

UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE CIENCIAS DE LA SALUD
LICENCIATURA EN ANESTESIOLOGIA E INHALOTERAPIA



TEMA:

INTERVENCIÓN EN EL ÁREA DE ANESTESIOLOGÍA DEL HOSPITAL NACIONAL ROSALES, DURANTE LOS MESES DE JULIO A DICIEMBRE DEL AÑO 2023.

PRESENTADO POR:

BR. KATHERINE ELIZABETH DE LEÓN MARTÍNEZ DM17030

INFORME FINAL PARA OPTAR AL TÍTULO:

LICENCIATURA EN ANESTESIOLOGÍA E INHALOTERAPIA

ASESOR:

LIC. LUIS EDUARDO RIVERA SERRANO

CIUDAD UNIVERSITARIA, DR. FABIO CASTILLO, MARZO DE 2024

UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR
AUTORIDADES

RECTOR

MSC. Juan Rosa Quintanilla

VICERRECTORA ACADÉMICO

Dra. Evelyn Beatriz Farfán Mata

VICERRECTOR ADMINISTRATIVO

MSC. Roger Armando Arias Alvarado

SECRETARIO/A GENERAL

Lic. Pedro Rosalío Escobar Castaneda

**FACULTAD DE MEDICINA
AUTORIDADES**

DECANO

Dr. Saúl Díaz Peña

VICEDECANO

Lic. Franklin Arnulfo Méndez Durán

SECRETARIO/A

MSP Roberto Carlos Hernández Marroquín

DIRECTOR DE ESCUELA

Lic. Mónica Raquel Ventura

DIRECTOR DE CARRERA

Lic. Luis Alberto guillen

INTRODUCCION

CAPITULO I

1. PLANTEAMIENTO DE LA OPORTUNIDAD O NECESIDAD DE TRABAJO.....	8
1.1. JUSTIFICACION.....	9
1.2. PLANTEAMIENTO DE LOS OBJETIVOS	10
OBJETIVO GENERAL	10
OBJETIVOS ESPECIFICOS	10

CAPITULO II

2. ÁREAS DE DESEMPEÑO.....	12
2.1. Sala de operaciones Especialidades:.....	12
2.2. Sala de operaciones Japón:	12
2.3. Sala de operaciones Emergencia:	12
2.4. Procedimientos fuera de quirófanos:	13

CAPITULO III

3. IDENTIFICACIÓN Y DESCRIPCIÓN DE FUNCIONES Y ACTIVIDADES	15
3.1. ANESTESIA GENERAL.....	16
3.1.1. Preoxigenacion	16
3.1.2 Oxigenación apneica.....	17
3.1.3 Tubos endotraqueales.	17
3.1.4 Intubación Orotraqueal.	18
3.1.5 Laringoscopia directa.	18
3.1.6 Técnica.....	19
3.1.7 Confirmación de la colocación del tubo endotraqueal.	19
3.1.8 Fijación del tubo endotraqueal.	20
3.1.9 Extubación.	20
3.2. NESTESIA RAQUIDEA	21
3.2.1. Anatomía.	21
3.2.2. Líquido cefalorraquídeo.	21
3.2.3. Técnica.....	21
3.2.4 Preparación.....	21
3.2.5. Lavado de manos quirúrgico	22
3.2.6. posición.....	23

3.2.7. proyección y punción.....	24
3.2.8. monitorización del bloqueo.....	25
3.3.SEDOANALGESIA.....	25
3.3.1. preparación.....	25
3.3.2. equipamiento y tratamiento.....	26
3.3.3. vía intravenosa.....	26
CAPITULO IV	
4. METODOLOGÍA	28
4.1. POBLACIÓN	28
4.2. MÉTODO, TÉCNICA E INSTRUMENTO.....	28
4.2.1 método.....	28
4.2.2. técnica.....	29
4.2.3. instrumento.....	29
CAPITULO V	
5. CONTRIBUCIÓN DEL TRABAJO.....	31
5.1. LIMITACIONES.....	31
CAPITULO VI	
6. RECURSOS TECNOLÓGICOS, DIDÁCTICOS Y MATERIALES REQUERIDOS	33
CAPITULO VII	
7. CRITERIOS DE EVALUACIÓN.....	35
CAPITULO VIII	
8. CONCLUSIONES	37
8.1 RECOMENDACIONES	38
ANEXOS	

INTRODUCCIÓN

En el presente documento se describe la manera en la que se llevó a cabo la pasantía de práctica profesional realizada en el Hospital Nacional Rosales, donde se llevaron a cabo diferentes actividades para enriquecer habilidades, conocimientos, técnicas y destrezas para el pasante egresado con el propósito de brindar una atención y cuidados mejorados a los pacientes sometidos a intervenciones quirúrgicas.

El Hospital Nacional Rosales es un hospital de tercer nivel, este es de carácter autónomo, ofrece servicios de diagnóstico, tratamiento, apoyo clínico e ingresos; donde se tratan pacientes que provienen de hospitales externos, muchas veces porque no pueden ser atendidos por la falta de insumos o por la falta de equipo tecnológico. Dicha entidad cuenta con el área de anestesiología, cuyo personal tiene el deber y responsabilidad de proporcionar atención y servicios que sean eficientes y de calidad, debido a esto se requiere de personal que se encuentre calificado y apto para poder garantizar atención sanitaria y que este cumpla con las normas de trabajo que sean aplicadas. El Hospital Rosales cuentan con diferentes áreas de atención dentro de las cuales tenemos: cardiología, neurocirugía, ortopedia, cirugía general, coloproctología, otorrinolaringología, oftalmología, endocrinología, urología, cirugía plástica, cirugía maxilar, cateterismo cardíaco y oncología.

Debido a la necesidad, la Licenciatura en Anestesiología e Inhaloterapia de la Universidad de El Salvador ofrece la oportunidad de realizar la Pasantía de Práctica Profesional como opción para realizar el proceso de grado. El propósito de la Pasantía de Práctica Profesional no tiene como único objetivo el ser una opción para realizar el trabajo de grado; si no que este al mismo tiempo ofrece al estudiante en calidad de egresado, que optara por desarrollar esta modalidad; la oportunidad de poner a la disposición de la población quirúrgica los conocimientos, técnicas y destrezas adquiridos en la pasantía. Dentro de este documento se examinarán diferentes apartados, donde se exponen las necesidades de trabajo, los objetivos planteados, la justificación de la pasantía, las limitaciones encontradas durante el desarrollo de la pasantía de práctica profesional.

CAPITULO I

1. PLANTEAMIENTO DE LA OPORTUNIDAD O NECESIDAD DE TRABAJO

En el área de anestesiología del Hospital Nacional Rosales donde se realiza una elevada cantidad de procedimientos quirúrgicos, es responsabilidad del pasante egresado ofrecer a los pacientes los conocimientos adquiridos durante la pasantía de práctica profesional, brindando atención de calidad; debido a que el Hospital Rosales cuentan con una alta incidencia de pacientes que abarca desde ASA I hasta pacientes de ASA V. Esto origina la necesidad de contar con profesionales en anestesiología que sean calificados para atender los diferentes casos que se presenten. El Hospital presenta un desarrollo actualizado de equipo y técnicas que se llevan a cabo en este lugar, donde se implementan para los diferentes tipos de pacientes que utilizan estos servicios, ya sea estos de emergencia, ambulatorios, electivos o aquellos procedimientos a donde es requerido un profesional del área de anestesiología.

El papel que juega el profesional en anestesia no se limita solo al manejo de técnicas anestésicas y su aplicación, ya que también hace la utilización de equipo tecnológico actualizado, por esta razón debe modernizarse con los avances tecnológicos para aplicar un manejo pre, trans y posquirúrgico adecuado para los pacientes, a la vez se brindan procedimientos anestésicos fuera de quirófano, que estas son áreas del Hospital Rosales donde se proporciona a los pacientes sedo analgesia debido a que los procedimientos a realizar son cortos, pero no elimina la posibilidad de que pueda ocurrir un incidente y por eso debe estar presente siempre personal preparado en el área de anestesia. Por estas razones la oportunidad de trabajo es muy amplia para el profesional en el área de anestesia debido a que cumplen un rol muy activo, dinámico e importante en cuanto al pre, trans y postquirúrgico de los pacientes, incluyendo aquellos procesos anestésicos que se llevan a cabo en las pequeñas áreas del Hospital Rosales destinadas a cirugías ambulatorias; aplicando técnicas y tratamientos específicos para cada caso, además de la monitorización pre, trans y posquirúrgica, que se debe llevar a cabo en cualquier procedimiento donde se realicen actos anestésicos, también se encargan de la mecánica ventilatoria, despertar posoperatorio y manejo del dolor; para que de esa manera se pueda finalizar de manera satisfactoria dichos procesos anestésicos.

1.1 JUSTIFICACIÓN

El propósito con el que este trabajo se realizó fue para dar a conocer el desempeño que, como pasante egresado de la Universidad Nacional de El Salvador, se realizó en el Hospital Nacional Rosales, debido a su alta demanda de pacientes, ya que este Hospital es el único a nivel nacional de tercer nivel que cuenta con un amplio portafolio de especialidades médicas. Debido a la alta demanda es que se optó por realizar la modalidad de trabajo de pasantía profesional, donde se aplicaron las diferentes técnicas anestésicas y de monitorización para brindar el manejo adecuado a cada paciente que requería del servicio de anestesiología.

Según la nueva modalidad de trabajo de grado que incorpora el art 191 de gestión académica administrativa de la Universidad Nacional de El Salvador encontramos la Pasantía de Práctica Profesional, que al momento de optar por realizar dicho trabajo de grado se tiene como objetivo ser personal de apoyo tanto al área hospitalaria específicamente en anestesiología, como al sector poblacional, para realizar procesos anestésicos. Esta modalidad de trabajo le permite al pasante de grado poder adquirir conocimientos, habilidades, destrezas y mejorar técnicas anestésicas; permitiendo ofrecerle a la población quirúrgica una atención integral y capacitada.

Así el trabajo da experiencia sobre cómo manejar pacientes en estado crítico, también permite ampliar conocimientos, y al realizar la intervención como pasante permite sumar a la calidad de vida y recuperación de los pacientes intervenida quirúrgicamente, contribuye a la adquisición de conocimientos, a la toma de responsabilidades y contribuye a la capacidad de actuar y manejar situaciones críticas.

1.2 PLANTEAMIENTO DE LOS OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL

- Desarrollar la pasantía de práctica profesional en el área de anestesiología en el Hospital Nacional Rosales, aplicando los conocimientos teóricos y prácticos adquiridos en mi formación académica y mi experiencia en el servicio social, para el beneficio de los pacientes que serán intervenidos quirúrgicamente, durante los meses de Julio a Diciembre del año 2023.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Registrar todas las actividades realizadas dentro de sala de operaciones a través de cronogramas de actividades.
- Aplicar los conocimientos teóricos y prácticos en cada caso clínico que se presente.
- Emplear las técnicas anestésicas según sea el caso.
- Aplicar los conocimientos adquiridos a la población electiva y emergencia quirúrgica.

CAPITULO II

2. ÁREAS DE DESEMPEÑO

2.1. Sala de operaciones Especialidades:

El área de especialidades es donde se llevan a cabo aquellas cirugías que se consideran un poco más complejas, o aquellas en donde el usuario podría presentar una complicación mayor. En este grupo se cuenta con 6 quirófanos uno por cada especial donde el quirófano 1 pertenece a otorrinolaringología, el 2 a cirugía general, 3 le pertenece a neurocirugía, 4 en este se llevan a cabo las cirugías de tiroides, el quirófano 5 y 6 se realizan cirugías de ortopedia, se brindan los mismos servicios que en las otras áreas; en las cirugías más complejas se así utilización de equipo de monitorización avanzada como por ejemplo en BIS, y se utilizan equipos para manejo de vía aérea. El quirófano 3 y 4 también era utilizado para realizar los trasplantes renales y el 4 es donde se realizaba también cirugías cardiovasculares.

2.2. Sala de operaciones Japón:

En dicha área se presentan pacientes que requieren manejo de menor complejidad, pero que también se les brinda la misma atención, siempre procurando la atención brindada sea la más adecuada referente a cada procedimiento anestésico. Aquí encontramos las especialidades de urología, oftalmología, cirugía laparoscópica y cirugía plástica, se hace uso de equipo de vía aérea, equipo de monitorización y estas son cirugías de carácter electivas.

2.3. Sala de operaciones Emergencia:

En el servicio de emergencia, acá se brinda atención a todos aquellos pacientes que se encuentran en estado crítico ya sea que se encuentren internados en el mismo hospital, o también aquellos pacientes que provengan de hospitales externos y pacientes prehospitales, como los politraumatizados o aquellos heridos por arma de fuego. En algunas ocasiones no se puede llevar el mismo protocolo que se realiza

con los electivos; pero siempre se trata de brindarle un trato digno u oportuno para la pronta recuperación.

2.4. Procedimientos fuera de quirófanos:

Estos procedimientos se llevan a cabo en las diferentes áreas del hospital donde no es requerido pasar al paciente a sala de operaciones, solo se le proporciona una sedo analgesia para que se puedan llevar a cabo dichos procedimientos; dentro de los cuales tenemos cateterismo, coloproctología, litotripsia, entre otros. Estos procedimientos se realizan con un anestésista presente, en algunas ocasiones el paciente es monitorizado con un equipo básico y en otras no es necesario solo se mantiene en observación.

CAPITULO III

3. IDENTIFICACIÓN Y DESCRIPCIÓN DE FUNCIONES Y ACTIVIDADES

La construcción del Hospital Nacional Rosales inició el 9 de abril del año 1891. La ceremonia incluyó el depósito de una caja metálica que contiene una plancha de cobre con la siguiente inscripción: "Bajo la protección de Dios todopoderoso y con los cuantiosos recursos donados por Don José Rosales, se comienza la obra de este Hospital, siendo presidente Don Carlos Ezeta, quien puso la primera piedra; y la bendijo el ilustrísimo Señor Obispo Adolfo Pérez y Aguilar.

Para la construcción se contrató a la Societé Forges d'Aiseau, de Bélgica, casa que estaba representada por el señor Carlos Kimps, siendo su apoderado el Doctor Hermógenes Alvarado P. escritura que se firmó el 1° de junio de 1892. Finalmente, el 13 de julio de 1902, se inauguró el edificio. El Hospital Nacional Rosales es una Institución Prestadora de Servicios de Salud, su infraestructura y su personal son mediadores de este proceso; con el tiempo su Portafolio de Servicios ha evolucionado constantemente. Se ha adquirido equipo médico y de diagnóstico para mejorar la atención y aumentado la cobertura del servicio. La mejora incluye el uso de sistemas de comunicación en línea, lo cual ha permitido agilizar la atención. El Hospital Nacional Rosales se localiza en la Final calle Arce, 25 Avenida Norte entre Alameda Roosevelt y 1a. calle poniente, San Salvador. Consta con un terreno de 57,000 metros cuadrados, con un área efectiva de 151 metros por 109.73 metros.

El Hospital Nacional Rosales, es el único centro de referencia de tercer nivel y campo escuela, dirigido a la población mayor de 12 años, en las ramas de Medicina y Cirugía en El Salvador donde se atiende paciente desde ASA I hasta ASA V. Por ser Hospital de Referencia, recibe pacientes con diagnostico especifico de todo el territorio nacional, además de pacientes de la zona metropolitana que asisten espontáneamente al centro a través de la Unidad de Emergencias. Para asegurar la calidad del servicio, la prestación se ofrece de acuerdo con la demanda es oportuna y pertinente de la institución. (1)

Durante el desarrollo de la pasantía de práctica profesional se llevaron a cabo técnicas anestésicas las cuales se describen a continuación.

3.1. ANESTESIA GENERAL

La anestesia general se asocia con diversos efectos sobre el aparato respiratorio, como la pérdida de permeabilidad de la vía aérea, la pérdida de los reflejos protectores de la vía aérea y la hipoventilación o apnea. El término abordaje de la vía aérea se refiere a la práctica de crear y asegurar vías aéreas permeables, que es la esencia de la práctica anestésica. Tradicionalmente, la ventilación mediante mascarilla y la intubación traqueal han sido la base del abordaje de la vía aérea.

Para el anestesista, es esencial el conocimiento detallado de la anatomía de la vía aérea. Diversos aspectos del abordaje de la vía aérea dependen del conocimiento práctico de la anatomía implicada, como la evaluación de la vía aérea, la preparación de la vía aérea para la intubación con el paciente despierto y el uso adecuado de los dispositivos de la vía aérea. El conocimiento de la anatomía normal y las variaciones anatómicas que pueden dificultar el abordaje de la vía aérea ayuda a formular un plan para su abordaje, las vías respiratorias pueden dividirse en vías respiratorias altas, que se componen de las fosas nasales, la boca, la faringe y la laringe; y vías respiratorias bajas, que se componen del árbol traqueobronquial.

3.1.1 Preoxigenación.

Con la inducción de la anestesia, puede aparecer rápidamente hipoxemia como consecuencia de la hipoventilación o la apnea en combinación con disminuciones de la capacidad residual funcional (CRF) atribuibles al decúbito supino, la parálisis muscular y los efectos directos de los propios anestésicos. La Preoxigenación, el proceso de sustituir en los pulmones el nitrógeno por oxígeno, proporciona un mayor período de tiempo antes de que se produzca la desaturación de la hemoglobina en un paciente con apnea. Una suficiente Preoxigenación resulta esencial cuando, tras la inducción de la anestesia, la ventilación con mascarilla está contraindicada o se prevé que sea difícil, cuando se prevé que la intubación sea difícil y en pacientes con una CRF más pequeña (es decir, pacientes obesos o embarazadas). Dado que la dificultad en el abordaje de la vía aérea puede aparecer de forma inesperada, se recomienda la Preoxigenación sistemática antes de la inducción de anestesia general.

Para lograr la Preoxigenación se utilizan dos métodos principales. El primer método utiliza ventilación con volumen corriente a través de la mascarilla durante 3 min, lo que permite el intercambio del 95% del gas en los pulmones. El segundo método utiliza respiraciones a capacidad vital para lograr una oxigenación suficiente más rápidamente. Cuatro respiraciones durante 30 s no son tan eficaces como el método del volumen corriente, pero pueden ser aceptables en ciertas situaciones clínicas; se ha demostrado que ocho respiraciones durante 60 s son más eficaces.

3.1.2. Oxigenación apneica.

La oxigenación apneica es un fenómeno fisiológico por el que el oxígeno de la orofaringe o la nasofaringe difunde hacia los alvéolos como consecuencia de la tasa de intercambio de gas alveolar negativa neta resultante de la eliminación de oxígeno y la excreción de dióxido de carbono durante la apnea. Suponiendo que la vía aérea es permeable y el oxígeno es insuflado a través de la nariz y/o la boca, se produce la oxigenación, prolongando el tiempo de apnea más allá de la Preoxigenación ordinaria de la mascarilla.

3.1.3. Tubos endotraqueales.

El TET estándar moderno es un tubo de plástico desechable, de un solo uso, con manguito, diseñado para ser introducido a través de la nariz o la boca y situado con su extremo distal en la mitad de la tráquea, proporcionando una vía aérea permeable que permita la ventilación de los pulmones.

Los TET con manguito se usan habitualmente para la intubación traqueal en la mayoría de los pacientes; los TET sin manguito se utilizan en recién nacidos y lactantes. El manguito de alto volumen y baja presión se infla con aire para proporcionar un sellado contra la pared traqueal a fin de proteger los pulmones de la aspiración pulmonar y garantizar que el volumen corriente administrado ventile los pulmones en lugar de escapar a las vías respiratorias altas. El manguito se debería inflar al volumen mínimo al que no se produzcan fugas de aire con la inspiración de presión positiva; la presión del manguito debería ser menor de 25 cmH₂O. La

excesiva presión del manguito puede provocar lesiones de la mucosa traqueal, disfunción de las cuerdas vocales por parálisis del nervio laríngeo recurrente y dolor de garganta.

3.1.4. Intubación Orotraqueal.

La intubación traqueal es el método de referencia para el abordaje de la vía aérea. Crea una vía aérea definitiva, proporciona la máxima protección frente a la aspiración de contenido gástrico y permite la VPP con presiones de la vía aérea más altas que con una mascarilla. Las indicaciones absolutas para la intubación traqueal son: pacientes con el estómago lleno o que, por lo demás, presentan un mayor riesgo de aspiración de secreciones gástricas o sangre, pacientes graves, pacientes con anomalías pulmonares importantes, otras indicaciones para la intubación son una necesidad quirúrgica de BNM, la colocación del paciente que impediría la intubación traqueal rápida (decúbito prono o alejado del anestesiólogo), una vía aérea difícil prevista e intervenciones prolongadas.

3.1.5. Laringoscopia directa.

La técnica más utilizada para intubación traqueal es la LD, que implica la visualización directa de la glotis con la ayuda de un laringoscopio. El TET se introduce en la tráquea a través del orificio glótico con observación continua. La preparación para la LD consiste en la colocación apropiada del paciente, la suficiente Preoxigenación, y garantizar la disponibilidad y el funcionamiento adecuado de todo el equipo necesario laringoscopios, cánulas traqueales, estiletes para cánulas, una jeringa vacía para inflar el manguito de la cánula traqueal, un equipo de aspiración y el equipo esencial para ventilación con mascarilla, incluida una fuente de oxígeno. Para que la LD tenga éxito, se debe lograr una línea de visión desde la boca hasta la laringe. El modelo clásico utilizado para describir las relaciones anatómicas necesarias a fin de conseguir esto fue propuesto en 1944 por Bannister y Macbeth y supone la alineación de tres ejes anatómicos bucal, faríngeo y laríngeo. Colocar al paciente en la posición de olfateo se aproxima a esta alineación. La flexión cervical alinea los ejes faríngeo y laríngeo, y la extensión máxima de la cabeza en la articulación atlooccipital acerca el eje bucal a esta alineación.

3.1.6. Técnica.

La técnica de laringoscopia consiste en la apertura de la boca, la introducción de la pala del laringoscopio, la colocación de la punta de la pala del laringoscopio, la aplicación de una fuerza de elevación que expone la glotis y la introducción en la tráquea de una cánula traqueal a través de las cuerdas vocales. La mejor forma de abrir la boca es la técnica de las tijeras; el pulgar derecho empuja en dirección caudal los molares inferiores derechos, mientras que el índice o el tercer dedo de la mano derecha empujan los molares superiores derechos en la dirección contraria. Una vez que se consigue una vista completa de la glotis, se coge el TET como un lápiz con la mano derecha y se guía a través de las cuerdas vocales hasta la tráquea. Puede facilitarse el paso del TET mediante una angulación anterior de la punta, que se puede lograr moldeando el TET con un estilete maleable en forma de palo de hockey, con un ángulo de aproximadamente 60° formado de 4 a 5 cm desde el extremo distal, o acentuando la curvatura anterior natural del TET mediante la inserción de la punta en el conector de 15 mm, lo que forma un círculo, durante varios minutos antes de llevar a cabo la LD.

3.1.7. Confirmación de la colocación del tubo endotraqueal.

Una vez que el TET está en su lugar, se retira el laringoscopio de la boca, se infla adecuadamente el manguito del TET y se ventila al paciente de forma manual mientras se mantiene el TET de forma manual en su sitio. Es necesaria una verificación inmediata de la colocación endotraqueal del TET; la intubación esofágica o endobronquial es una fuente importante de morbimortalidad evitable relacionada con la anestesia. La colocación endotraqueal puede determinarse mediante la confirmación de la elevación del tórax, la condensación visible en el TET, los ruidos respiratorios iguales bilateralmente sobre la pared torácica, la falta de ruidos respiratorios sobre el epigastrio, los grandes volúmenes corrientes espirados y la distensibilidad adecuada de la bolsa durante la ventilación manual. Sin embargo, el indicador más importante y objetivo de la intubación traqueal es la presencia de un capnograma (forma de onda de dióxido de carbono CO₂) normal para la presencia de al menos tres respiraciones.

3.1.8. Fijación del tubo endotraqueal.

Una vez que se ha determinado la profundidad adecuada del TET, el tubo debería fijarse en su lugar para evitar el movimiento y la intubación o extubación endobronquial accidental. El método más frecuente es pegar el TET con esparadrapo a la piel de la cara. Dado que es menos móvil, se prefiere la piel del maxilar superior. Cuando no se puede usar tela adhesiva, como en el caso de una alergia grave al esparadrapo, quemaduras faciales extensas o epidermolisis ampollosa, se puede atar una mascarilla de quirófano alrededor de la parte posterior de la cabeza para asegurar el TET. Otros métodos que se pueden usar para la cirugía intrabucal o facial son la fijación con alambre a un diente o suturar el TET a la piel de la mejilla.

3.1.9. Extubación.

Durante la extubación pueden surgir una serie de complicaciones; aunque algunas de estas complicaciones son leves sin secuelas a largo plazo, otras pueden conducir a un fracaso en la extubación. Este puede ser consecuencia de la falta de oxigenación, la falta de ventilación, la insuficiente eliminación de las secreciones pulmonares o la pérdida de la permeabilidad de la vía aérea. Si la vía aérea no es restablecida con rapidez, pueden producirse complicaciones graves, incluso la muerte. Como tal, el anestesiólogo necesita estratificar el riesgo de extubación de manera anticipada y elaborar un plan de extubación antes de intentar realizarla. Según las directrices de la DAS, la estratificación del riesgo se puede lograr teniendo en cuenta lo siguiente:

- 1) si la vía aérea era normal y sin complicaciones en el momento de la inducción
- 2) si la vía aérea se ha vuelto difícil de abordar como consecuencia de cambios quirúrgicos, traumatismos o factores distintos de los quirúrgicos,
- 3) si el paciente presenta factores de riesgo generales para una extubación fallida.

3.2. ANESTESIA RAQUIDEA

3.2.1. Anatomía.

Rodeando la médula espinal en la columna vertebral ósea se encuentran tres membranas (de más interna a más externa): la piamadre, la aracnoides y la duramadre. El líquido cefalorraquídeo (LCR) se encuentra en el espacio entre la piamadre y la aracnoides, denominado espacio subaracnoideo (o intradural). La piamadre es una membrana altamente vascular que se adhiere estrechamente a la médula espinal y al cerebro. Aproximadamente se forman 500 ml de LCR cada día en los plexos coroideos de los ventrículos cerebrales, de los que 30-80 ml ocupan el espacio subaracnoideo desde T11 hasta T12 hacia abajo. La aracnoides es una membrana fina no vascular que funciona como principal barrera para que los fármacos entren del LCR, y se estima que supone un 90% de la resistencia a la migración de los fármacos. La capa más externa es la duramadre. Rodeando la duramadre se encuentra el espacio epidural, el cual se extiende desde el agujero magno hasta el hiato sacro, y rodea la duramadre anterior, lateral y posteriormente.

Hay 7 vértebras cervicales, 12 vértebras torácicas, 5 vértebras lumbares y el sacro. El arco vertebral, las apófisis espinosas, los pedículos y las láminas constituyen los elementos posteriores de la vértebra, mientras que el cuerpo vertebral forma el elemento anterior.

3.2.2. Líquido cefalorraquídeo.

El LCR lumbosacro tiene una presión constante de aproximadamente 15 cmH₂O, pero su volumen varía según los pacientes, en parte debido a diferencias en el hábito corporal y el peso. Se estima que el volumen de LCR explica el 80% de la variabilidad en la altura máxima del bloqueo y en la regresión del bloqueo sensitivo y motor.

3.2.3. Técnica.

La técnica puede dividirse en una serie de pasos (las 4 P): preparación, posición, proyección y punción.

3.2.4. Preparación: Hay que obtener consentimiento informado, con una adecuada documentación de la evaluación del riesgo. Siempre debe estar disponible un carro de parada

cuando se va a realizar un procedimiento anestésico intradural. El paciente debe tener una vía intravenosa adecuada y estar monitorizado con pulsioximetría, presión sanguínea arterial no invasiva y electrocardiograma.

La esterilidad es un tema de máxima importancia. Uno de los organismos más frecuentemente responsables de meningitis bacteriana postpunción intradural es *Streptococcus viridans*, que es un comensal oral, lo que resalta la utilidad de llevar una mascarilla como parte de una técnica completamente aséptica. Hay que lavarse manos y antebrazos y no llevar accesorios. Se pueden utilizar varias soluciones para limpiar la espalda del paciente antes de la punción cutánea, como clorhexidina o alcohol (solo o en combinación), o soluciones yodadas. Se ha concluido que la clorhexidina y el alcohol en conjunción resulta lo más efectivo. Es importante que se deje secar completamente la clorhexidina antes de la punción cutánea, porque la clorhexidina es neurotóxica.

3.2.5. Lavado de manos quirúrgico

Definición: Es la remoción química de microorganismos que destruyen o matan la flora transitoria y remueve las residentes presentes en la piel. Este proceso durará como mínimo 5 minutos.

Objetivos: Eliminar los microorganismos transeúntes y reducir la flora residente.

Indicaciones:

- Antes de cualquier intervención quirúrgica.
- Antes de realizar técnicas que requieran una extremada asepsia como colocación de catéter venoso central.

Precauciones:

- Verificar que las manos y antebrazos estén libres de anillos, pulseras y reloj.
- Tener uñas cortas al borde de las yemas de los dedos y sin esmalte.
- Usa ropa quirúrgica, gorro, botas y mascarilla antes de iniciar el lavado.
- No usar debajo de la ropa quirúrgica ropa de calle.

- No debe presentar infecciones respiratorias, enfermedades infectocontagiosas o heridas en las manos.

Procedimiento

1. Apertura la llave del caño de codo o pedal hasta obtener agua a chorro.
2. Humedezca sus manos y antebrazos.
3. Deposite una cantidad suficiente de clorhexidina al 4% en la superficie de sus manos.
4. Frote sus manos y antebrazos hasta obtener espuma en toda la superficie.
5. Frote las palmas de sus manos entre sí.
6. Frote la palma de su mano derecha contra el dorso de su mano izquierda entrelazando los dedos y viceversa.
7. Frote las palmas de sus manos entre si con los dedos entrelazados.
8. Frote su pulgar izquierdo con un movimiento de rotación atrapándolo con la palma de la mano derecha y viceversa.
9. Frote la punta de los dedos de su mano derecha contra la palma de su mano izquierda, haciendo un movimiento de rotación y viceversa.
10. Con movimientos rotatorios descienda su mano izquierda por el antebrazo derecho hasta debajo del codo y viceversa.
11. Enjuague sus manos manteniéndolas levantadas sobre los codos.
12. Cierre la espita de codo o pedal de acuerdo con el tipo de lavamanos.
13. Mantenga las manos en alto dirigiéndose hacia SOP y proceda a la apertura de la puerta de espalda para no contaminar sus manos y antebrazos. (2)

3.2.6. Posición: Las tres posiciones primarias del paciente incluyen el decúbito lateral, la sedestación y la posición en prono, cada una de las cuales tiene ventajas en situaciones específicas. La superioridad de cualquier posición particular es incierta. En la población obstétrica se han realizado pequeños estudios que demuestran que la realización del bloqueo era más rápida en posición de sedestación, aunque este beneficio quedaba contrarrestado por un tiempo de comienzo más lento en comparación con la posición en decúbito lateral. Un paciente en posición de decúbito lateral facilita la administración de medicación sedante si

es necesaria, es menos dependiente de un ayudante bien formado que en el caso de un paciente en posición de sedestación y se encuentra indiscutiblemente más cómodo. Se coloca al paciente con la espalda paralela al borde de la mesa de intervención, próximo al anestésista, con los muslos flexionados sobre el abdomen, y con el cuello flexionado para permitir que la frente se encuentre tan próxima como sea posible a las rodillas en un intento de abrir los espacios intervertebrales.

La identificación de la línea media puede resultar más fácil cuando el paciente está colocado en posición de sedestación, especialmente cuando la obesidad o la escoliosis dificultan examinar la anatomía de la línea media.

3.2.7. Proyección y punción: La médula espinal termina a nivel de L1-L2, y por ello debe evitarse la inserción de la aguja por encima de este nivel. La línea intercrestal es la línea trazada entre las dos crestas ilíacas y tradicionalmente corresponde al nivel del cuerpo vertebral L4 o del espacio intervertebral L4-L5, pero la fiabilidad de esta referencia anatómica es cuestionable.

Una vez seleccionado el espacio adecuado, se practica un pequeño habón subcutáneo de anestésico local por encima de dicho espacio, y se inserta el introductor con una angulación cefálica ligera de 10 a 15° grados a través de la piel, el tejido subcutáneo y el ligamento supraespinoso, para alcanzar la sustancia del ligamento interespinoso. El introductor se sostiene con los dedos de palpación y se mantiene fijo mientras se emplea la otra mano para sujetar la aguja intradural como un dardo, y el quinto dedo se emplea como un trípode contra la espalda del paciente para evitar el movimiento del paciente y la inserción no intencionada a un nivel más profundo de lo pretendido. La aguja, con su bisel paralelo a la línea media, avanza lentamente para potenciar la sensación de los planos tisulares atravesados y para prevenir la distorsión de las raíces nerviosas, hasta que se aprecie un cambio característico en la resistencia cuando la aguja atraviesa el ligamento amarillo y la duramadre. Al atravesar la duramadre, se tiene a menudo una sensación de «clic» o «pop». Se retira entonces el estilete, y debe aparecer LCR en la base de la aguja. Cuanto menor sea el diámetro de la aguja, mayor será la espera para apreciar el flujo de LCR, particularmente si el paciente no se encuentra en posición de sedestación.

Una vez obtenido LCR libre, el dorso de la mano no dominante del anesthesiologo mantiene firme la aguja intradural contra la espalda del paciente mientras la jeringuilla que contiene la dosis terapeutica se fija a la aguja. Se aspira libremente de nuevo LCR en la jeringuilla y se inyecta la dosis de anestésico a un ritmo aproximado de 0,2 ml/s. Tras completar la inyección, se pueden aspirar 0,2 ml de LCR en la jeringuilla y reinyectarlos en el espacio subaracnoideo para reconfirmar la localización y limpiar la aguja de los restos de anestésico local.

3.2.8. Monitorización del bloqueo: Una vez que se ha administrado el anestésico intradural, el comienzo de la acción, la extensión y la calidad del bloqueo sensitivo y motor deben valorarse a la vez que se monitorizan también la frecuencia cardíaca y la presión sanguínea arterial sobre cualquier bloqueo simpático resultante. Existen muchos métodos para evaluar el bloqueo sensitivo, pero la sensibilidad al frío y a punciones, que representan las fibras C y A- δ , respectivamente, se usan mucho más a menudo que los estímulos mecánicos, como el tacto, la presión y los filamentos de Von Frey, los cuales reflejan los nervios A- β . La pérdida de la sensibilidad al frío suele ocurrir primero, seguida de la pérdida de sensación a pinchazos, verificable mediante una aguja que no atraviese la piel. Finalmente, se produce la pérdida de la sensación del tacto. (3)

3.3. SEDOANALGESIA

Se define como sedo analgesia para procedimientos el uso de analgésicos, sedantes y/o disociativos con el objetivo de producir analgesia, sedación y/o control de movimientos durante la realización de procedimientos diagnósticos o terapéuticos que impliquen ansiedad y/o dolor.

3.3.1. Preparación

Equipamiento de monitorización: monitor multiparamétrico (frecuencia cardiaca y respiratoria, saturación de oxígeno, ECG, tensión arterial). La capnografía se recomienda en procedimientos que requieran sedación profunda.

3.3.2. Equipamiento de tratamiento.

Vía aérea: fuente de oxígeno, fuente de aspiración, sistemas de administración de oxígeno: cánulas nasales, mascarillas, sondas de aspiración de diferentes tamaños, bolsas autoinflables con reservorio, cánulas de Guedel, laringoscopios con palas de diferentes tamaños, tubos endotraqueales de diferentes tamaños y guías y pinzas de Magyll.

3.3.3. Vía intravenosa.

Fármacos: sedantes y analgésicos, medicación de intubación (atropina, sedantes y relajantes muscular), antagonistas (flumazenilo y naloxona), adrenalina, bicarbonato, amiodarona, corticoides, antihistamínicos, salbutamol para aerosolización y antieméticos. (4)

CAPITULO VI

4. METODOLOGÍA

Durante el desarrollo de la pasantía de práctica profesional el subjefe del área de anestesiología nos dividía cada mes en las diferentes áreas del Hospital Nacional Rosales, esta distribución se realizaba también en base a la falta de recursos humanos. El realizar esta modalidad de trabajo tiene como beneficiarios a la población quirúrgica que requiere de servicios anestésicos, que se llevan a cabo en las diferentes áreas del Hospital Rosales, dentro de las cuales tenemos cirugía ambulatoria, cirugías de emergencia y aquellas que son electivas; para brindarles manejo prequirúrgico, transquirúrgico y posquirúrgico, que se encuentren ingresado o aquellos provenientes de los hospitales externos; para proporcionar atención personalizada utilizando técnicas anestésicas basándose en las necesidades de cada paciente donde se procure poner en práctica los conocimientos adquiridos, habilidades y destrezas adquiridas.

4.1. POBLACIÓN

Está constituida por los pacientes que requieran los servicios anestésicos del Hospital Nacional Rosales, en cirugías electivas, de emergencia y en procedimientos anestésicos donde no sea necesario ingresar a sala de operaciones a los pacientes. No es posible determinar una cantidad exacta de pacientes, pero la demanda es alta y el profesional de anestesiología debe estar capacitado para cumplir sus diferentes funciones.

4.2. MÉTODO, TÉCNICA E INSTRUMENTO

4.2.1. METODO

Para la realización de la pasantía de práctica profesional ya que distribuyo a los alumnos por mes en diferentes áreas dentro de los cuales teníamos, neurocirugía, cardiología, urología, oftalmología, ortopedia, otorrinolaringología; y también a procedimientos fuera de quirófano como cateterismo cardiaco, o asignados por la falta de recursos humanos, durante el mes nos dividíamos por cada semana rotavamos por las diferentes áreas del Hospital Rosales, solamente cuando éramos asignados al área de emergencia no hacíamos cambio de especialidad.

4.2.2 TECNICA

Se llevo a cabo un registro diario de cada paciente donde se colocaba el nombre, registro, tipo de procedimiento y tipo de técnica anestésica que se le brindaba, este instrumento de recolección de información fue proporcionado por la jefatura; este registro era entregado cada lunes de cada semana. Dichos instrumentos se encuentran en el apartado de anexos.

4.2.3 INSTRUMENTO

1. Instrumento de registro de pacientes.
2. Fichas de evaluación de temas desarrollados.
3. Registro de asignación mensual (planes administrativos).
4. Ficha de evolución por especialidad.

CAPITULO V

5. CONTRIBUCIÓN DEL TRABAJO

Con la realización de la pasantía de práctica profesional que se desarrolló en el Hospital nacional Rosales, específicamente en el área de anestesiología; los alumnos de la Pasantía de Practica Profesional formaron parte del personal de anestesia, brindando atención de calidad e integridad para toda la población quirúrgica que requerían de estos servicios. Al mismo tiempo se obtuvo desarrollo profesional, cumplimiento de objetivos planteados y atención para el manejo de pacientes críticos.

5.1. LIMITACIONES

Algunos de los inconvenientes que se lograron identificar durante la práctica profesional tenemos:

- Limitación con los insumos para brindar técnicas anestésicas adecuadas (ejemplo cánulas nasales, tubos de diferente numeración, entre otros).
- Limitación en el manejo preanestésico, debido a que este era manejado solo por los anestesiólogos.
- Limitación con falta de recursos humanos.
- Limitación de insumos básicos (ejemplo esparadrapo, jabón para realizar el lavado de manos, contenedor de corto punzante, entre otros).
- Limitación de insumos tecnológicos e instrumentos utilizados para el manejo de pacientes quirúrgicos (ejemplo bombas TIVA, capnógrafos, brazaletes para la toma de presión arterial, BIS, catéter epidural, agujas para realizar bloqueos axilares).
- Incumplimiento de indicación anestésica por parte del responsable del área de instancia del paciente, esto implicaba en algunos casos suspensión de cirugía.

CAPITULO VI

6. RECURSOS TECNOLÓGICOS, DIDÁCTICOS Y MATERIALES REQUERIDOS

Los recursos utilizados durante la pasantía de práctica profesional en el Hospital Nacional Rosales del área de anestesia son los siguientes:

Recursos tecnológicos

- ✓ Proyector
- ✓ Laptop
- ✓ Ventiladores para el mantenimiento de la anestesia general proporcionado por el hospital
- ✓ Oxímetros
- ✓ Monitores de signos vitales
- ✓ BIS

Recursos didácticos

- ✓ Temario de exposiciones
- ✓ Capacitación para la utilización del SIS
- ✓ Bibliografías para el desarrollo de los temas de exposición
- ✓ Planes de administrativos
- ✓ Hoja de registro de los pacientes

CAPITULO VII

7. CRITERIOS DE EVALUACIÓN

- Se desarrollo un temario con temas de exposición que se nos fue otorgado uno a cada uno, los temas fueron los siguientes:

Anestesia en neurocirugía

Anestesia en ortopedia

Anestesia en oftalmología

Anestesia en video laparoscopia

Anestesia en urología

Anestesia en oncología

Anestesia en paciente quemado y cirugía por láser micro laríngea

- El tema que se me asigno fue el de anestesia en oftalmología, donde abarque subtemas como:

Definición

Anatomía

Reflejo oculocardíaco

Fármacos

CAPITULO VIII

8. CONCLUSIONES

En el presente documento realizado para la obtención del título universitario, bajo la nueva modalidad de trabajo de grado titulado Pasantía de Práctica Profesional que fue realizada en el Hospital Nacional Rosales durante el periodo de Julio a Diciembre del año 2023, que nos brinda la Universidad Nacional de El Salvador, se concluye que:

- Para los futuros profesionales de la licenciatura de Anestesiología e Inhaloterapia, que elijan realizar su Pasantía de Practica Profesional en el Hospital Nacional Rosales, prestar atención cuando cursen los módulos VIII, IX y X específicamente en la rotación realizada en el hospital antes mencionado.
- El manejo preoperatorio del paciente quirúrgico es realizado solamente por el medico anestesiólogo.
- El Hospital Nacional Rosales, maneja una amplia gama de especialidades médicas, lo cual tiene como resultado una alta demanda de pacientes quirúrgicos y el hospital tiene limitación de recursos humanos.
- En las diferentes especialidades del Hospital Rosales donde se llevan a cabo procedimientos anestésicos, hay escasez de insumos que son útiles para realizar un menor manejo del paciente.
- Así como aprender sobre las áreas que tiene el Hospital Rosales donde se realicen procedimientos anestésicos y acatar indicaciones y recomendaciones que les brinde el personal de anestesia.

8.1. RECOMENDACIONES

Considerando la importancia que tiene el desarrollar de la Pasantía de Practica Profesional, en base a la experiencia obtenida durante el desarrollo y a través de la observación se formulan algunas sugerencias, esto con la finalidad de mejorar la atención, manejo e implementación de procedimientos anestésicos a toda la población quirúrgica.

- Se le recomienda al futuro pasante de P.P.P, aprender sobre las áreas que tiene el Hospital Rosales donde se realicen procedimientos anestésicos y acatar indicaciones y recomendaciones que les brinde el personal de anestesia, para brindar atención con calidad y calidez.
- Desarrollar métodos donde el pasante tenga la oportunidad de realizar evaluaciones preoperatorias para ampliar sus conocimientos y manejo pre, trans o posoperatorio de los pacientes.
- Se sugiere a la institución la contratación de recursos humanos debido a que el Hospital Rosales, es de tercer nivel y la demanda de pacientes es alta.
- Se recomienda la compra de insumos básicos, instrumentos de monitorizaciones, medicamentos, bombas TIVA, entre otros para brindar atención oportuna, integral y eficaz a toda la población quirúrgica.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- 1 Portafolio Hospital Nacional Rosales. [Online].; 2024.. Disponible en:
. <file:///C:/Users/kathe/OneDrive/Escritorio/OFERTA-DE-SERVICIOS-HOSP-NAC-ROSALES.pdf>.
- 2 Enfermeria INd. Lavado de manos clinico y quirurgico..
.
- 3 Miller. Miller Aneatesia España: Elsevier; 2021.
.
- 4 Rocío HUVd. [Online].; 2024.. Disponible en:
. <https://manualclinico.hospitaluvrocio.es/wp-content/uploads/2022/04/MC-UrgPed-ANALGESIA-Y-SEDACION.pdf>.
- 5 [Online].; 2024.. Disponible en:
. <https://ri.ues.edu.sv/id/eprint/10867/1/TESIS%20Adherencia%20a%20Gu%C3%ADas%20CI%C3%ADnicas.pdf>.

GLOSARIO

- **P.P.P:** Pasantía de práctica profesional.
- **Hospital de tercer nivel:** están conformados por profesionales de salud como: enfermeros, médicos y gran número de especialistas como cardiólogos, dermatólogos, neonatólogos, siquiátras, neurólogos y nefrólogos y demás personal capacitado, para brindar un servicio integral y de alta calidad.
- **Insumos:** Los insumos son una de las herramientas utilizadas a la hora de desarrollar el conjunto de actividades que hacen los profesionales sanitarios.
- **ASA:** Se utiliza en el sector médico para determinar el estado de salud de un paciente antes de operarse.
- **Emergencia:** Situación de peligro o desastre que requiere una acción inmediata.
- **Litotripsia:** La litotripsia es un procedimiento médico menos invasivo que la cirugía abierta, que utiliza ondas de choque u otros dispositivos para fragmentar los cálculos en pequeñas partículas.
- **Hipoventilación:** Es una respiración demasiado superficial o lenta que no satisface las necesidades del cuerpo. Si una persona se hipo ventila, el nivel de dióxido de carbono en el cuerpo se eleva.
- **TET:** Tubos endotraqueales.
- **BNM:** Bloqueo neuromuscular.
- **VPP:** Ventilación con presión positiva, es una forma de respiración artificial que forzará la entrada de aire en un paciente que no respira.
- **Clorhexidina:** es una sustancia que posee acción antimicrobiana, eficaz en el control de la proliferación de bacterias en piel y mucosas, por lo que es utilizada como antiséptico en la prevención de infecciones.
- **BIS:** El parámetro de monitorización de profundidad anestésica más utilizado en la actualidad. Es una interpretación estadística basada en un algoritmo matemático complejo sobre datos extraídos del EEG de individuos sanos sometidos a anestesia general, que calcula un valor que resulta de procesar una señal de electroencefalografía frontal.
- **Evolución preanestésica:** Es un acto médico que se realiza para conocer la condición médica del paciente y planificar el procedimiento a realizar.

ANEXOS

ANEXO 1

UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE CIENCIAS DE LA SALUD
LICENCIATURA EN ANESTESIOLOGIA E INHALOTERAPIA



TEMA:

INTERVENCIÓN EN EL ÁREA DE ANESTESIOLOGÍA DEL HOSPITAL NACIONAL ROSALES, DURANTE LOS MESES DE JULIO A DICIEMBRE DEL AÑO 2023.

PRESENTADO POR:

BR. KATHERINE ELIZABETH DE LEON MARTINEZ DM17030

INFORME FINAL PARA OPTAR AL TÍTULO:

LICENCIATURA EN ANESTESIOLOGÍA E INHALOTERAPIA

ASESOR:

LIC. LUIS EDUARDO RIVERA SERRANO

CIUDAD UNIVERSITARIA, DR. FABIO CASTILLO, FEBRERO DE 2024

Anexo 2

Cuadros explicativos de las actividades realizadas en cada especialidad donde se llevaban a cabo procesos anestésicos.

Especialidad	Actividades
Otorrinolaringología	Limpieza del área de trabajo
	Prueba de equipo de monitorización para el manejo del paciente
	Cambio de cal sodada y equipamiento de área de trabajo (revisión de tubos, medicamentos, soluciones electrolíticas entre otros)
	Revisión del cuadro del paciente
	Colocación de equipo de monitorización al usuario
	Revisión de venoclisis, si esta no era funcional se eliminaba y se realizaba venoclisis nueva
	Preparación de equipo a utilizar para brindar la técnica anestésica (vía aérea)
	Inducción de la anestesia general, en este caso debido al tipo de especialidad se utiliza solo anestesia general.
	Colocación de equipo de protección (guantes)
	Preoxigenacion con mascara
	Administración de fármacos a través de venoclisis permeable
	Colocación de cánula de Guedel
	Posición de olfateo para el usuario
	Laringoscopia directa (visualización de estructuras anatómicas)
	Inserción del tubo endotraqueal
	Verificación de colocación correcta del tubo (auscultación de campos pulmonares)
	Fijación del tubo endotraqueal
	Aspiración de secreciones
	Destete del usuario
	Desmonitorizacion
Traslado a recuperación	

Especialidad	Actividades
	Limpieza del área de trabajo
	Prueba de equipo de monitorización para el manejo del paciente
	Cambio de cal sodada y equipamiento de área de trabajo (revisión de tubos, medicamentos, soluciones electrolíticas entre otros)
	Revisión del cuadro del paciente

Cirugía general	Colocación de equipo de monitorización al usuario
	Revisión de venoclisis, si esta no era funcional se eliminaba y se realizaba venoclisis nueva
	Preparación de equipo a utilizar para brindar la técnica anestésica (vía aérea)
	Inducción de la anestesia general, en este caso debido al tipo de especialidad se utiliza solo anestesia general.
	Colocación de equipo de protección (guantes)
	Preoxigenación con máscara
	Administración de fármacos a través de venoclisis permeable
	Colocación de cánula de Guedel
	Posición de olfateo para el usuario
	Laringoscopia directa (visualización de estructuras anatómicas)
	Inserción del tubo endotraqueal
	Verificación de colocación correcta del tubo (auscultación de campos pulmonares)
	Fijación del tubo endotraqueal
	Aspiración de secreciones
	Destete del usuario
	Desmonitorización
Traslado a recuperación	

Especialidad	Actividades
Cirugía maxilofacial	Limpieza del área de trabajo
	Prueba de equipo de monitorización para el manejo del paciente
	Cambio de cal sodada y equipamiento de área de trabajo (revisión de tubos, medicamentos, soluciones electrolíticas entre otros)
	Revisión del cuadro del paciente
	Colocación de equipo de monitorización al usuario
	Revisión de venoclisis, si esta no era funcional se eliminaba y se realizaba venoclisis nueva
	Preparación de equipo a utilizar para brindar la técnica anestésica (vía aérea)
	Inducción de la anestesia general, en este caso debido al tipo de especialidad se utiliza solo anestesia general.
	Colocación de equipo de protección (guantes)
	Preoxigenación con máscara
	Administración de fármacos a través de venoclisis permeable
	Colocación de cánula de Guedel
	Posición de olfateo para el usuario

	Laringoscopia directa (visualización de estructuras anatómicas)
	Inserción del tubo endotraqueal
	Verificación de colocación correcta del tubo (auscultación de campos pulmonares)
	Fijación del tubo endotraqueal
	Aspiración de secreciones
	Destete del usuario
	Desmonitorización
	Traslado a recuperación

Especialidad	Actividades
Oftalmología	Limpieza del área de trabajo
	Prueba de equipo de monitorización para el manejo del paciente
	Cambio de cal sodada y equipamiento de área de trabajo (revisión de tubos, medicamentos, soluciones electrolíticas entre otros)
	Revisión del cuadro del paciente
	Colocación de equipo de monitorización al usuario
	Revisión de venoclisis, si esta no era funcional se eliminaba y se realizaba venoclisis nueva
	Preparación de equipo a utilizar para brindar la técnica anestésica (vía aérea)
	Inducción de la anestesia general, en este caso debido al tipo de especialidad se utiliza solo anestesia general.
	Colocación de equipo de protección (guantes)
	Preoxigenación con máscara
	Administración de fármacos a través de venoclisis permeable
	Colocación de cánula de Guedel
	Posición de olfateo para el usuario
	Laringoscopia directa (visualización de estructuras anatómicas)
	Inserción del tubo endotraqueal
	Verificación de colocación correcta del tubo (auscultación de campos pulmonares)
	Fijación del tubo endotraqueal
	Aspiración de secreciones
	Destete del usuario
	Desmonitorización
Traslado a recuperación	

Especialidad	Actividades
Cirugía plástica	Limpieza del área de trabajo
	Prueba de equipo de monitorización para el manejo del paciente
	Cambio de cal sodada y equipamiento de área de trabajo (revisión de tubos, medicamentos, soluciones electrolíticas entre otros)
	Revisión del cuadro del paciente
	Colocación de equipo de monitorización al usuario
	Revisión de venoclisis, si esta no era funcional se eliminaba y se realizaba venoclisis nueva
	Preparación de equipo a utilizar para brindar la técnica anestésica (vía aérea)
	Inducción de la anestesia general, en este caso debido al tipo de especialidad se utiliza solo anestesia general.
	Colocación de equipo de protección (guantes)
	Preoxigenación con mascara
	Administración de fármacos a través de venoclisis permeable
	Colocación de cánula de Guedel
	Posición de olfateo para el usuario
	Laringoscopia directa (visualización de estructuras anatómicas)
	Inserción del tubo endotraqueal
	Verificación de colocación correcta del tubo (auscultación de campos pulmonares)
	Fijación del tubo endotraqueal
	Aspiración de secreciones
	Destete del usuario
Desmonitorización	
Traslado a recuperación	

Especialidad	Actividades
	Limpieza del área de trabajo
	Prueba de equipo de monitorización para el manejo del paciente
	Cambio de cal sodada y equipamiento de área de trabajo (revisión de tubos, medicamentos, soluciones electrolíticas entre otros)
	Revisión del cuadro del paciente
	Colocación de equipo de monitorización al usuario
	Revisión de venoclisis, si esta no era funcional se eliminaba y se realizaba venoclisis nueva
	Preparación de equipo a utilizar para brindar la técnica anestésica (vía aérea)

Neurocirugía	Inducción de la anestesia general, en este caso debido al tipo de especialidad se utiliza solo anestesia general.
	Colocación de equipo de protección (guantes)
	Preoxigenación con máscara
	Administración de fármacos a través de venoclisis permeable
	Colocación de cánula de Guedel
	Posición de olfateo para el usuario
	Laringoscopia directa (visualización de estructuras anatómicas)
	Inserción del tubo endotraqueal
	Verificación de colocación correcta del tubo (auscultación de campos pulmonares)
	Fijación del tubo endotraqueal
	Toma de línea arterial
	Colocación de BIS
	Aspiración de secreciones
	Destete del usuario cuando la condición clínica lo permitiera
	Desmonitorización
Traslado a recuperación u UCI	

Especialidad	Actividades
Endocrinología	Limpieza del área de trabajo
	Prueba de equipo de monitorización para el manejo del paciente
	Cambio de cal sodada y equipamiento de área de trabajo (revisión de tubos, medicamentos, soluciones electrolíticas entre otros)
	Revisión del cuadro del paciente
	Colocación de equipo de monitorización al usuario
	Revisión de venoclisis, si esta no era funcional se eliminaba y se realizaba venoclisis nueva
	Preparación de equipo a utilizar para brindar la técnica anestésica (vía aérea)
	Inducción de la anestesia general, en este caso debido al tipo de especialidad se utiliza solo anestesia general.
	Colocación de equipo de protección (guantes)
	Preoxigenación con máscara
	Administración de fármacos a través de venoclisis permeable
	Colocación de cánula de Guedel
	Posición de olfateo para el usuario
	Laringoscopia directa (visualización de estructuras anatómicas)
	Inserción del tubo endotraqueal

	Verificación de colocación correcta del tubo (auscultación de campos pulmonares)
	Fijación del tubo endotraqueal
	Aspiración de secreciones
	Destete del usuario
	Desmonitorización
	Traslado a recuperación

Especialidad	Actividades
Urología	Limpieza del área de trabajo
	Prueba de equipo de monitorización para el manejo del paciente
	Cambio de cal sodada y equipamiento de área de trabajo (revisión de tubos, medicamentos, soluciones electrolíticas entre otros)
	Revisión del cuadro del paciente
	Colocación de equipo de monitorización al usuario
	Revisión de venoclisis, si esta no era funcional se eliminaba y se realizaba venoclisis nueva y colocación de cánula nasal
	Lavado quirúrgico
	Preparación de equipo a utilizar para brindar la técnica anestésica (equipo de anestesia raquídea)
	Colocación de equipo de protección (guantes estériles)
	Colocación del usuario, la posición anatómica más utilizada es la de sedestación
	Administración de fármacos a través de venoclisis permeable (sedantes)
	Asepsia y antisepsia al usuario
	Verificación del espacio espinal
	Verificar funcionalidad de equipo de anestesia raquídea
	Introducción de aguja de punción lumbar
	Retiro de estilete de PL y verificación de salida de LCR
	Administración de anestésico local
	Retiro de aguja de PL
	Posición en decúbito prono al paciente
	Monitorización del bloqueo
Desmonitorización del usuario	
	Traslado a sala de recuperación

Especialidad	Actividades
Ortopedia	Limpieza del área de trabajo
	Prueba de equipo de monitorización para el manejo del paciente
	Cambio de cal sodada y equipamiento de área de trabajo (revisión de tubos, medicamentos, soluciones electrolíticas entre otros)
	Revisión del cuadro del paciente
	Colocación de equipo de monitorización al usuario
	Revisión de venoclisis, si esta no era funcional se eliminaba y se realizaba venoclisis nueva y colocación de cánula nasal
	Lavado quirúrgico
	Preparación de equipo a utilizar para brindar la técnica anestésica (equipo de anestesia raquídea)
	Colocación de equipo de protección (guantes estériles)
	Colocación del usuario, la posición anatómica más utilizada es la de sedestación
	Administración de fármacos a través de venoclisis permeable (sedantes)
	Asepsia y antisepsia al usuario
	Verificación del espacio espinal
	Verificar funcionalidad de equipo de anestesia raquídea
	Introducción de aguja de punción lumbar
	Retiro de estilete de PL y verificación de salida de LCR
	Administración de anestésico local
	Retiro de aguja de PL
	Posición en decúbito prono al paciente
	Monitorización del bloqueo
Desmonitorización del usuario	
	Traslado a sala de recuperación

ANEXO 3

Carta de egreso emitida por la Universidad Nacional de El Salvador.




UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR
FACULTAD DE MEDICINA
ADMINISTRACIÓN ACADÉMICA
Teléfono: 2225-8017

CARTA DE EGRESO

LA INFRASCRITA ADMINISTRADORA ACADÉMICA DE LA FACULTAD DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR HACE CONSTAR QUE: De León Martínez, Katherine Elizabeth con Carné DM17030 de conformidad al Artículo 183 del Reglamento de la Gestión Académico-Administrativa de la Universidad de El Salvador, EGRESÓ de la carrera de Licenciatura en Anestesiología e Inhaloterapia, en el Ciclo II del Año Académico 2022, habiendo cumplido con los requisitos establecidos en su plan de estudios (1997), con 181 Unidades Valorativas.

Por tanto, de conformidad al Artículo 184 del Reglamento antes referido, la vigencia de su calidad de Egresada es de tres años lectivos, venciendo dicha calidad en el ciclo II del año académico 2025.

Y para los efectos legales correspondientes se extiende, firma y sella la presente, en San Salvador, a los dos días del mes de diciembre de dos mil veintidós.


Msc. Josefa Adilia Morán de Corea
Administradora Académica



9897375654131703020221202121430-1044381-1057281

ANEXO 4

Carta de aceptación para realizar la Pasantía de Practica Profesional emitida por el Hospital Nacional Rosales.



HOSPITAL NACIONAL ROSALES

San Salvador, 14 de junio de 2023


REF.No.2023-RH-CONT-272

Señores
Junta de Vigilancia de la Profesión de Médica
Presente.

Por este medio comunico a usted, que se ha autorizado a **Katherine Elizabeth De León Martínez**, para que realice pasantía como Estudiante de la Carrera de Licenciatura en Anestesiología e Inhaloterapia, a partir del 01 de julio al 31 de diciembre de 2023, en el **HOSPITAL NACIONAL ROSALES**, con carácter Ad-Honorem, quien es egresada de la Universidad de El Salvador.

Lo que hago de su conocimiento para efectos de asignación del número de junta de vigilancia provisional.

Sin más sobre el particular, me suscribo cordialmente.


Dr. Yeerles Luis Ángel Ramírez Henríquez
Director Hospital Nacional Rosales



ANEXO 5

Carta de finalización de la Pasantía de Practica Profesional emitida por el Hospital Nacional Rosales.



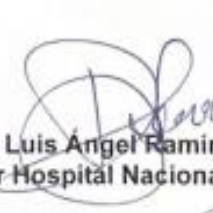

MINISTERIO
DE SALUD



CONSTANCIA DE FINALIZACION DE PASANTIA

El Hospital Nacional Rosales, de conformidad con la Resolución No. 588 de fecha veintidós de diciembre de dos mil veintitrés, HACE CONSTAR QUE: El (a) Bachiller, **KATHERINE ELIZABETH DE LEON MARTINEZ**, egresado (a) de la Carrera de Licenciatura en Anestesiología e Inhaloterapia de la Universidad de El Salvador, realizó Pasantía en el Servicio de Anestesiología, en el periodo comprendido del 1 de julio al 31 de diciembre de 2023.

Por lo que se extiende la presente constancia, a los veinticinco días del mes de enero de dos mil veinticuatro, para los efectos legales pertinentes.



Dr. Yeerles Luis Angel Ramirez Henriquez
Director Hospital Nacional Rosales.

mtr

Final Calle Arce y 25 AV. Norte, San Salvador, El Salvador
PBX 2231-9200, 2231-9201, Ext. 252, 529

ANEXO 6

Planes administrativos de distribución mensual



GOBIERNO DE
EL SALVADOR

HOSPITAL NACIONAL ROSALES
DEPARTAMENTO DE SERVICIOS MANOS
PLAN ADMINISTRATIVO DEL MES DE DICIEMBRE DE 2023

FECHA DE ENTREGA:
PARMIERDICO 1
ANESTESIOLOGIA

COJ	PAR	NOMBRE	CARGO FUNCIONAL	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	DT	HT			
		JOSE JAVIER ALAS		18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18		
		LUIS ALBERTO BELTRAN		18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	
		ANDREA MARIA DIAZ		18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18
		ALEJANDRA STEFANIA PEREZ		18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18
		KATHERINE MARTINEZ		18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18
		NYTALIA VALENCIA		18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18
		JASMIN TOLENTINO		18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18

[Handwritten Signature]



PERSONAL AD HONOREM EN PASANTIA HOSPITALARIA

ANEXO 8



GOBIERNO DE EL SALVADOR

HOSPITAL NACIONAL ROSALES
DEPARTAMENTO DE RECURSOS HUMANOS
PLAN ADMINISTRATIVO DEL MES DE SEPTIEMBRE DE 2023

FECHA DE ENTREGA:
PARMAVIC
ANESTESIOLOGIA

COB	PAR	NOMBRE	CARGO FUNCIONAL	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	DT	HT	
		JOSE JAVIER ALAS		18					18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	20	160	
		LUIS ALBERTO BELTRAN		18					18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	20	160
		ANDREA MARIA DIAZ		18					18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	20	160
		ALEJANDRA STEFANA PEREZ		18					18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	20	160
		KATHERINE MARTINEZ		18					18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	20	160
		MAYALIA VALENCIA		18					18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	20	160
		JASMIN TOLENTINO		18					18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	20	160

PERSONAL AD HONOREM EN PASANTIA HOSPITALARIA



[Handwritten signature]

ANEXO 11



GOBIERNO DE
EL SALVADOR

HOSPITAL NACIONAL ROSALES
DEPARTAMENTO DE RECURSOS HUMANOS
PLAN ADMINISTRATIVO DEL MES DE NOVIEMBRE DE 2023

FECHA DE ENTREGA:
PARAMÉTRICO 1
ANESTESIOLOGÍA

CODI	PAB	NOMBRE	CARGO FUNCIONAL	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	DT	HT
		JOSE JAVIER ALAS		18	74	18			18	18	18	18	18			18	18	18	18	18	18		18	18	18	18	18		18	18	18	18		21	168	
		LUIS ALBERTO BELTRAN		18	74	18			18	18	18	18	18			18	18	18	18	18	18		18	18	18	18	18		18	18	18	18		21	168	
		ANDREA MARIA DIAZ		18	74	18			18	18	18	18	18			18	18	18	18	18	18		18	18	18	18	18		18	18	18	18		21	168	
		ALEJANDRA STEFANIA PEREZ		18	74	18			18	18	18	18	18			18	18	18	18	18	18		18	18	18	18	18		18	18	18	18		21	168	
		KATHERINE MARTINEZ		18	74	18			18	18	18	18	18			18	18	18	18	18	18		18	18	18	18	18		18	18	18	18		21	168	
		NATALIA VALENCIA		18	74	18			18	18	18	18	18			18	18	18	18	18	18		18	18	18	18	18		18	18	18	18		21	168	
		JASMIN TOLENTINO		18	74	18			18	18	18	18	18			18	18	18	18	18	18		18	18	18	18	18		18	18	18	18		21	168	


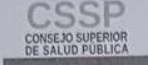
[Handwritten Signature]

HOSPITAL ROSALES - ANESTESIOLOGIA
NOVIEMBRE 2023

PERSONAL AD HONOREM EN PASANTIA HOSPITALARIA

ANEXO 12

Carta emitida por la Junta de Vigilancia de prórroga para realización de pasantía.



PRO-RN/036-16/AGOSTO/2023

EL INFRASCRITO PRESIDENTE DE LA JUNTA DE VIGILANCIA DE LA PROFESIÓN MÉDICA, HACE CONSTAR:


Que la bachiller **KATHERINE ELIZABETH DE LEÓN MARTÍNEZ** con número provisional de la Junta de Vigilancia de la Profesión Médica, en la carrera de Licenciatura en Anestesiología e Inhaloterapia 072/2023, ha finalizado su servicio social obligatorio, según consta en carta emitida por el Yeeles Luis Ángel Ramírez Henríquez, Director Hospital Nacional Rosales.

Que en Sesión Ordinaria Número 27/2023 de fecha 15 de agosto de 2023, **se autorizó la renovación de prórroga de dicho número provisional por un periodo con vigencia del día 01 de julio hasta el día 31 de diciembre del 2023, y dicha prórroga es únicamente para que ejerza en el HOSPITAL NACIONAL ROSALES.**

Es responsabilidad de la profesional presentarse antes de que termine la vigencia de la renovación de dicha prórroga, para tramitar el número permanente respectivo, debido a que el permiso otorgado no es prorrogable, caso contrario será la Junta de Vigilancia de la Profesión Médica, la encargada de iniciar las acciones pertinentes al encontrarse frente a un caso de incumplimiento de lo dispuesto en el acuerdo de la Sesión 27/2023.

Se hace la aclaración al **HOSPITAL NACIONAL ROSALES**, que una vez vencido el periodo autorizado en la presente prórroga, no se debe permitir que la profesional siga laborando, si no cuenta con el número de la autorización permanente, lo que debe ser exigido de forma obligatoria.

Se extiende la presente en San Salvador, a los dieciséis días del mes de agosto de dos mil veintitrés.



DOCTOR CARLOS ROMEO RAMOS CASTILLO
PRESIDENTE DE JVPM

Inicio Paseo General Escalón #3551, San Salvador
TEL- 2561- 2550/ 2561- 2551

ANEXO 13
Constancia de evaluación de tema recibido.

UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR
HOSPITAL NACIONAL ROSALES
LICENCIATURA EN ANESTESIOLOGIA E INHALOTERAPIA



TEMA: ANESTESIA EN OFTALMOLOGÍA

PRESENTADO POR: KATHERINE ELIZABETH DE LEON MARTINEZ DM17030

FECHA: VIERNES 5 DE ENERO DE 2024

RECIBIDO: DR. FEDERICO ORELLANA

FIRMA Y SELLO:

Dr. Federico Antonio Orellana Artraga
DOCTOR EN MEDICINA
J.V.P.M. No. 4111

ANEXO 14

Constancia de temas presentados durante la P.P.P.

UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR

HOSPITAL NACIONAL ROSALES

LICENCIATURA EN ANESTESIOLOGIA E INHALOTERAPIA



PONENCIAS:

- TECNICAS ANESTESICAS UTILIZADAS EN INTERVENCIONES QUIRURGICAS DENTRO Y FUERA DE QUIROFANO.
- MANEJO ANESTESICO ADECUADO PARA LAS DIVERSAS ESPECIALIDADES QUIRURGICAS INTERVENIDAS EN EL HOSPITAL NACIONAL ROSALES.

PRESENTADO POR:

- JOSE JAVIER ALAS ZELAYA
- LUIS ALBERTO BELTRAN MERINO
- ANDREA MARIA DIAZ MOLINA
- ALEJANDRA ESTEFANIA DE LEON PEREZ
- KATHERINE ELIZABETH DE LEON MARTINEZ
- YASMIN LISSETTE TOLENTINO PEREZ
- NATALIA DEL CARMEN VALENCIA RAMOS

FECHA: JULIO A DICIEMBRE , AÑO 2023


RECIBIDO: DR. FEDERICO ANTONIO ORELLANA

FIRMA Y SELLO:

Dr. Federico Antonio Orellana Arteaga
DOCTOR EN MEDICINA
J.V.P.M. No. 4111

ANEXO 15


Récord de técnicas anestésicas brindadas a cada paciente.



HOSPITAL NACIONAL ROSALES


GOBIERNO DE EL SALVADOR


REPORTE DE PROCEDIMIENTOS ANESTÉSICOS REALIZADOS DURANTE PASANTÍA




Área de atención: Sala de Operaciones Diurno Nocturno

Fecha	Nombre del paciente	Registro	Procedimiento Médico	Acción anestésica realizada
4/7/23	Angela Romero	19874-14	Pielolitotomía D por VIP	Anestesia general
4/7/23	Sinfonso Candelano Escobar	14110-13	RTU de prostata	Anestesia raquídea
5/7/23	José Antonio Molina Menjivar	1025-17	Uretrotomía Uretral	Anestesia raquídea (Ayudantía)
5/7/23	Dobres Mario Melendez Fuentes	25009-22	PSP	Anestesia raquídea.
5/7/23	Manuel Arturo Salinas Zamora	10604-21	Circuncisión	Anestesia raquídea.
6/7/23	Claudia Marisol Aguilar Tobal	21013-15	Pielograma retrógrado	Anestesia raquídea.
6/7/23	Wil Antonio Arevalo López	10653-23	Pieloplastia por VIP ①	Anestesia general. (Ayudantía)
7/7/23	Carlos Enrique Coto Candido	1379-22	Lavado de cavidad	Anestesia general.

Nombre del profesional: Katherine De Leon hora entrada: 7:00 hora salida: 3:00 pm firma y sello: 

Ubicación: Japón Emergencia Firma y sello: 



Katherine Elizabeth de Leon Martinez
Especialista en Anestesiología
C.P.M. PROVISIONAL No. 0722023



HOSPITAL NACIONAL ROSALES

COMITADO DE EL SALVADOR
REPORTE DE PROCEDIMIENTOS ANESTESICOS REALIZADOS DURANTE PASANTIA

Área de atención: Sala de operaciones.

Diurno Nocturno

Fecha	Nombre del paciente	Registro	Procedimiento Medico	Acción anestésica realizada
10/7/23	Josefine Griselda Martinez	27601-19	Artroscopia rodilla (I)	Anestesia raquidea.
10/7/23	Heidi Mendez De Cardona	12898-23	Raficoplexa y tomillo	Anestesia raquidea.
Fecha				
11/7/23	José Mario Pérez Pérez	2119-18	Artroscopia rodilla (I)	Anestesia raquidea.
11/7/23	Daniel Pineda Morales	13212-23	Protesis cadera (I)	Anestesia raquidea.
Fecha				
12/7/23	Cina Maribel Pino Martinez	26996-21	Artroscopia rodilla (I)	Anestesia raquidea.
12/7/23	Rosa Hilda Navamete	22629-15	Artroscopia rodilla (I)	Anestesia raquidea.
Fecha				
12/7/23	Lehcia Isabel Hernandez	26775-21	Protesis rodilla (D)	Anestesia raquidea.
Fecha				

Nombre del profesional: Katherine De Leon hora entrada: 7:00 am hora salida: 3:00 pm firma y sello: 
 Ubicación: Especialidades 







HOSPITAL NACIONAL ROSALES

REPORTE DE PROCEDIMIENTOS ANESTESICOS REALIZADOS DURANTE PASANTIA



GOBIERNO DE EL SALVADOR

Área de atención: Sala de operación Diurno Nocturno

Fecha	Nombre del paciente	Registro	Procedimiento Médico	Acción anestésica realizada
14/11/23	Mano Ernesto Sorto Ruiz	13833-23	Laparotomía	Anestesia general
14/11/23	Jose Emilio Semano Rodriguez	19181-21	Lavaje peritoneal	Anestesia general
Fecha				
Fecha				
Fecha				
Fecha				
Fecha				
Fecha				

Nombre del profesional: Katherine De Leon hora entrada: 3:00pm hora salida: 7:00 am firma y sello: 
 Ubicación: Emergencia      

Scanned by TapScanner



HOSPITAL NACIONAL ROSALES

REPORTE DE PROCEDIMIENTOS ANESTESICOS REALIZADOS DURANTE PASANTIA



Area de atención: Anestesiología

Diurno Nocturno

Fecha	Nombre del paciente	Registro	Procedimiento Medico	Acción anestésica realizada
17/7/23	Ezequiel Campos D. neda	8495-19	Cierre de coelotomía	Anestesia general
17/7/23	Dominica Rosales De Gonzalez	13005-23	Relección de recto	Anestesia general
17/7/23	Carla Vicente Cordova	12936-23	Cierre de cavidad	Anestesia general (caudal)
20/7/23	Fatima Jyette Alvarado	10140-23	Extracción abierta de O3.	sedo analgesia
20/7/23	Pablo Hernandez Lozano	14895-23	Reducción abierta mundi.	Anestesia general.
20/7/23	Aurelio Antonio Cubias	1563-23	Coloc. Cateter Tenetnoff	Anestesia raquídea.
21/7/23	Angela Flores de Martinez	28784-21	Relección de nuevo supra.	Anestesia general
21/7/23	Ericck Antonio Hernandez	14859-23	OII con ebvo blog	Anestesia raquídea topical (catoh)

Nombre del profesional: Katherine De León hora entrada: 7:00 am hora salida: 3:00 pm firma y sello: Katherine Elizabeth de León Aguirre

Ubicación: Especialidades


Katherine Elizabeth de León Aguirre
LICENCIADA EN ANESTESIOLOGIA No. 0722023
J.V.P.M. PROVISIONAL No. 0722023



León, José Ricardo López Hernández
LICENCIADO EN ANESTESIOLOGIA
E INHALOTERAPIA
J.V.P.M. No. 276


VoBo. Firma y sello: [Firma]
DOCTOR EN MEDICINA
J.V.P.M. No. 4111

Scanned by TapScan



HOSPITAL NACIONAL ROSALES

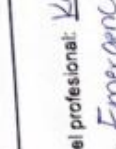

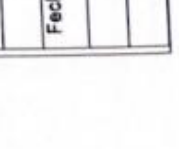
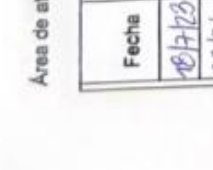
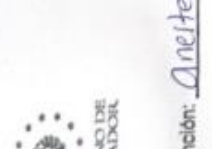
REPORTE DE PROCEDIMIENTOS ANESTESICOS REALIZADOS DURANTE PASANTIA



GOBIERNO DE EL SALVADOR

Área de atención: Anestesiología Diurno Nocturno

Fecha	Nombre del paciente	Registro	Procedimiento Médico	Acción anestésica realizada
10/7/23	Alberto Antonio Moya Alvaran	10997-19	Laparotomía diagnóstica	Anestesia general
22/7/23	Raul Adulio Escobar	15664-23	RSB + IOT	Anestesia general (ayudante)
22/7/23	José Daniel Villanueva	11081-23	colocación sistema Ilae	Anestesia general
23/7/23	David Vigil Lopez	15907-23	Pedecación abierta frac.	Anestesia general
Fecha				
Fecha				
Fecha				
Fecha				

Nombre del profesional: Katherine De Leon hora entrada: 8:09pm hora salida: 7:00 am firma y sello: 
 Ubicación: Emergencia    

Scanned by TapScanner



HOSPITAL NACIONAL ROSALES

REPORTE DE PROCEDIMIENTOS ANESTESICOS REALIZADOS DURANTE PASANTIA



Area de atención: Anestesiología Diurno Nocturno

Fecha	Nombre del paciente	Registro	Procedimiento Médico	Acción anestésica realizada
24/7/23	Araceli Menendez	14387-22	Protesis total de rodilla	Anestesia raquídea
24/7/23	Carlos Francisco Cabrera	95-14	Osteosintesis clavo	A. raquídea epidural (ayudantía)
Fecha				
25/7/23	Concepcion de Jesus Linarez	13890-23	Sustitución de cadera	Anestesia raquídea.
26/7/23	Nulia Mabel Lopez	2808-12	Artroscopia	Anestesia raquídea.
Fecha				
26/7/23	Maria Lidia Hernandez	12901-20	ATR izquierda	Anestesia raquídea.
27/7/23	Jobse Eckenilson Sosa	15288-23	Reducción fractura	Bloqueo axilar (ayudantía)
Fecha				
27/7/23	Yolanda de los Angeles	8169-16	Septoplastia	Anestesia general
Fecha				

Nombre del profesional: Katherine De Leon hora entrada: 7:00 am hora salida: 3:05 pm firma y sello: Katherine Elizabeth de Leon Maglinez
 LICENCIADO EN ANESTESIOLOGIA E INTENSIVISMO
 C. V. P. M. No. 417222

VoBo. Firma y sello: [Signature]
 DOCTOR EN MEDICINA
 J.V.P.M. No. 417222



Nombre del profesional: Katherine De Leon
 Ubicación: Especialidades

[Signature]
 Licda. Josef Ricardo Lopez Hernández
 LICENCIADO EN ANESTESIOLOGIA
 E INTENSIVISMO
 C. V. P. M. No. 776



HOSPITAL NACIONAL ROSALES

GOBIERNO DE EL SALVADOR
 REPORTE DE PROCEDIMIENTOS ANESTESICOS REALIZADOS DURANTE PASANTIA

Area de atención: Anestesiología.

Diurno Nocturno

Fecha	Nombre del paciente	Registro	Procedimiento Medico	Acción anestésica realizada
31/7/23	Ty Hamison Olinghouse	15526-23	Reducción abierta fx	Anestesia general
31/7/23	Walter Mauricio Hernandez	16231-21	Cura de pseudartrosis	Anestesia raquidea.
Fecha				
8/8/23	Joseline Ayala Chavez	16641-23	Rafi con placa y tornillo	Anestesia raquidea.
8/8/23	Christopher Alejandro Rivera Cuevas	15203-23	Reducción abierta fx.	Anestesia raquidea.
Fecha				
9/8/23	Elsa Teresa Linares	22660-23	Herniorrafia bicipital	Anestesia general.
9/8/23	Geovanny Adalberto Masera	16172-23	Reducción abierta fx	Anestesia raquidea.
Fecha				
10/8/23	Juan Carlos Lemus	15584-23	Rafi con placa y tornillo	Anestesia raquidea.
11/8/23	Andres Denilson Ventura Pineda	16181-23	Rafi con placa bivalvete	Anestesia raquidea.
Fecha				
11/8/23	Juan Carlos Morales Ponce	16675-23	Rafi con placa y tornillo	Anestesia raquidea.

Nombre del profesional: Katherine Elizabeth De Leon hora entrada: 7:00 am hora salida: 3:00 pm firma y sello: [Firma]
 Ubicación: Especialidades
 VoBo. Firma y sello: [Firma]
 Dr. Federico Antonio Orellana Arcega
 DOCTOR EN MEDICINA
 U.V.P.M. No. 4111
 LICENCIACION EN ANESTESIOLOGIA # 001078784

Scanned by Taps



HOSPITAL NACIONAL ROSALES

REPORTE DE PROCEDIMIENTOS ANESTESICOS REALIZADOS DURANTE PASANTIA



GOBIERNO DE EL SALVADOR

Diurno Nocturno

Área de atención: Anestesiología

Fecha	Nombre del paciente	Registro	Procedimiento Médico	Acción anestésica realizada
14/18/23	Janira del Carmen Vigil	26751-18	Tiroidectomía	Anestesia general.
14/18/23	Concepción Raimundo de Hnd.	18066-17	Cura de hernia.	Anestesia raquídea.
Fecha				
15/18/23	Emma Carolina Mendoza	24238-16	Tiroidectomía	Anestesia general.
15/18/23	Oscar Armando Santos	13256-23	Cura de Hernia	Anestesia raquídea.
Fecha				
16/18/23	Carlos Arifidel Melara	6774-23	Toma de biopsia ester.	Anestesia general.
16/18/23	Alma Ruth Carrillo	16736-23	Tiroidectomía total	Anestesia general.
Fecha				
17/18/23	Rene Alberto Rodriguez	28609-22	Hemitiroidectomía	Anestesia general.
18/18/23	María Esperanza Alcencio	16021-23	Tiroidectomía	Anestesia general.
Fecha				

Nombre del profesional: Katherine De Leon hora entrada: 7:00am hora salida: 3:00 pm firma y sello: [Firma]




VoBo. Firma y sello: [Firma]
DOCTOR EN MEDICINA
J.V.P.M. No. 4111

Uso: Especialidad.
 Licdo. José Ricardo López Hernández
 LICENCIADO EN ANESTESIOLOGIA
 E PNEUMOTERAPIA
 J.V.P.M. No. 726


Katherine Elizabeth De Leon Martinez
 ESPECIALIDAD EN ANESTESIOLOGIA
 J.V.P.M. PROFESIONAL No. 872023

Scanned by TapScanner



HOSPITAL NACIONAL ROSALES

REPORTE DE PROCEDIMIENTOS ANESTESICOS REALIZADOS DURANTE PASANTIA



Area de atención: Anestesiología. Diurno Nocturno

Fecha	Nombre del paciente	Registro	Procedimiento Medico	Acción anestésica realizada
21/06/23	Lidia Elizabeth Maravilla	16967-23	Rafi con pica y tr.	Anestesia raquídea.
22/06/23	Juan Carlos Lemus	15584-23	Coclaje de pteb. @	Anestesia raquídea.
22/06/23	Mayra Patricia Castro	25515/19	Retiro de Mosis	Bloqueo axilar (axilantia)
23/06/23	Melvin Emmanuel Reyes Cruz	18001-23	Rafi con pica y tr.	Bloqueo axilar (axilantia)
23/06/23	Freddy Gomez Hernandez	15912-23	Rafi con pica y tr.	Anestesia raquídea.
24/06/23	Luis Abnito Padilla Pineda	14407-23	Pobteril de cadera	Anestesia raquídea.
24/06/23	Celia Maritza Zavala Rivas	1524-15	Recepción axite simial.	Anestesia raquídea.
24/06/23	Ara Julia Vasquez De Mendoza	16713-23	Traqueotomía	Anestesia general.
25/06/23	Flor Del Carmen Robles	15665-22	Pobteril total cadera	Anestesia raquídea.
25/06/23	Jessica Yamsteph Cortez Aviles	17716-23	Traqueotomía	Anestesia general

Nombre del profesional: Katherine De Leon hora entrada: 7:00 am hora salida: 3:00 pm firma y sello: Katherine Elizabethe Leon Martinez
INSTITUTO SALVADOREÑO DE INVESTIGACIONES Y DIAGNOSTICO
 J.V.P.M. PROVISIONAL No. 072/2023

Ubicación: Especialidad VoBo. Firma y sello: [Firma]
INSTITUTO SALVADOREÑO DE INVESTIGACIONES Y DIAGNOSTICO
 J.V.P.M. PROVISIONAL No. 072/2023
 D. Subscrito Antonio Guadalupe Arce
 DOCTOR EN MEDICINA
 J.V.P.M. No. 4111

Scanned by TapScan



HOSPITAL NACIONAL ROSALES

GOBIERNO DE EL SALVADOR
 REPORTE DE PROCEDIMIENTOS ANESTÉSICOS REALIZADOS DURANTE PASANTÍA

Diurno Nocturno

Area de atención: Anestesiología.

Fecha	Nombre del paciente	Registro	Procedimiento Médico	Acción anestésica realizada
28/8/23	Rayna Maniel Reynosa	1315-2-23	Tiroidectomía	Anestesia general.
28/8/23	Jeisica Beatriz Rojasel	28499-22	Tiroidectomía	Anestesia general.
30/8/23	Andrés Armando Salmerón	17658-23	Hemicolectomía D	Anestesia general.
30/8/23	Marvin Quaculo Peidano	18099-23	Colostomía	Anestesia general.
31/8/23	Julio Pacheco Cerna	23458-21	Biopsia	Anestesia general.
31/8/23	Manuel de Jesús Galvez	26863-19	Reducción FX Facial.	Anestesia general.
1/9/23	Madeline Melilla Bertillo	1521-23	Ligadura de vasos	Bloqueo axilar (ayudante)
1/9/23	Cruz Alexander Molina	16763-23	Cambio IS. vac.	Anestesia raquídea

Nombre del profesional: Katherine De León hora entrada: 7:00 am hora salida: 3:00 pm firma y sello:

Ubicación: Especialidad Emergencia.

Lic. Katherine De León
 ANESTESIOLOGÍA
 San Salvador, El Salvador
 No. 775
 Expedido el 28/08/2023

VoBo. Firma y sello:
 Dr. Federico Antonio Orellana Arias
 DOCTOR EN MEDICINA
 J.V.P.M. No. 4

Katherine Elizabeth de León Martínez
 ESPECIALIDAD ANESTESIOLOGÍA
 N.º P.M. PROVISIONAL NO. 0722023



HOSPITAL NACIONAL ROSALES

GOBIERNO DE EL SALVADOR
 REPORTE DE PROCEDIMIENTOS ANESTESICOS REALIZADOS DURANTE PASANTIA

Area de atención: Anestesiología

Diurno Nocturno

Fecha	Nombre del paciente	Registro	Procedimiento Medico	Acción anestésica realizada
4/9/23	Margarita Iela Peres Anaya	16516-20	Cierre de Fito/la	Anestesia general.
5/9/23	Melvin Armando Menjivar	1750-23	Revisión de C.V	Anestesia general.
6/9/23	Santiago Navarro Enriquez	19494-23	LPE	Anestesia general (relevo)
7/9/23	José Eduardo Valdes	12818-12	Reparación de tobillo	Anestesia raquídea.
7/9/23	Jessica Yamileth Cortez	13918-23	Gastrotomía	Anestesia general.
8/9/23	Ana Mabel Gonzalez	34292-12	Extracción venal um	Anestesia raquídea.
Fecha				
Fecha				
Fecha				

Nombre del profesional: Katherine De Leon hora entrada: 7:00 hora salida: 3:00pm firma y sello: [Firma]

Nombre del profesional: Emergencia







HOSPITAL NACIONAL ROSALES

REPORTE DE PROCEDIMIENTOS ANESTÉSICOS REALIZADOS DURANTE PASANTÍA



GOBIERNO DE EL SALVADOR

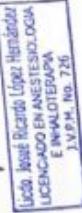
Area de atención: Anestesiología

Diurno Nocturno

Fecha	Nombre del paciente	Registro	Procedimiento Médico	Acción anestésica realizada
11/9/23	Julio Cesar Reyes Bonilla	20080-23	Cobc. sine. MSD	Anestesia general
11/9/23	Maura Mejía De Rivas	19837-23	Drenaje de hematoma intrafaringeomaxilar ya intubado.	
12/19/23	Oscar Ventura Hernandez	8749-23	Ultrasonografía de vulva y cava.	Seobanalgesia.
13/19/23	Ricardo Armando Nieto	2034-23	Paronimia de dedo anular izquierdo	Anestesia raquídea.
13/19/23	Lyonne Yanira Sanchez	7867-23	Fistula Anal	Anestesia raquídea (aspirante)
13/19/23	Eliseo Lopez Galeas	20046-23	Lavado	Anestesia general.
14/19/23	Jose Antonio Garcia Aguilar	19816-23	Cambio de VAC	Anestesia raquídea (Relevo)
Fecha				
Fecha				
Fecha				

Nombre del profesional: Katherine De Leon hora entrada: 7:00 am hora salida: 3:00 pm firma y sello: [Firma]

Ubicación: Emergencia



Dr. Federico Antonio Orellana Artaga
DOCTOR EN MEDICINA
J. V. 66. Firma y sello 11/11/23





HOSPITAL NACIONAL ROSALES

REPORTE DE PROCEDIMIENTOS ANESTESICOS REALIZADOS DURANTE PASANTIA

GOBIERNO DE EL SALVADOR

Area de atención: Anestesiología Diurno Nocturno

Fecha	Nombre del paciente	Registro	Procedimiento Medico	Acción anestésica realizada
10/09/23	Mania Sorana Amaya	34483-12	Explora. cavi. abdo.	Anestesia general.
20/09/23	José Alexander Alvarenga	20697-23	Lavado Cavidad.	Anestesia general
20/09/23	Mania Adela Navarro	28800-22	Reparación de válvula	Anestesia raquídea
21/09/23	Néstor Jahir Sánchez	20572-23	Cateterismo v.	Sedo analgesia
22/09/23	Claudio Iovenno Ramos	18256-18	Secuestrectomía	Anestesia raquídea.
Fecha				
Fecha				
Fecha				

Nombre del profesional: Katherine De Leon hora entrada: 7:00 am hora salida: 3:00 pm firma y sello:

Ubicación: Emergencia

DOCTOR EN MEDICINA
 J.V.P.M. No. 41
 Vobo: Firma y sello

Dr. Federico Antonio Orellana Arcego
 DOCTOR EN MEDICINA
 J.V.P.M. No. 41
 Vobo: Firma y sello

Elizabeth de Leon Martinez
 LICENCIADA EN ANESTESIOLOGIA E INTENSIVARIA
 J.V.P.M. PROVISIONAL No. 072/2023

Lidio José Rodríguez
 LICENCIADO EN ANESTESIOLOGIA E INTENSIVARIA
 J.V.P.M. No. 726



HOSPITAL NACIONAL ROSALES

REPORTE DE PROCEDIMIENTOS ANESTESICOS REALIZADOS DURANTE PASANTIA



GOBIERNO DE EL SALVADOR

Area de atención: Anestesia

Diurno Nocturno

Fecha	Nombre del paciente	Registro	Procedimiento Medico	Acción anestésica realizada
25/19/23	Evangelina Flores Torcos	21012-23	Craneotomía	ya intubado.
25/19/23	Sonia Margarita Lopez	12750-11	Delimitación herida.	Anestesia rasguidea.
26/19/23	Diego Joel Lopez Vasquez	21058-23	Apendicectomía	Relevo.
26/19/23	Maura Enrique Cueva	17892-20	Livado de cav.	Sedobaralgeila.
27/19/23	Maia Evangelina Peña	17746-23	Amputación supra.	Anestesia rasguidea.
27/19/23	Brayan Stanley Vilalta	16284-21	Lavado de cavidad	Anestesia general.
28/19/23	Florinda Avelar Avelar	19994-23	Colotomía	Relevo.
28/19/23	Joie Antonio Sandoval	21228-23	Rx abierta	A. general.
29/19/23	Joie Felipe Martinez	20290-23	Troqueo tgiastro	A. general.
29/19/23	Marta Alicia Aguilar	21252-23	Craneotomía	ya intubado.

hora entrada: 7:00 am hora salida: 3:00 pm firma y sello: Katherine Elizabeth de Leon Martinez

AGENCIADOR EN NEFROLOGIA E INHALOTERAPIA
J.V.P.M. PROVISIONAL No. 0722023

Dr. Federico Antonio Orellana Antigua
DOCTOR EN MEDICINA
J.V. Vobó. Firma y Sello:



Licdo. José Ricardo López Hernández
LICENCIADO EN ANESTESIOLOGIA
E INHALOTERAPIA
J.V.P.M. No. 726

ubicación: Emergencia

Nombre del profesional: Katherine De Leon

Scanned by TapScan



HOSPITAL NACIONAL ROSALES

REPORTE DE PROCEDIMIENTOS ANESTESICOS REALIZADOS DURANTE PASANTIA



GOBIERNO DE EL SALVADOR

Área de atención: Anestesia logra

Diurno Nocturno

Fecha	Nombre del paciente	Registro	Procedimiento Medico	Acción anestésica realizada
2/10/23	Kevin José Rojas	18694-23	Resección tumor	Anestesia general.
3/10/23	Blanca Ana Adelys	19851-21	Artroplastia ro. I	Anestesia raquidea.
4/10/23	Wendy Elizabeth Pérez	8292-11	Tiroidectomía.	A. general.
4/10/23	Miriam Flores	7673-23	Mastectomía	A. en tetra general.
5/10/23	Angie Marcela García	1217-32	Cx. Ortognatica.	A. general (ayudante)
6/10/23	Rosalía Rivas Tejeda	16348-23	Cateterismo.	sedoanalgesia.
9/10/23	Terela de Feus Pérez	2227-23	Cateterismo	sedoanalgesia.
Fecha				
Fecha				

Nombre del profesional: Katherine De León hora entrada: 7:09am hora salida: 3:09pm firma y sello: Katherine Elizabeth de León Martínez
 Ubicación: Especialidad de cateterismo
 Licencia Profesional No. 0722023
 Licencia en Anestesiología Hospitalaria
 Licencia Provisional No. 0722023
 Dr. Federico Antonio Orellana Arizaga
 Director de Anestesiología
 Voto: FEDUCO Firma y sello: F.M.M. Neffili
 Licencia Profesional No. 1726
 Licencia en Anestesiología Hospitalaria



HOSPITAL NACIONAL ROSALES

REPORTE DE PROCEDIMIENTOS ANESTESICOS REALIZADOS DURANTE PASANTIA



GOBIERNO DE EL SALVADOR

Área de atención: Anestesiología

Diurno Nocturno

Fecha	Nombre del paciente	Registro	Procedimiento Médico	Acción anestésica realizada
10/10/23	Aina Elba Castro Torres	9519-23	Histerectomía	A. general.
11/10/23	Rosa Minam Sanchez	21258-23	Laparotomía exp.	Anestesia general.
Fecha				
12/10/23	José Enrique Mejía Ramirez	1890-23	Fijación intra.	Anestesia general.
13/10/23	Jorge Alberto Medina	17967-23	Resección tumor	Anestesia general.
Fecha				
14/10/23	José Paul Ramirez	20477-23	Instrumentación	Anestesia general.
Fecha				
Fecha				
Fecha				

Nombre del profesional: Katherine De León hora entrada: 7:00 hora salida: 3:00 pm firma y sello: Katherine Elizabeth de León Martínez

Ubicación: Especialidad VoBo. Firma y sello: J.V.P.M.N.

Dr. Federico Autumio Ovalles / DOCTOR EN MEDICINA / J.V.P.M.N. / LICENCIADO EN ANESTESIOLOGÍA E INTENSIVISMO / J.V.P.M. PROVISIONAL No. 072/2023

ESTADO DE GUATEMALA / MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA / HOSPITAL NACIONAL ROSALES / ANESTESIOLOGÍA



HOSPITAL NACIONAL ROSALES

REPORTE DE PROCEDIMIENTOS ANESTESICOS REALIZADOS DURANTE PASANTIA

Área de atención: Anestesiología

Diurno

Nocturno

Fecha	Nombre del paciente	Registro	Procedimiento Medico	Acción anestésica realizada
16/10/23	Mirna Areli Pimental	19856-23	Resección T. solar.	Anestesia general.
18/10/23	Roxana Portillo Deray	18967-23	Resección Tumoral.	Anestesia general.
19/10/23	Hector David Uruitia	6584-23	Cx. Fecundación.	A. general.
20/10/23	Enka Yamin Gonzalez	17433-12	Resección tumor c.	Anestesia general.
Fecha				
Fecha				
Fecha				
Fecha				

Nombre del profesional: Katherine De Leon hora entrada: 7:00 am hora salida: 3:00 pm firma y sello: Kathy Katherine Elizabeth de Leon Martinez
 Ubicación: Especialidad del: DOCTOR EN MEDICINA J.V.P.M. No. 1111111111 1111111111
 Licencia Profesional No. 0722023
 V086. Firma y sello





HOSPITAL NACIONAL ROSALES

REPORTE DE PROCEDIMIENTOS ANESTESICOS REALIZADOS DURANTE PASANTIA



Area de atención: Anestesiología

Diurno Nocturno

Fecha	Nombre del paciente	Registro	Procedimiento Medico	Acción anestésica realizada
23/10/23	Leticia Nathalie Aguilar	26690-17	Liberaion de canal espinal	A. general.
24/10/23	Germudis Miguly Medrano	21223-23	Resección tumor c.	Anestesia general.
25/10/23	Roberto Badimir Manzano	4543-23	Resección tumor c.	Anestesia general.
26/10/23	Rosa Lidia Rivas Martinez	24882-14	Trasmiementacion lumbar	A. general.
26/10/23	Jacqueline Tatiana Montalvo	18867-20	Cierre. Fístula traque.	Sedanalgesia.
27/10/23	Ever Elias Clara	7409-23	Exuvion carterey -funcion	A. raquidea.
27/10/23	Wilber Oswaldo Muñoz	23299-23	Regulacion fibriente de Proctra.	A. general.
Fecha				
Fecha				

Nombre del profesional: Katherine De León hora entrada: 7:00 am hora salida: 3:00 pm firma y sello: [Firma]
 Especialidad: [Firma]
 [Sello: HOSPITAL ROSALES ANESTESIOLOGIA San Salvador, El Salvador. No. 0720023]

Dr. Federico Antonio Ordoñez Alvarado
 DOCTOR EN MEDICINA
 [Firma]

VoBo [Firma]



HOSPITAL NACIONAL ROSALES

REPORTE DE PROCEDIMIENTOS ANESTÉSICOS REALIZADOS DURANTE PASANTÍA



Área de atención: Anestesiología

Diurno Nocturno

Fecha	Nombre del paciente	Registro	Procedimiento Médico	Acción anestésica realizada
5/11/23	Noe Moises Gonzalez	2093-17	Resección tumor	Anestesia general.
6/11/23	Jose Ricardo Escobar	6030-23	Stp topiasta	A. general.
6/11/23	Yolanda Del Roxino Flores	25351-21	Desbridación + traqueotomía	Anestesia general.
7/11/23	Jeloi Hernandez Martinez	10783-23	Pneumotomía	Anestesia general.
8/11/23	Herber Antonio Alvarado	26772-18	Pneumotomía lateral.	A. general.
8/11/23	Eva Elizabeth Guachado	21829-23	Laparotomía automelectora	Anestesia general.
9/11/23	Leonor Lopez Beltran	19289-23	Pneumotomía	Anestesia general.
10/11/23	Mirina Ylceenia Pacheco	5475-23	Operación sobre uña	A. general.

Nombre del profesional: Katherine De León

Ubicación: Especialidad

hora entrada: 7:00 am hora salida: 3:00 pm

firma y sello: Katherine Elizabeth de León Martínez





HOSPITAL NACIONAL ROSALES

REPORTE DE PROCEDIMIENTOS ANESTESICOS REALIZADOS DURANTE PASANTIA



Área de atención: Anestesiología

Diurno Nocturno

Fecha	Nombre del paciente	Registro	Procedimiento Médico	Acción anestésica realizada
13/11/23	Bessy Vilma Molina	11341-23	Resección tumor c.	Anestesia general.
14/11/23	Jaimé Arturo Campos	28934-23	Toma de biopsia tumor clavícula	Anestesia general.
15/11/23	Edwin Alexander Cuyala	15357-19	Artroscopía vertebral.	Anestesia general.
15/11/23	Luis Alonio Soriano Clara	93206-23	Colocación V.D.P.	Anestesia general.
16/11/23	Eva Isabel Escobar Amantez	10736-23	Resección tumor	Anestesia general.
17/11/23	Jorge Olimaco	25287-23		
17/11/23	Andrew Alexander Biquel	35146-23	Artroscopía vertebral.	Anestesia general.
Fecha				
Fecha				

Nombre del profesional: Katherine De León hora entrada: 7:00 am hora salida: 3:00 pm firma y sello: Katherine Elizabeth de León Martínez
 LICENCIADA EN ANESTESIOLOGÍA E INSULOTERAPIA
 C.O.P.M. PROVISIONAL No. 072/2023



MeBo. Firma y sello: [Signature]
 DOCTOR EN MEDICINA
 J.V.P.M. No. 4111

Ubicación: Especialidades
[Signature]
 Licdo. José Ricardo López Hernández
 LICENCIADO EN ANESTESIOLOGÍA
 ESPECIALIDAD PASANTIA
 C.O.P.M. No. 275



HOSPITAL NACIONAL ROSALES

REPORTE DE PROCEDIMIENTOS ANESTÉSICOS REALIZADOS DURANTE PASANTÍA



Area de atención: Anestesiología

Diurno Nocturno

Fecha	Nombre del paciente	Registro	Procedimiento Medico	Acción anestésica realizada
25/11/23	Ruth Noheemy Alfaro	26/29-23	Ovulocectomía	Anestesia general (Severo)
26/11/23	Jesserson Rolando Veliz	26/29-23	Laparotomía	ya intubado
27/12/23	Juan Pablo Contreras	27/12-23	Ventriulotomía	Ya intubado.
Fecha				
Fecha				
Fecha				
Fecha				
Fecha				

Nombre del profesional: Katherine De León hora entrada: 7:00 am hora salida: 3:00 pm firma y sello: [Firma]
 Ubicación: Emergencia Katherine Elizabeth de León Martínez
J.V.P.M. PROVISIONAL No. 072/2023



VoBo: Firma y sello: [Firma]
DOCTOS EN MEDICINA
J.V.P.M. No. 4111

Licdo. José Ricardo López Hernández
 LICENCIADO EN ANESTESIOLOGIA
 E INHALOTERAPIA
 J.V.P.M. No. 776



HOSPITAL NACIONAL ROSALES

REPORTE DE PROCEDIMIENTOS ANESTÉSICOS REALIZADOS DURANTE PASANTÍA



Área de atención: Anestesiología

Diurno Nocturno

Fecha	Nombre del paciente	Registro	Procedimiento Médico	Acción anestésica realizada
27/11/23	Bianca Velazquez Murcia	5145-12	Raft con placa y torn	Anestesia raquídea.
28/11/23	Brianon Abraham Benitez	23372-20	Artroscopia	Anestesia raquídea.
Fecha				
28/11/23	Michelle Margarita Moran	24750-23	Biopsia de huro.	Anestesia raquídea.
29/11/23	Ana Gloria Araujo	3722-20	PTD.	Anestesia raquídea.
Fecha				
30/11/23	Walter Alberto Cruz Perez	26172-23	Reflexion con elect. Aplicación interna.	Anestesia general.
30/11/23	Juana Margarita Chomul	12161-13	Reflexion de concinoma	Anestesia raquídea.
Fecha				
1/12/23	Mama Emma Zelazny	24904-20	Toma de biopsia	Anestesia raquídea.
1/12/23	Carlos Wilfredo Aráramendi	19351-12	Artroscopia rodilla I	Anestesia raquídea.
Fecha				

Nombre del profesional: Katherine De León hora entrada: 7:00 am hora salida: 3:00 pm firma y sello: [Firma]
 Ubicación: Especa labores Japon

Dr. José Ricardo López Hernández
 LICENCIADO EN ANESTESIA
 E INALUBRICA
 I.F.P.M. No. 27

Dr. J.V.P.M. No. 4111
 DOCTOR EN MEDICINA

Katherine Elizabeth de León Martínez
 LICENCIADA EN ANESTESIA E INALUBRICA
 I.F.P.M. PROVISIONAL No. 0722023



Scanned by TapScanner



HOSPITAL NACIONAL ROSALES

REPORTE DE PROCEDIMIENTOS ANESTÉSICOS REALIZADOS DURANTE PASANTÍA



Área de atención: Anestesiología

Diurno Nocturno

Fecha	Nombre del paciente	Registro	Procedimiento Médico	Acción anestésica realizada
4/12/23	Pedro Zetino Hernandez	26183-23	Reducción fx facial	Anestesia general
5/12/23	Evelyn Juleyma Gechez	5052-23	Reducción tumor O.	Anestesia general
6/12/23	Cristel Ierafina Concepcion Cubas	25260-23	Hicofintetil	Anestesia raquídea.
7/12/23	Vernonica Alicia Rosales	26783-23	2af. placa y tornillos	Anestesia raquídea.
7/12/23	Moises Noel Cerna Viera	26263-21	Retiro de placa	Bloqueo axilar (ayuda)
8/12/23	Jose Cristobal Rosales Alvarez	27776-17	Artroplastia cadera	Anestesia raquídea.
Fecha				
Fecha				
Fecha				

Nombre del profesional: Katherine De León hora entrada: 7:00 am hora salida: 8:00 pm firma y sello: Katherine Elizabeth de León Martínez
 Ubicación: Especialidad de Anestesiología Dr. Federico Antonio Rodríguez Dr. José Ricardo López Hernández
 V.O.B.O. Firma y sello: Katherine Elizabeth de León Martínez
DOCTOR EN MEDICINA
J.V.P.M. No. 4111
ESPECIALIDAD EN ANESTESIOLOGÍA
ESPECIALIDAD EN ANESTESIOLOGÍA
ESPECIALIDAD EN ANESTESIOLOGÍA
J.V.P.M. No. 276





HOSPITAL NACIONAL ROSALES

REPORTE DE PROCEDIMIENTOS ANESTÉSICOS REALIZADOS DURANTE PASANTÍA



Área de atención: Anestesiología.

Diurno Nocturno

Fecha	Nombre del paciente	Registro	Procedimiento Médico	Acción anestésica realizada
11/12/23	Mona Vitalina Sibrian	1910-20	Ortoplastia total	Anestesia raquídea.
11/12/23	Lea Marganta Caballero	25279-23	Raft con placa	Anestesia general.
12/12/23	Carmen Cecilia Ponce	32-23	Saferectomía	Anestesia raquídea.
12/12/23	Alvaro Gomez Portillo	26737-23	Gastrotomía	Anestesia general.
10/12/23	José Antonio García	19816-23	Rotación de cogajo	Anestesia general.
14/12/23	Gabriela Del Rosario Gamel	23773-21	Cx Ortognática	Anestesia general.
15/12/23	Jazmin Elizabeth Marcilla	31643-19	Raft placa y torni.	Anestesia raquídea.
15/12/23	Xiomara Lueth Maravilla	1360-21	Curra de fucioarbo	Anestesia general.

Nombre del profesional: Katherine De León
 Ubicación: Especialidad de Emergencia.

hora entrada: 7:00 am hora salida: 3:00 pm firma y sello: Katherine Elizabeth de León Martínez

VENECIURA EN ANESTESIOLOGIA E INHALOTERAPIA
 J.V.P.M. PROVISIONAL No. 072/2023

VoBo. Firma y sello: [Firma]
 DOCTOR EN MEDICINA
 J.V.P.M. No. 4111



Licdo. José Ricardo López Hernández
 LICENCIADO EN ANESTESIOLOGIA
 E INHALOTERAPIA
 J.V.P.M. No. 725

[Firma]



HOSPITAL NACIONAL ROSALES

REPORTE DE PROCEDIMIENTOS ANESTÉSICOS REALIZADOS DURANTE PASANTÍA



Area de atención: Anestesiología

Diurno Nocturno

Fecha	Nombre del paciente	Registro	Procedimiento Medico	Acción anestésica realizada
18/12/23	Angel Alexander Sanchez	26320-23	Fistulotomía	Sedación (ayuda)
18/12/23	José Alejandro Santos	21757-A	Debridación fistula	Anestesia general.
19/12/23	Rosa Alicia Solano	27934-23	Coloc. de valvula	Anestesia general.
20/12/23	Lorenzo Bonilla Trabeta	26706-23	Biopsia por afirmo toxico	Sedación analgesia.
21/12/23	Jennifer Aulin Arita	2204-23	Pecho nuclear creja	Anestesia general.
21/12/23	José Adelfo Acosta	28162-23	Reducción obtorta	Anestesia general.
22/12/23	Hector Alejandro Martinez	27883-23	Folion cervical	Anestesia general (ayuda)
Fecha				
Fecha				

Nombre del profesional: Katherine De León hora entrada: 7:00 am hora salida: 3:00 pm firma y sello: Katherine Elizabeth de León Martínez
 Ubicación: Emergencia Especialidades

