

Propósito: La Escuela es pionera en formar profesionales en la disciplina de Enfermería con un enfoque humanista de la salud, a partir de la docencia, investigación y acción social, que destaquen en la promoción y mantenimiento de la salud, así como prevención, recuperación y rehabilitación de la enfermedad de la población en general.

Aspiración: Ser una Escuela de Enfermería que se mantiene a la vanguardia en la calidad de la formación disciplinar, desde el cuidado humanizado con sólida identidad profesional, líder en la innovación de conocimientos por medio de la docencia, investigación y acción social con proyección nacional e internacional.

Valores:

- Respeto
- Tolerancia
- Confianza
- Excelencia
- Comprensión

Nombre: INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA CON LA ADOLESCENCIA

Sigla: EE-0322

Ciclo: VI Ciclo

Horas: Teoría 6 horas semanales, Práctica 14 horas semanales

Créditos: 9

Tipo: Propio

Requisitos: EE-0312, EE-0314

Correquisitos: EE-0321

Modalidad: Presencial

Horario: Lunes y Martes: 7:00-13:50, Lunes: 17:00- 17:50 y Miércoles: 8:00-11:50

Profesoras:

Prof. Marisol Castillo Ramírez

Prof. Jennifer Canales Madrigal

Prof. Viviana Arce Salazar

Prof. Alice Sancho Ramírez

Coordinadora:

Prof. Kárel Malespín Álvarez

ELEMENTOS CURRICULARES

I. DESCRIPCIÓN DEL MÓDULO

Este módulo de intervención de enfermería con la adolescencia se fundamenta en el trabajo con grupos de adolescentes en los diversos escenarios de la práctica clínica bajo el enfoque de Determinantes Sociales de la Salud y de Habilidades para la Vida.

La Organización Mundial de la Salud define como adolescentes al número total de personas de 10 a 19 años que se caracterizan por diferentes cambios en su vida, en aspectos biológicos, psicológicos, sociales y espirituales. Además, la UNICEF menciona que la adolescencia es una etapa de la vida decisiva en la cual, es posible interrumpir el ciclo de la pobreza y generar beneficios sociales, económicos y políticos para las personas, las comunidades y las naciones.

En esta etapa de la vida se presenta la oportunidad de prevenir el comienzo de comportamientos nocivos para la salud y sus repercusiones futuras.

Los análisis de los factores psicosociales de la población adolescente en la actualidad nos conducen a la visualización de las desigualdades e inequidades de salud existentes, donde la pobreza, la violencia, la explotación y la injusticia están entre las causas más importantes de los problemas que afectan a esa población.

Es por esto, que las acciones centradas en el cuidado deben enfocarse en la atención de las necesidades de la persona adolescente de forma integral que incluya lo interdisciplinario e intersectorial en la promoción de la salud, recuperación y rehabilitación de la salud, así como en la prevención de la enfermedad de este grupo etario.

Este módulo, favorece que el estudiantado reflexione sobre su propio crecimiento y desarrollo como persona joven, desde su experiencia y con la posibilidad de construir conocimientos juntamente con la población adolescente a través de las acciones desde un enfoque social de la salud y a partir de los ejes transversales de género-derechos humanos-ética, liderazgo e investigación, relacionados con las experiencias y el cuidado en el periodo de la adolescencia. Por tanto, se espera que durante las experiencias formativas el estudiantado desarrolle habilidades blandas como trabajo en equipo, comunicación, liderazgo, gestión del tiempo, pensamiento crítico, empatía y aspectos bioéticos.

El equipo docente asume un rol de mediador en el proceso, incentivando a la población estudiantil a construir su propio conocimiento a través de su interacción, en la construcción de su rol de enfermería con la persona adolescente y su familia, en donde el profesorado aporta su experiencia y la integra con las experiencias del alumnado en su contacto con la población en estudio.

El desarrollo de este módulo se realiza a partir de tres unidades temáticas a la luz de la propuesta educativa del plan de estudios. Los modelos conceptuales como Dorothea Orem, Hildegard Peplau e Imogene King, entre otros, se consideran para comprender y desarrollar el Proceso de Enfermería en los diferentes escenarios.

El eje problematizador en este módulo es la experiencia de salud que tiene la persona adolescente y cómo el estudiantado construye conocimientos teóricos-prácticos y actitudinales que le van a permitir brindar una atención de enfermería integral, integrada y continua en los distintos escenarios y contextos, de acuerdo con las principales situaciones detectadas mediante la investigación y la aplicación del Proceso de Enfermería como método de la disciplina.

Distribución de horas teóricas y prácticas

El módulo consta de 20 horas semanales, de las cuales los lunes y miércoles se dedican 6 horas al análisis, discusión y presentación de temas relacionados con la adolescencia. Los lunes y martes se realizan 14 horas de práctica en diferentes escenarios.

II. EJE PROBLEMATIZADOR

Interactuar de manera horizontal-dialógica con la persona adolescente mediante el Proceso de Enfermería para abordar el cuidado, aplicando los conocimientos, destrezas y habilidades propias de la disciplina y tomando en cuenta las experiencias, conocimientos y habilidades de la población adolescente respecto a iniciar y mantener acciones de autocuidado en su diario vivir.

III. ÁREAS TEMÁTICAS PROGRAMADAS

El módulo se desarrolla en tres, las cuales son:

Primera unidad: Adolescencia y Salud.

Descripción: esta unidad se construye el concepto de adolescencia desde la perspectiva del estudiantado de enfermería y la experiencia de la población adolescente atendida y las personas adultas de su entorno, tomando como referencia las necesidades de cuidado para desarrollar el Proceso de Enfermería para la

promoción, rehabilitación y recuperación de la salud, así como la prevención de las enfermedades prevalentes en este grupo poblacional.

Incluye el abordaje analítico de temas como: el concepto de salud como un derecho humano y desde el enfoque de los determinantes sociales de la salud, adolescencia y trabajo, pobreza y educación-promoción de la salud-prevención de la enfermedad, condiciones y estilos de vida.

Se analizan las políticas, programas y legislación vigente relacionados con la persona adolescente. En esta unidad temática se incluye la discapacidad desde un enfoque de derechos humanos como una situación que se puede presentar en esta etapa de la vida, se analiza la política nacional sobre discapacidad, accesibilidad e inclusión y las estrategias que favorecen entornos propiciadores del desarrollo y la salud en esta población.

Asimismo, se aborda la morbimortalidad de la persona adolescente en Costa Rica, según la Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2010) los principales problemas de salud en esta población se enfocan en los accidentes de tránsito, en problemas asociados a la obesidad, hipertensión arterial y diabetes mellitus, piel y anexos. En el área de la salud sexual y salud reproductiva se analizan las infecciones de transmisión sexual (ITS) y el VIH/SIDA focalizado en la problemática del estigma y discriminación que experimenta la persona adolescente con este diagnóstico. Se incluyen los trastornos de la conducta alimentaria como anorexia, bulimia y obesidad. En el ámbito de la salud mental, destacan los problemas asociados a la violencia, ciber-acoso, acoso escolar y violencia de género, depresión y el suicidio. Otro problema de salud pública es la farmacodependencia, por lo que, en esta unidad se discute la epidemiología de los trastornos de consumo de sustancias psicoactivas en Costa Rica, riesgos del uso y abuso de drogas lícitas e ilícitas y sus consecuencias; y las diferentes redes de apoyo que existen en el país para el abordaje de la farmacodependencia en la persona adolescente.

El estudiantado mediante el Proceso de Enfermería brinda procesos educativos en salud a las personas adolescentes con desviaciones de la salud, y establecen alianzas para la construcción de prácticas de autocuidado.

Objetivos Educativos:

- El estudiantado analiza las políticas, programas y legislación vigente en el país para la atención de la población adolescente.
- El estudiantado analiza los factores de riesgo y protectores que influyen en la salud de la población adolescente desde un enfoque de determinantes sociales de la salud
- El estudiantado analiza desde un enfoque de género, hábitos, mitos y estereotipos y su relación con las conductas de riesgo.
- El estudiantado analiza la discapacidad en la adolescencia, desde los determinantes sociales de la salud, la exclusión social, la desigualdad y como impacta sobre la calidad de vida de las personas.
- El estudiantado analiza la epidemiología de los trastornos de consumo de sustancias psicoactivas en Costa Rica, así como el riesgo del uso y abuso de drogas lícitas e ilícitas, y sus consecuencias en la población adolescente.
- El estudiantado analiza el impacto de los Trastornos de la Conducta Alimentaria (TCA) y los estereotipos de belleza en la población adolescente.
- El estudiantado aplica el Proceso de Enfermería para la promoción, prevención y rehabilitación de la salud de la persona adolescente a través de las redes de apoyo.

Segunda unidad: Crecimiento y desarrollo físico y psicosocial.

Descripción: en esta unidad se analiza el crecimiento y desarrollo físico y psicosocial de las personas adolescentes, así como las características de los cambios endocrinos, las características sexuales primarias y secundarias de la persona adolescente y las curvas de crecimiento de la CCSS. Específicamente, para el crecimiento y desarrollo psicosocial influenciado por el desarrollo biológico se abordan los aspectos de salud mental relacionados con el proceso de construcción de la identidad, factores culturales y espirituales, tareas básicas evolutivas en la adolescencia, importancia del apoyo familiar - grupo de pares- proyecto de vida y participación de las redes de apoyo, como factores protectores, por ejemplo, para la experimentación, uso y abuso de sustancias psicoactivas.

Se analiza el enfoque de habilidades para la vida como estrategia para identificar entornos favorecedores de la salud de la persona adolescente mediante el Proceso de Enfermería en la promoción de estilos saludables de vida.

Objetivos Educativos:

- El estudiantado analiza los cambios físicos-endocrinos, cognitivos y psicosociales que ocurren en la adolescencia, las tareas evolutivas de la adolescencia como factores que impactan en la construcción de la identidad y salud.
- El estudiantado analiza desde el modelo biopsicosocial, el abordaje en la experimentación, uso y abuso de sustancias psicoactivas en la población adolescente.
- El estudiantado reconoce la importancia de la alimentación y la nutrición durante la adolescencia para el adecuado crecimiento y desarrollo de las personas adolescentes.
- El estudiantado aplica las técnicas de evaluación del desarrollo y crecimiento en la persona adolescente.
- El estudiantado aplica los principios del enfoque de habilidades para la vida como estrategia para el fortalecimiento de las actitudes y prácticas favorecedoras de la salud, así como la prevención universal, selectiva e indicada de trastornos biopsicosociales.

Tercera unidad: Salud Sexual y Salud Reproductiva en la persona adolescente.

Descripción: se incluyen temas como salud sexual y sexualidad integral, conocimiento del cuerpo, conformación temprana de la pareja, salud reproductiva enfocada en la prevención del embarazo, así como, la prevención del abuso y dependencia de las sustancias psicoactivas, desde una perspectiva de derechos humanos y género.

Se delimita los factores asociados y el proceso de embarazo en la adolescencia desde la construcción de las capacidades y habilidades parentales y la identificación de necesidades de acompañamiento, así como implicaciones económicas, sociales, educativas- laborales en la conformación del nuevo proyecto de vida.

Se brinda acompañamiento y orientación en salud sexual y reproductiva en lo referente a la utilización de la tecnología anticonceptiva, prevención de ITS, trastornos del ciclo menstrual, prevención del embarazo adolescente y acompañamiento de este de manera integral.

Finalmente, comprendiendo que el género es una construcción simbólico – social que posee una serie de asignaciones culturales, sociales, comportamentales y de responsabilidad, se vislumbra el peso que la construcción de este tiene en la elaboración psíquica de la persona adolescente. Es por esto que, es fundamental para la persona estudiante de enfermería, entender el impacto que el género tiene en la experimentación, uso y abuso de las sustancias psicoactivas desde los rasgos socioculturales diferenciadores del mismo, para gestionar un cuidado de enfermería con calidez y calidad.

Objetivos Educativos:

- El estudiantado analiza desde los determinantes sociales de la salud los factores psicosociales que contribuyen al embarazo en las adolescentes, los riesgos físicos -fisiológicos y psicosociales a los que se enfrenta una adolescente en el embarazo y las normas de atención costarricenses.
- El estudiantado identifica los requerimientos nutricionales de una persona adolescente durante el embarazo.
- El estudiantado analiza desde el enfoque de género, el abordaje en la experimentación, uso y abuso de sustancias psicoactivas en la población adolescente.
- El estudiantado desarrolla habilidades para la promoción de las estrategias de fortalecimiento de la autoestima y empoderamiento en las mujeres adolescentes en la prevención del embarazo desde un enfoque de derechos humanos y género.
- El estudiantado utiliza estrategias de intervención de enfermería en materia de salud sexual y salud reproductiva en la utilización de la tecnología anticonceptiva basado en los principios de la relación interpersonal de ayuda.
- El estudiantado desarrolla intervenciones de enfermería según las necesidades detectadas, desde los modelos conceptuales y teóricos propios de la disciplina, para propiciar el autocuidado de la persona adolescente.

IV. METODOLOGÍA

El módulo se desarrolla de manera presencial, además, como recurso de apoyo, se utiliza el entorno virtual de aprendizaje de la Unidad de Apoyo a la Docencia Mediada con Tecnologías de la Información y la Comunicación (METICS) de la Vicerrectoría de Docencia, para organizar la información relacionada con el módulo y la evaluación sumativa.

Con el fin de facilitar el análisis y aprendizaje de los contenidos se utilizarán metodologías que estimulen la participación, discusión, análisis y construcción del conocimiento a través de la vinculación de las siguientes estrategias didácticas: lección magistral, clase expositiva participativa, video foros, conferencia, resolución de problemas, reporte de caso, el trabajo grupal, análisis de lecturas y aprendizaje basado en simulación. Estas se desarrollarán en diversos espacios a través de rotaciones, pasantías y clínicas.

El equipo docente asume un rol mediador de las experiencias de aprendizaje en contextos reales, (colegios, y otros escenarios), que le permiten desarrollar en el estudiantado los conocimientos, habilidades, así como favorecer las destrezas y actitudes para realizar un cuidado de enfermería humanizado. Se mantendrá el vínculo con las instituciones para garantizar el trabajo con la población adolescente en sus diferentes contextos de vida.

En cuanto a la actividad del convivio, este va dirigido al estudiantado de enfermería, el cual busca favorecer en cada participante las habilidades para la vida.

4.1 Descripción de las estrategias didácticas:

Lección magistral: se trata de la presentación de un tema lógicamente estructurado, en donde el recurso principal es el lenguaje oral. Es útil para la organización del conocimiento, la explicación de conceptos y teorías y para ofrecer síntesis de ideas al estudiantado.



Clase expositiva participativa: se caracteriza por la claridad en la presentación oral de un conjunto sistematizado de contenidos al estudiantado, apoyados en la exposición oral de una o varias personas expertas en el contenido de la unidad temática que se expone, realizando los principales conceptos clave que se desea que adquieran. Se busca transmitir información y conocimientos estructurados que induzcan al estudiante a reflexionar y descubrir las relaciones entre los diversos conceptos facilitando la participación y utilización eficaz de preguntas, para ser críticos sobre sus conocimientos ya adquiridos, que den sentido a los nuevos aprendizajes para la aplicación y utilización de éstos en la solución de problemas en el campo clínico.

Video foros: es una estrategia de trabajo colaborativo que busca el debate de ideas y planteamientos acerca de las temáticas del módulo. Favorece la interacción y la comunicación de experiencias.

Conferencia: las conferencias propuestas tienen como objetivo la explicación de puntos claves de un tema específico trabajado en la población adolescente, por parte de una persona especialista; el objetivo principal es que el estudiantado interactúe desde los conocimientos previos obtenidos en las diferentes rotaciones y clases teóricas desarrolladas.

Aprendizaje basado en problemas: promueve en el estudiantado el aprendizaje activo y significativo, al permitirle solucionar problemas reales de conocimiento en torno a una temática específica, es decir, la adolescencia; además, le permite al estudiantado recolectar y procesar información de manera eficiente a partir del acompañamiento de la persona docente.

Reporte de caso: esta estrategia educativa, evalúa la capacidad de los y las estudiantes de construir conocimiento a través de la investigación. Con método de reporte de caso, en subgrupos los estudiantes, aplicarán el Proceso de Enfermería, con una persona adolescente.

Trabajo grupal: estrategia de trabajo colaborativo que busca favorecer el trabajo en equipo y la construcción conjunta de actividades en los diferentes escenarios.

Análisis de lecturas: se entenderá como el proceso de deducir significado a partir de lecturas previamente seleccionadas por el equipo docente e invitados especialistas en los diversos temas a desarrollar durante el módulo; con el fin de brindar un aporte teórico al estudiantado que sustente los conocimientos adquiridos.

Aprendizaje Basado en Simulación: el estudiantado se enfrenta a situaciones simuladas que responden a posibles circunstancias reales que vivencia la población adolescente, para que sean abordados con base en el razonamiento crítico, y a reaccionar del modo que lo haría en su práctica en el escenario educativo. La simulación clínica les permite autoevaluarse y realizar las acciones necesarias para mejorar su desempeño, aplicar criterios normalizados, realizar ejercicios que debe de enfrentar en la realidad, concentrar el interés en elementos de primordial importancia y en habilidades claves para su desempeño profesional, además ayuda a evitar o disminuir al mínimo las molestias de las personas a las que se les brinda el cuidado.

Descripción de las actividades prácticas:

Rotaciones: son experiencias formativas de larga duración (5 o 6 semanas), en donde se realiza intervención con la persona adolescente. Estas son mediadas en todo momento por la persona docente responsable de cada grupo de estudiantes, lo cual permitirá dar un acompañamiento detallado a cada estudiante al aplicar directamente los conocimientos que ya ha adquirido o que va adquiriendo a lo largo del módulo. Las rotaciones son realizadas de manera presencial.

Pasantías: las pasantías clínicas son programas de formación práctica diseñados para el estudiantado, con duraciones de entre 1 y 2 semanas. Durante estas pasantías, el estudiantado tiene la oportunidad de aplicar los conocimientos teóricos adquiridos en entornos clínicos reales con una población específica, bajo la supervisión de profesionales experimentados. Posee una estrategia evaluativa específica. Estas pasantías pretenden analizar las personas adolescentes con discapacidad, desde los determinantes sociales de la salud, la exclusión social, la desigualdad y como impacta sobre la calidad de vida de las personas. Para efectos del módulo se cuenta con las siguientes pasantías:

Pasantía por el Programa de Inclusión de Personas con Discapacidad Cognitiva a la Educación Superior (PROIN): a cargo de la profesora Mauren Araya Solís y Viviana Arce Salazar, donde se realizará un taller dirigido a un grupo de estudiantes del PROIN sobre temas de autocuidado. Además, como parte de la evaluación se entregará un informe escrito, con relación a la experiencia. Cada grupo coordina con antelación las actividades a realizar en conjunto con la persona docente responsable de la pasantía.

Pasantía por el Centro de Enseñanza Especial: aquí se atiende población adolescente con discapacidad. Se desarrolla Proceso de Enfermería con adolescentes que asisten a estos centros, que son referidos por la institución y acompañados por la docente a cargo de la pasantía.

Integración: son experiencias formativas en torno a un tema específico que son mediadas por personas docentes expertas en el tema que brindan acompañamiento durante todo el semestre, tiene un objetivo puntual y claro, se desarrollan diferentes estrategias didácticas y tiene una evaluación específica.

Integración de farmacodependencia: aquí se profundizará sobre los contenidos para abordar la farmacodependencia en la adolescencia, además de considerar las estrategias para la prevención del consumo y las habilidades para la vida. La persona docente da un acompañamiento a cada grupo, se organizan sesiones de tutoría que se coordinarán con el docente de cada grupo, en horario a convenir. En estas sesiones se tendrán discusiones grupales y aclaración de dudas sobre la temática. Además, como parte de la evaluación de la integración se realizará un Taller: Habilidades para la Vida y Prevención de Consumo de Sustancias Psicoactivas. Esta clínica estará a cargo de la docente Mariela Rodríguez Valerio, coordinadora de la unidad PRECID y la docente Viviana Arce Salazar.

Aunado a lo anterior, se desarrollará un curso presencial impartido por especialistas del Instituto de Farmacodependencia y Alcoholismo (IAFA). El curso está establecido para tres miércoles continuos. Para obtener el certificado de participación otorgado por IAFA, el estudiante deberá cumplir con el 90% de asistencia efectiva según lo indica la normativa y cumplir con el llenado y envío de la evaluación del curso, a través del link que se agregará para tal fin.

Integración de nutrición: aquí se profundizará sobre los contenidos sobre nutrición en la adolescencia. Se organizan clases presenciales y sesiones de tutoría con las personas estudiantes de cada grupo. Cada grupo coordinará con su docente estas sesiones de tutoría, en horario a convenir. En estas sesiones se tendrán discusiones grupales y aclaración de dudas sobre el tema de Nutrición en la población adolescente, además, como parte de la evaluación sumativa se elaborará Proyecto de Nutrición. La clínica de nutrición estará a cargo de la docente Alice Sancho Ramírez.

V. EVALUACIÓN DE LOS APRENDIZAJES

La evaluación se considera como un proceso continuo, reflexivo y analítico sobre la propia práctica, de tal manera que el estudiantado, así como el profesorado permitan evidenciar lo aprendido y el logro de los objetivos. Por lo tanto, el aprovechamiento se obtiene a partir de la evaluación diagnóstica, formativa, sumativa y la coevaluación la cual, tiene como finalidad servir como instrumento para co-evaluar alguna actividad grupal seleccionada por la persona docente que ha sido previamente informada al estudiantado.

La evaluación diagnóstica resulta útil para detectar las necesidades e ideas previas que el estudiantado posee, además, de las actitudes hacia la temática a desarrollar en la clase, así como en los diferentes escenarios de práctica, esta evaluación será desarrollada por cada docente. La evaluación formativa permite evidenciar la aplicación de lo aprendido en el momento de la toma de decisiones y en la solución de problemas; la evaluación sumativa permitirá conocer los resultados conseguidos al finalizar el proceso de enseñanza y aprendizaje; y, por último, la coevaluación permite valorar el desempeño general del equipo de trabajo en torno a las asignaciones grupales realizadas en los diferentes escenarios del módulo.

5.1 Descripción de las estrategias de evaluación:

Reporte de caso: con método de reporte de caso, en subgrupos de dos estudiantes, aplican el Proceso de Enfermería con una persona adolescente en la institución educativa.

Proyecto de Nutrición: como parte de la clínica de nutrición se elaborará un Proyecto de Nutrición, que se basa en la metodología de Aprendizaje Basado en Proyectos (ABP) que se puede definir como un “método sistemático de enseñanza que involucra a los estudiantes en el aprendizaje de conocimientos y habilidades, a través de un proceso extendido de indagación, estructurado alrededor de preguntas complejas y auténticas, y tareas y productos cuidadosamente diseñados” (Tomas, J. W, citado por UNICEF, 2020, pág 2.), este proyecto se realiza en cada grupo de módulo durante su rotación por los Centros Educativos.

Integración de Farmacodependencia: se desarrolla un taller sobre: Habilidades para la Vida y Prevención de Consumo de Sustancias Psicoactivas, dirigido a la población adolescente.

Examen parcial: el examen parcial es una evaluación que se realiza a mitad del semestre, y su objetivo es medir el progreso y comprensión del estudiantado sobre los contenidos desarrollados hasta ese momento. Se realizará un único examen parcial con un valor de 10%, con anticipación se les hará llegar al estudiantado la tabla de balanceo para dicha prueba.

Desempeño: esta rúbrica tiene como finalidad servir como instrumento de evaluación del desempeño individual de cada estudiante en las dos rotaciones del módulo al trabajar con población adolescente.

Co-evaluación: esta rúbrica tiene como finalidad servir como instrumento, para que las personas estudiantes de enfermería se co-evalúen grupalmente en las actividades desarrolladas durante las rotaciones de práctica clínica, plasmadas en el informe de rotación de cada escenario, integración de Farmacodependencia e integración de Nutrición.

Pasantías: se realizan pasantías por diferentes escenarios, para interactuar de manera directa con la persona adolescente. Durante las pasantías se aplica el Proceso de Enfermería, ya sea de manera individual o grupal, así como otras actividades educativas libres y serán evaluadas en el desempeño.

Aprendizaje Basado en Simulación: el estudiantado se enfrenta a situaciones simuladas que responden a posibles circunstancias reales que vivencia la población adolescente, para que sean abordados con base en el razonamiento crítico, y a reaccionar del modo que lo haría en su práctica en el escenario educativo.

Informe de rotación: se realizará un informe en una de las instituciones educativas. Para realizar el informe se contará con una guía de elaboración de este.

A continuación, se desglosa los parámetros y porcentajes que en su totalidad se evaluarán de acuerdo con los diferentes objetivos y actividades que realiza la persona estudiante:

Actividad de evaluación sumativa	Porcentaje asignado	Total
Reporte de caso (plataforma NNNconsult) Tipo de conocimiento: saber-hacer, saber-ser y saber-saber	Rúbrica de reporte de caso 10%	10%
Integración de Nutrición Tipo de conocimiento: saber-hacer, saber-ser y saber-saber	Rúbrica proyecto de Nutrición 8% Rúbrica de Coevaluación 2%	10%
Integración de Farmacodependencia Tipo de conocimiento: saber-hacer, saber-ser y saber-saber	Rúbrica del informe del taller 8% Rúbrica de Coevaluación 2%	10%
Rotación en las Instituciones Educativas (2 bloques, c/u 18%) Tipo de conocimiento: saber-hacer, saber-ser y saber-saber	Rúbrica de desempeño 15% Rúbrica Coevaluación 3% Rúbrica de desempeño 15% Rúbrica Coevaluación 3%	36%
Informe escrito en Institución Educativa Tipo de conocimiento: saber-hacer, saber-ser y saber-saber	Rúbrica de informe escrito 6%	6%
Pasantía por PROIN Tipo de conocimiento: saber-hacer, saber-ser y saber-saber	Rúbrica de la pasantía 5%	5%
Aprendizaje Basado en Simulación Tipo de conocimiento: saber-hacer, saber-ser y saber-saber	Lección SSR (2 %) Ejercicio de comprobación: Valoración de abdomen (1%) Proceso de Enfermería (2%)	5%
Centro de Enseñanza Especial Tipo de conocimiento: saber-hacer, saber-ser y saber-saber	Rúbrica de la pasantía 8%	8%
Examen parcial Tipo de conocimiento: saber-saber	Prueba escrita 10%	10%
Total	100 %	100%

VI. NORMAS GENERALES

El Módulo Intervención de Enfermería con la adolescencia, se rige de acuerdo con las disposiciones de los Reglamento de Orden y Disciplina de los Estudiantes de la Universidad de Costa Rica y el Reglamento de Régimen Académico Estudiantil.

El Módulo Intervención de Enfermería con la adolescencia, se rige de acuerdo con el Reglamento de la UCR en contra de la discriminación. (Aprobado en Sesión N° 6358, artículo 05 del 16/04/2020. Publicado en el Alcance a La Gaceta Universitaria N°15-2020 del 20/04/2020).

Respecto al Reglamento de Régimen académico estudiantil de la Universidad de Costa Rica, la Circular VD-31-2023 del 16 de agosto de 2023, la Asamblea de Escuela del 14 de noviembre de 2023 y la Resolución Vicerrectoría de Docencia VD-12884-2024, sobre la Oficialización de cursos con asistencia

obligatoria, se establece que el Módulo intervención de enfermería con la adolescencia, es de carácter obligatorio, considerándose que el nivel de asistencia obligatoria del estudiantado sea de un 90% de las 320 horas de clases y un 10% de ausencias permitidas.

Para el módulo Intervención de enfermería con la adolescencia, se aprobó: hasta tres ausencias justificadas y dos ausencias injustificadas, con las cuales la persona estudiante reprobará el módulo. Cuando la totalidad de actividades sean de asistencia obligatoria, una vez superado el máximo de ausencias, la persona estudiante no podrá realizar ninguna actividad o evaluación y el curso se reportará perdido con la sigla RPA (reprobado por ausencias). En cuanto a la cantidad de llegadas tardías que se computarán como una ausencia, se considera que estos eventos (justificados o injustificados) no siempre están bajo control de las personas, pero es importante desarrollar la costumbre mantener la puntualidad, por lo que 3 llegadas tardías dentro de los primeros 15 minutos de una sesión teórico-práctica es una ausencia injustificada.

En referencia a los criterios para la justificación de ausencias y llegadas tardías y reprogramación de evaluaciones se propone acogerse a lo establecido en el Reglamento de Régimen Estudiantil de la Universidad de Costa Rica en sus artículos 14 bis, 24 y el Comunicado de Rectoría R-275-2023 del 27 de octubre de 2023. Serán motivo de ausencias justificadas de la persona estudiante: la muerte de parientes hasta de segundo grado, de una persona con la que haya tenido una relación parental análoga o una relación afectiva, alguna circunstancia que afecte su salud integral u otra situación de fuerza mayor o caso fortuito. También será motivo de justificación la participación en actividades de interés institucional declaradas por el órgano competente o las de representación estudiantil. La solicitud para la justificación de ausencias debe presentarla ante la persona docente que imparte el curso junto con el documento probatorio idóneo y las razones por las cuales no pudo asistir a lecciones, a más tardar cinco días hábiles a partir del momento en que se reintegre normalmente a sus estudios. Además, se solicita enviar por correo institucional, con copia a la coordinación del módulo.

En las clases presenciales, se realizará control de asistencia (**resolución VD-R-8910-2013**), si la persona estudiante está ausente al momento de pasar lista quedará ausente. Las evaluaciones son obligatorias y su inasistencia queda sujeta a la respectiva justificación, según el Reglamento de Régimen Académico Estudiantil.

Este módulo se rige bajo el Reglamento interno sobre el uso de uniformes para el estudiantado de la Escuela de Enfermería de la Universidad de Costa Rica, aprobado por la Asamblea de Escuela el 13 de julio del 2011; el cual se encuentra disponible en mediación virtual. Durante las actividades académicas en donde se requiera, el estudiantado deberá portar el uniforme completo, además, deberá ajustarse a los requerimientos específicos de cada campo clínico, en caso contrario el mismo lugar determinará si el estudiante puede o no permanecer dentro del mismo.

Las personas estudiantes se registrarán por el Reglamento de Campos Clínicos y por el Reglamento Interno de la institución educativa a la que asistan.

Con el fin de contribuir con las iniciativas institucionales que buscan garantizar un espacio libre de violencia y sexismo en la UCR, y en atención a lo dispuesto por el Consejo Universitario, este módulo se rige bajo el Reglamento de la UCR Contra el Hostigamiento Sexual; el cual se encuentra disponible en mediación virtual.

Cualquier situación de disconformidad, deberá ser planteada a la persona docente. Debe quedar por escrito los acuerdos alcanzados. Si se agota el diálogo, se debe informar a la coordinación del módulo y posteriormente, a la coordinación de carrera. Finalmente, y en caso necesario se acude a la dirección del Departamento de Ciencias Naturales.

Como parte de la evaluación se realizará una prueba corta, la cual será presencial, el cuadro de evaluación, hora y lugar será comunicado con 10 días hábiles de anterioridad.

Canales de comunicación para las tutorías:

De conformidad con el artículo 53 del Reglamento de Régimen Académico y Servicio Docente, las horas consulta estudiantiles se realizará de forma presencial o mediante los canales de comunicación que la persona docente sugiera, será utilizada en común acuerdo entre el estudiantado y el personal docente.

Horarios de atención de las docentes:

Prof. Viviana Arce Salazar: J: 8-11:50 y V: 13-16:50 (virtual)

Prof. Jennifer Canales Madrigal V: 8-11:50 V: 13-14:50 (virtual)

Prof. Marisol Castillo Ramírez: L: 14 a 15:50, K: 13 a 14:50, M: 13 a 14:50 (virtual)

Prof. Kárel Malespín Álvarez: J: 13-14:50 (virtual: Telegram y Zoom)

Prof. Alice Sancho Ramírez: L: 16-16:50 (L y K: 19-19:50 (Virtual: Zoom, correo institucional o mediación virtual)

VII. BIBLIOGRAFÍA

Bibliografía de referencia:

1. Álvarez, J., Del Castillo, F., Fernández, D., Muñoz, M. (2010). *Manual de Valoración de Patrones Funcionales*. Servicio de Salud del Principado de Asturias. Disponible en <https://www.uv.mx/personal/gralopez/files/2016/02/MANUAL-VALORACION-NOV-2010.pdf>
2. Araya Jiménez, A., & Sáenz Márquez, K. (2018). Características de adolescentes consultantes de los servicios de atención ambulatoria del Instituto sobre Alcoholismo y Farmacodependencia (IAFA). *Revista Costarricense De Trabajo Social*, (31). Recuperado a partir de <https://revista.trabajosocial.or.cr/index.php/revista/article/view/340>
3. Auhuber, A; Vogel, M; Grafe, N & Poulain, T. (2019). Leisure Activities of Healthy Children and Adolescents. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 16, 2078. DOI:10.3390/ijerph16122078
4. Agarwal, A. y Kumanov, P. (Ed). (2016). *Puberty. Physiology and Abnormalities*. Suiza: Springer International Publishing AG
4. Bates. (2013). *Guía de exploración física e Historia Clínica* (11ª ed.). México; Edit. Wolters Kluwer/Lippincott Williams & Wilkins.
5. Berman, A., Snyder, S. (2013). *Fundamentos de Enfermería*. Madrid: Pearson.
6. Brookes, N. (2015). Phil Barker: el modelo de la marea en la recuperación de la salud mental. En M. Raile Alligood (Ed.), *Modelos y Teorías en Enfermería* (8.a ed., pp. 610-639). Elsevier.
7. Brown, J. (2014). *Nutrición en las diferentes etapas de la vida*. (5 Ed). México D.F., México: Editorial Mc Graw-Hill Interamericana.
8. Caja del Seguro Social (2018). *Manual de atención integral de los (as) niños (as) en el escenario escolar*.
9. Caja del Seguro Social (sf). Instrumento de tamizaje para adolescentes. Versión final. Programa Atención Integral de la Adolescencia.
10. Caja del Seguro Social (sf). Instrumento de Test de Tanner. Programa Atención Integral de la Adolescencia.
11. CCSS-Ministerio de Salud-CENCINAL. (sf) Gráfica de índice de masa corporal (IMC)- edad, de 5 a 19 años.
12. Compañ, V., Feixas, G., Muñoz, D., Montesano, A. (2012) *El genograma en terapia Familiar Sistémica*. Universidad de Barcelona.
13. Concha Ponce, P. A., & Contreras Sáenz, M. A. (2020). Proyecto de vida adolescente: Una alternativa de intervención sistémica en contextos diversos. *Redes*, 42, 127-132.
14. Díaz-Garay, I. del S., Narváez-Escorcía, I. T., & Amaya-De Armas, T. (2020). El proyecto de vida como competencia básica en la formación integral de estudiantes de educación media. *Rev. Investig. Desarro. Innov.*, 11(1), 113-126.

Teléfono: 2511-7053 | Correo electrónico: enfermeria.so@ucr.ac.cr

Sitio web: <http://www.so.ucr.ac.cr/> | Apartado postal 111-4250, San Ramón



15. Gaete, V. (2015). Desarrollo psicosocial del adolescente. *Rev Chil Pediatr*, 86, 6, 436-443. Disponible en <https://scielo.conicyt.cl/pdf/rcp/v86n6/art10.pdf>
16. Guerrero, M; Franco, M & Martínez, J. (2022). Exploración ginecológica y alteraciones más frecuentes del ciclo menstrual en la adolescencia. *Pediatría Integral*, XXVI (5): 270–279. Recuperado de: https://www.pediatriaintegral.es/wp-content/uploads/2022/07/Pediatria-Integral-XXVI-5_WEB.pdf#page=8
17. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF). (2020). El aprendizaje Basado en Proyectos en PLANEA. Enfoque general de la propuesta y orientación para el diseño colaborativo de proyectos. Buenos Aires, Argentina
18. Iglesias, J.(2016). Adolescencia y familia. *Revista Adolescere*, 4 (3), 45-52. https://www.adolescenciasema.org/ficheros/REVISTA%20ADOLESCERE/vol4num3-2016/45_adolescencia_y_familia.pdf
19. Illán, L. (2023). Ginecología de la adolescente. *Revista Española Endocrinología Pediátrica*, 14(2):110-120. Recuperado de: <https://www.endocrinologiapediatrica.org/revistas/P-E/P-E-S-A814.pdf>
20. Instituto Nacional sobre el Abuso de Drogas; Institutos Nacionales de la Salud; Departamento de Salud y Servicios Humanos de Estados Unidos. (2020). *Las drogas, el cerebro y la conducta: bases científicas de la adicción*. NIDA. Recuperado de: https://nida.nih.gov/sites/default/files/soa_sp.pdf
21. Instituto sobre Alcoholismo y Farmacodependencia (2018). *Atlas de consumo de drogas en Costa Rica*, 2015. (1.a.ed.). San José, Costa Rica. IAFA. Recuperado a partir de: <https://www.iafa.go.cr/wp-content/uploads/2022/08/IAFA-AtlasDelConsumo2015.pdf>
22. Instituto sobre Alcoholismo y Farmacodependencia (2019). *V Encuesta Nacional sobre consumo de drogas en población de educación secundaria 2018*. Área Técnica. (1.a.ed.). San José, Costa Rica. IAFA. Recuperado a partir de: <https://www.iafa.go.cr/wp-content/uploads/2022/05/iafa-encuestanacional-adolescentes-2019.pdf>
23. Ministerio de Educación Pública. (2018). *Protocolo de atención a la población estudiantil que presenta lesiones autoinfligidas y/o en riesgo por tentativa de suicidio* Dirección de Vida Estudiantil. Primera Edición. San José, Costa Rica.
24. Organización Mundial de la Salud. (2011). *La prueba de detección de consumo de alcohol, tabaco y sustancias (ASSIST) - Manual para uso en la atención primaria*. OMS. Recuperado de: <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2011/consumo-sustancias-Assist-manual.pdf>
25. Paul Carrillo-Mora, Barajas-Martínez Karina Gabriela. (2016). Exploración neurológica básica para el médico general. *Rev. Fac. Med*, 59(5):42-56. Disponible en http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S002617422016000500042&lng=es.
26. Pease, M., Guillén, H., De La Torre-Bueno, S., Urbano, E., Aranibar, C., Rengifo, F. (2021). *El mundo interno adolescente Identidad, bienestar, sexualidad y proyecto de vida*. Perú: Fondo Editorial PUCP.
27. Yago, T. y Tomás, C (2015) *¿Influye la familia de origen en el embarazo no planificado de adolescentes y jóvenes?*. Science Direct <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0304501314003045#!>

Bibliografía de consulta:

1. Adams Hillard PJ. (2008). Menstruation in adolescents: what's normal? *Medscape J Med*, 10(12):295. Epub. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2644006>.
2. Días Gómez, N. M., Gómez García, C. I. & Ruiz García, M. J. (2006) *Tratado de enfermería de la infancia y la adolescencia*. Mc Graw Hill. -Interamericana.
3. Díaz-Alzate, M. V. & Mejía-Zapata, S. I. (2018). La mirada de los adolescentes al modelo de habilidades para la vida. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*, 16(2), 709-718. doi:<https://doi.org/10.11600/1692715x.16205>



4. Dinámicas Grupales (2016-2020). [El bombero asesino]. Buenos Aires, Argentina: Dinámicas Grupales. <https://dinamicasgrupales.com.ar/dinamicas/pensamiento-creativo/dinamica-el-bombero-asesino>
5. Dinámicas Grupales (2016-2020). [El globo aerostático]. Buenos Aires, Argentina: Dinámicas Grupales. <https://dinamicasgrupales.com.ar/dinamicas/manejo-de-conflictos/dinamica-globo-aerostatico/>
6. Dinámicas Grupales (2016-2020). [Improvizando una historia]. Buenos Aires, Argentina: Dinámicas Grupales. <https://dinamicasgrupales.com.ar/dinamicas/virtuales/dinamica-improvizando-una-historia/>
7. Dinámicas Grupales (2016-2020). [La maleta de mi vida]. Buenos Aires, Argentina: Dinámicas Grupales. <https://dinamicasgrupales.com.ar/dinamicas/autoconocimiento-y-autoestima/dinamica-la-maleta-de-mi-vida>
8. Dinámicas Grupales (2016-2020). [Miradas cruzadas]. Buenos Aires, Argentina: Dinámicas Grupales. <https://dinamicasgrupales.com.ar/tecnicas/debate-y-discusion-t/dinamica-miradas-cruzadas/>
9. Dinámicas Grupales (2016-2020). [Péridos en el mar]. Buenos Aires, Argentina: Dinámicas Grupales. <https://dinamicasgrupales.com.ar/dinamicas/manejo-de-conflictos/dinamica-perdidos-en-el-mar/>
9. Fastman, J. (2021). El valor de la opinión ajena y la importancia de la cercanía: una comparación entre Adam Smith y la actualidad. *Documentos de Trabajo*, 807, 7–13. Disponible en <https://ucema.edu.ar/publicaciones/download/documentos/807.pdf>
10. Fundacion EDEX (2013). Habilidades para la vida. <https://habilidadesparalavida.net/edex.php>
11. Herrera, O. y Bedolla, L. M. (2021). El genograma y el juego en la intervención psicosocial en temas de crianza. *Revista Virtual Universidad Católica del Norte*, (62): 243-275. Recuperado de: <https://www.doi.org/10.35575/rvucn.n62a10>
12. Hurtado, M., Céspedes, L. (2017). Identidad en[red]ada: adolescentes que se construyen en la era digital. *De Familias y Terapias*, 43, 105-127.
13. Institute of Medicine. (2006). *Dietary reference intakes: the essential guide to nutrient requirements*. Recuperado de https://www.nal.usda.gov/sites/default/files/fnic_uploads/DRIEssentialGuideNutReq.pdf
14. King, I. (1984). *Enfermería como profesión: filosofía, principios y objetivos*. México: Ed. Limusa
15. Krauskopf, D. (2014). *Adolescencia y educación*. Costa Rica: Editorial Universidad estatal a distancia.
16. Krauskopf, D. (2019). Relaciones intergeneracionales, emancipación e independencia de jóvenes estudiantes chilenos. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*. <https://dx.doi.org/10.11600/1692715x.171104>
17. Krauskopf, D.(2020) En retrospectiva: las personas adolescentes como clase etaria, a la luz del debate sobre salud sexual y reproductiva desarrollado desde el PAIA durante los años noventa. *Revista del Consejo de la persona Joven*. <https://cpj.go.cr/wp-content/uploads/2020/08/2-En-retrospectiva-las-personas-adolescentes-como-clase-etaria-1.pdf>
18. Kusdemir, S; Oudshoorn, A & Ndayisenga, JP. (2022). A critical analysis of the Tidal Model of Mental Health Recovery. *Archives of Psychiatric Nursing*; 36: 34–40.
19. Latorre, J. (1994) *Psicología de la salud. aportaciones para los profesionales de la salud*. Argentina: Lumen.
20. Leiva, V., & Rojas, L. (2009). *Modelo conceptual de Imogene King y Dorothea Orem: Módulo autoinstruccional*. Costa Rica: Editorial UCR
21. Leiva, V., Cubillo, K., Villalobos, B., Hernández, M., Araya, M. (2017). *Manual para la aplicación y uso de la escala de Apreciación de la Agencia de Autocuidado ASA*. San José, Costa Rica: SIEDIN
22. M.I. Hidalgo Vicario, G. Castellano Barca. (2012). *Medicina de la adolescencia, atención integral*. Sociedad Española de Medicina de la Adolescencia (SEMA) Ergon S.A. C/ Arboleda, 1. 28221 Majadahonda (Madrid).
23. Mahan, L., Escott-Stump, S., Raymond, J. (2017). *Krause Dietoterapia*. (14a. Ed). Editorial Elsevier. Barcelona: España.
24. Mantilla, L. (s.f). *Habilidades para la vida: Una propuesta educativa para la promoción del desarrollo humano y la prevención de problemas psicosociales*.



<http://www.codajic.org/sites/www.codajic.org/files/Habilidades%20para%20la%20vida%20.%20Leonardo%20Mantilla%20Castellanos..pdf>

25. Martínez Esquivel, D. (2020). El TC687 "Creación de espacios de fortalecimiento de habilidades para la vida que prevengan el consumo de drogas en la adolescencia y la juventud" de la Universidad de Costa Rica (2018-2019): un análisis desde la metodología de la sistematización de experi. *Universidad En Diálogo: Revista De Extensión*, 10(1), 143-159. <https://doi.org/10.15359/udre.10-1.9>.
26. Martínez, V. (2014). *Habilidades para la vida: una propuesta de formación humana. Itinerario educativo*. 63. p. 61-89.
27. Méndez Muñoz, J. (2017). Consumo de drogas e involucramiento parental entre estudiantes de secundaria de Costa Rica durante el 2015. *Drugs and Addictive Behavior*, 2(2), 193-205. DOI: <https://doi.org/10.21501/24631779.2440>. Recuperado a partir de: https://www.iafa.go.cr/wp-content/uploads/2022/08/52_Involucramiento-Parental.pdf
28. Mikel Izquierdo y Javier Ibañez (2017). Crecimiento y Maduración del Deportista Joven. Aplicación Para el Desarrollo de la Fuerza. *Rev Edu Fís*, 35(1):1-22. Recuperado de <https://g-se.com/crecimiento-y-maduracion-del-deportista-joven-aplicacion-para-el-desarrollo-de-la-fuerza-808-sa-057cfb2718adf0>
29. Ministerio de Salud. (2019). Dirección Regional de Rectoría de la Salud Central Sur. Unidad de Rectoría de la Salud.
30. Molina, L. (2019). "Los suicidios aumentan en Costa Rica ocultos entre las comunidades". *Semanario Universidad*, Universidad de Costa Rica.
31. Morales, L., Buitrago, E., Marín, Y. (2015). Identidad, tribus urbanas y redes sociales: un estudio de caso en adolescentes. *Revista Interamericana de Psicología*, 49, 1, 3-14. Disponible en <https://www.redalyc.org/pdf/4766/476655656006.pdf>
32. Moratto, N.; Zapata, J.; Messenger, T.; (2015) Conceptualización del ciclo vital familiar: una mirada a la producción durante el periodo comprendido entre los años 2002 a 2015. *CES Psicología*, vol 8. 2 103-115. Colombia: Universidad CES.
33. Neuman, B.; Fawcet, J. (2002) *The Neuman Systems model*. Prentice Hall.
34. Orem, D. (1983). *Normas prácticas en enfermería*. Madrid: Pirámide
35. Organización Mundial de la Salud. (2008). La atención primaria de salud más necesaria que nunca. https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/43952/9789243563732_spa.pdf
36. Organización Mundial de la Salud. (2014). *Criterios médicos de elegibilidad para el uso de anticonceptivos*. Quinta edición 2015. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/205016>
37. Organización Mundial de la Salud. (2018). *Recomendaciones sobre prácticas seleccionadas para el uso de anticonceptivos* (3.ª ed.). OMS.
38. Organización Mundial de la Salud. (2021). *Anticoncepción de urgencia*. OMS. <https://bit.ly/3wSFNCn>
39. Organización Panamericana de la Salud (2021) *Familias Fuertes*. Guía para la gestión y aplicación de programa.
40. Organización Panamericana de la Salud, Facultad de Salud Pública Bloomberg de Johns Hopkins/Centro para Programas de Comunicación, & Proyecto de Conocimientos sobre la Salud. (2019). *Planificación familiar. Un manual mundial para proveedores* (3.ª ed.). CCP y OPS.
41. Organización Panamericana de la Salud. (2007). La Renovación de la atención primaria de la Salud en las Américas (OPS/OMS). <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2010/Renovacion-Atencion-Primaria-Salud-Americas-OPS.pdf>
42. Papalia DE, Feldman Duskin R, Martorell G. (2012). *Desarrollo Humano*. (12ª ed.) México D.F.: McGrawHill.
43. Papalia, D., Wendkos, S., Duskin, R. (2009). *Psicología del desarrollo. De la infancia a la adolescencia*. (11ª ed.) México: McGraw-Hill.
44. Patton, G. et al. (2016). Nuestro futuro: una comisión de The Lancet sobre la salud y el bienestar adolescente. *The Lancet*, 9-14. [http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736\(16\)00579-1](http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(16)00579-1)
45. Peláez, J. (2016). El uso de métodos anticonceptivos en la adolescencia. *Rev Cubana Obstet Ginecol*, 42(1).
Recuperado de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138600X2016000100011



46. Pérez-López S, Ortiz-Zaragoza MC, Landgrave-Ibáñez S, González-Pedraza Avilés A. (2015) Estilos educativos parentales y embarazo en adolescentes. *Science Direct*. <https://reader.elsevier.com/reader/sd/pii/S1405887116300451?token=75DC2F8D7838EB8B31A5F8A99E0014A663320F5442856F3B3610FFC9A8FC09725DB1DDAD9946DA0A21F71DB084BF8780&originRegion=us-east-1&originCreation=20211019000020>
47. Phillips, K. D., & Harris, R. (2015). Sor Callista Roy: modelo de adaptación. En M. Raile Alligood (Ed.), *Modelos y Teorías en Enfermería* (8.a ed., pp. 293-321). Elsevier.
48. Pineda, R. García, M. Longoria, M. Olalde, A. (2019). *Algunas consideraciones sobre la resolución de los conflictos escolares*. *Conrado*, 15(67), 135-142. Recuperado de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1990-86442019000200135&lng=es&tlng=es
49. Poo, A , Aravena G, Mieres y, Canales P (2018). *Significado otorgado a la parentalidad durante el transcurso del embarazo por padres adolescentes*. *Index de Enfermería*. https://www.researchgate.net/publication/347467971_Significado_otorgado_a_la_parentalidad_durante_el_transcurso_del_embarazo_por_padres_adolescentes
50. Potter, P., Perry, A., Stockert, P., Hall., A. (2015). *Fundamentos de Enfermería*. (8ª ed.) España: Elsevier.
51. Prieto, O. (2015) Familia y Adolescencia en Costa Rica. El caso de las familias expulsoras. *Rev. Ciencias Sociales*. 147:59-72. Universidad de Costa Rica.
52. Raile, M y Marriner, A. (2011). *Modelos y teorías en Enfermería*. (7a ed.). España: Elsevier.
53. Rene Hurlmann, Valery Grinevich. (2018). *Behavioral Pharmacology of Neuropeptides Oxytocin*. Springer International Publishing. Current Topics in Behavioral Neurosciences 35.
54. Sanchez, JC. (2015). El adolescente y su familia. *Diagnóstico* Vol. 54 (3). Perú.
55. Schulin-Zeuthen C, Conejero C. (2011). Trastornos menstruales y dismenorrea en la adolescencia. *Rev Med Clin Condes*;22(1):39-47. Recuperado de: https://www.clinicalascondes.cl/Dev_CLC/media/Imagenes/PDF%20revista%20m%C3%A9dica/2011/1%20enero/5_Dra_Schulin-Zeuthen-7.pdf
56. Serret Montoya, Juana, Hernández Cabeza, Abigail, Mendoza Rojas, Ofelia, Cárdenas Navarrete, Rocío, & Villasis Keever, Miguel Ángel. (2012). Alteraciones menstruales en adolescentes. *Boletín médico del Hospital Infantil de México*, 69(1), 63-76. Recuperado en 20 de julio de 2023, de http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-11462012000100010&lng=es&tlng=es.
57. Sistema de información estadística sobre nacimientos en niñas y adolescentes en Costa Rica. UNFPA, INEC. <https://costarica.unfpa.org/es/nacimientos/https://bit.ly/33gOCrE>
58. Sivan, A; Tam, V; Siu, G & Stebbins, R. (2018). Adolescents' choice and pursuit of their most important and interesting leisure activities, *Leisure Studies*, DOI: 10.1080/02614367.2018.1539867
59. Smith, V. (2014). *Compendio de Instrumentos de Medición IIP-2014*. Serie: Cuadernos Metodológicos del IIP . Universidad de Costa Rica. Disponible en https://www.iip.ucr.ac.cr/sites/default/files/contenido/COMPENDIOINSTRUMENTOSDEMEDICINIIP-2014_5.pdf
60. Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia (2013). *Guía de Atención Ginecológica en la Infancia y adolescencia*.
61. Soto, C. (2016) *Intervención de Enfermería en Salud Mental desde el Modelo de Sistemas de Betty Neuman, para el acompañamiento de familias con un miembro en proceso Paliativo, Asociación Cuidado Paliativo de la Unión, 2016: una experiencia de sistematización*. San José. Ciudad Universitaria Rodrigo Facio, Universidad de Costa Rica
62. Stuart, G., Laraia, M. (2006). *Enfermería psiquiátrica: Principios y práctica*. (8a ed.). Madrid: ElsevierMosby.
63. Sturman, D. & Moghaddam, B. (2011). Neurobiology of adolescence: changes in brain architecture, functional dynamics , and behavioral tendencies. *Neuroscience and Biobehavioral Reviews* 35 (2011) 1704–1712
64. Tapia, J., Rojas, A., Picado, K. Conejo, L. (2015). Identidad personal y apego en adolescentes costarricenses: exploración, compromiso e inocuo nivel educacional de progenitores. *Revista*



- Interamericana de Psicología*, 49, 1, 3-14. Disponible en <https://www.redalyc.org/pdf/284/28446018001.pdf>
65. Thompson, J.; Manore, M. & Vaughan, L. (2008). *Nutrición*. España. Pearson Education
66. Torrens Sigalés, R. M., & Martínez. Bueno, C. (2012). *Enfermería: Obstetricia y ginecológica*. Editorial Lexus.
67. Torres, Romina, Zajer, Claudia, Menéndez, Marcela, Canessa, María José, Cerda, Jaime, Wietstruck, María Angélica, & Zúñiga, Pamela. (2017). El sangrado menstrual excesivo afecta la calidad de vida en adolescentes. *Revista chilena de pediatría*, 88(6), 717-722. <https://www.revistachilenadepediatria.cl/index.php/rchped/article/view/128/263>
68. Towle, M. A. (2010). *Asistencia en enfermería materno-neonatal*. Pearson Educacion S.A.
69. UNICEF. (2017). *Habilidades para la vida. Herramientas para el buen trato y prevención de la violencia*. <https://www.unicef.org/venezuela/media/431/file/Habilidades%20para%20la%20vida.%20Herramientas%20para%20el%20#BuenTrato%20y%20la%20prevenci%C3%B3n%20de%20la%20violencia.pdf>
70. Vermetten, Dewleen G. Baker, Victoria B. Risbrough. (2018). *Behavioral Neurobiology of PTSD*. Springer International Publishing.
71. World Health Organization. (2015). *Medical eligibility criteria for contraceptive use* (5.^a ed.). WHO.