

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 y comprensión	INTERVENCIÓN DE LA ENFERMERÍA CON LA NIÑEZ EN LOS PROCESOS MÓRBIDOS Sigla: EE-0312 Ciclo: VI Ciclo Horas: 18 T / P Créditos: 8 C Tipo: Propio Requisitos: EE-0221, EE-0414, FR-0401 Horario: L y K: 7:00 a 12:50 L: 17: 00-18:50 M: 13:00 a 16:50 Modalidad: Presencial Equipo docente: Máster Jennifer Canales Madrigal (Simulación Clínica) Máster Marisol Castillo Ramírez (Campo Clínico) Licda. Lisset Chaves Vargas (Docente de Teoría) Máster Josselyn Murillo Vargas (Docente Salud Pública) Máster Alice Sancho Ramírez (Integración de Nutrición) Lic. Denis Ramírez Elizondo (Integración de Farmacología) Coordinadora: Licda. Kárel Malespín Álvarez ELEMENTOS CURRICULARES I. DESCRIPCIÓN DEL CURSO Este módulo se ubica en el sexto ciclo de la carrera de Licenciatura en Enfermería. Desde la focalización del plan de estudios en un proceso educativo constructivista, el estudiantado continúa su aprendizaje a través del Proceso de Enfermería visualizando las necesidades especiales, médico-quirúrgicas y sociales más relevantes que impactan la salud y la enfermedad de la población infantil; siguiendo pautas acordes con estadísticas nacionales actualizadas de morbi-mortalidad de la niñez, como son las malformaciones congénitas, enfermedades de los sistemas respiratorio, gastrointestinal, linfático y hematopoyético, musculoesquelético, urológico, sistema nervioso central y enfermedades infecciosas y parasitarias. Dicho proceso educativo se llevará a cabo de manera presencial en donde se brindará insumos teóricos necesarios para el módulo, además de herramientas para la aplicación del Proceso de Enfermería donde se planifica, ejecuta y evalúa la intervención de enfermería pertinente, apoyándose teóricamente en los modelos conceptuales de las teorizantes Dorothea Orem e Imogene King. De las teorizantes antes mencionadas se retomará de King los sistemas personal, interpersonal y social; así como de Orem, su teoría de autocuidado y déficit de autocuidado. Se integra además en este módulo, el modelo de relaciones interpersonales de Hildegard Peplau, como insumo, para introducir al estudiantado en el proceso de la relación interpersonal de ayuda y del establecimiento de contacto terapéutico con la población infantil y su familia.
--	---

Las experiencias de aprendizaje se establecen a partir del Proceso de Enfermería juntamente con la investigación de los procesos mórbidos más frecuentes en la población infantil costarricense. Asimismo, se mantienen como referentes los hilos conductores de ética, género, investigación y liderazgo, propios del plan de estudios, además del enfoque de salud pública.

Este módulo articula las clínicas de nutrición y de farmacología, mismas que, brindan la oportunidad de trabajo en equipo interdisciplinario de salud a los y las estudiantes, y complementan el proceso de enfermería que se brinda a los niños y niñas con y sin necesidades especiales, en sus diferentes experiencias de la salud. De igual manera, se integra los contenidos teóricos del curso EE-0111 Cuidado de Enfermería en Procesos Fisiopatológicos de la Niñez y Adolescencia. Además, el módulo contará con sub-rotaciones en Área de Salud, Centros de Enseñanza Especial, Hospital Carlos Luis Valverde Vega y Laboratorio de Simulación Clínica.

Distribución de horas teóricas y prácticas: semanalmente el estudiantado debe disponer de 12 horas prácticas y 6 horas teóricas.

II. EJE PROBLEMATIZADOR

La construcción de conocimientos, prácticas y actitudes que permitan gestionar el cuidado de la niñez con y sin discapacidad en las diferentes experiencias de salud tomando el ámbito de la familia como unidad vital de apoyo y contención.

III. ÁREAS TEMÁTICAS PROGRAMADAS:

En este apartado se describe cada área temática:

Primera área temática: Situación epidemiológica de la niñez costarricense.

Descripción: En esta unidad se analizan los principales procesos mórbidos y las alteraciones que pueden desencadenar discapacidad desde el perfil epidemiológico nacional que presenta la población infantil. En torno a ello se contempla además, el fenómeno de las drogas y su incidencia en la morbilidad que presenta la población infantil a nivel nacional. Se incluye el abordaje analítico de temas propios de la integración de salud pública que permitan comprender los elementos históricos y conceptuales en relación con los modelos en salud-enfermedad, la equidad, inequidades y los Determinantes Sociales de la Salud. Haciendo énfasis en el estudio particular de los determinantes, y un análisis crítico de la respuesta social y las acciones del Estado y la sociedad civil en relación a su contexto y las inequidades en salud.

Objetivos Educativos:

- El estudiantado analizará la epidemiología de la niñez costarricense, las alteraciones de la salud y complicaciones que conllevan a procesos mórbidos y/o discapacidad.
- El estudiantado analizará la relación directa del fenómeno de las drogas en el proceso de morbi-mortalidad en la población infantil.
- La población estudiantil se sensibilizará acerca de las implicaciones del fenómeno de las drogas en la niñez costarricense y su entorno familiar.
- La persona estudiante comprenderá los elementos históricos y conceptuales en relación con los modelos en salud-enfermedad, la equidad, inequidades y los Determinantes Sociales de la Salud.

Segunda Área Temática: La hospitalización, la institucionalización y la enfermedad y su impacto en el niño, la niña y su sistema familiar.

Descripción: En esta unidad, el estudiantado realiza una valoración de los indicadores de distrés y de dolor que afectan a las niñas y los niños durante períodos de enfermedad, hospitalización y/o institucionalización. Además, valora la alteración del sistema familiar ante la hospitalización y el impacto en el crecimiento y desarrollo. A su vez, tiene la oportunidad de desarrollar la relación interpersonal de ayuda como estrategia de

intervención con los niños, las niñas y su familia y/o cuidadores, y la relación terapéutica a través del Proceso de Enfermería.

Objetivos Educativos:

- El estudiantado conocerá las respuestas humanas y familiares más frecuentes en la niñez y su grupo familiar que se enfrenta en la hospitalización o en los procesos de institucionalización de las personas menores.
- La población estudiantil identificará cambios y necesidades que surgen dentro de la familia ante la hospitalización de la población pediátrica.
- El estudiantado conocerá el abordaje del impacto de la hospitalización e institucionalización en la niñez a través del Proceso de Enfermería.
- La persona estudiante conocerá el proceso de relación interpersonal de ayuda como estrategia para el establecimiento de relaciones terapéuticas en la intervención para con los niños, las niñas y su familia.

Tercera Área Temática: Proceso de enfermería en población infantil con o sin discapacidad, con las alteraciones mórbidas médico-quirúrgicas más frecuentes de la infancia, de acuerdo con las etapas de crecimiento y desarrollo.

Descripción: En esta unidad se analiza el proceso de enfermería en el cuidado de los niños y las niñas con o sin discapacidad, según alteraciones en diferentes sistemas, a saber: sistema respiratorio, cardíaco, gastrointestinal, sistema nervioso central, hematopoyético, urológico y nefrológico, procesos mórbidos a nivel infectocontagioso y tipos de aislamiento, y a nivel de salud mental. Además, se desarrollan temas clave en pediatría como síndrome de niño agredido, trauma craneoencefálico y el abordaje pre, trans y posoperatorio. El proceso de enfermería contempla el trabajo interdisciplinario y el abordaje integral de las personas, por lo que el Módulo capacita al estudiantado con conocimientos farmacológicos y nutricionales respecto a las particularidades de los procesos mórbidos médico-quirúrgicos infantiles, promoviendo la aplicación de los derechos de los niños y las niñas en los distintos contextos.

Objetivos Educativos:

- El estudiantado analizará las diferentes experiencias de salud en los niños y niñas con o sin discapacidad.
- La persona estudiante desarrollará habilidades y destrezas en la intervención de enfermería en población infantil con o sin discapacidad, mediante el proceso en escenarios clínicos y simulados.
- El estudiantado velará por el cumplimiento de los derechos de los niños, las niñas con o sin discapacidad, y sus familias en los diferentes escenarios.
- La población estudiantil integrará el conocimiento de la farmacología, la farmacoterapia y su relación con el cuidado de los niños o niñas con procesos médicos y quirúrgicos.
- El estudiantado analizará las implicaciones farmacoterapéuticas en la población pediátrica.
- La persona estudiante desarrollará habilidades y destrezas relacionadas con la farmacología y la farmacoterapia en la intervención de enfermería mediante el proceso de atención en los diferentes escenarios clínicos y simulados.
- El estudiantado integrará el conocimiento de los tratamientos nutricionales y el cuidado de los niños o niñas con procesos médicos y quirúrgicos en escenarios clínicos y simulados.
- El estudiantado analizará las implicaciones de los trastornos relacionados con alimentación y nutrición en la población pediátrica.

IV. METODOLOGÍA:

Sustentado en la propuesta pedagógica constructivista se utilizarán estrategias didácticas que estimulen la participación, la discusión y el desarrollo de habilidades y destrezas. Dentro de ellas, el análisis de las experiencias clínicas, observación, simulación clínica, trabajo en pequeños grupos, clases magistrales, talleres, análisis de documentos y artículos, instrucción clínica, y la realización de pre y post clínica. Además, se realizarán sub-rotaciones de forma presencial por el Laboratorio de Simulación Clínica, Centros de Enseñanza

Especial de San Ramón, Hospital Carlos Luis Valverde Vega de San Ramón y el Área de Salud de Palmares. Las integraciones de salud pública, nutrición y farmacología permean las distintas experiencias de aprendizaje en los escenarios propuestos.

Aun cuando el Módulo es un curso teórico-práctico en modalidad presencial, hará uso de herramientas digitales como la mediación virtual. Por lo que el Módulo tendrá a disposición el aula virtual de la Unidad de Apoyo a la Docencia Mediada con Tecnologías de la Información y la Comunicación de la Vicerrectoría de Docencia (METICS), en la que se tendrá a disposición para el estudiantado todos los elementos necesarios para el desarrollo de los contenidos, a saber, documentos generales (Programa, Cronograma, Normativa), herramientas complementarias, referentes teóricos, recursos audiovisuales, comunicados, entre otros.

El equipo docente asume un rol de mediador de las experiencias de aprendizaje en escenarios reales y virtuales, lo cual propicia el desarrollo de conocimientos, habilidades y actitudes en la población estudiantil para la gestión del cuidado enfermero.

A continuación, se detallan las diferentes estrategias didácticas planteadas para el desarrollo de los objetivos educativos del Módulo.

Descripción de las estrategias didácticas:

Experiencias clínicas

En las rotaciones realizadas en centros de salud (Hospital Carlos Luis Valverde Vega) y educativos (Centro de Enseñanza Especial de San Ramón) a lo largo del ciclo, se fomentará en el estudiantado la integración de los conocimientos obtenidos en el Módulo durante el acercamiento e intervención que se realiza con la población pediátrica, así como la encargada de su cuidado. En el transcurso de la práctica, los y las estudiantes estarán acompañados por la docente correspondiente para cada grupo o sub-rotación y se verán expuestos al aprendizaje basado en problemas mediante la exposición a situaciones auténticas o “in vivo” (Aguzzi Fallas, M. 2017).

Simulación clínica

La estrategia formativa de simulación se desarrollará en dos momentos en el ciclo. Se tendrá un primer espacio de práctica deliberada que consiste en “actividades planeadas basadas en objetivos específicos y precisos; con la finalidad de adquirir, desarrollar y perfeccionar destrezas cognitivas y motoras, para mejorar la calidad de atención y la seguridad de los pacientes” (Barrientos-Jiménez, Mirlene, Durán-Pérez, Verónica Daniela, León-Cardona, Alan Giovanni, & García-Tellez, Sahira Eunice. 2015. p.50). Dichas actividades contemplarán procedimientos frecuentes en el abordaje de la niñez mórbida. Por otra parte, se desarrollarán escenarios clínicos que permiten integrar las temáticas vistas, contribuir al desarrollo de distintas competencias mediante una estrategia dinámica y analítica, promueve la toma de decisiones en un espacio seguro y exige de parte del estudiantado conocimientos específicos para el cumplimiento de los objetivos y el mayor aprovechamiento de la estrategia.

Pre-Post clínica

Son espacios de análisis y reflexión sobre aspectos variados de las experiencias tenidas en el campo clínico. Pretenden responder a la dinámica propia de cada grupo, cuyas necesidades son distintas. Facilitan, además, espacios de entrenamiento para el estudiantado en la gestión del cuidado mediante el liderazgo de equipos. Por tanto, podrían representar espacios para revisiones de aspectos teóricos, discusión de elementos actitudinales, retroalimentación, programación de actividades, entre otros.

Trabajo colaborativo

Se promueve el consenso construido a partir de la cooperación de los miembros del grupo y de relaciones de igualdad. De manera que, durante las clases, el equipo docente realiza actividades para generar participación por parte del estudiantado y conocer el aprendizaje obtenido. Además, mediante discusiones, exposiciones,

debates, clases participativas, análisis de casos, lectura crítica y la realización de proyectos específicos que requieren de un tiempo determinado, se facilita el desarrollo de habilidades relacionadas con la administración del tiempo, investigación, tolerancia, pensamiento crítico y síntesis. En distintas actividades se pretende fortalecer las relaciones de los participantes, así como de proveer una estructura de apoyo entre los miembros del grupo, lo cual permite el desarrollo de habilidades sociales (Aguzzi Fallas, M. 2017).

V. Evaluación de los Aprendizajes:

Se considera la evaluación como un proceso sistemático, continuo y reflexivo, por lo que, se tomarán en cuenta elementos que permitan visualizar el crecimiento formativo del estudiantado para proveer la retroalimentación necesaria en el mejoramiento continuo del proceso de aprendizaje y garantizar el cumplimiento de los objetivos propuestos a través de actividades presenciales y en menor grado virtuales.

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	% Asignado
b. Desempeño en campo clínico: Rotación por Clínicas (inyectables) Tipo de conocimiento: conceptual, procedimental y actitudinal.	5%
c. Instrucción Clínica (grupal) Tipo de conocimiento: conceptual. -Coevaluación (2%)	10%
d. Integración de Simulación Clínica Tipo de conocimiento: conceptual, procedimental y actitudinal	10%
e. Desempeño en campo clínico: Rotación por Centros Educativos de Enseñanza Especial Tipo de conocimiento: conceptual, procedimental y actitudinal -Desempeño en campo clínico: sub-rotación por centros de enseñanza especial (8%) -Coevaluación (2%)	10%
f. Integración de Nutrición: Proyecto de Nutrición Tipo de conocimiento: conceptual y actitudinal -Proyecto (8%) -Coevaluación (2%)	10%
g. Integración Farmacología: Estudio de caso Tipo de conocimiento: conceptual, procedimental y actitudinal -I avance (7%) -Entrega del documento final (1%) -Coevaluación (2%)	10%
h. Desempeño en campo clínico: Rotación "Hospital Carlos Luis Valverde Vega, San Ramón" Tipo de conocimiento: conceptual, procedimental y actitudinal	15%
i. 2 pruebas escritas parciales Tipo de conocimiento: conceptual. I Examen Parcial (15%) II Examen Parcial (15%)	30%
TOTAL	100%

Descripción de las estrategias evaluación:*Instrucción clínica*

En subgrupos de tres estudiantes, se aplicará el Proceso de Enfermería con un niño o niña y sus encargados. Este debe evidenciar la integración de las temáticas vistas en el Módulo. Se presenta un informe de dicho proceso y se expone a las demás personas del grupo con el fin de generar un espacio de discusión y análisis de lo realizado.

Búsqueda y análisis de documentos y artículos

La búsqueda y análisis de documentos se realizará en distintas ocasiones como parte de la evaluación formativa en clase y extra-clase; específicamente será común su uso en los momentos de pre y post clínica.

Desempeño en campo clínico

El tiempo dedicado al cumplimiento de objetivos prácticos del Módulo, así como la integración de los conocimientos a la práctica profesional, se evidencian mediante la evaluación formativa y sumativa del desempeño del estudiantado en sus diferentes escenarios clínicos. Para ello se cuenta con rúbricas que valoran conocimientos conceptuales, actitudinales y procedimentales según los objetivos planteados para cada escenario.

Examen parcial

El uso de instrumentos que evalúen de manera sumativa los conocimientos y el análisis acerca del proceso de enfermería en el abordaje de la población infantil con alteraciones de diferente índole es fundamental. Por ello se hace uso de la estrategia de examen donde se abordan temas particulares y no es de carácter acumulativo, se cuenta con dos pruebas asignadas durante el semestre.

Farmacología: Estudio de caso

Se brindará a cada grupo de módulo una guía práctica con los aspectos a desarrollar con respecto a un caso simulado. Esta guía indicará paso por paso los conocimientos a reunir, así como los análisis (por ejemplo, detección de problemas relacionados con medicamentos) y las propuestas de intervención a realizar desde la profesión de enfermería. Todo lo anterior en torno al tema de uso de los medicamentos en la población pediátrica en los temas abordados durante las clases expositivas participativas. Esta estrategia evaluativa constará de dos etapas: la primera consiste en la entrega del primer avance de la guía práctica en una presentación a la docente encargada en una reunión sincrónica a convenir, en la cual se discute el avance realizado, así como la detección de oportunidades de mejora. La segunda etapa consiste en la entrega del documento final junto con la coevaluación de los compañeros del grupo. Por su naturaleza, este estudio de caso incluye elementos formativos y sumativos, estos últimos señalados en la rúbrica de evaluación.

Nutrición: Proyecto de nutrición

Evaluación sumativa implementada mediante el Aprendizaje Basado en Proyectos, en el que a partir de una pregunta inicial, los grupos de estudiantes deben recopilar información necesaria para desarrollar un producto que permita la solución de la problemática presentada.

Además durante las lecciones presenciales se realizará evaluación formativa a partir de estrategias de gamificación como Escape Rooms o Kahoot, así como discusión y análisis de casos y lecturas.

Coevaluación

Consiste en una experiencia formativa que implica interacción constante entre estudiantes, favoreciendo el conocimiento y crecimiento tanto intrapersonal como interpersonal. Resulta ser una guía para el mejoramiento continuo de todas las partes mediante la retroalimentación, donde el estudiantado asume un rol activo en el aprendizaje individual y grupal, potencia la cooperación, permite que sea un proceso compartido y desarrolla el pensamiento crítico. (Vizcaíno, A. C. Marín, R. F. Ruiz, O. E. 2017, Ponce-Aguilar E. y Marcillo-García, C. 2020). Esta estrategia se utilizará en diferentes asignaciones de trabajo colaborativo en el Módulo.

Simulación clínica

La simulación como estrategia evaluativa se llevará a cabo mediante la práctica deliberada de procedimientos más comunes en el abordaje de la población pediátrica y el desarrollo de escenarios clínicos. La mayoría de estas actividades responden a evaluación formativa, sin embargo, el estudiantado deberá completar algunas actividades de carácter sumativo que comprenden ejercicios de comprobación de conocimientos, lo cual corresponde a un 10% del valor total del Módulo.

VI. Bibliografía:

Bibliografía general

- Brunner y Suddart, (2019) Enfermería Médico Quirúrgica de Brunner y Suddarth. (Ed. 14) Vol. I y II, Ed. Mc. Graw – Hill Interamericana
- Campabadal Castro, Marcela. (2005). El niño con discapacidad y su entorno (3 reimpr. de la 1 ed.) San José, Costa Rica, EUNED.
- Du Gas, B W (2000) Tratado de Enfermería Práctica. (4 ed) Editorial McGraw-Hill Interamericana, México.
- Meneghello (2016) Pediatría. (6° Edición) Editorial Panoamericana, Madrid España.
- Nordmark, M. y Rohweder, A. (2001) Bases Científicas de la Enfermería. (2da. Ed.) Edit. Manual Moderno. México.
- Rodríguez, Ana (2007) Integración de los aspectos de Salud mental. Antología. Material inédito.
- Wong, D. (2019) Enfermería Pediátrica. (10.ed.) Elsevier España
- Nelson (2020) Tratado de Pediatría. (21. ed) Elsevier España.
- Cirotti, P., Blanco Rojas, K., Vargas Chaves, S. K., & Solano López, A. L. (2018). *Vínculos de Vida: Mamá sin temor*. Costa Rica: Vicerrectoría de Acción Social, Unidad de Producción Audiovisual. Video disponible en: <https://upa.ucr.ac.cr/listado-de-videos/207/>
- Cirotti, P., Blanco Rojas, K., Pérez, F., Vargas Chaves, S. K., & Solano López, A. L. (2018). *Vínculos de vida: Cómo amamantar y no sufrir en el intento*. Costa Rica: Vicerrectoría de Acción Social, Unidad de Producción Audiovisual. Video disponible en: <https://upa.ucr.ac.cr/listado-de-videos/210/>
- Cirotti, P., Blanco Rojas, K., Pérez, F., Vargas Chaves, S. K., & Solano López, A. L. 1. (2018). *Vínculos de vida: Lactancia: Un testimonio*. Costa Rica: Vicerrectoría de Acción Social, Unidad de Producción Audiovisual. Video disponible en: <https://upa.ucr.ac.cr/listado-de-videos/209/>
- Hackam D.J., & Upperman J, & Grikscheit T, & Wang K, & Ford H.R. (2019). *Pediatric surgery*. Brunnicardi F, & Andersen D.K., & Billiar T.R., & Dunn D.L., & Kao L.S., & Hunter J.G., & Matthews J.B., & Pollock R.E.(Eds.), Schwartz's Principles of Surgery, 11e. McGraw Hill. <https://accessmedicine-mhmedical-com.ezproxy.sibdi.ucr.ac.cr/content.aspx?bookid=2576§ionid=216211209>
- Greffe B.S., & Kent S.J., & King N.A., & Galinkin J.L. (2022). *Pain management & pediatric palliative & end-of-life care*. Bunik M, & Hay W.W., & Levin M.J., & Abzug M.J.(Eds.), Current Diagnosis & Treatment: Pediatrics, 26e. McGraw Hill. <https://accessmedicine-mhmedical-com.ezproxy.sibdi.ucr.ac.cr/content.aspx?bookid=3163§ionid=266224905>
- Takawira C. Marufu, Rachel Bower, Elizabeth Hendron, Joseph C. Manning. (2022) *Nursing interventions to reduce medication errors in paediatrics and neonates: Systematic review and meta-analysis*. Journal of Pediatric Nursing, V. 62 (e139-e147) DOI: <https://doi.org/10.1016/j.pedn.2021.08.024>.

Bibliografía Integración de Nutrición

- Brown, J. (2014). Nutrición en las diferentes etapas de la vida. (5 Ed). México D.F., México: Editorial Mc Graw-Hill Interamericana
- Caja Costarricense de Seguro Social. (2013). Manual técnico de nomenclatura dietética. San José, Costa Rica
- Mahan, L., Escott-Stump, S., Raymond, J. (2017). Krause Dietoterapia. (14a. Ed). Editorial Elsevier. Barcelona: España.
- Thompson, J.; Manore, M. & Vaughan, L. (2008). Nutrición. España. Pearson Education.
-

Bibliografía Integración de Farmacología

- Rosanelli, N.C. (ed.) (2023) ASHP® Injectable Drug Information™: A comprehensive guide to compatibility and stability. Bethesda, MD: ASHP.
- Benavides S, Nahata MC (eds) (2013). Pediatric Pharmacotherapy. Kansas: American College of Clinical Pharmacy.
- Brooks, M. R., & Golianu, B. (2016). Perioperative management in children with chronic pain. *Pediatric Anesthesia*, 26(8), 794–806. <https://doi.org/10.1111/pan.12948>
- Brunton L.L., Knollmann B.C. (Eds). (2016) Goodman & Gilman's: The Pharmacological Basis of Therapeutics, 12e. Disponible en: <http://accesspharmacy.mhmedical.com.ezproxy.sibdi.ucr.ac.cr:2048/content.aspx?bookid=1613>
- Katzung B.G. (2015). (Eds), Basic & Clinical Pharmacology, 13e. Disponible en: <http://accesspharmacy.mhmedical.com.ezproxy.sibdi.ucr.ac.cr:2048/book.aspx?bookid=1193>
- Klick, J. C., & Hauer, J. (2010). Pediatric Palliative Care. *Pediatric Palliative Care*, 40(6), 120–151. <https://doi.org/10.1016/j.cppeds.2010.05.001>
- La base de datos UpToDate, disponible a través del SIBDI
- La base de datos Clinical Key, disponible a través del SIBDI
- Nahata M.C., & Taketomo C (2023). Pediatrics: general topics in pediatric pharmacotherapy. DiPiro J.T., & Yee G.C., & Haines S.T., & Nolin T.D., & Ellingrod V.L., & Michael Posey L.L.(Eds.), DiPiro's Pharmacotherapy: A Pathophysiologic Approach, 12e. McGraw Hill. <https://accesspharmacy-mhmedical-com.ezproxy.sibdi.ucr.ac.cr/content.aspx?bookid=3097§ionid=269768050>
- Organización Mundial de la Salud. (2012). Conjunto de documentos sobre el dolor persistente en niños: Directrices de la OMS sobre el tratamiento farmacológico del dolor persistente en niños con enfermedades médicas. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/77943>
- Vutskits, L., & Davidson, A. (2020). Pediatric Anesthesia. In Miller's Anesthesia (9th ed., Vol. 2, pp. 2420-2458.e6). Elsevier Inc. <https://www-clinicalkey-com.ezproxy.sibdi.ucr.ac.cr/#!/content/book/3-s2.0-B9780323596046000778>

Bibliografía Integración de Salud Pública

- Álvarez Castaño LS. (2010). Los determinantes sociales de la salud: más allá de los factores de riesgo. *Rev. Gerenc. Polit. Salud, Bogotá (Colombia)*, 8 (17): 69-79.
- Benach, J. & Muntaner, C. (2005). Aprender a mirar la salud. ¿Cómo la desigualdad social, daña nuestra salud?.
- Barboza-Solís C, Sáenz-Bonilla JP, Fantin R, Gómez-Duarte I, Rojas-Araya K. (2019) Bases teórico-conceptuales para el análisis de inequidades sociales en salud: una discusión. *Odovtos - Int J Dent Sci*;22(1):15–25.
- Conferencia Internacional sobre la Promoción de la Salud. Carta de Ottawa para la Promoción de la Salud. *Rev Sanid Hig Publica (Madr)*. 1987; 1:129. Available from: <http://mpsp.webs.uvigo.es/rev01-1/Ottawa-01-1.pdf>
- Engel GL. The need for a new medical model: a challenge for biomedicine. *Science*. (1977) Apr;196(4286):129–36. <https://revistas.ucr.ac.cr/index.php/sociales/issue/view/3282>
- Jasso-Gutiérrez, Luis, & López Ortega, Mariana. (2014). El impacto de los Determinantes Sociales de la Salud en los niños. *Boletín médico del Hospital Infantil de México*, 71(2), 117-125.
- Marmot M, Friel S, Bell R, Houweling TAJ, Taylor S. (2017) Closing the gap in a generation: health equity through action on the social determinants of health. *Lancet*;372(9650):1661–9. Available from: [http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736\(08\)61690-6](http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(08)61690-6)
- Marmot M. (2005) Social determinants of health inequalities. *Lancet*. 10;365(9464):1099–104.
- Marc Lalonde. A new perspective on the health of Canadians: A working document. Ottawa; 1974. Available from: <http://www.phac-aspc.gc.ca/ph-sp/pdf/perspect-eng.pdf>
- Morales-Borrero C, Borde E, Eslava-Castañeda J, Concha-Sánchez S. (2013) ¿Determinación o determinantes sociales? Diferencias conceptuales e implicaciones praxiológicas. *Rev. salud pública*. Available from: <https://www.scielosp.org/article/rsap/2013.v15n6/810-813/es>

- Porta M, editor. (2008) A dictionary of epidemiology. Fifth edit. New York: Oxford University Press.
- Rose G. (2001) Sick individuals and sick populations;30(1):427–32
- Sáenz, JP, Fantin R., Gómez., Rojas, K., Barboza, C. (2022). Recomendaciones metodológicas para el análisis de inequidades sociales en salud: Una aproximación epistémica, teórica y práctica. Sen A. ¿Por qué la equidad en salud? Rev Panam Salud Publica. 2022. Available from: <https://www.scielosp.org/pdf/rpsp/v11n5-6/10715.pdf>
- Watt RG. (2007) From victim blaming to upstream action: Tackling the social determinants of oral health inequalities. Community Dent Oral Epidemiol;35(1):1–11.

Bibliografía complementaria

- Beneit, J. V. y otros. (1999). Guía enfermera para la utilización de medicamentos y Vademécum. Madrid: Síntesis.
- Casares. Actualización de drogas inyectables. 3 Ed. San José, Costa Rica: EDNASSS.
- Castells, S.; Hernández, M. (2007). Farmacología en enfermería. 2ª ed. Madrid: Elsevier.
- Carey, C.H.F., Lee, H.H. & Woeltj, K.F. (2007). Manual Washington de Terapéutica Médica. 32ª ed. Barcelona: Lippincott, Williams & Wilkins.
- Deglin, J. H. (2009). Guía farmacológica para profesionales de enfermería. Madrid: McGraw-Hill Interamericana.
- NANDA (2023). Diagnósticos enfermeros: definiciones y clasificación 2021-2023. Madrid: Elsevier.
- Mosquera, J. M.; Galdós, P. (2005). Farmacología para enfermería. 4ª ed. Madrid: McGraw-Hill Interamericana.
- Pacheco del Cerro, E. (2000). Farmacología y práctica de enfermería. Barcelona: Masson.
- Rivera R. Terapéutica pediátrica. San José: R Rivera B, última edición.
- Zabalegui, A., et al. (2005). Administración de medicamentos y cálculo de dosis. Barcelona: Masson.

VII. Normas Generales:

- El Módulo EE0312: Intervención de la Enfermería con la Niñez en los procesos Mórbidos se rige de acuerdo con las disposiciones de los Reglamentos de Orden y Disciplina, y Evaluación, y Régimen Académico de la Universidad de Costa Rica. Además, la población estudiantil se rige y cuenta con el Reglamento de la Universidad de Costa Rica en contra del Hostigamiento Sexual. Se podrá acceder a los Reglamentos de la Universidad de Costa Rica en el siguiente link: http://enfermeria.ucr.ac.cr/?page_id=2795
- Los estudiantes se registrarán además por el reglamento de Campos Clínicos y el Reglamento Interno de la institución de salud al que asistan incluida la Normativa del Centro de Simulación en Salud.
- La ausencia injustificada de dos días a las actividades del módulo y curso de Gerencia implica la pérdida del curso. La obligatoriedad en la asistencia a clases se fundamenta en la Resolución VD-R-8910-2013 generada por la Vicerrectoría de Docencia.
- Se considera llegada tardía presentarse 15 minutos después de la hora de ingreso, una vez transcurrido este tiempo se considera ausencia y el o la docente está en la obligación de retirar al estudiante del campo clínico.
- Toda ausencia por enfermedad a práctica clínica o teoría debe ser justificada por un certificado médico extendido por la oficina de Bienestar y Salud de la UCR, por la CCSS o sector privado según se establece la Circular OBS-2-2023. En caso de ausencia por otros motivos, el o la estudiante puede procurar justificación con documentos probatorios.
- Los y las estudiantes se deben presentar a los campos clínicos con el uniforme estipulado por la Escuela de Enfermería y su debida identificación (gafete). El estudiante que incumpla en el uso adecuado del uniforme e identificación debe retirarse del mismo y se computará como ausencia injustificada.
- La condición de salud del estudiante no debe interferir con la calidad de la atención de enfermería que se brinda a los usuarios. En caso de presentar algún problema de salud el estudiante debe velar por su resolución y comunicarse con los y las profesoras para determinar la conveniencia o no de permanecer en el campo clínico, lo que implica una ausencia justificada.

- Se considera que las tardías tienen el carácter de ser acumulativas, tres llegadas tardías suman una ausencia injustificada.
- Se realizará control de asistencia, si el/la estudiante está ausente al momento de pasar lista o no firma quedará ausente.
- La no presentación de trabajos escritos, reportes orales, pruebas cortas y otras asignaciones en los cursos teóricos, teórico-prácticos y clínicos en la fecha y hora señalada sin justificación, implica que él o la estudiante obtengan nota cero.
- 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.
- Cualquier situación de disconformidad, deberá ser planteada según el orden jerárquico.
- Toda sugerencia en aras de mejorar la academia será bien recibida en cualquier momento a lo largo del curso. Se considera la retroalimentación razonada y respetuosa un pilar de la excelencia académica.
- De acuerdo con la resolución VD-13015-2024 generada por la Vicerrectoría de Docencia y con fundamento en el artículo 10 del Régimen Académico Estudiantil, el estudiantado puede contar con espacios de consulta donde podrá interactuar con el profesorado en el horario que cada persona docente establezca y por un medio de comunicación que sea conveniente para ambas partes. El horario semanal de consulta y atención estudiantil en el presente curso es el siguiente:

Docente	Horario de consulta (Canales en línea: Zoom, correo institucional, Mediación Virtual.
Máster Jennifer Canales Madrigal	K: 10:00-10:50
Máster Marisol Castillo Ramírez	L y K: 14:00- 15:50/ M: 8:00-9:50
Máster Alice Sancho Ramírez	L: 19:00 a 19:50
Máster Joselyn Murillo Vargas	J: 17:00-17:50
Licda. Lisset Chaves Vargas	V: 8:00-9:50
Lic. Denis Ramírez Elizondo	M: 17:00-17:50
Licda. Kárel Malespín Álvarez	K: 13:00-14:50

Syllabus revisado por equipo docente I-2025.

Fuentes consultadas para la elaboración del Sílabus:

- Aguzzi Fallas, M. 2017. Técnicas para la construcción de estrategias - Fomento de Atributos Blandos. Instituto Tecnológico de Costa Rica - Universidad de Costa Rica.
- Barrientos-Jiménez, Mirlene, Durán-Pérez, Verónica Daniela, León-Cardona, Alan Giovanni, & García-Tellez, Sahira Eunice. (2015). La práctica deliberada en la educación médica. Revista de la Facultad de Medicina (México), 58(6), 48-55. Recuperado en 08 de febrero de 2023, de http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0026-17422015000600048&lng=es&tlng=es.
- Vicerrectoría de Docencia (2013) Resolución VD-R-8910-2013. Universidad de Costa Rica.
- Vizcaíno, A. C. Marín, R. F. Ruiz, O. E. (2017) *La coevaluación y el desarrollo del pensamiento crítico*. [Trabajo Final de Graduación para optar por el grado de Maestría en Educación de la Universidad del Norte, Colombia]. Dialnet.
- Álvarez, V. I (2008) La coevaluación como alternativa para mejorar la calidad del aprendizaje de los estudiantes universitarios: valoración de una experiencia. *Revista Interuniversitaria de Formación del Profesorado*, 63 (22,3) (2008), 127-140. <https://www.redalyc.org/pdf/274/27418813008.pdf>
- Ponce-Aguilar E. y Marcillo-García, C. (2020) Auto-evaluación y coevaluación: una experiencia en el proceso de enseñanza aprendizaje. *Revista Científica Dominio de las Ciencias*. Vol. 6, núm. 2, abril-junio 2020, pp. 246-260. <http://dx.doi.org/10.23857/dc.v6i3.1216>