

INSTITUTO SUPERIOR TECNOLÓGICO “SAN GABRIEL”

CARRERA DE TÉCNICO SUPERIOR EN ENFERMERÍA



INFORME DE PRÁCTICAS PREPROFESIONALES LABORALES

INSTITUCIÓN SEDE DE PRÁCTICAS

CENTRO DE SALUD “SAN GABRIEL”

PRACTICANTE:

FERNANDA MAGALY VERA VILLOTA.

SEMESTRE

CUARTO DIURNO

TUTORA ACADEMICA DEL INSTITUTO

Lic. Jessica Arévalo.

PERIODO ACADEMICO

OCTUBRE 2023 -MARZO 2024

RIOBAMBA – ECUADOR

DICIEMBRE 2023

ÍNDICE GENERAL

INTRODUCCIÓN.....	4
1. INFORMACIÓN GENERAL.....	6
1.1. Institución donde se realizaron las prácticas.....	6
1.2. Reseña Histórica.....	6
1.3. MISIÓN Y VISIÓN	6
1.3.1. Misión	6
1.3.2. Visión	7
1.4. Duración de las prácticas:	7
1.4.1. Fecha de Inicio:	7
1.4.2. Fecha de finalización:	7
1.4.3. Número total de horas:.....	7
1.4.4. Horarios.	7
1.5. Área del conocimiento.	7
1.6. Asignaturas articuladas a prácticas preprofesionales laborales	7
1.7. Tutor/a institución Sede de las Prácticas	7
1.8. Docente tutor de prácticas Pre – Profesionales del Instituto.....	7
2. DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES	8
2.1. Actividades desarrolladas durante las prácticas laborales	8
2.1.1. Administración de medicamentos.....	8
2.1.2 Promoción de las normativas ESAMYN- Claves Obstétricas	11
2.1.3 Manejo de Historia Clínica.....	12
2.1.4 Balance Hídrico (Control de ingesta y excreta).....	13
2.1.5 Charlas educativas.	15
2.1.6 Baño del Recién Nacido.	16
2.1.7 Colocación de Sonda Nasogástrica.	17
2.1.8 Colocación de Sonda Vesical.....	18
2.1.9 Preparación y transporte del paciente.....	20
2.1.10 Tendido de cama hospitalaria.....	21
3. HABILIDADES DESARROLLADAS.....	23
3.1 IMPACTO DE LAS PRÁCTICAS PRE-PROFESIONALES EN LA SOCIEDAD.	23
4. MARCO TEÓRICO.....	23

4.1.1 Administración de medicamentos.....	23
4.1.2. Estrategia ESAMy N.	23
4.1.3. Historia Clínica.....	24
4.1.4. Balance Hídrico.....	24
3.1.5. Charlas Educativas.....	24
3.1.6. Baño del Recién Nacido	24
3.1.7. Sonda Nasogástrica.	25
3.1.8. Sonda Vesical.....	25
3.1.9. Preparación y transporte del paciente.	25
3.1.10. Tendido de Cama Hospitalaria.....	26
5. CONCLUSIONES	27
6.-RECOMENDACIONES.....	29
7. WEB-BIBLIOGRÁFICA	30

INDICE DE FOTOGRAFIAS

INDICE DE TABLAS

Tabla 1.habilidades desarrolladas con la realización de las prácticas.....	23
--	----

INTRODUCCIÓN.

Las practicas preprofesionales fueron realizadas con el propósito de fortalecer habilidades y destrezas en el área de enfermería aplicando los conocimientos, adquiridos en el Instituto Superior Tecnológico “San Gabriel”, Para desarrollar habilidades y destrezas en el área de enfermería, esto según lo estipulado en el reglamento (reglamento del régimen académico de educación superior. Artículo 42 - Las prácticas preprofesionales en las carreras de tercer nivel son actividades de aprendizaje orientadas a la aplicación de conocimientos y/o al desarrollo de competencias profesionales. Estas prácticas se realizarán en entornos organizacionales, institucionales, empresariales, comunitarios u otros relacionados al ámbito profesional de la carrera, públicos o privados, nacionales o internacionales. Las prácticas preprofesionales se subdividen en dos (2) componentes: a) Prácticas laborales, de naturaleza profesional en contextos reales de aplicación; y, b) Prácticas de servicio comunitario, cuya naturaleza es la atención a personas, grupos o contextos de vulnerabilidad. Las prácticas preprofesionales podrán realizarse a lo largo de toda la formación de la carrera, de forma continua o no; mediante planes, programas y/o proyectos cuyo alcance será definido por la IES. Las prácticas deberán ser coherentes con los resultados de aprendizaje y el perfil de egreso de las carreras; y, cada IES, en ejercicio de su autonomía responsable, determinará los mecanismos y requerimientos para su registro y evaluación. Las prácticas preprofesionales no generan ningún vínculo u obligación laboral. La experiencia laboral podrá ser reconocida como práctica preprofesional, incluidas las horas de servicios a la comunidad, siempre y cuando las actividades realizadas resulten pertinentes al perfil de egreso, lo cual debe ser validado por evidencias definidas por las IES. Cuando las prácticas preprofesionales se realicen bajo la figura de pasantías serán reguladas por la normativa aplicable a las pasantías, sin modificar el carácter y los efectos académicos de las mismas. (1)

Las prácticas preprofesionales deberán ser coherentes con los resultados de aprendizaje y el perfil de egresos de la carrera; y, podrán ser registradas y evaluadas según los mecanismos y requerimientos que establezcan cada IES. El Internado rotativo puede realizarse tanto en el sector público como privado, con el estipendio y las condiciones que se establezcan de conformidad con la normativa aplicable e incluirá la afiliación del estudiante al Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social; sin Modificar el carácter y los efectos académicos de las mismas. Las prácticas preprofesionales no originan la relación laboral, ni generan derechos ni obligaciones laborales. (1)

Las prácticas preprofesionales podrán realizarse a lo largo de toda la formación de la carrera, de forma continua o no; mediante planes, programas y/o proyectos cuyo alcance será definido por la

IES. Las prácticas deberán ser coherentes con los resultados de aprendizaje y el perfil de egreso de las carreras y programas; y, podrán ser registradas y evaluadas según los mecanismos y requerimientos que establezca cada IES. Las pasantías pueden realizarse tanto en el sector público como privado, con algún tipo de compensación. Las pasantías se regularán por la normativa aplicable e incluirán la afiliación del estudiante al Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social; sin modificar el carácter y los efectos académicos de las mismas. Las prácticas preprofesionales no generan ningún vínculo u obligación laboral. La experiencia laboral podrá ser reconocida como práctica preprofesional, incluidas las horas de servicios a la comunidad, siempre y cuando las actividades realizadas resulten pertinentes al perfil de egreso, lo cual debe ser validado por evidencias definidas por las IES (2) .

Según el texto indicado las Práctica Preprofesional se realizaron en el Centro de salud San Gabriel, ubicado en el cantón Píllaro, en las calles Carlos Villalva Soria y Rodríguez de Guzmán, del 17 de julio al 01 de septiembre del 2023 cumpliendo las 300 horas en horarios de 7:00am a 17:00pm de lunes a viernes, las actividades que se realizaron fueron: Administración de medicamentos, charlas de normativa Esamyn, manejo de Historia Clínica, llenado y manejo de historia clínica, Balance Hídrico, promoción y prevención mediante charlas educativas, baño del recién nacido, colocación de sonda vesical y nasogástrica, preparación y transporte del paciente, y tendido de cama hospitalaria. Bajo la supervisión del Dr. Carlos Marcelo Guachi Siza de parte del Centro de salud San Gabriel y por del instituto la Lic Jessica Arévalo.

Con el desarrollo de las actividades en lo profesional se aprendió a manejar diferentes protocolos de bioseguridad, así como el manejo de instrumentos de sutura y curaciones. En cuanto al aprendizaje personal se logró desarrollar la empatía y el trabajo en equipo esto para brindar un servicio con mayor calidad y calidez de cuidados al público en general.

El presente informe se estructuró en el siguiente orden para tener una mejor comprensión de su contenido: caratula, índice, introducción, información general, objetivos, desarrollo del tema, marco teórico, conclusiones, recomendaciones, web-bibliográfica y anexos.

1. INFORMACIÓN GENERAL

1.1. Institución donde se realizaron las prácticas



Imagen N° 1 Centro de salud “San Gabriel”

Tomado de google: <https://www.facebook.com/people/Centro-M%C3%A9dico-Santa-Mar%C3%ADa/61550516919896/?mibextid=ZbWKwL>

1.2. Reseña Histórica

El CENTRO DE SALUD “SAN GABRIEL” es un centro médico de asistencia de salud pública fundada el 2 de septiembre del 2020 en el cantón Santiago de Píllaro, con el fin de servir a toda la comunidad del cantón y la provincia, donde velar por la salud y bienestar de todos nuestros pacientes es nuestra prioridad, hemos sobresalido en épocas de COVID 19, en donde nos hemos reconocido como unas de las instituciones pioneras en el tratamiento de dicha patología, brindando compromiso y responsabilidad social, se brinda atención en medicina general e integral y en la actualidad expandimos nuestra cartera de servicios, implementando las áreas de hospitalización, laboratorio clínico y microbiológico, cirugía en clínica aleadas con profesionales de ética y conocimientos en la materia, así como también imagenología, electrocardiografía y emergencias.

1.3. MISIÓN Y VISIÓN

1.3.1. Misión

Somos una casa de salud tipo B dispuestos a servir a la sociedad Pillareña y Tungurahuense, brindando una atención oportuna y digna, cuidando el bienestar de nuestro pueblo que han confiado en nosotros, por una pronta recuperación del paciente.

1.3.2. Visión

Alcanzar con el transcurso del tiempo el reconocimiento por parte de la sociedad por brindar excelentes servicios de salud implementando más áreas con especialistas de alta índole, y convertirnos en un “Hospital Básico Santa María”, en beneficio de nuestro pueblo Pillareño (4).

1.4. Duración de las prácticas:

1.4.1. Fecha de Inicio:

17 de julio del 2023.

1.4.2. Fecha de finalización:

01 de septiembre del 2023

1.4.3. Número total de horas:

300 horas reloj

1.4.4. Horarios.

Lunes a viernes

7:30 am – 17:30 pm

1.5. Área del conocimiento.

➤ Enfermería.

1.6. Asignaturas articuladas a prácticas preprofesionales laborales

Administración de medicamentos - Enfermería materno infantil y del Adolescente

1.7. Tutor/a institución Sede de las Prácticas

Nombres y Apellidos: Dr. Carlos Marcelo Guachi Siza

Cédula de Ciudadanía: 1804618518

Teléfono: 0987711317

Correo electrónico: calings_0606@hotmail.com

1.8. Docente tutor de prácticas Pre – Profesionales del Instituto

Nombres y Apellidos: Jesica Belén Arévalo Chavarrea

Cédula de Ciudadanía: 060506273-6

Teléfono: 0995443647

Correo electrónico: jessicabarevaloch@gmail.com

ACTIVIDADES DE TERCER SEMESTRE:

2. DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES

2.1. Actividades desarrolladas durante las prácticas laborales

2.1.1. Administración de medicamentos

Antes de iniciar con este proceso, se realizó el correcto lavado de manos durante 40 segundos, así como la colocación de guantes y mascarilla. Aplicando los 4 y luego se verificó los materiales que se requerían para la administración de medicación para cada paciente y bajo la supervisión de la tutora, se realizó la preparación de medicamento según su vía de administración, donde se verificó la dosis e identidad de cada individuo, con el fin de evitar una administración equivocada. Para cualquier vía de administración, se explicaba a los pacientes que sustancia se le iba a colocar y para qué serviría.

Para la administración de medicamentos por vía oral, se realizaba a los pacientes bajo la supervisión de la tutora, para esto según la prescripción médica se escogió las pastillas, capsulas, jarabes o presentación del fármaco que constaba en las indicaciones dejadas por el médico, según su dosis y horario de administración; se confirmó la identidad del paciente y entregó o administró (en caso de jarabes o en fármacos que necesitaba la asistencia para su consumo), el medicamento asignado. Para finalizar, se verificaba que el paciente haya ingerido la medicación.

En los casos que se realizaba administración de vía intramuscular, a los pacientes que lo requerían se cargó la jeringa con el medicamento y dosis correcta, colocó la aguja correspondiente a cada caso, se identificó y desinfectó la zona de inyección, se realizó la punción de manera cuidadosa y administró el medicamento según recomendaciones del galeno. Posterior al término de la dosis, se retiró la aguja del músculo, desinfectó nuevamente y verificó la inexistencia de sangrado en la zona de penetración, y se clasificó los desechos del procedimiento según su tipo.

En caso de que el medicamento debiera ser administrado vía intravenosa, se preparaba los materiales requeridos para el procedimiento; verificaba el fármaco, dosis e identidad del paciente, identificaba y seleccionaba la vena, se desinfectó la zona de penetración, introdujo la aguja en el ángulo adecuado y se procedió a la liberación de la sustancia dentro del torrente sanguíneo. Al momento de terminar con la dosis y retirar la aguja, se verificaba si no existía presencia de sangrado de la zona de punción.

Para la canalización de vía periférica, se preparó los materiales entre los cuales se encontraban catéteres, cánulas, apósitos estériles, soluciones antisépticas y medicamentos que serían administrados según la prescripción médica; de la misma forma, se confirmó y verificó la identidad del paciente en el que se realizaría el proceso. Luego de tener todos los materiales necesarios, se realizó el lavado correcto de manos, así como la colocación adecuada de los guantes. Bajo supervisión de la tutora se procedió a evaluar la zona de inserción más viable para acceder a la vía periférica; la visibilidad de venas, condiciones de piel, movilidad de paciente y otros factores, eran evaluados para asegurarse de una inserción exitosa y procurando siempre minimizar el rango de riesgo a complicaciones.

Para proceder a la penetración de la piel, se desinfectó el área seleccionada y se trató de manera aséptica todos los instrumentales y materiales que se utilizaron. Una vez desinfectada la zona de punción, se colocó el compresor venoso para mejorar la visibilidad de la vena, se insertó el catéter en el ángulo correcto y fijó el mismo con esparadrapo verificando si existía extravasación o fugas de sangre. Una vez canalizada la vía periférica, se realizó la conexión con los equipos de extensión y solución venosa.

Posterior a dichas fases, se monitoreó tanto el estado del paciente, así como de la zona de canalización; de esta manera, se observaba la respuesta que tenía el individuo a los fármacos y posible presencia de complicaciones después del procedimiento. Se desechó de manera segura los materiales que podían representar riesgo biológico o resultaban inservibles tras el procedimiento y realizó el correcto lavado de manos para evitar la propagación de enfermedades.

En el centro médico se recibía pacientes que presentaban dificultades respiratorias o que requerían soporte respiratorio, es por ello que se les administraba oxigenoterapia con el fin de intervenir en los problemas antes mencionados y evitar complicaciones en su salud ligadas a la falta de oxígeno.

Para iniciar la oxigenoterapia, se consultó a la tutora y médico si era necesario dicho procedimiento, pues se debía conocer el nivel de oxígeno del paciente o las posibles causas que le produjeran dificultad en su respiración. Una vez confirmada la necesidad de oxigenoterapia, se preparó los materiales y equipo necesario, entre ellos constaba la cánula nasal o mascarilla, tubo de oxígeno, humidificador y tanque de oxígeno; se verificó que cada uno de los artículos mencionados anteriormente estuvieran en correctas condiciones.

Antes de colocar el instrumental directamente al paciente, se realizó el correcto lavado de manos para cuidar la asepsia del proceso. Se colocó la mascarilla o cánula nasal acorde a la prescripción médica o necesidad del paciente. Seguidamente se verificó el correcto ajuste y eficacia de la administración de oxígeno con el fin de brindar comodidad al paciente y una correcta terapia. Se reguló el flujo de oxígeno según la prescripción médica. Durante la oxigenoterapia, se verificaba el mejoramiento o empeoramiento del paciente, así como el estado del equipo y su correcto funcionamiento. Al finalizar, se procedió a retirar cuidadosamente el instrumental que esté en contacto directo con el paciente, la desinfección o desecho de los materiales según la teoría médica, el lavado de manos para evitar la propagación de microorganismos, así como el almacenaje seguro de los instrumentos. Los datos sobre el equipo, proceso y observaciones de la oxigenoterapia, fueron registrados y aquellos datos que lo ameritaban, fueron dados a conocimiento de la tutora.

Una vez terminado estos procedimientos los materiales utilizados como torundas y jeringas se las desechaba en los guardianes respectivos según su grado de peligrosidad.

Para evidencia se muestra la siguiente fotografía:



Fotografía N°1 Fernanda Vera, realizando la canalización de vía periférica

Los recursos utilizados en esta actividad fueron:

- (colocar el listado de los recursos utilizados)

El tiempo que se dedicó para realizar esta actividad durante el desarrollo de las prácticas fueron de () horas.

2.1.2 Promoción de las normativas ESAMYN- Claves Obstétricas

Esta actividad se la realizaba en el área de ginecología y obstetricia em donde se realizaba capacitaciones para brindar educación a la embarazada, dando a conocer que durante el embarazo mantendrá cambios físicos, entre ellos en las mamas, el crecimiento del abdomen, la pigmentación oscura en pliegues como axilas, ingle y pezones. También se educaba en los cambios emocionales puesto que la mujer embarazada estaba completamente susceptible ante cualquier circunstancia por la que tenga que afrontar, además del apoyo emocional que debe tener por parte de la pareja y sus familiares cercanos.

Se les explicaba en temas sobre la higiene corporal pues es importante que el cuerpo el especial la piel este en buenas condiciones además de humectadas puesto que la formación de estrías puede ocurrir desde que inicia el crecimiento del abdomen, también el aseo de genitales es un punto importante donde este debe ser por lo menos 2 veces al día al levantarse y acostarse, pues por la presión del feto además de los cambios hormonales la vagina de la mujer se encuentra mucho más húmeda de los normal haciéndola más susceptible a tener infección de vías urinarias o vaginales.

Ademas se educaba a las pacientes y su pareja en lactancia materna exclusiva dándole a conocer que la leche materna aparte de tener beneficios nutricionales y vitamínicos ayuda también a fortalecer el vínculo entre los padres y el recién nacido, también se debe identificar la técnica adoptada para la lactancia pues lo correcto es mantener una higiene adecuada cada toma del seno evitando lociones, cremas que contengan ciertos elementos que pueda causar daño a las mucosas de los bebes por ello lo recomendable con una toalla limpia semihúmeda realizar un enjuague de la mama y con mayor importancia el pezón, después coger la mama en tipo C y tratar que él bebe se llene la boquita con todo el pezón dentro y que succione teniendo en cuenta que una toma de leche eficaz es mantener al recién nacido 15 minutos por cada seno.

Para evidencia se presenta la siguiente fotografía:

COLOCAR FOTO AQUI

Fotografía N°2 Fernanda Vera, realizando charla sobre lactancia materna

Los recursos utilizados en esta actividad fueron:

- (colocar el listado de los recursos utilizados)

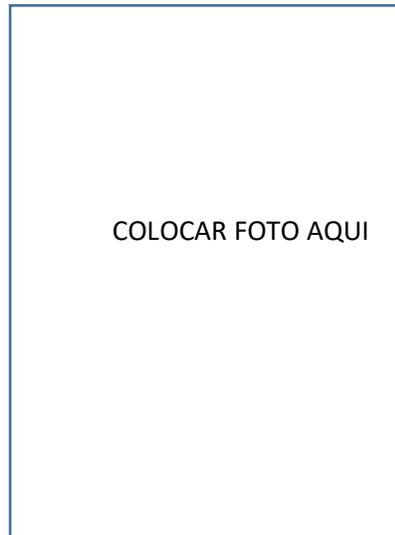
El tiempo que se dedicó para realizar esta actividad durante el desarrollo de las prácticas fueron de () horas.

2.1.3 Manejo de Historia Clínica

Previo a desarrollar esta actividad, se recibió indicaciones del personal del centro de salud, para esto se debía contar con todos los materiales como lápiz, esferos, carpeta conjuntamente con el personal de salud se salía a realizar el trabajo en los diferentes barrios y manzanas del sector que abarca el centro de salud, una vez en territorio se realizaba el llenado de la ficha familiar esta tiene como objetivo conocer la condición de salud de la familia para así contribuir al mejoramiento de la atención integral familiar y comunitaria, para esto se les explicaba a las personas que la información es confidencial, en las fichas se registraba datos de la vivienda, si es asegurado, condiciones del hábitat familiar y social, datos de la persona, antecedentes médicos, prácticas de salud, salud sexual y maternidad, condiciones de salud, componente mental, estilos de vida y conducta, para finalizar si presentan algún tipo de riesgo de salud pedir que se acerque al centro de salud más cercano, con educación se iba obteniendo información de vivienda en vivienda del sector en algunos casos no se pudo obtener información ya que no querían responder por temor y

desconfianza, una vez terminada la actividad se debía regresar al subcentro e ingresar datos al sistema y en ocasiones se entregaba las fichas a las encargadas para la tabulación y análisis de esta información.

Para evidencia de la actividad realizada se presenta la siguiente fotografía.



Fotografía N°3 Fernando Vera, realizando el llenado de fichas familiares.
Los recursos utilizados en esta actividad fueron:

- (colocar el listado de los recursos utilizados)

El tiempo que se dedicó para realizar esta actividad durante el desarrollo de las prácticas fueron de () horas.

2.1.4 Balance Hídrico (Control de ingesta y excreta)

para la ejecución de esta actividad, lo primordial fue la colocación de guantes de manejo porque se manipulo varios desechos propios del paciente; los materiales que se preparó fueron: guantes de manejo, gasas, recipiente y hoja de registro de Ingesta y Eliminación.

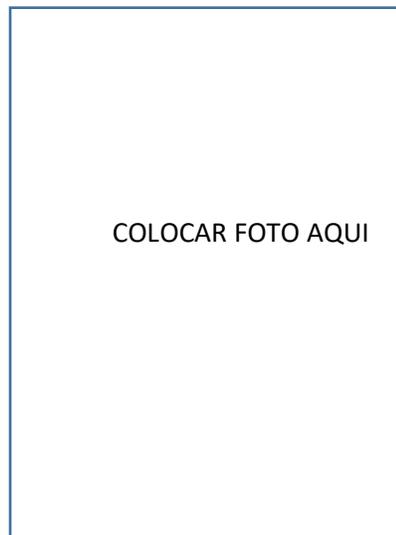
Para medir las ingestas se consideró las siguientes medidas: plato sopero 200 ml el vaso de agua 200ml la taza de desayuno 180mml esto para medir y registrar los líquidos administrados por vía parenteral (responsable la enfermera). De cada paciente atendido, para iniciar la medición de la diuresis, en la mañana a las 8:00am o 7:00 am se pedía al paciente que orine, la misma que no se

la mide, se la elimina, porque es la producida en la noche, se inicia la medición a partir de la siguiente micción

Siempre se inició la actividad con una buena postura de mecánica corporal luego ya con la colocación de los guantes de manejo, se realizaba una breve explicación a los paciente del procedimiento que se lo va a realizar; se cogió el recipiente para poder vaciar los desechos fisiológicos como: sangre, orina, que eliminan los pacientes en: Jackson, dren, ileostomía, colostomía y sonda vesical; luego se procedió a limpiar con unas gasas los residuos que sobran en la base de cada dispositivo de succión y se desechó todo en la taza de baño y seguidamente se enjuagó el recipiente; al final, se realizó el respectivo lavado de manos por 40 segundos y se procedió a registrar las cantidades eliminadas en la hoja de Ingesta y Eliminación y lista para el nuevo turno.

Por cada paciente atendido se tomaba las correctivas de prevención de contaminación aplicando las normas de bioseguridad.

Para evidencia se muestra la siguiente fotografía:



Fotografía N°4: Fernanda Vera. realizando Control de ingesta y excreta

Los recursos utilizados en esta actividad fueron:

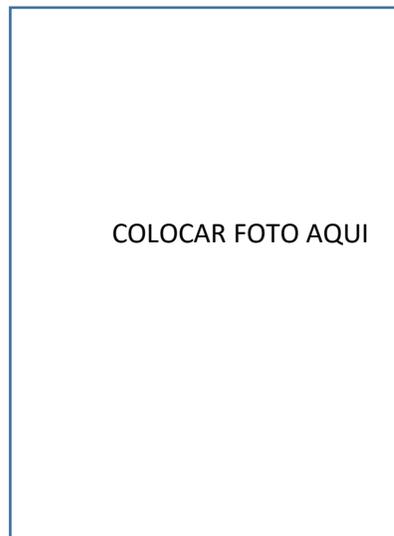
- (colocar el listado de los recursos utilizados)

El tiempo que se dedicó para realizar esta actividad durante el desarrollo de las prácticas fueron de () horas.

2.1.5 Charlas educativas.

Para esta actividad se realizó la investigación de los temas asignados bibliográficamente se obtuvo información para la preparación del material didáctico con todo ya organizado previa planificación y difusión de las charlas se daba inicio esto con un saludo cordial siempre mostrando educación y respeto a todos los pacientes y personas que asistían al centro de salud, inicialmente se les explico el tema a tratar en este caso los beneficios de la alimentación saludable, en este tema se realizó una entrevista directa a cada paciente para determinar el tipo de alimentación que consumen, se les recomendó como deben preparar los alimentos de manera correcta para que conserven todas sus propiedades como aminoácidos ,proteínas ,vitaminas ,minerales y grasas necesarias para que el organismo humano funcione adecuadamente, una vez terminada las charlas se agradecía a los asistentes y se les indaga que tan impórtate les pareció la charla esto para mejorar en unas próximas intervenciones

Para evidencia de la actividad realizada se presenta la siguiente fotografía.



Fotografía N°5 Fernanda Vera. Realizando Charlas.

Los recursos utilizados en esta actividad fueron:

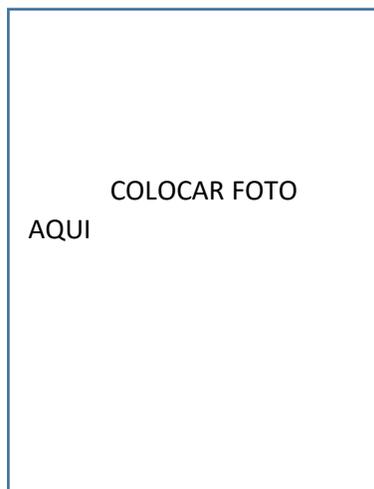
- (colocar el listado de los recursos utilizados)

El tiempo que se dedicó para realizar esta actividad durante el desarrollo de las prácticas fueron de () horas.

2.1.6 Baño del Recién Nacido.

Para la realización correcta del baño del recién nacido se preparó materiales para la misma, luego se verificó la temperatura del agua de 36 – 38° con el dorso de nuestra mano o con el codo, se solicitó consentimiento a la madre, luego se desvistió al RN ya con todo listo se tomaba en el brazo izquierdo de manera que la cabeza, el cuello y los hombros estén en el antebrazo, sujeto con la mano derecha por los tobillos y empiezo con el baño, se inicia desde la cabeza del bebé con jabón líquido y doy movimientos circulares, la cara se lavó solo con agua con mucha delicadeza, inmediatamente se procedió a secar el área con un pañito, los ojos se limpian con gasas estériles humedecidas en suero fisiológico, el cuello, pecho y abdomen con jabón líquido se lavó con suavidad, no se debe mojar el cordón umbilical, lavar alrededor del muñón, luego se lava brazos, pliegues del codo y la mano, para el lavado de la espalda se lava rápidamente el cuello hasta la cintura, las piernas se lava con jabón hasta llegar al pie por último termino con los genitales en el caso de las niñas se realizaba el aseo genital separando los pliegues de los labios mayores, de arriba hacia abajo de adelante hacia atrás; en el caso de los niños se limpia bien la piel del escroto y cabeza del pene, sin alzar o retraer prepucio. Para finalizar secamos al RN bien sin friccionar la piel, se viste inmediatamente evitando hipotermia, luego se procedía a colocar el pañal y terminar de vestirlo y entregarle a la madre. Se verifica en la manilla de identificación para entregar a la madre.

Para constancia de lo mencionado se evidencia la siguiente fotografía:



Fotografía N°6 Fernanda Vera, realizando el Baño del recién nacido

Los recursos utilizados en esta actividad fueron:

- (colocar el listado de los recursos utilizados)

El tiempo que se dedicó para realizar esta actividad durante el desarrollo de las prácticas fueron de () horas.

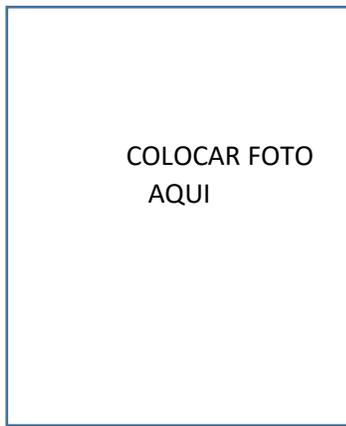
2.1.7 Colocación de Sonda Nasogástrica.

Antes de iniciar con el procedimiento se realizó el lavado de manos, según normas de la OMS durante 40 segundos, luego se reunió los materiales necesarios como es la sonda nasogástrica, el gel lubricante, jeringuilla de 5 cc, esparadrapo, equipo de protección personal, guantes quirúrgicos, guantes de manejo, una lavacara y la bolsa recolectora, una vez que se reunió todo lo necesario se dirigió hacia a la unidad del paciente, se verificó su identidad, mientras se realizaba la presentación se explicó lo que se le va a realizar pidiéndole muy respetuosamente permiso al paciente.

Se coloco un esparadrapo con la fecha, hora y las iniciales del nombre de cada paciente atendido o se realizó el procedimiento, para poder saber cuándo se debe realizar el cambio de la misma. Al terminar este procedimiento luego de terminar esto, se eliminaba los desechos en el guardián respectivo. La jeringa utilizada: jeringa de 500ml, gasas estériles, suero fisiológico y vaso con colada a temperatura ambiente.

En el caso donde había que alimentar a los pacientes se procedía con todas las normas de aspecia esto para evitar contaminación se realizaba una desinfección de la sonda con gasas empapadas con suero fisiológico, se limpió alrededor y en los bordes de la sonda, se utilizó el método de la jeringa donde se introdujo la jeringa de 500ml dentro del extremo abierto de la sonda gastrostomía, se vertió la colada dentro de la jeringa hasta que este medio llena y se aflojó la sonda y a la vez se sostuvo la punta de la jeringa a una altura considerable para que pase suavemente el alimento a su estómago. Una vez que se alimentó a los pacientes se agregó agua a la sonda para lavarla y se procedió a retirarla de la sonda y por último se aseguró la pinza en la sonda, finalmente se realizó el lavado de manos por 40 segundos.

Para evidencia del procedimiento realizado se presenta la siguiente fotografía:



Fotografía N° 7 Fernanda Vera, realizando Alimentación por sonda de Gastrostomía a paciente encamado

Los recursos utilizados en esta actividad fueron:

- (colocar el listado de los recursos utilizados)

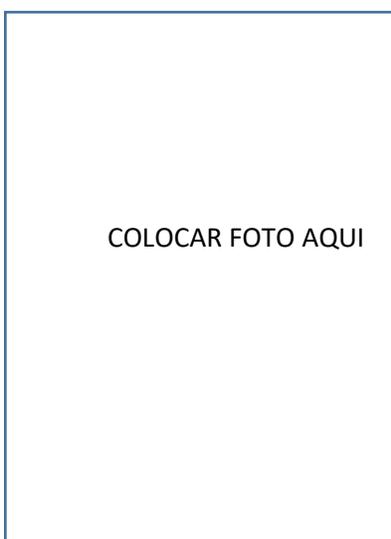
El tiempo que se dedicó para realizar esta actividad durante el desarrollo de las prácticas fueron de () horas.

2.1.8 Colocación de Sonda Vesical.

Para realizar la colocación de la sonda vesical, primero se procedió al lavado de manos correctamente durante 40 segundos y se reunió el material como la sonda vesical, gel lubricante, torundas, gasas, semiluna, agua destilada, guantes de manejo, estériles, esparadrapo, funda recolectora de orina, jeringuilla de 5 cc, cuando se tuvo todos los materiales se acudió a la unidad del paciente, para esto se verifico su identidad y se explicó la actividad que se le iba a realizar, en caso que el paciente sea de sexo masculino, se pidió que se coloque en posición de decúbito dorsal o lateral, que es recostado sobre su espalda con las piernas extendidas y se procedió a colocar los guantes de manejo y se realizó el aseo genital siempre respetando la intimidad de cada paciente, una vez terminado el aseo, se colocó los guantes quirúrgicos ya que es un procedimiento estéril se pidió al circulante cubrir en el dorso de la mano cantidad suficiente de gel la cual será colocada en la punta de la sonda vesical, con ayuda de la otra mano se sostuvo el pene elevado en un ángulo de 60 grados, introduciendo la sonda lentamente unos 15 a 20 cm, en el orificio del meato urinario lo cual se ubica a tres centímetros del pene en el extremo externo se coloca en una semiluna y si hay expulsión de orina quiere decir que está correctamente colocada, una vez que se comprobó se cargó la jeringa con agua destilada o solución salina e inflamos el balón, y se fijaba con esparadrapo en la parte interna de la pierna de los pacientes, se conectaba la funda recolectora de orina y

rotulamos con la fecha, hora y las iniciales del nombre de la persona que realizó el procedimiento, en los casos de las pacientes de sexo femenino se siguió el mismo procedimiento, la diferencia es que se le pide a la paciente se coloque con las rodillas recogidas, después de hacer el aseo genital con ayuda de la otra mano se abrió los labios vaginales y se procedió a introducir la sonda; una vez terminado el sondaje se coloca al paciente en una posición cómoda, se limpió el área de trabajo y desinfecto el área de trabajo, seguidamente se fue retirando los materiales utilizados en este procedimiento.

Para evidencia se muestra la siguiente fotografía:



Fotografía N° 8: Fernanda Vera, realizando la colocación de Sonda vesical

Los recursos utilizados en esta actividad fueron:

- (colocar el listado de los recursos utilizados)

El tiempo que se dedicó para realizar esta actividad durante el desarrollo de las prácticas fueron de () horas.

2.1.9 Preparación y transporte del paciente.

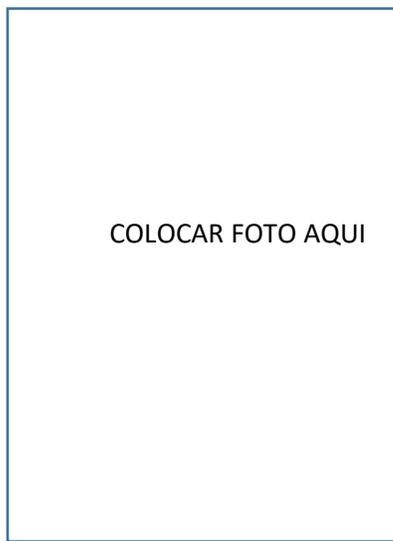
Durante las prácticas realizadas en el centro médico, se presentó la necesidad de movilizar a los pacientes entre las diferentes áreas del establecimiento por diferentes motivos. Existen diversas maneras de transportarlos, pero una de las usadas fue mediante una camilla; la elección de este medio podía ser por comodidad o por el estado de salud del paciente.

Antes de proceder con el traslado del paciente, se revisó que la camilla se encuentre en buenas condiciones, que no exista factores de riesgo de caída y que las necesidades de cada paciente estén cubiertas con la personalización del mobiliario. De la misma manera, se consultó y confirmó el destino del paciente, con la respectiva orden. Para que el paciente se sienta tranquilo, se procedió a explicarle la actividad que se realizaría.

Con ayuda de otros miembros del personal del centro médico, se movilizó a los pacientes por lo que siempre se revisaba que los pacientes estuvieran colocados de manera cómoda y sujetos para evitar su desplazamiento en la camilla o caída, se movilizó la camilla de manera que las extremidades inferiores del paciente sean las que encabecen la movilización, en las ocasiones en las que se encontró algún obstáculo en el camino, se detuvo el desplazamiento de la camilla hasta despejar la ruta con el fin de evitar impactos de la camilla al ser manipulada por una sola persona; de la misma manera, durante todo el proceso de transporte, se estuvo pendiente de cualquier anomalía que pudiese ocurrir con la camilla o los pacientes. Al momento de llegar al destino, se notificaba a la tutora o personal médico a cargo.

También se realizó movilización del paciente encamado, para esto se debió mover y acomodar al paciente en la cama, para que se sienta confortable y cómodo, los cambios posturales fueron frecuentes y en buenas posiciones que evitaron, para evitar Úlceras por Presión o escaras, las movilizaciones frecuentes mejoraron el tono muscular, la respiración y la circulación del paciente encamado dentro de la actividad siempre se tuvo en cuenta el estado del paciente para cambiarlo de postura.

Para evidencia se muestra la siguiente fotografía:



Fotografía N° 9: Fernanda Vera, realizando la movilización del paciente

Los recursos utilizados en esta actividad fueron:

- (colocar el listado de los recursos utilizados)

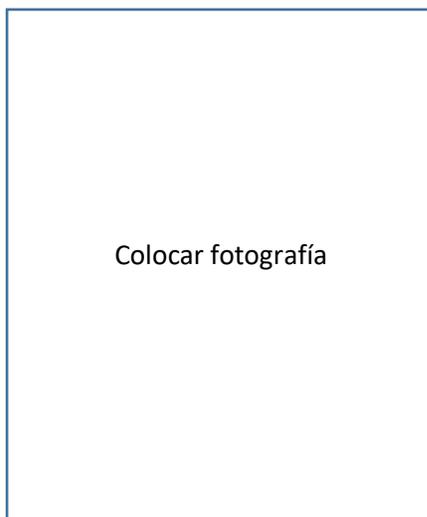
El tiempo que se dedicó para realizar esta actividad durante el desarrollo de las prácticas fueron de () horas.

2.1.10 Tendido de cama hospitalaria.

Para realizar esta actividad se preparó todo el material necesario disponiéndolo según el orden de empleo luego se procedió a realizar el lavado de manos clínico y colocación de la mascarilla luego se acudía a la sala de hospitalización, para esto se retiro la ropa sucia de cada cama pieza a pieza, sin agitarla, doblándola o enrollándola sobre sí misma y se depositaba en el recipiente de ropa sucia. Luego se puso la sábana fijándola bajo el colchón haciendo las esquinas en forma de carta y metiendo después los laterales. El impermeable era colocado en la parte media de la cama, junto con la media sábana introduciendo los sobrantes, como los laterales se introducía bajo el colchón siempre había que fijarse que no haya arrugas ya que podría poner en riesgo de lesiones en la piel del paciente que pasaba encamado, seguidamente se ubicó la sobre sabana luego la manta y la colcha centrándolas en la cama. La sábana superior la manta eran colocadas en la parte inferior de la cama se introducía los sobrantes y se realizaba un dobléz en forma de carta, así mismo se realizó el cambio la funda de la almohada y se colocaba en la cabecera de la cama, siempre teniendo en cuenta que la costura de la almohada va hacia la puerta y la abertura hacia la pared. Ya para terminar la actividad se recogía todos los materiales utilizados mismos que eran lavados y esterilizados y la

ropa de cama era trasladada al área de lavandería para su respectivo lavado por parte del personal encargado, la actividad culminada con el retiro de los implmentos de bioseguridad y el lavado de manos clínico.

Para evidencia se presenta la siguiente fotografía



Fotografía N. ^a 1: Fernanda Vera, Tendido de cama, (Cama abierta).

Los recursos utilizados en esta actividad fueron:

- (colocar el listado de los recursos utilizados)

El tiempo que se dedicó para realizar esta actividad durante el desarrollo de las prácticas fueron de () horas.

3. HABILIDADES DESARROLLADAS

Tabla 1. habilidades desarrolladas con la realización de las prácticas.

PERSONALES	PROFESIONALES
Trabajo en equipo, comunicación asertiva y responsabilidad.	Utilización de terminología médica, así como la aplicación de técnicas correctas para administrar medicación
Agilidad en los procedimientos realizados en beneficio de la atención de los pacientes.	Manejo adecuado de protocolos de bioseguridad y asepsia.

3.1 IMPACTO DE LAS PRÁCTICAS PRE-PROFESIONALES EN LA SOCIEDAD.

las prácticas preprofesionales en el área de enfermería tienen un impacto significativo en la sociedad al ser un aporte en el mejoramiento de la calidad de vida de las personas, mediante procesos de educación y concientizar a la comunidad, enfocados a fortalecer el sistema de salud público y privado. Estas prácticas brindan a los estudiantes la oportunidad de aplicar sus conocimientos teóricos y habilidades adquiridas en un entorno real, lo que resulta en una contribución directa al bienestar de la población.

4. MARCO TEÓRICO.

4.1.1 Administración de medicamentos

La administración de medicamentos es el procedimiento a través del cual se proporciona un fármaco a un paciente para conseguir determinado efecto. El medicamento puede administrarse a través de diferentes vías) (6).

4.1.2. Estrategia ESAMy N.

La estrategia ESAMyN promueve la atención adecuada y oportuna de las embarazadas, parto en libre posición y el apoyo, protección y fomento de la lactancia materna; así como asegurar el buen inicio de la vida de los recién nacidos. físico (7).

4.1.3. Historia Clínica

La historia clínica se origina con el primer episodio de enfermedad o control de salud en el que se atiende al paciente, ya sea en el hospital o en el centro de atención primaria, o en un consultorio médico. La historia clínica está incluida dentro del campo de la semiología clínica. (8)

4.1.4. Balance Hídrico

El balance hídrico o balance de equilibrio de líquidos es un concepto médico referente a la hidratación. Esencialmente, sirve para indicar la relación concreta entre la ingesta y la pérdida de líquidos por parte de un ser humano.

Se parte de la idea de que todo ser humano debe mantenerse hidratado. El 60% del cuerpo de un adulto saludable es pura agua. No es de extrañar, por tanto, que este punto sea tan relevante. Ahora bien, la actividad fisiológica diaria normal conlleva la pérdida de líquidos. Desde la orina al sudor, continuamente el cuerpo pierde agua de su interior. La única manera de mantener un correcto estado de salud es reponiendo el líquido perdido.

Precisamente por esa razón acabó diseñándose un concepto como el del balance. Permite cuantificar objetivamente cuánta agua entra y cuánta sale del cuerpo. Así, se determina si es preciso aumentar la hidratación para evitar posibles problemas. Al fin y al cabo, hay que tratar de mantener un equilibrio. (4)

3.1.5. Charlas Educativas.

Acto educativo sobre los conocimientos de un tema o situación específica, interpretados en forma sencilla por una persona para un grupo de individuos en donde la audiencia tiene la oportunidad de participar (preguntando, comentando, etc.), y se debe impartir en un tiempo de 10 a 20 minutos.

Técnica educativa por medio de la cual una persona expone un determinado tema con el fin de educar, orientar o informar a un grupo de personas, los cuales tienen la oportunidad de participar. (10)

3.1.6. Baño del Recién Nacido

El baño del bebé es una experiencia muy preciada para muchos padres. Es un excelente momento para formar un vínculo, sin distracciones, donde el pequeño nuevo integrante de la familia disfruta de la sensación del agua tibia sobre la piel(11).

3.1.7. Sonda Nasogástrica.

Sonda que se introduce por la nariz, a través de la garganta y el esófago, hasta el estómago. Se puede usar para administrar medicamentos, líquidos, y alimentos líquidos, o para extraer sustancias desde el estómago. (12).

3.1.8. Sonda Vesical

Las sondas vesicales se usan para drenar la vejiga. Su proveedor de atención médica puede recomendar el uso de una sonda si usted tiene: Incontinencia urinaria (escape de orina o incapacidad de controlar cuándo orinar) Retención urinaria (ser incapaz de vaciar la vejiga cuando se necesita) (13).

3.1.9. Preparación y transporte del paciente.

el traslado de un paciente a otra unidad hospitalaria, de manera puntual o momentánea, para realizar una prueba diagnóstica o de intervención, siempre que se realice en el interior de las instalaciones del hospital donde se encuentra ingresado el paciente. Este traslado intrahospitalario requerirá de unas u otras condiciones dependiendo de las necesidades y del estado del paciente.

En todo traslado intrahospitalario podemos diferenciar tres etapas, en las cuales intervendrán los diferentes profesionales que van a prestar atención al paciente trasladado. Las tres etapas esenciales en todo traslado son:

- Preparación para el traslado o Etapa pretraslado: Es la etapa anterior al traslado en la cual se informa al paciente y familia sobre la necesidad, riesgos y beneficios del traslado. Esta etapa se realiza en la unidad donde se encuentre ingresado el paciente y el personal encargado de la atención en esta fase es el personal de la unidad. Las funciones de cada profesional se establecerán más adelante.
- Traslado del Paciente y estancia en la unidad de realización de pruebas. Es la fase de traslado del paciente desde su unidad de ingreso a otra unidad o a la realización de una prueba complementaria / diagnóstica, mientras se realiza esta prueba y el posterior traslado a la unidad de partida. El personal acompañante será el encargado de velar por la seguridad del paciente, así como de la precoz identificación de cualquier alteración en el estado del paciente y su pronta actuación para minimizar riesgos vitales en el paciente. Las funciones de cada profesional se establecerán más adelante.

- Recepción del paciente en la unidad donde estaba ingresado el paciente. Se trata de la llegada del paciente a la unidad de donde partió para realización de la prueba, donde será el personal de dicha unidad la que reciba al paciente, familia y personal que lo acompaña durante el traslado. Las funciones de cada profesional se establecerán más adelante. (14)

3.1.10. Tendido de Cama Hospitalaria.

El tendido de cama hospitalaria es el procedimiento que se realiza para la cama clínica en diferentes situaciones.

Como sabemos la cama es un mobiliario indispensable en las instituciones hospitalarias y ocupa un lugar especialmente importante para la mayoría de los pacientes, ya que la mayor parte del tiempo la pasan en ella y puede ser como lo único que sientan realmente suyo durante su hospitalización; por eso es importante que los enfermeros sigan ciertas técnicas, principios de asepsia y mecánica corporal, así como procedimientos y reglas para obtener una cama segura, cómoda y limpia.

Los cuatros formas básicas para presentar la cama en la unidad del paciente son:

- Cama cerrada: Cuando ésta se encuentra desocupada hasta antes del ingreso del paciente.
- Cama abierta: Cuando se prepara al paciente que ésta en condiciones de deambular. Se distingue de la cama cerrada por los cambios en la ropa que cubre al paciente.
- Cama ocupada: Son las maniobras que se efectúan para cambiar de ropa a la cama cuando el paciente la ocupa, pero está capacitado para deambular.
- Cama post-operatoria o de recuperación: Cuando se prepara para recibir a un paciente que ha sido intervenido quirúrgicamente. (15)

5. CONCLUSIONES

- Se llegó a concluir que para una correcta administración de medicamentos esta actividad de enfermería se lo debe realizar siempre tomando en cuenta la prescripción médica.
- Se concluyó que, las estrategias promueven la atención adecuada y oportuna de las embarazadas, para un parto en libre posición y el apoyo, protección y fomento de la lactancia materna mediante una correcta educación a la madre.
- Se determina que la historia clínica, es el documento médico legal más utilizado, que permite valorar al paciente en estado actual, para poder hacer un diagnóstico y poder llevar a cabo la continuidad del tratamiento del paciente por lo que estos datos deben ser legibles.
- Se determina que al realizar el balance hídrico a los pacientes este procedimiento debe estar basado en la higiene esto permitirá, conservar el buen estado del paciente evitando infecciones hospitalarias.
- Se concluye que el principal propósito de las charlas educativas es simular la comunicación entre el personal de enfermería y los pacientes, así como sus familias que acuden al centro de salud esto enfocado a ser un aporte en mejorar las condiciones de salud de la población.
- Se estableció que el aseo del recién nacido es muy importante para su bienestar y protección frente a enfermedades, aunque también debemos destacar que es igual de perjudicial o más aun una higiene excesiva, por ello es importante tener protocolizado estos protocolos.
- Se puede concluir que la sonda nasogástrica es útil para la alimentación enteral en pacientes hospitalizados; sin embargo, se asocia a importantes efectos adversos como hemorragia

gastrointestinal. Por lo que este procedimiento debe estar realizado con todo el cuidado y delicadeza del caso.

- Se determina que el sondaje vesical es una técnica invasiva que consiste en la introducción de una sonda hasta la vejiga a través del meato uretral con el fin de establecer una vía de drenaje temporal, desde la vejiga al exterior con fines diagnósticos y/o terapéuticos. Puede ser permanente: de larga duración (más de 30 días), de corta duración (menos de 30 días) o intermitente.
- Se puede concluir que para realizar el transporte y movilización del paciente se lo debe realizar aplicando la mecánica corporal, así como las posiciones adecuadas en el paciente con el propósito de facilitar los traslados y evitar accidentes.
- Se concluyo que la aplicación correcta de la técnica de tendido de cama cerrada, en los servicios hospitalarios es de gran importancia puesto que permite disminuir los riesgos de infecciones y lesiones en la piel del paciente como son las úlceras por decúbito.
- En lo personal se concluyó que al realizar una actividad se lo debe ejecutar con responsabilidad, empeño, habilidad se puede lograr todo lo que uno se propone tomando en cuenta que de los errores se aprende y al siguiente procedimiento lo puede hacer mejor.
- En lo profesional se concluyó una buena administración de medicamento, toma de signos vitales, tendidos de camas correctas, realización de material blanco, buena desinfección terminal, ayudando o brindando una buena atención a nuestros pacientes sin ningún tipo de maleficencia eso nos indica la aptitud como profesionales de la salud y el desempeño que vamos a entregar en nuestro lugar de trabajo.

6.-RECOMENDACIONES

- Se les recomienda a los responsables del CENTRO MÉDICO “SANTA MARÍA”, se continúe trabajando en equipo ya que es un ejemplo de servicio y vocación frente a una población con necesidades de salud.
- Se recomienda a los estudiantes que realizan prácticas del Instituto San Gabriel sean más cautelosos al momento de realizar el tendido de camas hospitalarias para que los pacientes no tengan alguna lesión además de ello fomentar el hábito de la investigación.

13. Google. [Online].; 2019 [cited 2023 Junio 28. Available from:
<data:image/jpeg;base64,/9j/4AAQSkZJRgABAQAAQABAAD/2wCEAAkGBxMREhISEBASDxAQDw4QEBAQDw8QEg8QFREWFhURFRUYHSggGBolGxUTITlhJSkrLi4uFx8zOD8sNygtLisBCgoKDg0OGhAQGisdHR8tLy0tLTctLS0tLS0tLS0tLS0rLSstLS0rLS8tKy0tLS0tLS0tLS0rNS0tLS0tKy0tLf/AABEIAOEAA4QMBIgaACEQEDEQH/>.
14. google. [Online].; 2019 [cited 2023 Junio 28. Available from:
<https://www.facebook.com/INSUMEDIC.EC/photos/a.1508275699267241/1508275875933890/?type=3>.
15. google. [Online].; 2019 [cited 2023 junio 28. Available from:
<https://www.farmaciasmedicity.com/nexcare-esparadrapo-impermeable-25-mm-x-09-m/p>.
16. google. [Online].; 2019 [cited 2023 Junio 28. Available from: <https://www.amazon.com/-/es/Los-m%C3%A1s-vendidos-Charolas-de-Procedimientos-Dentales/zgbs/industrial/8297623011>.
17. [Online].; 2019 [cited 2023 Junio 28. Available from:
<https://www.mevesur.com/instrumental/5438-pinza-pcoger-cuello-utero-museux-24-cm-recta-boca-10-mm.html>.

ANEXOS

(Anexo 1 RUBRICAS DE EVALUACIÓN anexo1.1 Evaluación de la Docente Tutora del instituto.


INSTITUTO TECNOLÓGICO SUPERIOR "SAN GABRIEL" ACREDITADA CLASE "A"
 Resolución no.447-CEAACES-SE-12-2016
CARRERA DE TÉCNICO EN ENFERMERÍA
RÚBRICA DE EVALUACIÓN DE PRÁCTICA FORMATIVA

1. DATOS INFORMATIVO
 NOMBRE DEL ESTUDIANTE: Fernanda Magaly Tapanta Tapanta
 SEMESTRE: TERCERO PARALELO: "A"
 FECHA DE EVALUACIÓN: 13 de Octubre del 2023
 DOCENTE DE PRÁCTICA: Lcda Pamela Acosta
 ENFERMERÍA FAMILIAR Y COMUNITARIA - ADMINISTRACIÓN Y GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE ENFERMERÍA.
 ÁREA DE PRÁCTICA: ITSGA

CRITERIO DE EVALUACIÓN			
	Auto Evaluación	Evaluación Doc. Práctica	Puntaje
A. ACTITUDINAL (ser)			
• ASISTENCIA Y PUNTUALIDAD	0.3	0.3	0.3
• PRESENTACIÓN PERSONAL (UNIFORME)	0.2	0.2	0.2
• DEMUESTRA SEGURIDAD EN LA GESTIÓN DEL CUIDADO	0.5	0.5	0.5
• MANTIENE UNA ACTITUD ÉTICA DURANTE LA PRACTICA	0.5	0.5	0.5
SUBTOTAL		1.5	1.5
B. PROCEDIMENTAL (Hacer) y COGNITIVO (Saber)			
• APLICA EN LA PRÁCTICA LOS CONTENIDOS CIENTÍFICOS: FISIOPATOLOGÍA Y TERMINOLOGÍA	0.5	0.5	0.5
• CONOCIMIENTO CIENTÍFICOS EN MATERIAS ARTICULADAS (ENFERMERÍA FAMILIAR Y COMUNITARIA - ADMINISTRACIÓN Y GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE ENFERMERÍA.)	1	0.75	1
• APLICA LOS PROCEDIMIENTOS BÁSICOS DE ENFERMERÍA	1	0.75	1
• ORGANIZA LA ATENCIÓN DE ENFERMERÍA MEDIANTE LA PRIORIZACIÓN DE OBJETIVOS	0.5	0.4	0.5
• EVALÚA LA ATENCIÓN PARA MEJORAR O FORTALECER SU PLAN DE CUIDADOS APLICANDO LAS 5 FASES PROCESO ENFERMERO.	0.5	0.4	0.5
• REALIZA CORRECTAMENTE EL REGISTRO DE ENFERMERÍA, ORGANIZANDO COHERENTE, CIENTÍFICA Y TÉCNICAMENTE LOS ARGUMENTOS CON BUENA CALIGRAFÍA Y ORTOGRAFÍA.	1	0.75	1
• FUNDAMENTA E INTEGRA LAS BASES CIENTÍFICAS EN EL CUIDADO DIRECTO DEL PACIENTE.			
• SIGNOS VITALES / MEDIDAS ANTOPOMÉTRICAS	0.25	0.25	0.25
• HIGIENE AL PACIENTE / TENDIDO DE CAMA HOSPITALARIA	0.25	0.15	0.25
• REALIZACIÓN DE MATERIAL ESTERIL / CURACIONES Y SUTURAS	0.20	0.15	0.20
• DESINFECCIÓN TERMINAL Y RECURRENTE	0.20	0.15	0.20
• VACUNACIÓN ESQUEMA REGULAR Y TARDÍO	0.20	0.25	0.25
• ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS / MANEJO DE DESECHOS	0.25	0.20	0.25
• TAMIZAJE METABOLICO NEONATAL	0.20	0.15	0.20

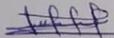
8,05
 10

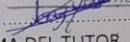


INSTITUTO TECNOLÓGICO SUPERIOR "SAN GABRIEL" ACREDITADA CLASE "A"
Resolución no.447-CEAACES-SE-12-2016
CARRERA DE TÉCNICO EN ENFERMERÍA
RÚBRICA DE EVALUACIÓN DE PRÁCTICA FORMATIVA

• PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN (CHARLAS EDUCATIVAS)	0.20	0.15	0.20
• LLENADO DE FICHAS FAMILIARES / RECOLECCION DE MUESTRAS DE SINTOMÁTICOS RESPIRATORIOS	0.20	0.15	0.20
• APLICA LA TÉCNICA CORRECTA EN LOS DIFERENTES PROCEDIMIENTOS CON FUNDAMENTO CIENTÍFICO DESARROLLANDO HABILIDADES Y DESTREZAS PARA EL LOGRO DE COMPETENCIAS.	1.5	1	1.5
• DEMUESTRA REVISIÓN PREVIA DE CONTENIDOS QUE APORTEN AL DESEMPEÑO DE LA PRÁCTICA.	0.5	0.4	0.5
SUBTOTAL		6.55	8.5
	TOTAL:	8,05 /10	

Calificación obtenida en NÚMEROS.....8,05..... En letras.....ocho punto cero cinco.....


.....
FIRMA DEL ESTUDIANTE



.....
FIRMA DEL TUTOR

(Anexo 1.2 Evaluación del Tutor de la Institución Sede de Prácticas)



INSTITUTO SUPERIOR TECNOLÓGICO SAN GABRIEL
 Resolución no. 447-CEAACES-SE-12-2016
 CARRERA DE TÉCNICO SUPERIOR EN ENFERMERÍA
 DEPARTAMENTO DE PRÁCTICAS PRE-PROFESIONALES



EVALUACIÓN CUALITATIVA
POR LA INSTITUCIÓN SEDE DE PRÁCTICAS PREPROFESIONALES

DATOS GENERALES	
APELLIDOS Y NOMBRES DEL PRACTICANTE:	NÚMERO DE C.I.
Toapanta Toapanta Fernanda Magaly	180500575-6
CARRERA DE: Técnico en Enfermería	PERÍODO ACADÉMICO
	Abril 2023 - Septiembre 2023
SEMESTRE: Tercer Semestre	MAIL: fer.1995toapanta@gmail.com
DATOS DEL LA INSTITUCIÓN SEDE (HOSPITAL, CLÍNICA, CENTRO DE SALUD)	
NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN: Centro Médico "Santa María"	
DIRECCIÓN: Carlos Villalva Soria y Rodríguez de Guzmán TELÉFONOS: 0987711317	
CANTÓN: Pillaro	PROVINCIA: Tungurahua
DEPARTAMENTO/ÁREA: Enfermería	
NOMBRE DEL TUTOR DE LA EMPRESA/INSTITUCIÓN: Dr. Marcelo Guachi	
DURACIÓN DE LAS PRÁCTICAS (HORAS): 300	
FECHA DE INICIO: 17 de Julio del 2023	FECHA DE FINALIZACIÓN: 01-09-2023

MATRIZ DE EVALUACIÓN CUALITATIVA (Marque con un visto)

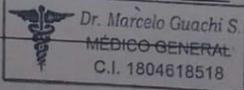
	R	B	MB	EXC
DESTREZAS				/
DESEMPEÑO				/
ACTITUDES DEMOSTRADAS				/

EQUIVALENCIAS R = REGULAR
 B = BUENA
 MB = MUY BUENA
 EXC = EXCELENTE

OBSERVACIONES:
Ninguna

FIRMA DEL TUTOR INSTITUCIÓN SEDE: 

FECHA:



Dr. Marcelo Guachi S
 MÉDICO GENERAL
 C.I. 1804618518

Anexo 2: REGISTRO DE ASISTENCIA



INSTITUTO SUPERIOR TECNOLÓGICO "SAN GABRIEL" Condición UNIVERSITARIO
CARRERA DE TECNICO SUPERIOR EN ENFERMERÍA



HOJA DE ASISTENCIA DE PRÁCTICAS LABORALES

NOMBRES Y APELLIDOS DEL ESTUDIANTE: <u>Fernanda Magaly Tapanta Tapanta</u>		TELÉFONO: <u>0996940522</u>		
CÉDULA DE CIUDADANÍA: <u>180500575-6</u>		CARRERA: <u>Técnico en Enfermería</u>		
SEMESTRE: <u>Tercer Semestre</u>		ÁREA EN LA QUE REALIZA LAS PRÁCTICAS:		
PERIODO ACADÉMICO: <u>Abril 2023 - Septiembre 2023</u>		<u>Consulta Externa Hospitalización</u>		
INSTITUCIÓN SEDE: <u>Centro Médico Santa María</u>		TUTOR SEDE DE PRÁCTICAS: <u>Dr. Marcelo Guachi</u>		
FECHA	HORA DE ENTRADA / SALIDA	ACTIVIDADES REALIZADAS	FIRMA ESTUDIANTE	FIRMA TUTOR SEDE DE PRÁCTICAS
17-07-2023	07:30 am - 19:30 pm	Toma de signos vitales Preparación de medicamentos Elaboración de torundas		
	12 horas			
18-07-2023	19:30 pm	Toma de signos vitales Preparación de medicamentos Clasificación de desechos		
19-07-2023	07:30 am	Administración de medicamentos Toma de signos vitales		
	12 horas			
20-07-2023	07:30 am - 14:30 pm	Toma de signos vitales Asistencia a sutura		
	7 horas	Preparación de medicamentos		
21-07-2023	07:30 am - 19:30 pm	Toma de signos vitales Preparación de medicamentos		
	12 horas			
22-07-2023	19:00 pm	Toma de signos vitales Preparación de medicamentos Preparación de material blanco		
		Asistencia a curación		
23-07-2023	07:00 am			
	12 horas			
24-07-2023	07:30 am - 17:30 pm	Toma de signos vitales Administración de medicamentos Asistencia a sutura		
	10 horas			
25-07-2023	07:30 am - 17:30 pm	Toma de signos vitales Preparación de medicamentos		
	10 horas	Clasificación de desechos		
TOTAL HORAS CONTABILIZADAS:		 Firma y Sello Representante de la Institución Sede		



INSTITUTO SUPERIOR TECNOLÓGICO "SAN GABRIEL" Condición UNIVERSITARIO
CARRERA DE TECNICO SUPERIOR EN ENFERMERÍA



HOJA DE ASISTENCIA DE PRÁCTICAS LABORALES

NOMBRES Y APELLIDOS DEL ESTUDIANTE: <u>Fernanda Magaly Teapanta Teapanta</u>			TELÉFONO: <u>0990940522</u>	
CÉDULA DE CIUDADANÍA: <u>18050575-6</u>			CARRERA: <u>Técnico en Enfermería</u>	
SEMESTRE: <u>Tercer Semestre</u>			ÁREA EN LA QUE REALIZA LAS PRÁCTICAS: <u>Consulta Externa - Hospitalización</u>	
PERIODO ACADÉMICO: <u>Abril 2023 - Septiembre 2023</u>			TUTOR SEDE DE PRÁCTICAS: <u>Dr. Marcelo Guachi</u>	
INSTITUCIÓN SEDE: <u>Centro Médico Santa María</u>				
FECHA	HORA DE ENTRADA / SALIDA	ACTIVIDADES REALIZADAS	FIRMA ESTUDIANTE	FIRMA TUTOR SEDE DE PRÁCTICAS
26-07-2023	07:30 am	Toma de signos vitales		
	17:30 pm	Administración de medicamentos Inyectología		
	10 horas			
27-07-2023	19:00 pm	Toma de signos vitales		
		Inyectología		
28-07-2023	07:00 am	Administración de medicamentos		
	12 horas			
31-07-2023	07:30 am	Toma de signos vitales		
	17:30 pm	Administración de medicamentos Asistencia a sutura		
	10 horas			
01-08-2023	07:30 am	Toma de signos vitales		
	17:30 pm	Asistencia de curación Administración de medicamentos		
	10 horas			
02-08-2023	07:30 am	Toma de signos vitales		
	17:30 pm	Administración de medicamentos Inyectología		
	10 horas			
03-08-2023	19:00 pm	Toma de signos vitales		
		Administración de medicamentos		
04-08-2023	07:00 am	Preparación de material blanco		
	12 horas			
07-08-2023	07:30 am	Toma de signos vitales		
	17:30 pm	Inyectología Administración de medicamentos		
	10 horas			
TOTAL HORAS CONTABILIZADAS:				



INSTITUTO SUPERIOR TECNOLÓGICO "SAN GABRIEL" Condición UNIVERSITARIO
CARRERA DE TECNICO SUPERIOR EN ENFERMERÍA



HOJA DE ASISTENCIA DE PRÁCTICAS LABORALES

NOMBRES Y APELLIDOS DEL ESTUDIANTE: <u>Fernanda Magaly Toapanta Toapanta</u>				
CÉDULA DE CIUDADANÍA: <u>180500575-6</u>		TELÉFONO: <u>0996940822</u>		
SEMESTRE: <u>Tercer Semestre</u>		CARRERA: <u>Técnico en Enfermería</u>		
PERIODO ACADÉMICO: <u>Abril 2023 - Septiembre 2023</u>		ÁREA EN LA QUE REALIZA LAS PRÁCTICAS: <u>Consulta Externa - Hospitalización</u>		
INSTITUCIÓN SEDE: <u>Centro médico Santa María</u>		TUTOR SEDE DE PRÁCTICAS: <u>Dr Marcelo Guachi</u>		
FECHA	HORA DE ENTRADA / SALIDA	ACTIVIDADES REALIZADAS	FIRMA ESTUDIANTE	FIRMA TUTOR SEDE DE PRÁCTICAS
08-08-2023	07:30 am	Toma de signos vitales Asistencia a curación Administración de medicamentos		
	17:30 pm			
	10 horas			
09-08-2023	07:30 am	Inyectología Toma de signos vitales		
	17:30 pm			
	10 horas			
10-08-2023	19:00 pm	Toma de signos vitales Inyectología		
11-08-2023	07:00 am	Administración de medicamentos		
	12 horas			
14-08-2023	07:30 am	Administración de medicamentos Toma de signos vitales		
	17:30 pm			
	10 horas			
15-08-2023	07:30 am	Toma de signos vitales Inyectología		
	17:30 pm			
	10 horas			
16-08-2023	07:30 am	Toma de signos vitales Administración de medicamentos Asistencia a sutura		
	17:30 pm			
	10 horas			
17-08-2023	19:00 pm	Toma de signos vitales Administración de medicamentos		
18-08-2023	07:00 am	Administración de medicamentos		
	12 horas			
TOTAL HORAS CONTABILIZADAS:				



INSTITUTO SUPERIOR TECNOLÓGICO "SAN GABRIEL" Condición UNIVERSITARIO
CARRERA DE TÉCNICO SUPERIOR EN ENFERMERÍA



HOJA DE ASISTENCIA DE PRÁCTICAS LABORALES

NOMBRES Y APELLIDOS DEL ESTUDIANTE: Fernanda Magaly Tapanta Tapanta				
CÉDULA DE CIUDADANÍA: 180500575-6		TELÉFONO: 0990940922		
SEMESTRE: Tercer Semestre		CARRERA: Técnico en Enfermería		
PERIODO ACADÉMICO: Abril 2023 - Septiembre 2023		ÁREA EN LA QUE REALIZA LAS PRÁCTICAS: Consulta Externa - Hospitalización		
INSTITUCIÓN SEDE: Centro Médico Santa María		TUTOR SEDE DE PRÁCTICAS: Dr. Marcelo Guachi		
FECHA	HORA DE ENTRADA / SALIDA	ACTIVIDADES REALIZADAS	FIRMA ESTUDIANTE	FIRMA TUTOR SEDE DE PRÁCTICAS
21-08-2023	07:30 am - 17:30 pm	Toma de signos vitales		
		Inyectología		
	10 horas	Administración de medicamentos		
22-08-2023	07:30 am - 17:30 pm	Toma de signos vitales		
		Administración de medicamentos		
	10 horas	Inyectología		
23-08-2023	07:30 am - 17:30 pm	Toma de signos vitales		
		Inyectología		
	10 horas			
24-08-2023	19:00 pm	Toma de signos vitales		
		Preparación de material blanco		
		Administración de medicamentos		
25-08-2023	07:00 am - 04:00 am	Toma de signos vitales		
		Administración de medicamentos		
	12 horas			
28-08-2023	07:30 am - 17:30 pm	Toma de signos vitales		
		Administración de medicamentos		
	10 horas	Asistencia a curita		
29-08-2023	07:30 am - 17:30 pm	Toma de signos vitales		
		Inyectología		
	10 horas	Administración de medicamentos		
30-08-2023	07:30 am - 17:30 pm	Toma de signos vitales		
		Inyectología		
	10 horas	Administración de medicamentos		
31-08-2023	19:00 pm	Toma de signos vitales		
		Inyectología		
		Preparación de material blanco		
TOTAL HORAS CONTABILIZADAS:				

Anexo 3. CERTIFICADO DE PRÁCTICAS EMITIDO POR LA UNIDAD DE SALUD



CENTRO MÉDICO SANTA MARÍA
Dr. Carlos Marcelo Guachi Siza
Medicina General-Integral
Dir. Carlos Villalva Soria y Rodríguez de Guzmán
Teléf.: 0987711317
Correo electrónico: calinqs_0606@hotmail.com

Pillaro, 14 de Septiembre del 2023

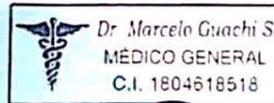
CERTIFICADO

El "CENTRO MÉDICO SANTA MARÍA", tiene a bien certificar que la señorita:

TOAPANTA TOAPANTA FERNANDA MAGALY, portadora de la cédula de identidad N.- 180500575-6, estudiante de la carrera Técnico Superior en Enfermería del Instituto Superior San Gabriel, cumplió sus prácticas pre-profesionales en esta casa de salud con una duración de 300 horas, desde el 17 de julio del 2023 al 01 de septiembre del 2023, tiempo en el cual demostró conocimientos de las labores encomendadas, buen desempeño y disposición para la ejecución de las mismas.

Es todo cuanto puedo certificar en honor a la verdad.

Atentamente,



Dr. Carlos Marcelo Guachi Siza

Médico General

GERENTE GENERAL DEL CENTRO MEDICO SANTA MARIA