



INSTITUTO DE
EDUCACION SUPERIOR
MARIA MONTESSORI

INFORME DE PRACTICAS

CARRERA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA TÉCNICA

- **NOMBRE DEL ESTUDIANTE:**
MENDOZA HERRERA CARLOS
- **NOMBRE DEL SUPERVISOR DEL CENTRO DE EFSRT
ASIGNADO:**
SR. RODERICK BEDREGAL GOMEZ
- **NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN DONDE SE REALIZÓ LAS
EFSRT:**
CENTRO RESIDENCIAL GERIATRICO "CARI NONNI"
- **FECHA DE INICIO Y FINALIZACIÓN DE LAS EFSRT:**
27 DE ENERO AL 27 DE MARZO DEL 2025 (200HORAS)
9 DE ABRIL AL 23 DE MAYO DEL 2023 (100HORAS)
- **JEFA DE PRÁCTICAS DE LA INSTITUCIÓN:**
LIC. LESLI BANDA RAMOS
- **FECHA DE ENTREGA DEL INFORME:**
10-07-2025

AREQUIPA – PERÚ

2025

INDICE

1. INTRODUCCION.....	3
2. OBJETIVO	
1,1 OBJETIVO GENERAL.....	4
1,2 OBJETIVO ESPECIFICOS	5
3. RESEÑA.....	6
4. ACTIVIDADES DE OBSERVACION	
OBSERVACION DE PROFESIONAL.....	7
OBSERVACION DE PROCEDIMIENTOS.....	7
5. ACTIVIDADES DE ASISTENCIA A PROFESIONALES	
PREPARACION DE SALA.....	8
ACOMPANAMIENTO DEL PACIENTE.....	8
RECOPILACION DE DATOS.....	8
6. ACTIVIDADES DE ATENCION DIRECTA	
TOMA DE SIGNOS VITALES.....	9
ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS.....	9
CUIDADOS DE HIGIENE.....	9
7. ACTIVIDADES DE REGISTRO Y DOCUMENTACION	
REGISTRO DE ATENCION MEDICA.....	10
PLANTILLAS Y FORMULARIOS.....	10
CUMPLIMIENTO DE NORMAS.....	10
8. ACTIVIDADES DE COORDINACION Y COMUNICACIÓN	
COMUNICACIÓN CON EL EQUIPO MEDICO.....	11
COMUNICACIÓN CON EL PACIENTE Y LOS FAMILIARES.....	11
COMUNICACIÓN DE SERVICIOS	11
9. ACTIVIDADES DE EDUCACION Y PROMOCION DE LA SALUD	
CAMPAÑAS DE CONCIENCIACION.....	12
TALLERES Y GRUPO DE APOYO.....	12
EDUCACION INDIVIDUALIZADA.....	13
10. ACTIVIDADES DE MEJORA DE PROCESOS	
ANALISIS DE DATOS.....	13
DESARROLLO DE ESTRATEGIAS	14
IMPLEMENTACION Y EVALUACION.....	14
11. EVALUACION Y RETROALIMENTACION DE LA PRACTICA	
EVALUACION DE DESEMPEÑO	15
REVISION DE CASOS.....	16
PORTAFOLIO DE EVIDENCIA.....	16
12. ESTADISTICAS.....	17
13. ESTADISTICAS.....	18
14. CONCLUSIONES	
.....	19
15. GLOSARIO.....	20
16. EVIDENCIAS Y	
BIBLIOGRAFIAS.....	(21,22,23)

I. INTRODUCCION

Se realizó las experiencias formativas en el centro residencial geriátrico Cari Nonni ubicado en la sede 1 calle Víctor Morales 101 cercado en la provincia y departamento de Arequipa dando comienzo el 27 de enero al 27 de marzo del 2025 (200 horas) y del 9 de abril al 23 de mayo del 2025 (100 horas) en una atención de 7 a.m. a 12:00 p.m.

En el tiempo de práctica se vivió una experiencia en la cual uno de los técnicos que labora en la misma, agredió a un paciente adulto mayor por motivo que ella no le colaboraba con el cambiado de ropa y en otra ocasión porque no se dejaba realizar la higiene perineal lo cual yo evidenciar este acto no supe cómo reaccionar y actuar

Estas experiencias formativas se realizaron con el objetivo de conocer y atender las necesidades básicas del adulto mayor aplicando conocimientos teóricos y prácticos enfocados en el cuidado y bienestar del adulto mayor brindándole seguridad y confort a cada paciente

Al inicio de las experiencias se nos brindó la inducción de los cuidados básicos del paciente en la cual se inició con la higiene perineal tanto en pacientes dependientes como independientes para posteriormente realizar el cambio de pañal aplicándoles crema hidratante en el cuerpo

Luego del aseo correspondiente a cada paciente procedimos a darles la alimentación según la dieta de cada paciente apoyando más aquellos que son dependientes a movilizar al paciente y realizar: ejercicios, caminatas, flexión de extremidades tanto superiores como inferiores.

Al concluir las experiencias formativas se logró al 100% nuestro objetivo planteado gracias a nuestro permanente empeño y esfuerzo con cada paciente mejorando nuestros conocimientos teóricos y prácticos comidas hacia el futuro como el profesional de salud que debemos ser.

II. OBJETIVO GENERAL

Aplicar conocimientos teóricos y prácticos en entornos reales y desenvolvimientos diarios en atención y bienestar del paciente Geriátrico.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- 1: Acompañamiento eficaz a través de cuidados enfocados en comodidad y confort del paciente.
- 2: Proporcionar al paciente una administración de medicamento eficaz y responsable por medio de vías orales y sublinguales.
- 3: Asistencia inmediata y responsable en la atención del paciente geriátrico y resolución de problemas de Salud (Curación, movilización y traslado del paciente).

III. RESEÑA

El centro residencial geriátrico Cari Nonni es la casa de reposo más grande de Arequipa y cuenta con 2 amplios locales ubicados en la calle Morales de Rivera 101 y el otro local en el distrito de Hunter 204 fue creado en el año 2011 por la familia “Bedregal Gómez” quienes se enfocaron en la construcción de un lugar propicio para el cuidado y bienestar de los más vulnerables.

Hoy en día es posicionado como el mejor centro residencial geriátrico de Arequipa y esto gracias a la evidente calidad de atención por sus más de 15 personales de la salud tanto de médicos, licenciados en enfermería y técnicos en enfermería que unidos y en conjunto logran la gran misión que esta casa de reposo ha buscado por años.

Este centro geriátrico cuenta con más de 25 habitaciones al igual que diversos espacios especialmente diseñados para la comodidad y confort del adulto mayor, apoyando notablemente no solo la salud física mediante (ejercicios, movilización y caminatas) sino del apoyo neurológico y mental (juegos de memoria, lectura) que favorece al acompañamiento eficaz en cada paciente.

En Cari Nonni creemos que el bienestar se refleja en los pequeños gestos y cada día nos esforzamos por crear un ambiente de respeto, compañía y calidez donde nuestros residentes se sientan verdaderamente en casa por ello al 2030 estamos seguros que no solo seguiremos siendo el mejor geriátrico de Arequipa, sino que contaremos con más locales donde la atención al adulto mayor sea la mayor prioridad como siempre lo ha sido.



IV. ACTIVIDADES DE OBSERVACIÓN

1. Observación de Profesionales:

El centro residencial geriátrico Cari Nonni cuenta con 30 pacientes adultos mayores independientes como dependientes y con un personal de estricta calidad al servicio de la salud siendo 2 licenciad@s en un horario intercalado semanal, 10 técnicos en enfermería que laboran en el día y 2 técnicos en enfermería que apoyan en el turno de la noche tanto nombrados como recién integrados que se dividen en 5 áreas distintas de atención como áreas de: Móvil (pacientes más pesados), Cocina, Duchas, Privado y Apoyo al área de móvil.

El horario laborable del personal es de lunes a domingo de 6:45 am a 7:45pm.

- Trabajo de las licenciad@s en **Enfermería** según lo observado

En este tiempo de prácticas se pudo observar el estricto trabajo de los licenciados a cargo del geriátrico, quienes se trabajaban en un horario intercalado de semana de los cuales se pudo aprender y complementar conocimientos teóricos y prácticos.

Licenciado: Midward Benito Vilca

El trabajo del licenciado al llegar al geriátrico es asegurarse que todos los pacientes estén bien y con los signos vitales estables, a las 7:00am pasa el licenciado con el personal técnico (5 personas) a la entrega de turno donde las técnicas de apoyo en turno noche mencionan la estabilidad de cada paciente y reportan si hubo algún inconveniente o problema con el paciente en el transcurso de la noche.

De igual forma al realizar la entrega de turno se hace una previa contabilidad de los productos utilizados en la noche, como: pañales, practis, guantes, papel toalla y en general.

Luego el licenciado procede a dar a cada técnico su labor en cada área siendo uno por área, en caso haya practicantes los distribuye con los técnicos para poder apoyarlos, pero siempre dejando uno en sala para que cuando lleguen los pacientes esta persona este vigilando y sujetando a cada uno para evitar que se caigan o se levanten.

Al distribuir a cada técnico con sus respectivas instrucciones procede alistar su coche de materiales para curar a los pacientes que tiene escaras por decúbito o heridas en pacientes diabéticos, después de curar a los pacientes respectivos procede ir al área de cocina para sacar la insulina de un paciente diabético y aplicarlo vía subcutánea antes de darle su desayuno.

Cuando todos los pacientes están desayunado procede a dar la medicación correspondiente según el tratamiento de cada paciente en algunos casos hay pacientes que reciben 2 hasta 6 medicamentos más sus nutrientes en polvo, al finalizar con su medicación ve el reporte de aquellos pacientes que no pueden hacer deposición o llevan días sin poder hacerlo, e informa al personal técnico para que puedan hacer extracción a los pacientes que lo requieran o simplemente estimularlo para poder lograr la deposición correcta, ya que al no hacer la extracción o estimulación los pacientes presentan incomodidad y están inquietos todo el día, de igual forma está al pendiente de cada procedimiento que realiza el personal técnico con los pacientes para evitar que se lastime a los pacientes o se esté haciendo un incorrecto procedimiento.

Cuando los técnicos concluyen con la alimentación e higiene de los pacientes el licenciado indica al personal a sacar a los pacientes a caminar y realizarles los ejercicios tanto pasivos como activos a los pacientes independientes, en la tarde procede a brindar la medicación a los pacientes en el almuerzo y después de ello apoya viendo y vigilando que ningún paciente se levante o se caiga.

A las 5:00pm apoya a dar la cena a los pacientes que por lo general es algo ligero como (mazamorra o caldito) al término de la cena que concluye a las 6:00pm da la orden para que cada técnico aliste a sus pacientes llevándolos al baño y poniéndolos en fila para que se acuesten, mientras que él va llenando sus reportes de enfermería según lo laborado y evidenciado el día de hoy.

Y a las 7:00pm llega el personal de apoyo turno noche y se procede a realizar la entrega de turno donde mediante un folder se verifica que todos los procedimientos a cada paciente se hayan realizado.

Licenciada: Laura Huamani

El trabajo de la licenciada al llegar al geriátrico es primordial al momento realizar la toma de los signos vitales a cada paciente, espera la llegada del personal y procede a la entrega de turno la cual ella misma se asegura de revisar de manera minuciosa a cada paciente, revisando miembros superiores e inferiores en caso de encontrar algún daño o faltante lo reporta de inmediato a gerencia.

De igual forma al realizar la entrega de turno se hace una previa contabilidad de los productos utilizados en la noche, como: pañales, practis, guantes, papel toalla y en general.

Luego la licenciada procede a dar a cada técnico su labor en cada área siendo uno por área, en caso haya practicantes los distribuye solo para apoyar en áreas como Móvil y Duchas dejando los restantes de practicantes en sala para que cuando lleguen los pacientes ellos estén vigilando y sujetando a cada uno de los pacientes para evitar que se caigan o se levanten y sobre todo para que cada paciente tenga compañía y no se sientan solos mientras esperan el almuerzo.

Al distribuir a cada técnico con sus respectivas instrucciones procede alistar su coche de materiales para curar a los pacientes que tiene escaras por decúbito o heridas en pacientes diabéticos, después de curar a los pacientes respectivos procede ir al área de cocina para sacar la insulina de un paciente diabético y aplicarlo vía subcutánea antes de darle su desayuno.

Cuando todos los pacientes están desayunado procede a dar la medicación correspondiente según el tratamiento de cada paciente en alguno casos hay pacientes que reciben 2 hasta 6 medicamentos más sus nutrientes en polvo, al finalizar con su medicación ve el reporte de aquellos pacientes que no pueden hacer deposición o llevan días sin poder hacerlo lo informa al personal técnico para que puedan hacer extracción a los pacientes que lo requieran o simplemente estimularlo para poder lograr la deposición correcta, ya que al no hacer la extracción o estimulación los pacientes presentan incomodidad y están inquietos todo el día.

Cuando los técnicos concluyen con la alimentación e higiene de los pacientes la licenciada procede a indicar al personal para sacar a los pacientes a caminar y realizarles los ejercicios tanto pasivos como activos a los pacientes independientes, en la tarde procede a brindar la medicación a los pacientes en el almuerzo y después de ello apoya viendo y vigilando que ningún paciente se levante o se caiga.

A las 5:00pm apoya a dar la cena A los pacientes que por lo general es algo ligero como (mazamorra o caldito) al término de la cena que concluye a las 6:00pm da la orden para que cada técnico aliste a sus pacientes llevándolos al baño y poniéndolos en fila para que se acuesten, mientras que ella va llenando sus reportes de enfermería según lo laborado y evidenciado el día de hoy.

Y a las 7:00pm llega el personal de apoyo turno noche y se procede a realizar la entrega de turno donde mediante un folder se verifica que todos los procedimientos a cada paciente se hayan realizado.

- Trabajo del personal técnico en Enfermería según lo observado

Área Móvil (pacientes pesados):

En esta área el personal a cargo ya sea técnica o técnico tiene la responsabilidad de levantar a 6 pacientes los cuales son muy pesados entre ellos tenemos 4 varones (julio Salazar, julio Yepes, José Emilio, Olger) y dos mujeres (Rita y Elsa corso) quienes necesitan un estricto orden y delicadeza al momento de levantarlos ya que tienen la piel muy sensible y al toque fuerte de su piel se les pone morado, primero se comienza despertando a los pacientes, destapando la cama y desatándolos ya que ellos duermen con una sujeción para evitar las caídas de la cama, luego procedemos a informarle al paciente que lo vamos a levantar para ello le pedimos su colaboración para así hacer el trabajo más fácil y evitar que el paciente se incomodó o no quiera apoyarnos.

Después le quitamos el pijama inferior para hacer el lavado perineal por lo que colocamos una chata y procedemos a lavar su región íntima con paño húmedo empapado de jabón líquido sin dejar de usar guantes para evitar contaminarnos, una vez lavado su zona perineal secamos y lo lateralizamos para sacar toda su ropa y poder hidratar la piel para colocarles su ropa limpia, ya listo lo llevamos a la sala para que el personal que este a cargo de la sala nos apoye a sujetarlo y de igual forma en la vigilancia.

Esta área además tiene la responsabilidad de llevarlos al baño después del desayuno y almuerzo, de igual forma realiza las extracciones y estimular a los pacientes para que puedan hacer su correcta deposición, es un área muy pesada ya que en la mayoría de ocasiones la paciente no coopera por ello generalmente esta área esta a cargo de un personal antiguo

Área Cocina:

Esta área se enfoca en levantar 6 pacientes tanto damas como varones (Joaquina, Orlanda, Melecio, Nicanor, Martha, Magdalena) se despierta a los pacientes, informamos los procedimientos a realizar para tener su apoyo, una vez comunicado alistamos nuestros materiales y procedemos a lavar su región íntima con paño húmedo empapado de jabón líquido sin dejar de usar guantes para evitar contaminarnos, una vez lavado su zona perineal secamos y lo lateralizamos para sacar toda su ropa y poder hidratar la piel para colocarles su ropa limpia, ya listo lo llevamos a la sala para que el personal que este a cargo de la sala nos apoye a sujetarlo y de igual forma en la vigilancia.

Luego de levantar a nuestros 6 pacientes se procede a traer de cocina el desayuno y los panes para poder repartir a todos los pacientes dependiendo de la dieta que llevan en algunos casos hay 4 pacientes que se les agrega huevo sancochado (Jimmy, Naty, Doris, Jorge) se les da, pero partido el huevo en 4 a 6, en el caso de la alimentación hay pacientes que consumen porción entera o licuado por ello se debe dar el pan solo para aquellos que toman su respectivo desayuno en porción entera.

Esta área es responsable de traer el desayuno, almuerzo y cena a los pacientes agregando que también es la encargada de dar las merienda en horas intermedias como a las 10:30am y 15:00pm.

Área Duchas:

Esta área levanta a 6 pacientes y también cumple de manera rigurosa con los procedimientos comenzando con despertar a los pacientes, informamos los procedimientos a realizar para tener su apoyo, una vez comunicado alistamos nuestros materiales y procedemos a lavar su región íntima con paño húmedo empapado de jabón líquido sin dejar de usar guantes para evitar contaminarnos, una vez lavado su zona perineal secamos y lo lateralizamos para sacar toda su ropa y poder hidratar la piel para colocarles su ropa limpia, ya listo lo llevamos a la sala para

que el personal que este a cargo de la sala nos apoye a sujetarlo y de igual forma en la vigilancia.

Después de dejar en sala a sus respectivos pacientes procede ir al almacén y sacar sus respectivos materiales para el tendido de cama lo cuales debe cumplir con el tendido de 15 y la otra área de apoyo hará la otra mitad las cuáles todas las camas deben tener un tendido de cama abierta en un plazo mínimo de 1 hora, al término del tendido de cama se deberán llevar la ropa sucia de los pacientes al cuarto de lavandería que se encuentra en la terraza para ponerlas a la lavadora y de igual manera todo lo que se ha cambiado como: Sabanas, Cubrecamas, Almohadillas, etc.

Área Privado:

En esta área se ayuda a levantar a 6 pacientes cumpliendo de manera rigurosa con los procedimientos comenzando con despertar a los pacientes, informamos los procedimientos a realizar para tener su apoyo, una vez comunicado alistamos nuestros materiales y procedemos a lavar su región íntima con paño húmedo empapado de jabón líquido sin dejar de usar guantes para evitar contaminarnos, una vez lavado su zona perineal secamos y lo lateralizamos para sacar toda su ropa y poder hidratar la piel para colocarles su ropa limpia, ya listo lo llevamos a la sala para que el personal que este a cargo de la sala nos apoye a sujetarlo y de igual forma en la vigilancia.

En esta área después de haber llevado a los respectivos pacientes a sala, se cuida a un paciente que requiere atención exclusiva y privada (Sr. Jorge) por lo que el personal técnico se dedica a atenderlo solo a él todo el día satisfaciendo sus necesidades básicas como: alimentación, higiene, cambiado de pañal, movilización, entre otros ya que el paciente esta postrado debido a una fractura triple de cadera.

Apoyo del área de móvil:

Finalmente, está el área de apoyo que se centra en apoyar al área de Móvil debido que levanta a pacientes muy pesados, también levanta 6 pacientes con la misma técnica y procedimiento, al concluir se va a tender las camas restantes y apoya a llevar al baño a los pacientes y busca la forma de apoyar en todo momento a sus áreas que necesiten del apoyo.

v. ACTIVIDADES DE ASISTENCIA A PROFESIONALES

PREPARACION DE SALA

Mi persona tenía la responsabilidad de tener todo ordenado en el área de sala ya que tenía que colocar las sujeciones de los pacientes donde corresponden con sus respectivos rodetes y a la vez me encargaba de traer los utensilios para que puedan comer como:(cucharas, vasos e individuales).

Como también tenía que colocar a cada paciente sus baberos para evitar que ensucien sus ropas y al término del desayuno se procedía a retirar los baberos y

limpiarnos para guardarlos de forma ordenada y sacarlos nuevamente en el almuerzo y cena.

ACOMPañAMIENTO A PACIENTES

Tuve la oportunidad de estar acompañando a los pacientes en todo momento ya sea para darles la alimentación o para hacerles las respectivas higienes tanto bucal como perineal, pude también llevarlos al parque e interactuar con ellos logrando así comprender y sobre todo estar en el lugar de ellos valorando mucho cada cosa que, aunque sea mínima lo hacen con toda la fuerza del mundo.

RECOPILACION DE DATOS

La recopilación de datos se daba en el estante de enfermería donde los licenciados manejaban las historias de cada paciente donde se anotaba cada atención que recibía los pacientes por parte del médico particular que venía dos veces a la semana a verlos según las diferentes problemáticas o padecimientos que se presentaban.

VI. ACTIVIDADES DE ATENCION DIRECTA A PACIENTES

TOMA DE SIGNOS VITALES

La toma de los signos vitales era realizada con frecuencia por los licenciados, aunque en algunos momentos me dejaban hacerlo yo y podía medir la temperatura, la frecuencia cardíaca, la presión arterial, el peso de los pacientes. Este proceso no solo me ayudó a entender la importancia de estos parámetros en la evaluación del estado de salud, sino que también me permitió practicar mis habilidades técnicas y me hizo reconocer que la toma irresponsable de los signos vitales puede empeorar la salud de nuestros pacientes ya que el medico podría hacer un mal diagnóstico y a la larga yo podría recibir llamadas de atención por parte de mis encargados.

Me gustó mucho integrarme pues gracias a ello me enseñaron a tomarle los niveles de glucosa para mí era algo nuevo y realmente me gustó mucho que se me de esa confianza y oportunidad.

ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Asistí en la administración de medicamentos bajo la supervisión del licenciado al momento de dar el desayuno a los pacientes y la preparación de insulina para nuestro paciente con diabetes, claramente seguimiento los protocolos de bioseguridad.

Aprendí la importancia de verificar siempre la dosis correcta y el medicamento adecuado, así como la importancia de la comunicación con el paciente antes de administrar cualquier tratamiento.

CUIDADOS DE HIGIENE

Al termino de mi primer mes de prácticas el licenciado ya me daba permiso para poder realizar la higiene perineal a cada paciente ya sea varón o mujer siempre con supervisión y respetando su integridad y pudor.

También hacíamos la desinfección del cuarto y cama del paciente para que así tengan comodidad y confort.

De igual forma se apoyó en la limpieza y desinfección de la herida de un paciente con pie diabético.

VII. ACTIVIDADES DE REGISTRO Y DOCUMENTACION

REGISTRO DE ATENCION MEDICA

En el estante de enfermería lleve a cabo el primer registro de ingreso de un paciente al geriátrico donde puede llenar el formato de ingreso donde se llenan los datos del paciente y si es primera vez que ingresa a un centro geriátrico o si está siendo derivado de algún otro centro, como es la condición que presenta actualmente tanto física como mental.

Se llenan datos como: Nombre completo del paciente, edad, dirección, teléfono, datos de familiares por alguna emergencia, si presenta alguna enfermedad, evolución de la enfermedad, padecimiento actual.

PLANTILLAS Y FORMULARIOS

Se apoyo al psicólogo con algunos cuestionarios de emociones que se hacían para los pacientes independientes para ver cómo iba evolucionado la parte cognitiva y en sus expresiones diarias.

Esto permitía al personal de psicología tener una idea sobre el comportamiento del paciente y como ellos y nosotros podríamos apoyar y llevar mejor estos comportamientos o situaciones.

CUMPLIMIENTO DE NORMAS

Hubo una ocasión en el que estuve apoyando en la recepción de visitas en el cual la paciente estaba lista para recibir su visita y al ingresar su familiar las hicimos sentar en os muebles y les dimos total privacidad pero después la familiar de la paciente nos gritó diciendo que le habíamos maltratado a la paciente lo cual no era verdad pero la familiar se descontroló y exigió el libro de reclamaciones indicando que al mes la sacaría del geriátrico a la paciente y que además pondría una denuncia, se trató de hablar con la familiar pero no se llegó a ningún acuerdo por lo que se procedió a la petición del libro de reclamaciones.

VIII. ACTIVIDADES DE COORDINACION Y COMUNICACIÓN

COMUNICACIÓN CON EL EQUIPO MEDICO

Cuando llega el medico de visita se lleva a los pacientes que el desea atender y se le indica como ha estado el paciente los días anteriores o el mismo día para que así el medico vea si el paciente puede o no ser atendido según lo visto en cuanto a síntomas, aspecto físico y por los datos de los signos vitales.

COMUNICACIÓN CON EL PACIENTE Y SUS FAMILIAS

Cuando tenemos la oportunidad de decepcionar visitas del geriátrico siempre hablamos con los familiares sobre el estado de ánimo indicando a los familiares como podemos mejorar esos aspectos y pidiendo siempre su colaboración de ellos para que así puedan hablar con los pacientes y mejorar aquellos inconvenientes.

COORDINACION DE SERVICIOS

Siempre que se realiza alguna actividad como el día de la Madre se habla con todas las áreas para poder participar y juntos hacer un bonito día tanto para nuestros pacientes como para los familiares que visitan ese día tan especial.

IX. ACTIVIDADES DE EDUCACION Y PROMOCION DE LA SALUD

- CAMPAÑAS DE CONCIENCIACION

No se realizó lo solicitado

- TALLERES Y GRUPOS DE APOYO

No se realizó lo solicitado

- EDUCACION INDIVIDUALISTA

No se realizó lo solicitado

X. ACTIVIDADES DE MEJORA DE PROCESOS

- ANALISIS DE DATOS

1. Área Móvil (pacientes pesados):

En esta área aprendí a como se debe levantar a los pacientes geriátricos que son pesados, las diferentes técnicas y movilizaciones que se debe optar para cambiarlos de posición en caso presenten escaras por decúbito o alguna operación que requiera de movilizaciones constantes.

2. Área Cocina:

En esta área aprendí a como distribuir la alimentación a cada paciente según sus patologías y dietas dados por el personal médico al igual de apoyar en la alimentación de cada paciente según sea dependiente o independiente creando ese lazo afectivo y sobre todo brindándoles la comodidad a cada paciente.

3. Área Duchas:

En esta área aprendí a como se debe realizar una correcta higiene al paciente y como se debe prestar la atención cuando se les realiza los baños de esponja o baños en cama según la condición de cada paciente al igual que siempre respetando su integridad y confort de cada una de los pacientes adultos mayores.

4. Área Privado y Apoyo del área de móvil:

En esta área de privado aprendí a como se debe atender a un paciente privado desde que se levanta hasta que se le acuesta proporcionándole los cuidados que se necesitan, apoyándolo en la parte física y motora asegurando su bienestar y cuidado proporcional que necesita.

En el área de apoyo de móvil pude apoyar en lo que hacía falta ya sea en realizar higienes a los pacientes, trasladarlos al baño o a sus respectivas camas, más allá del apoyo brindado pude aprender a como trabajar en equipo y el apoyarnos mutuamente y reconociendo que el apoyarnos los unos a otros favorece al bienestar de cada paciente

• DESARROLLO DE ESTRATEGIAS

Todos los procedimientos realizados siempre fueron supervisados por parte de los encargados del área y de turno, personalmente me gustó mucho la enseñanza ya que conté con el apoyo de todo el personal y gracias a ellos cada cosa realizada salió como se esperaba y de igual forma considero que me hubiera gustado un repaso en cuanto a la enseñanza en cuanto a sus medicaciones correspondientes de cada paciente.

- Ya que considero que la correcta administración de medicamentos es la única que ayudara a mantener una salud estable en cada uno de los pacientes.

• IMPLEMENTACION Y EVALUCION

Al concluir mis prácticas, recibí mucha retroalimentación constructiva del personal de salud.

Me agradecieron por mi disposición para aprender y por la calidad de mi trabajo en la documentación y atención al paciente. Sin embargo, también recibí sugerencias para mejorar mis habilidades al igual que siempre debo presentar seguridad en cada procedimiento o labor que haga y así dar mi mejor atención para que cada paciente sea correctamente evaluado, evitando futuras negligencias, lo cual considero valioso para mi desarrollo profesional.

Me siento feliz porque todo lo aprendido me sirvió de mucho y me permite actuar con mayor conciencia y responsabilidad, lo que me ayuda a poder apoyar a los demás según mis conocimientos adquiridos y a darles una atención de calidad y oportuna.

XI. EVALUACION Y RETROALIMENTACION DE LA PRACTICA

• EVALUACION DEL DESEMPEÑO

En esta práctica he logrado dar todo de mí, siempre siendo respetuoso con todos y siempre preguntando si algo no me quedaba claro para que así pueda asistirles de manera correcta, evitando errores ya que tenía en mi cabeza siempre la idea de que no podía equivocarme ya que estaba apoyando para salvar vidas y conservar la salud de los demás y me siento feliz que en cada día de prácticas siempre hubo un caso nuevo para aprender y resolver dudas o mitos que imaginaba.

- REVISION DE CASOS

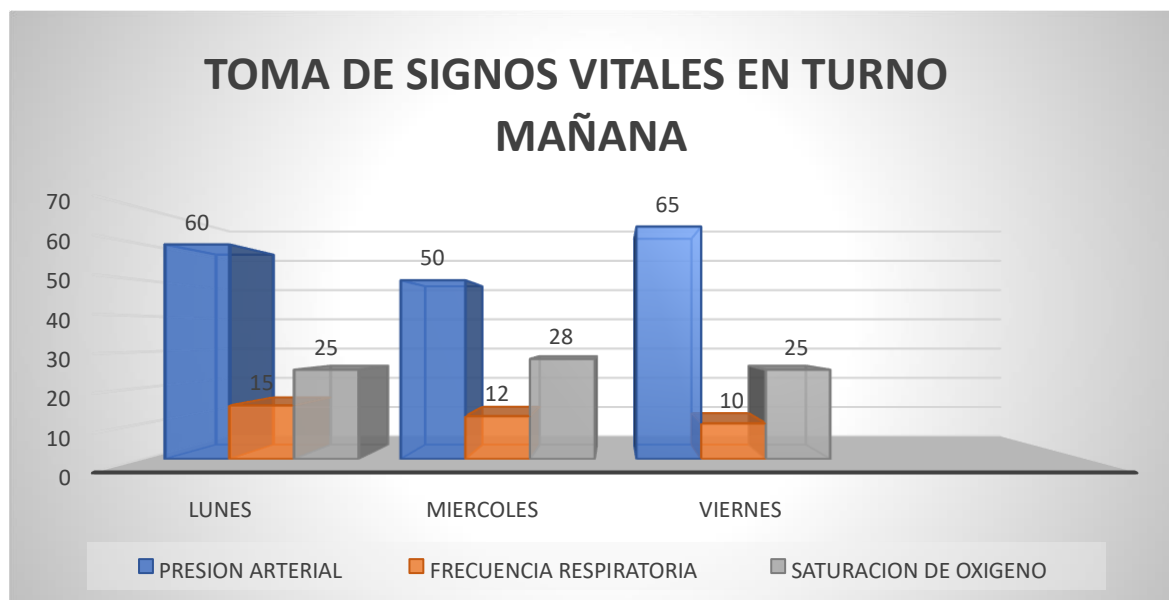
Hubo un caso en particular que me llamo la atención y que tuve la oportunidad de asistirle frecuentemente:

Era un señor de 85 años que tenía una operación de cadera hace un mes, pero la herida suturada se le infecto notablemente tanto así que los puntos se abrieron nuevamente por lo que los licenciados siempre lo curaban, pero llego un momento en el que le ponían drenes y al hacer presión salió mucho liquido rojo amarillento y con un olor desagradable, al final se le recomendó volver a ir al hospital para que lo vuelvan a operar ya que la herida era muy profunda.

VII. ESTADISTICAS

GRAFICO N° 1 (PROCEDIMIENTO)

(CENTRO GERIATRICO CARI NONNI 27/01/25 – 27/03/25 AL 09/04/25 – 23/05/25)



1. INTERPRETACION

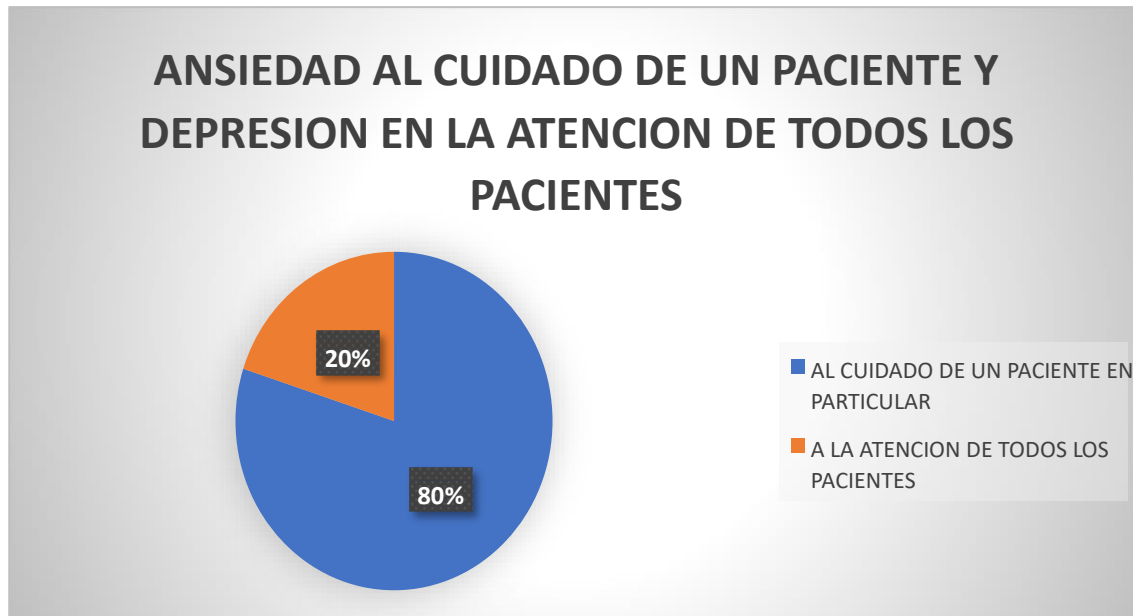
Esta estadística representa la toma de signos vitales que se realizan en el horario de prácticas en turno mañana a los pacientes geriátricos lo cual los datos muestran que la toma que más se realizó es la presión arterial y la que menos se realizó fue la frecuencia respiratoria.

2. CONCLUSION

Como conclusión podemos observar que la toma que más se realiza es de la presión arterial ya que se cuenta con pacientes en su mayoría hipertensos.

GRAFICO N° 2 (ACTITUDINALIDAD)

(CENTRO GERIATRICO CARI NONNI 27/01/25 – 27/03/25 AL 09/04/25 – 23/05/25)



1. INTERPRETACION

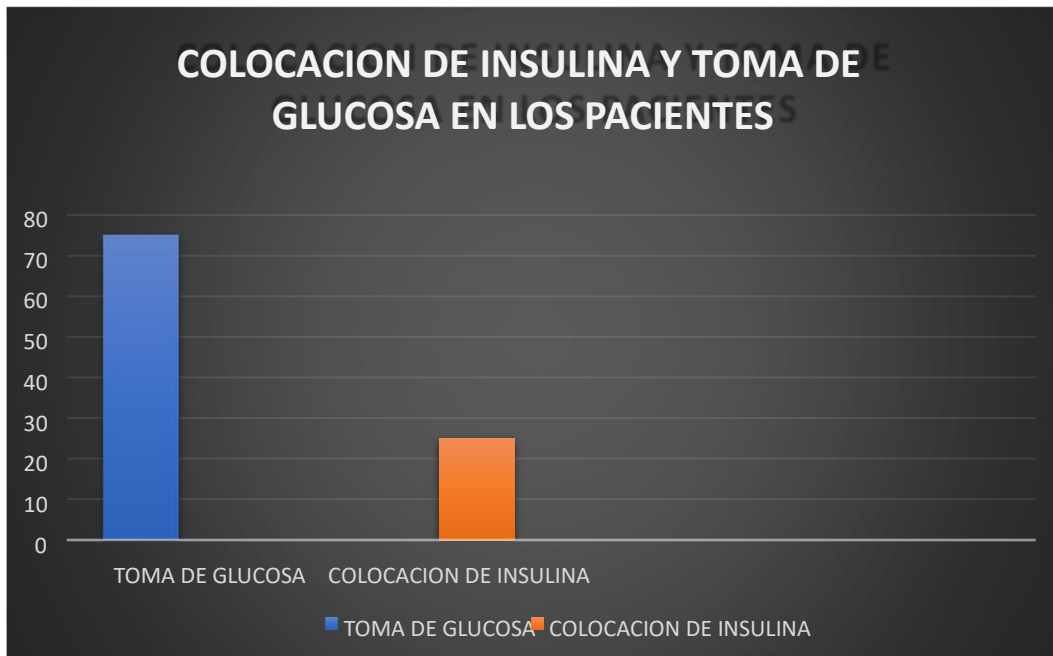
Esta estadística representa la actitudinalidad que se vivió en el tiempo de prácticas lo cual se evidencia que hubo mucha más ansiedad que depresión al momento de cuidar a un paciente particular con problemas respiratorios por miedo a que nos contagie y se muera al momento.

2. CONCLUSION

Como conclusión podemos evidenciar que en el tiempo de prácticas se vivió mucha ansiedad al momento de cuidar a un solo paciente que tenía problemas respiratorios y con una condición de vida muy inestable.

GRAFICO N° 3 (PROCEDIMIENTO)

(CENTRO GERIATRICO CARI NONNI 27/01/25 – 27/03/25 AL 09/04/25 – 23/05/25)



1. INTERPRETACION

Esta estadística representa los dos procedimientos que se realizaron en el periodo de prácticas lo que muestra con mayor porcentaje la toma de glucosa a los pacientes diabéticos y en su minoría la colocación de insulina.

2. CONCLUSION

Como conclusión podemos evidenciar que en el tiempo de prácticas el procedimiento que más se realizó fue la toma de glucosa a los pacientes diabéticos.

VII. CONCLUSIONES

- CONCLUSION GENERAL:

las prácticas del Módulo II me permitieron aplicar los conocimientos teóricos y prácticos a través del entorno real en atención diaria y enfocadas al bienestar del paciente geriátrico.

- CONCLUSIONES ESPECIFICOS:

1. Se brindo un acompañamiento eficaz a través de prácticas enfocados en la comodidad y confort de los pacientes.
2. Se logro proporcionar a cada paciente con responsabilidad la administración de medicamentos tanto orales como sublinguales según sus necesidades y padecimientos.
3. Se proporciono una asistencia inmediata y responsable a cada paciente apoyando ala mejoría de sus problemáticas de salud con apoyo diario de (curaciones, movilización, traslado y ejercicios).

- **RECOMENDACIONES:**

✓ Según lo vivido en el tiempo de prácticas se recomienda lo siguiente:

1. Implementación de más habitaciones y materiales didácticos para poder brindarle a nuestros pacientes una mejor atención física como mental.
2. Contar con un personal técnico en enfermería capacitado y con profesionalismo enfocados en valores para que así nuestros pacientes puedan ser atendidos con una atención de calidad y evitar totalmente la violencia que mediante estas prácticas se han evidenciado.

GLOSARIO

- 1.** **Experiencias formativas:** Busca que los estudiantes consoliden, integren y amplíen conocimientos y habilidades con el fin de completar las competencias específicas en su formación profesional
- 2.** **Enfermería:** Es una disciplina que se dedica a la asistencia sanitaria y que se centra en los cuidados de las personas y comunidades
- 3.** **Asténico:** Debilidad, falta de energía y fuerza
- 4.** **Somnolencia:** Deseo fuerte de dormir
- 5.** **Amnesia:** Pérdida de la memoria
- 6.** **Ictericia:** Coloración amarilla en la piel
- 7.** **Dermatitis:** Inflamación en la piel
- 8.** **Hipotermia:** Caída de la temperatura por debajo de los 35 grados
- 9.** **Hipertermia:** Elevación anormal de la temperatura mayor de los 38 grados
- 10.** **Anorexia:** Pérdida anormal del apetito por vómitos
- 11.** **Acné:** Puntos blancos y granos en la piel
- 12.** **Diaforesis:** Sudoración excesiva anormal
- 13.** **Cefalea:** Dolor de cabeza
- 14.** **Diplopía:** Visión doble
- 15.** **Ptoxis:** Caída de los párpados
- 16.** **Alopecia:** Caída o pérdida del cabello
- 17.** **Epistaxis:** Hemorragia nasal

- 18.** **Apnea:** Interrupción temporal de la respiración durante el sueño
- 19.** **Taquicardia:** Aumento de la frecuencia cardiaca por encima de los 120IPM
- 20.** **Bradipnea:** Disminución de la frecuencia respiratoria por debajo de los 12

PORTAFOLIO DE EVIDENCIAS

- Evidencias en el área de duchas e higiene del paciente



- Evidencias de alimentación vía oral y por sonda nasogástrica.





PERÚ

Ministerio
de Educación

FICHA DE EVALUACIÓN EN LOS CENTROS DE EXPERIENCIAS FORMATIVAS EN

SITUACIONES REALES DE TRABAJO

NOMBRE DEL ESTUDIANTE: Carlos Mendoza Herrera
PERIODO ACAD.: V SECCIÓN: D TURNO: Tarde
CENTRO DE EFSRT: Centro Residencial "Cari Nonni"
COORDINADOR EN EL CENTRO DE EFSRT: Roderick Bedregal Gómez
PERIODO DE EVALUACION: 27 DE enero AL 27 de marzo del 2025 (200 horas)
FECHA: 25 de marzo del 2025 HORA: 11:15 PM
NOMBRE DEL EVALUADOR: Roderick Bedregal Gómez

CRITERIOS O INDICADORES DE EVALUACION	Calificación
ASPECTO ACTITUDINAL	A
1. El alumno está correctamente uniformado (uniforme con logotipo, uñas cortas, limpio, cabello amarrado) al centro de EFSRT	A
2. Asiste puntualmente al centro de EFSRT	A
3. Atiende las orientaciones y explicaciones del especialista o encargado dentro del centro de EFSRT	A
4. Manifiesta respeto, cordialidad a los integrantes del centro de EFSRT	A
5. Es responsable con las obligaciones asignadas dentro del centro de EFSRT	A
6. Demuestra eficacia y apoya en las actividades que realiza en el centro de EFSRT	A
7. Brinda soluciones adecuadas a situaciones que se presentan dentro de centro de EFSRT	A
8. Apoya a sus compañeros constantemente en los procesos de desarrollo de las actividades	A
9. Tiene iniciativa en las actividades del centro de EFSRT	A
10. Demuestra interés por aprender en el centro de EFSRT	A
ASPECTO PROCEDIMENTAL	
11. Reconoce su espacio de trabajo en el centro de EFSRT	A
12. Demuestra conocimientos fundamentales de su carrera	A
13. Demuestra seguridad en el momento de apoyar en las prácticas en el centro de EFSRT	A
14. Aplica técnicas apropiadas para el desarrollo de procesos / procedimientos en el centro de EFSRT	A
15. Se preocupa en cuidar los materiales que usa en el centro de EFSRT	A
16. Hace uso correcto de los materiales / herramientas en el centro de EFSRT	A
17. Conoce las actividades que se están tratando en el centro de EFSRT	A
18. Cooperar acertadamente con la conservación y mantenimiento de equipos en el centro de EFSRT	A
19. Responde a las interrogantes y situaciones planteadas por el especialista o encargado dentro del centro de EFSRT	A
20. Aplica técnicas de seguridad, limpieza y protección de su entorno de trabajo	A
Sumatoria total	A
Promedio	A / 20

La escala de calificación es cualitativa:

A: Muy Buena : 18 - 20
B: Buena : 15 - 17
C: Aceptable : 12 - 14
D: Deficiente : 00 - 11

METODOLOGIA PARA OBTENER PROMEDIO:

PROMEDIO = SUMATORIA TOTAL (POR ASPECTO) / 20

OBSERVACIONES:

FIRMA DEL DOCENTE DE EFSRT DEL
IES MM

FIRMA DEL COORDINADOR EN EL
CENTRO DE EFSRT

FIRMA DEL ESTUDIANTE

FICHA DE EVALUACIÓN EN LOS CENTROS DE EXPERIENCIAS FORMATIVAS EN

SITUACIONES REALES DE TRABAJO

NOMBRE DEL ESTUDIANTE: Carlos Mendoza Herrera
 PERIODO ACAD.: V SECCIÓN: D TURNO: Tarde
 CENTRO DE EFSRT: Centro Residencial "Cari Nonni"
 COORDINADOR EN EL CENTRO DE EFSRT: Roderick Bedregal Gómez
 PERIODO DE EVALUACION: 09 DE abril AL 23 de mayo del 2025 (100 horas)
 FECHA: _____ HORA: _____
 NOMBRE DEL EVALUADOR: Roderick Bedregal Gómez

CRITERIOS O INDICADORES DE EVALUACION	Calificación
ASPECTO ACTITUDINAL	A
1. El alumno está correctamente uniformado (uniforme con logotipo, uñas cortas, limpio, cabello amarrado) al centro de EFSRT	A
2. Asiste puntualmente al centro de EFSRT	A
3. Atiende las orientaciones y explicaciones del especialista o encargado dentro del centro de EFSRT	A
4. Manifiesta respeto, cordialidad a los integrantes del centro de EFSRT	A
5. Es responsable con las obligaciones asignadas dentro del centro de EFSRT	A
6. Demuestra eficacia y apoya en las actividades que realiza en el centro de EFSRT	A
7. Brinda soluciones adecuadas a situaciones que se presentan dentro de centro de EFSRT	A
8. Apoya a sus compañeros constantemente en los procesos de desarrollo de las actividades	A
9. Tiene iniciativa en las actividades del centro de EFSRT	A
10. Demuestra interés por aprender en el centro de EFSRT	A
ASPECTO PROCEDIMENTAL	
11. Reconoce su espacio de trabajo en el centro de EFSRT	A
12. Demuestra conocimientos fundamentales de su carrera	A
13. Demuestra seguridad en el momento de apoyar en las prácticas en el centro de EFSRT	A
14. Aplica técnicas apropiadas para el desarrollo de procesos / procedimientos en el centro de EFSRT	A
15. Se preocupa en cuidar los materiales que usa en el centro de EFSRT	A
16. Hace uso correcto de los materiales / herramientas en el centro de EFSRT	A
17. Conoce las actividades que se están tratando en el centro de EFSRT	A
18. Cooperar acertadamente con la conservación y mantenimiento de equipos en el centro de EFSRT	A
19. Responde a las interrogantes y situaciones planteadas por el especialista o encargado dentro del centro de EFSRT	A
20. Aplica técnicas de seguridad, limpieza y protección de su entorno de trabajo	A
Sumatoria total	
Promedio	A/18

La escala de calificación es cualitativa:

A: Muy Buena : 18 - 20
 B: Buena : 15 - 17
 C: Aceptable : 12 - 14
 D: Deficiente : 00 - 11

METODOLOGIA PARA OBTENER PROMEDIO:

PROMEDIO = SUMATORIA TOTAL (POR ASPECTO) / 20

OBSERVACIONES: Feedback.

CASA DE REPOSO
CARI NONNI

Roderick Bedregal Gómez
GERENTE GENERAL

FIRMA DEL DOCENTE DE EFSRT DEL
IES MM

FIRMA DEL COORDINADOR EN EL
CENTRO DE EFSRT

FIRMA DEL ESTUDIANTE

Carlos Mendoza



CONTROL DE ASISTENCIA QUE ACUDEN A PRÁCTICAS

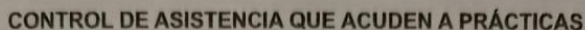
NOMBRES Y APELLIDOS: Carlos Mendoza Herrera
CARRERA: Enfermería Técnica
SEMESTRE Y SECCIÓN: V Semestre
DIRECCIÓN: Centro Residencial Geriátrico "Carl Nonni"
FECHA DE INICIO: 27 de enero del 2025 al 27 de marzo del 2025 (200 horas)

FECHA	HORA DE ENTRADA	FIRMA	HORA DE SALIDA	FIRMA	OBSERVACIONES
27-01-25	7:00 AM		1:00 PM		
28-01-25	7:00 AM		1:00 PM		
29-01-25	7:00 AM		1:00 PM		
30-01-25	7:00 AM		1:00 PM		
31-01-25	7:00 AM		1:00 PM		
03-02-25	7:00 AM		1:00 PM		
04-02-25	7:00 AM		1:00 PM		
05-02-25	7:00 AM		1:00 PM		
06-02-25	7:00 AM		1:00 PM		
07-02-25	7:00 AM		1:00 PM		
10-02-25	7:00 AM		1:00 PM		
11-02-25	7:00 AM		1:00 PM		
12-02-25	7:00 AM		1:00 PM		
13-02-25	7:00 AM		1:00 PM		
14-02-25	7:00 AM		1:00 PM		
17-02-25	7:00 AM		1:00 PM		
18-02-25	7:00 AM		1:00 PM		
19-02-25	7:00 AM		1:00 PM		
20-02-25	7:00 AM		1:00 PM		
21-02-25	7:00 AM		1:00 PM		
24-02-25	7:00 AM		1:00 PM		
25-02-25	7:00 AM		1:00 PM		
26-02-25	7:00 AM		1:00 PM		
27-02-25	7:00 AM		1:00 PM		
28-02-25	7:00 AM		1:00 PM		
03-03-25	7:00 AM		1:00 PM		
04-03-25	7:00 AM		1:00 PM		
05-03-25	7:00 AM		1:00 PM		
06-03-25	7:00 AM		1:00 PM		
07-03-25	7:00 AM		1:00 PM		
10-03-25	7:00 AM		1:00 PM		
11-03-25	7:00 AM		1:00 PM		
12-03-25	7:00 AM		1:00 PM		
13-03-25	7:00 AM		1:00 PM		
14-03-25	7:00 AM		1:00 PM		
17-03-25	7:00 AM		1:00 PM		
18-03-25	7:00 AM		1:00 PM		
19-03-25	7:00 AM		1:00 PM		
20-03-25	7:00 AM		1:00 PM		
21-03-25	7:00 AM		1:00 PM		

Midyard Antony Bonito Vda
Licenciado en Enfermería
C.E.P. N° 108920


CASA DE REPOSO
CARL NONNI

Roderick Bedregal Gómez
GERENTE GENERAL



NOMBRES Y APELLIDOS: Carlos Mendoza Herrera
CARRERA: Enfermería Técnica
SEMESTRE Y SECCIÓN: V NOVA
DIRECCIÓN: Centro Residencial Geriátrico "Carl Nonni"
FECHA DE INICIO: 24 de enero del 2025 al 27 de marzo del 2025 (200 horas)

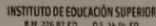
FECHA	HORA DE ENTRADA	FIRMA	HORA DE SALIDA	FIRMA	OBSERVACIONES
24-03-2025	7:00 am		1:00 PM		
25-03-2025	7:00 am		1:00 PM		
26-03-2025	7:00 am		1:00 PM		
27-03-2025	7:00 am		1:00 PM		



Michael A. ...
Licenciado
C.E.R.N. 100930

**CASA DE REPOSO
CARL NONNI**

Roderick Bedregal Gónz.
GERENTE GENERAL



Carlos Mendoza Herrera

CARRERA: Enfermería Técnica

DIRECCIÓN: Centro Residencial Geriátrico Cari Nonni

FECHA DE INICIO: 04-04-2023 a 23-05-2023 (100 horas restantes)

Michael Antony Benito Vik
Licenciado en Enfermería
C.E.P. Nº 108930

CASA DE REPOSC
DARI NONNI

Roderick Bedregal Gómez
GERENTE GENERAL



FICHA PARA EVALUACION DEL INFORME DE EXPERIENCIAS EN SITUACIONES REALES
DE TRABAJO

I. DATOS GENERALES

Nombre del estudiante: Mendoza Herrera, Carlos
Programa de estudios: Enfermería Técnica
Nombre del Módulos: Asistencia de las Necesidades Básicas de la Salud
Lugar de Practica: Centro Residencial Geriátrico "Cari Nonni"
Fecha de recepción de informe: 14 de julio del 2025
Docente evaluador de informe: Bianca Ramos, Leslie

II. CRITERIOS DE EVALUACION

CRITERIOS/INDICADORES (5puntos)	PRESENCIA		CALIFICACION
	SI	NO	
1. PROCEDIMIENTOS Y TECNICAS			
a. Aplica el método científico en la elaboración del informe	✓		
b. Empleo de proceso técnico en la elaboración del informe.	✓		
c. Empleo apropiado de los métodos, técnicas e instrumentos	✓		
d. Se demuestra originalidad de los esquemas empleados	✓		
e. Se consideran las tareas o actividades como cumplidas	✓		
2. OBJETIVIDAD Y VERACIDAD (5puntos)	✓ SI	NO	
a. Presenta capacidad de análisis y síntesis.	✓		
b. Sustenta la veracidad de los datos	✓		
c. Redacta en forma clara y precisa.	✓		
d. Describe ordenadamente las acciones realizadas	✓		
e. Analiza objetivamente sus datos	✓		
3. APOORTE PERSONAL EN EL PROCESO DE PRODUCCION (5puntos)	SI	NO	
a. Demuestra precisión en las conclusiones.	✓		
b. Las conclusiones reflejan su factibilidad	✓		




c. Se evidencia el interés por manejar tecnologías e innovaciones	✓		
d. Sugiere mejoras del trabajo efectuado en el centro de practicas	✓		
e. Demuestra solidaridad y empatía	✓		
4. EFICIENCIA Y ENTREGA EN EL TRABAJO (3puntos)	✓		
a. Presentación ordenada, secuenciada y clara de la información	✓		
b. La información se ajusta al formato indicado			
c. Entrega el trabajo antes de los 30 días de concluida la práctica.	✓		

OBSERVACIONES:

.....

.....

.....


Docente Evaluador

Bibliografía

1. Centro Residencial Geriátrico Cari Nonni. (s. f.). *Centro Residencial Geriátrico Cari Nonni* | *LinkedIn*.
<https://pe.linkedin.com/company/carinonni>
2. Centro Residencial Geriátrico Cari Nonni en Arequipa - Teléfono y Dirección | Páginas Amarillas. (s. f.).
<https://www.paginasamarillas.com.pe/empresas/centro-residencial-geriatrico-cari-nonni/arequipa-51433625>
3. Clasificaciones y terminologías [Internet]. Who.int. [citado el 4 de enero de 2025]. Disponible en:
<https://www.who.int/es/standards/classifications>
4. Infraestructura Sanitaria – Fichas Técnicas [Internet]. Gob.pe. [citado el 4 de diciembre de 2024]. Disponible en:
<https://www.saludarequipa.gob.pe/oei-infraestructura-sanitaria/>
5. Campañas - Ministerio de Salud - Plataforma del Estado Peruano [Internet]. Gob.pe. [citado el 4 de diciembre de 2024]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/campa%C3%B1as>