspharmacy.com
38. Harvey, R.A (2012) Farmacología. 5 ed. Lippincott Williams & Wilkins: Barcelona
39. Hilal-Dandan, R; Brunton, L.L (2016) Goodman and Gilman's Manual of Pharmacology and Therapeutics, McGraw-Hill: New York.



40. Hopfer, J. and Hazard, A. (2012). Davis's Drug Guide for Nurses. Philadelphia, Pennsylvania. F.A. Davis Company. Disponible en: <http://web.ebscohost.com> Enfermería al día.
41. Irigibel X. Paradigmas de enfermería (no) posibles. La necesidad de una ruptura extraordinaria. Index Enferm. 2010; 19(4): 274-278. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962010000300009
42. Joseph T. DiPiro, (S.A) Pharmacotherapy: A Pathophysiologic Approach. Mc Graw-Hill Health Professions Division. Disponible en: www.accesspharmacy.com New York, NY.
43. Katzung BG, Trevor AJ. eds. (2015) Basic & Clinical Pharmacology. McGraw-Hill: New York.
44. Koda-Kimble M, et al. (2011). Applied Therapeutics the clinical use of drugs. Lippincott:USA.
45. Mahan, L., Escott-Stump, S., Raymond, J. (2013). *Krause Dietoterapia*. 13a. Edición. Barcelona, España: Editorial Elsevier
46. Martín, I., Plasencia, D. y González, T. *Manual de Dietoterapia*. (2001). Habana, Cuba: Editorial Ciencias Médicas.
47. Malvárez, S. (2007) EL RETO DE CUIDAR EN UN MUNDO GLOBALIZADO. Texto Contexto Enferm, Florianópolis, Jul-Set; 16(3)
48. Mancheño JJ, Navas S, Gutiérrez ML, Rosa A, Cáceres P, Martín O. Analysis of the profiles of patients with dual pathology attending addiction centers, mental health centers, and a coordinated service. Annals of psychology. 2019; 35 (2): 233-241. DOI: <http://dx.doi.org/10.6018/analesps.35.2.345721>
49. Martínez D y Meza M. Surgimiento de la Escuela de Obstetricia en el mapa social de Costa Rica: finales del siglo XIX y principios del XX. Rev. Enfermería Actual en Costa Rica. 2015; 28: 1-12. DOI: <http://dx.doi.org/10.15517/revenf.v0i28.17202>
50. Martínez Esquivel D. Abordaje de enfermería basado en el modelo de Peplau sobre el control de impulsos ineficaz. Av Enferm, 2020. 38(1): 87-94. DOI: <https://doi.org/10.15446/av.enferm.v38n1.80576>
51. Martínez-Esquivel D. Cualidades del personal de enfermería en salud mental para las consejerías en adicción a drogas. Revenf. 2019; 37. DOI: <http://dx.doi.org/10.15517/revenf.v0iNo.37.34726>
52. McPhee, S. et all. (2014) Current Medical diagnosis and treatment. McGraw-Hill Education: USA



53. McPhee, S. Hammer, G. (2011). Fisiopatología de la Enfermedad. Editorial McGraw-Hill. México D.F
54. McPhee, S. J., & Ganong, W. F. (2007). Fisiopatología médica: una introducción a la medicina clínica. Ed. Manual Moderno: México D.F
55. Mora S y Caravaca J. Enfermería en Costa Rica: una mirada histórica. Hist. Enf. Rev. Eletr (Here). 2014; 5(2): 280-297. Disponible em: <http://www.abennacional.org.br/centrodememoria/here/vol5num2artigo19.pdf>
56. Morera, M. (2015). Análisis de eficiencia relativa de hospitales públicos de Costa Rica. Población y Salud en Mesoamérica, Volumen 12, número 2, artículo 4, enero-julio
57. Muntaner, C; Rocha, K; Borrell, C; Vallebuona, C; Ibáñez, C; Benach, J. (2012) Clase social y salud en América Latina. Rev Panam Salud Pública.
58. Nadkarnia A, Kapoorc A, Patharec S. COVID-19 and forced alcohol abstinence in India: The dilemmas around ethics and rights. International Journal of Law and Psychiatry. 2020; 71:101579. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.ijlp.2020.101579>
59. LeMone, Priscilla; Burke, Karen. (2009). Enfermería Médico-quirúrgica. Volumen I, II. Editorial Prentice Hall: Madrid.
60. Lilley, L. Ducker, R. (2000). Farmacología en Enfermería. Editorial Harcourt: México, D. F
61. Organización Mundial de la Salud (2011) INFORME MUNDIAL sobre LA DISCAPACIDAD. Ginebra, Suiza.
62. Organización Mundial de la Salud (2012) Pablo Slon, P; Vargas, J. Cuando la Cobertura Universal en Salud sí es Equidad: Ginebra, Suiza.
63. Organización Mundial de la Salud (2014). Las 10 causas principales de defunción en el mundo: Ginebra, Suiza.
64. Organización Mundial de la Salud (2015). Estadísticas Sanitarias Mundiales. Ginebra, Suiza.
65. Pérez C, Moreno G, Iruela S. Intervenciones de enfermería en los trastornos de la personalidad en el ámbito de la atención primaria. International Journal of Developmental and Educational Psychology. 2017; 1(3): 203-214. DOI: <https://doi.org/10.17060/ijodaep.2017.n1.v4.1043>
66. Porth, Carol. (2014). Fisiopatología. Salud-Enfermedad: Un Enfoque



Conceptual. Editorial Panamericana: España. Novena Edición.

67. Rajamohan S, Sharkey P, Heavey E. Estrategias terapéuticas ante adolescentes suicidas. Nursing. 2019; 36(3): 23-27. DOI: 10.1016/j.nursi.2019.05.007

68. Rayo, D (2013) Costa Rica: Evolución de la mortalidad y los días de estancia por egresos hospitalarios en el periodo 2013-2030. Decimonoveno Informe Estado de la Nación: Costa Rica.

69. Rigol, A., Ugalde, M. (2007). Enfermería de Salud Mental y Psiquiátrica. Elsevier Masson: España.

70. Rojas L, Castaño G. Neurobiología de la patología dual. Health and addictions. 2017; 17(2): 101-114. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/839/83952052010.pdf>

71. Rosero, L; Antich, D. (2010). Estudio longitudinal de mortalidad de adultos costarricenses 1984-2007. Población y Salud en Mesoamérica - Volumen 7, número 2, artículo 2, ene – jun.

72. Rosero, L; Dow, W. (2016) Exploring why Costa Rica outperforms the United States in life expectancy: A tale of two inequality gradients. PNAS, February 2, 2016 | vol. 113 | no. 5.

73. Saturno, G et all. (2014) Manual de conducta y terapéutica cardiovascular. Editorial El Manual Moderno. México. Disponible en <http://site.ebrary.com/lib/sibdilibrosp/docDetail.action?docID=10844593>

74. Shils, M. (2002). Nutrición en Salud y Enfermedad, Vol. 1 y Vol. 2. Editorial McGraw-Hill. México, D.F.: México.

75. Sousa J, et al. Ansiedad comparada entre estudiantes de medicina y estudiantes de otros grados en el Área de la Salud en Coimbra. Educ Med. 2020. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.edumed.2020.04.001>

76. Sousa RP, Giuliani CD, Oliveira SM, Silva PIO, Risi LR, Cabeceira MMG. O (des)cuidar da saúde mental: uma retrospectiva histórica. Saúde Coletiva. 2019; 48(9): 1399-1403. Disponible en: <http://revistas.mpmcomunicacao.com.br/index.php/saudecoletiva/article/view/102/84>

77. Stuart G. Principles and Practice of Psychiatric Nursing. Tenth Edition. St Louis, Missouri: Elsevier Mosby; 2013.

78. Tavares E, da Costa P, Vieira K, Muniz S. Factores de riesgo para ansiedad y depresión en el periodo preoperatorio de cirugía cardíaca. Enfermería Global.



2019; 54. DOI: <http://dx.doi.org/10.6018/eglobal.18.2.322041>

79. Uriarte Bonilla, V. (2013) Funciones cerebrales y psicopatología. Editorial Alfil, S.A. de C. V. México Disponible en: <http://site.ebrary.com/lib/sibdilibrosp/docDetail.action?docID=10732896&page=1>

80. Vera-Varela C, Giner L. Baca-García E, Barrigón M. Trastorno límite de personalidad: el reto del manejo de la crisis. Psiq. Biol. 2019; 26(1): 1-6. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.psiq.2019.02.003>

81. Womble, D. (2011) Introducción a la Enfermería de la Salud Mental. Lippincott: España.

82. Zaraza Morales DR, Contreras Moreno JR. El modelo de recuperación de la salud mental y su importancia para la enfermería colombiana. Rev. Colombiana de Psiquiatría. 2018. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.rcp.2018.10.002>

VII. Normas Generales del Módulo:

- El Módulo EE0421 Intervención de Enfermería en la Etapa de la Adulthood Mórbida se rige de acuerdo con las disposiciones del Reglamento de Orden, Disciplina y Evaluación y del Reglamento de Régimen Académico Estudiantil de la Universidad de Costa Rica, además el/la estudiante deberá cumplir con la normativa de la institución donde realice su práctica clínica, la Circular R-22-2022 y Resolución de la Rectoría R-215-2022 Lineamientos Académicos y Administrativos para la Docencia con Componente Virtual y Presencial y el Protocolo para el desarrollo de las actividades en la Universidad de Costa Rica.
- Todo estudiante debe conocer los Reglamentos Universitarios vigentes: Reglamento de Régimen Disciplinario del Personal Académico, Reglamento de Orden y Disciplina de los Estudiantes, Reglamento de Régimen Académico Estudiantil, Reglamento de la Universidad de Costa Rica en contra del Hostigamiento Sexual.
- Todo estudiante debe conocer las normas generales y específicas de cada curso en que se encuentre matriculado.
- 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 del Módulo EE-0421 Intervención de Enfermería en la Etapa de la Adulthood Mórbida



- La ausencia injustificada de dos días a las actividades del Módulo implica la pérdida del curso.
- Se considera llegada tardía: presentarse 15 minutos después de la hora de ingreso a la sesión; una vez transcurrido este tiempo se considera ausencia injustificada.
- Toda ausencia por enfermedad 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 estudiantado puede procurar justificación con documentos probatorios. Tienen cinco días hábiles para presentar los documentos probatorios.
- La no presentación de asignaciones en la fecha y hora señalada sin justificación implica que el/la estudiante obtendrá nota cero.
- En la presentación de trabajos se hará un especial énfasis por promover el respeto de la producción intelectual y académica en atención a las disposiciones vigentes en la Universidad de Costa Rica, que a continuación se citan: ARTÍCULO 4. Son faltas muy graves: j) Plagiar, en todo o en parte, obras intelectuales de cualquier tipo. ARTÍCULO 5. Son faltas graves: c) Copiar de otro estudiante tareas, informes de laboratorio, trabajos de investigación o de cualquier otro tipo de actividad académica. ARTÍCULO 9. Las faltas serán sancionadas según la magnitud del hecho con las siguientes medidas: a) Las faltas muy graves, con calendario. Las graves con suspensión de quince días lectivos a seis meses Reglamento de Orden y Disciplina de los Estudiantes de la Universidad de Costa Rica.
- Después de 15 minutos de la hora estipulada para las pruebas escritas el/la estudiante queda ausente y no podrá realizarla.
- Los reclamos de exámenes se le entregarán a la coordinación del Módulo con la hoja establecida para tal fin, dentro de los cinco días hábiles posteriores a su entrega, de acuerdo con el Reglamento de Régimen Académico estudiantil.
- Cualquier situación de disconformidad, deberá ser planteada siguiendo el orden jerárquico para su debido proceso, es decir primero con su docente, en caso de no ser resuelta la situación o que el caso lo amerite, con la coordinación del Módulo, de no resolverse puede acudir a la Dirección del Departamento de Ciencias Naturales y finalmente a la Coordinación de Docencia.
- Ninguna de las pruebas programadas en el curso se repondrá por ausencia

injustificada del/la estudiante.

- Cualquier sugerencia en aras de mejorar la academia, será bien recibida en cualquier momento a lo largo del curso, se considera la retroalimentación un pilar de la excelencia académica.
- El estudiantado puede contar con espacios de consulta, donde podrá interactuar con el profesorado a través de correo electrónico en el horario establecido en el programa.
- Según la Resolución VD-11489-2020: “Para las clases virtuales sincrónicas de asistencia obligatoria: Una vez aseguradas las condiciones de acceso y para efectos de comprobar la asistencia, el estudiante debe aceptar de previo, luego ingresar a la sesión con su audio y vídeo habilitado, puesto que este es el medio con equivalencia funcional para que la persona docente pueda verificar la identidad de la persona estudiante. En caso contrario, se deberá reportar una ausencia sujeta a la respectiva justificación, en caso de que así proceda”.
- Además acorde a la Resolución VD-11489-2020: “Cuando existan motivos que hagan que la persona estudiante no esté en condiciones para ingresar con audio y video a la sesión de una clase virtual sincrónica de asistencia obligatoria o no, la persona estudiante deberá ponerlos en conocimiento de la persona docente a cargo, para que tome las medidas necesarias, dentro de lo cual se debe considerar la posibilidad de realizar sesiones de grupos dentro de la sesión principal, sesiones en grupos diferidas, sesiones individualizadas, grabaciones asincrónicas o cualquier otra medida idónea, razonable y necesaria”.
- Las clases sincrónicas serán grabadas y archivadas: “La grabación de clase virtual sincrónica en formatos de audio y video de las clases es posible, para lo cual debe considerarse que lo que se protege es la recepción de la voz y la imagen de las personas participantes, de modo que quien no esté de acuerdo, podrá deshabilitar su imagen y micrófono, lo cual se entenderá para todos los efectos como su no autorización. La grabación en audio y video de clases virtuales sincrónicas deberá hacerse constar en una leyenda de advertencia en el programa del curso y en cada sesión deberá ser indicada por parte de la persona docente a cargo, para que las personas estudiantes decidan voluntariamente si desean o no ingresar a la sesión con su audio y vídeo”.