

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



INFORME DE PASANTÍA DE PRÁCTICA PROFESIONAL
INTERVENCIÓN EN EL ÁREA DE ANESTESIOLOGÍA DEL HOSPITAL
NACIONAL GENERAL “SANTA TERESA”, ZACATECOLUCA, DURANTE LOS
MESES DE JULIO A DICIEMBRE DEL AÑO 2025.

PRESENTADO POR:

GABRIELA ARELY REYES SÁNCHEZ

INFORME FINAL PARA OPTAR AL TÍTULO:

LICENCIATURA EN ANESTESIOLOGÍA E INHALOTERAPIA

ASESOR:

LIC. LUIS EDUARDO RIVERA SERRANO

CIUDAD UNIVERSITARIA “DR. FABIO CASTILLO FIGUEROA”, EL SALVADOR,
FEBRERO 2026.

UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR
AUTORIDADES

RECTOR

MSC. Juan Rosa Quintanilla

VICERRECTORA ACADÉMICA

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

Dr. Franklin Arnulfo Méndez Durán

SECRETARIO/A

Dr. Roberto Carlos Hernández Marroquín

DIRECTOR DE ESCUELA

MSC. Mónica Raquel Ventura

DIRECTOR DE CARRERA

MSP. Luis Alberto Guillen

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN

CAPÍTULO I

1. PLANTEAMIENTO DE LA OPORTUNIDAD O NECESIDAD DE TRABAJO....	3
1.1 JUSTIFICACIÓN	5
1.2 PLANTEAMIENTO DE LOS OBJETIVOS.....	6
OBJETIVO GENERAL	6
OBJETIVOS ESPECÍFICOS	6

CAPÍTULO II

2. ÁREAS DE DESEMPEÑO	9
2.1 ÁREA DE ESPECIALIDADES QUIRÚRGICAS	9
2.2 SALA DE OPERACIONES DE OBSTETRICIA	9
2.3 PROCEDIMIENTOS EN PEQUEÑA CIRUGÍA	10

CAPÍTULO III

3. IDENTIFICACIÓN Y DESCRIPCIÓN DE FUNCIONES Y ACTIVIDADES	12
3.1 INICIO DE LAS ACTIVIDADES (TURNO DURANTE EL DIA)	12
3.2 EVALUACIÓN PREOPERATORIA ANESTÉSICA.....	13
3.3 PREVIO A LA CIRUGÍA	15
3.4 TÉCNICAS ANESTÉSICAS	16
3.4.1 ANESTESIA GENERAL	16
3.4.2 ANESTESIA RAQUÍDEA	20
3.4.3 SEDOANALGESIA	24

CAPÍTULO IV

4. METODOLOGÍA.....	28
---------------------	----

4.4	POBLACIÓN	29
4.5	MÉTODO, TÉCNICA E INSTRUMENTO	29
4.5.2	MÉTODO	29
4.5.3	TÉCNICA	30
4.5.4	INSTRUMENTO.....	30
CAPÍTULO V		
5.	CONTRIBUCIÓN DEL TRABAJO	31
5.4	LIMITACIONES	31
CAPÍTULO VI		
6.	RECURSOS TECNOLÓGICOS, DIDÁCTICOS Y MATERIALES REQUERIDOS	33
CAPÍTULO VII		
7.	CONCLUSIONES	35
7.4	RECOMENDACIONES	36
8.	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	37
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 General “Santa Teresa”, Zacatecoluca, como parte de proceso de graduación de la licenciatura en Anestesiología e Inhaloterapia de la Universidad de El Salvador. Esta experiencia permitió al pasante egresado integrarse al entorno hospitalario para fortalecer sus competencias clínicas, técnicas y humanas, orientadas a garantizar una atención anestésica segura y de calidad a los pacientes que son intervenidos a diferentes tipos de procedimientos quirúrgicos.

El Hospital Nacional General “Santa Teresa”, Zacatecoluca, es un hospital de segundo nivel de atención, que brinda servicios de consulta externa, diagnóstico, tratamiento, apoyo clínico y hospitalización a la población de Zacatecoluca y municipios aledaños. El hospital cuenta con diversas especialidades médicas, entre las que destacan: ortopedia, cirugía general, gineco obstetricia y pediatría, áreas en las que se desarrollan la mayoría de procedimientos quirúrgicos y en las que el servicio de anestesiología desempeña un papel fundamental.

La Pasantía de Practica Profesional constituye una oportunidad para que el estudiante egresado aplique, bajo supervisión, los conocimientos teóricos y técnicos adquiridos durante su formación. Asimismo, facilita el desarrollo de habilidades en escenarios reales, fortaleciendo la capacidad de respuesta ante situaciones críticas y promoviendo una formación integral orientada a la calidad en la atención perioperatoria. Este informe presenta la descripción de las actividades ejecutadas, los objetivos planteados, la justificación de la pasantía, las limitaciones encontradas durante el desarrollo de la pasantía de práctica profesional.

CAPÍTULO I

1. PLANTEAMIENTO DE LA OPORTUNIDAD O NECESIDAD DE TRABAJO

En el área de anestesiología del Hospital Nacional General “Santa Teresa”, Zacatecoluca, se realiza una elevada cantidad de procedimientos quirúrgicos, lo que evidencia la necesidad de una intervención anestésica adecuada y oportuna. Este contexto representa una oportunidad fundamental para que la pasante egresada aplique los conocimientos teóricos y prácticos adquiridos durante la pasantía de práctica profesional, contribuyendo de manera directa a la atención integral del paciente quirúrgico.

El hospital atiende a una población diversa, que incluye pacientes clasificados desde ASA I hasta ASA V, lo que exige la participación de profesionales en anestesiología con una formación sólida y capacidad para afrontar distintos escenarios clínicos y quirúrgicos. Esta realidad justifica la importancia de fortalecer la práctica profesional en el área, orientada al desarrollo de competencias en la valoración y manejo del paciente según su condición clínica.

La actividad quirúrgica del centro hospitalario comprende cirugías de emergencia, procedimientos electivos y cirugías ambulatorias, permitiendo la intervención en múltiples especialidades médicas y quirúrgicas. Esta situación resalta la necesidad de realizar una valoración preanestésica adecuada, una vigilancia continua durante el procedimiento y un seguimiento en el periodo de recuperación inmediata, favoreciendo la estabilidad del paciente y la continuidad del acto quirúrgico.

Asimismo, el servicio de anestesiología extiende su campo de acción a procedimientos realizados fuera del quirófano, donde se administra sedoanalgesia para intervenciones de corta duración. Estas actividades implican riesgos potenciales que hacen indispensable la presencia de personal capacitado para la identificación y manejo oportuno de posibles complicaciones.

En este sentido, el profesional en anestesiología cumple un rol esencial en el manejo del paciente quirúrgico, participando activamente en la monitorización continua, el manejo de la vía aérea, la ventilación, el despertar posoperatorio y el

control del dolor. Estas funciones evidencian la necesidad de una formación práctica integral que responda a las demandas asistenciales del Hospital Nacional General “Santa Teresa”.

1.1 JUSTIFICACIÓN

El presente trabajo tiene como propósito dar a conocer el desempeño desarrollado por el pasante egresado de la Universidad Nacional de El Salvador en el Hospital Nacional General “Santa Teresa”, Zacatecoluca, durante la realización de la pasantía de práctica profesional. Esta experiencia permitió la integración al entorno hospitalario y el fortalecimiento de competencias clínicas, técnicas y humanas en el área de anestesiología, en respuesta a la alta demanda de atención anestésica del centro asistencial.

La pasantía se desarrolló bajo la modalidad de trabajo de grado establecida en el artículo 191 del Reglamento de Gestión Académica Administrativa de la Universidad Nacional de El Salvador, la cual tiene como finalidad que el pasante egresado actúe como personal de apoyo en el servicio de anestesiología. Durante este período se aplicaron diferentes técnicas anestésicas, de acuerdo con el tipo de procedimiento quirúrgico y la condición clínica de cada paciente, garantizando una atención anestésica segura, eficaz y de calidad en cirugías de emergencia, electivas y ambulatorias.

Esta modalidad de trabajo permitió al pasante consolidar conocimientos, habilidades y destrezas propias del ejercicio profesional en anestesiología, así como fortalecer el manejo de equipos y técnicas especializadas, contribuyendo a la formación integral del pasante y a la atención segura y humanizada de la población quirúrgica atendida en el Hospital Nacional General “Santa Teresa”.

1.2 PLANTEAMIENTO DE LOS OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL

- Desarrollar la pasantía de práctica profesional, aplicando los conocimientos, técnicas y manejos anestésicos adquiridos durante la formación académica y mi experiencia en el servicio social, para brindar atención integral a los pacientes intervenidos quirúrgicamente en el área de anestesiología del Hospital Nacional General “Santa Teresa”, Zacatecoluca, durante el periodo de Julio a Diciembre de 2025.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Aplicar las distintas técnicas anestésicas (general, regional y sedación) en pacientes intervenidos a procedimientos quirúrgicos y/o diagnósticos, de acuerdo con el tipo de intervención y condición clínica del paciente.
- Identificar y ejecutar el manejo anestésico integral de los pacientes pertenecientes a las diferentes especialidades médicas y quirúrgicas que brinda el Hospital.
- Optimizar las habilidades en la preparación, verificación y manejo de insumos y máquinas de anestesia, asegurando su correcto funcionamiento y cumplimiento de las normas de seguridad.
- Ejercer una práctica anestésica basada en principios éticos, humanísticos y de responsabilidad profesional, garantizando la seguridad del paciente y la calidad de la atención durante el acto anestésico.

- Registrar y sistematizar las actividades realizadas en el servicio de anestesiología en las áreas quirúrgicas del Hospital, como parte del proceso de control, evaluación y mejora continua del servicio.

CAPÍTULO II

2. ÁREAS DE DESEMPEÑO

2.1 ÁREA DE ESPECIALIDADES QUIRÚRGICAS

El área de especialidades quirúrgicas es donde se realizan procedimientos considerados de mayor complejidad, así como aquellos en los que el paciente presenta un mayor riesgo de complicaciones intraoperatorias o posoperatorias. Esta área cuenta con cuatro quirófanos, cada uno asignado a una especialidad específica, lo que permite una mejor organización y atención especializada.

El **quirófano N.º 1** está destinado a cirugías de emergencia, donde se brinda atención a pacientes en estado crítico, tanto hospitalizados en el centro como aquellos referidos de hospitales externos o procedentes del ámbito prehospitalario. En esta sala se atienden con frecuencia pacientes politraumatizados, víctimas de accidentes de tránsito, heridas por arma de fuego y otras emergencias quirúrgicas que requieren intervención inmediata y manejo anestésico avanzado.

El **quirófano N.º 2** corresponde al área de cirugía general, en el cual se realizan procedimientos tanto de emergencia como electivos, incluyendo cirugías abdominales, digestivas y otras patologías quirúrgicas comunes.

El **quirófano N.º 3** está asignado a la especialidad de ginecología, donde se llevan a cabo procedimientos quirúrgicos ginecológicos programados y de urgencia. Por su parte, el **quirófano N.º 4** está destinado a cirugías de ortopedia, en las que se atienden pacientes con fracturas, lesiones osteomusculares y otros procedimientos traumatológicos, muchos de los cuales requieren técnicas anestésicas regionales o generales, según el caso y así como también se realizan cirugías de pediatría.

2.2 SALA DE OPERACIONES DE OBSTETRICIA

La sala de operaciones de obstetricia está destinada a la atención quirúrgica de pacientes embarazadas que requieren intervención obstétrica, principalmente cesáreas de emergencia o programadas. En esta área se brinda atención a gestantes con diferentes condiciones clínicas, por lo que el manejo anestésico debe

ser individualizado, priorizando la seguridad tanto de la madre como del recién nacido.

El profesional en anestesia cumple un rol fundamental en esta área, realizando una valoración preanestésica adecuada, seleccionando la técnica anestésica más apropiada frecuentemente anestesia regional y garantizando una monitorización continua durante el procedimiento y el periodo de recuperación inmediata, contribuyendo a la estabilidad materno fetal.

2.3 PROCEDIMIENTOS EN PEQUEÑA CIRUGÍA

Los procedimientos de pequeña cirugía se realizan principalmente en el área de emergencias, cuando no es necesario trasladar al paciente a una sala de operaciones formal. En estos casos, se administra sedoanalgesia o anestesia general intravenosa, dependiendo del tipo de procedimiento, la duración y las condiciones clínicas del paciente.

Dentro de los procedimientos más frecuentes se encuentra el drenaje de abscesos, entre otros procedimientos menores. Estas intervenciones se llevan a cabo con la presencia obligatoria de un anestesista, quien se encarga de la administración de los medicamentos anestésicos y de la vigilancia del paciente durante el procedimiento. En algunas ocasiones, el paciente es monitorizado con equipo básico, mientras que, en otros casos, debido a la baja complejidad del procedimiento, únicamente se mantiene en observación clínica, siempre priorizando la seguridad del paciente y la prevención de complicaciones.

CAPÍTULO III

3. IDENTIFICACIÓN Y DESCRIPCIÓN DE FUNCIONES Y ACTIVIDADES

3.1 INICIO DE LAS ACTIVIDADES (TURNO DURANTE EL DIA)

Es de vital importancia detallar cada una de las actividades realizadas, desde el principio hasta el fin, comenzando con el área prequirúrgica, premedicación, los diferentes casos clínicos y patologías presentados por los diferentes tipos de pacientes, dosis, fármacos, la preparación del equipo y material, el conocimiento en el área teórica y práctica de las diferentes técnicas anestésicas a realizar.

Al inicio de las actividades en el centro quirúrgico se realizan una variedad de funciones como parte del personal de anestesia en la preparación del quirófano, en la presente se mencionarán dichas tareas que se llevan a cabo al iniciar el turno.

Al llegar a la sala de operaciones se realiza una limpieza general del equipo como lo es: máquina de anestesia, revisando que el equipo este completo y que haya los suficientes insumos para trabajar de la mejor manera. Si en caso de que no se encuentran los insumos necesarios se realiza un pedido para reponer los recursos faltantes que incluyen jeringas 3ml, 5ml ,10 ml, 20 ml; tubos endotraqueales de los diversos tamaños; sondas de aspirar; micropore de diversas medidas; extensiones para bomba TCI; APL 25 o 27; electrodos, entre otros.

Luego se realiza una prueba de protocolo a la máquina de anestesia para asegurar el buen funcionamiento que no presente fugas ni fallas de software brindando las presiones correctas y volúmenes adecuados, si la cal sodada necesita cambio se realiza, también se observa si los vaporizadores anestésicos inhalatorios poseen los niveles correctos de halogenados.

En cada quirófano debe contar con un equipo de succión funcionando debidamente para el manejo de la vía aérea en caso de secreciones o vómitos se procede a realizar una comprobación del correcto funcionamiento.

Revisar que el monitor de signos vitales funcione correctamente limpiarlos ya que en algunos procedimientos pueden ser mojados con algún tipo de solución antiséptica y llenarse de suciedad, luego se ordenan correctamente para su uso.

Cuando todo este bien en el quirófano se procede a revisar si los fármacos en el área de STOCK DE MEDICAMENTOS y en cada caja de anestesia estén completos y si falta alguno reportarlo para que esta pueda ser completada también se realiza una anotación escrita de los medicamentos en existencia y los faltantes que fueron utilizados durante el turno anterior. Con base a estos datos, se procede a revisar y ajustar el pedido de farmacia de igual con cada uno de los mangos de laringoscopia y sus hojas si estos funcionan adecuadamente.

3.2 EVALUACIÓN PREOPERATORIA ANESTÉSICA

La evaluación preoperatoria anestésica constituye un pilar fundamental en la atención perioperatoria del paciente, ya que permite identificar, evaluar y reducir los riesgos asociados tanto al acto anestésico como al procedimiento quirúrgico. Su adecuada realización contribuye a disminuir la morbilidad perioperatoria y a mejorar los resultados clínicos.

El objetivo principal de la evaluación preoperatoria es obtener información relevante sobre los antecedentes personales patológicos del paciente, estimar el riesgo perioperatorio y establecer un plan anestésico individualizado, orientado a la optimización de su condición clínica antes de la intervención quirúrgica.

Esta evaluación se inicia con una anamnesis detallada, en la que se recogen datos como edad, sexo, peso, talla, antecedentes médicos y quirúrgicos, alergias, tratamientos farmacológicos actuales, antecedentes anestésicos previos y posibles complicaciones asociadas, hábitos tóxicos y antecedentes familiares de relevancia anestésica.

Posteriormente, se realiza una exploración física completa, que incluye la valoración del estado general del paciente, signos vitales, evaluación cardiovascular (frecuencia cardíaca, presión arterial, ruidos cardíacos), evaluación respiratoria (frecuencia respiratoria, saturación de oxígeno, auscultación pulmonar) y examen neurológico básico.

Dentro de la exploración física, se lleva a cabo una evaluación detallada de la vía aérea, con el fin de identificar predictores de intubación difícil. Para ello, se utilizan diversas pruebas y mediciones clínicas, entre las que se incluyen:

- **Clasificación de Mallampati:** se realiza con el paciente en posición sedente, cabeza en posición neutral y la boca completamente abierta, evaluando la visibilidad de las estructuras orofaríngeas en relación con el tamaño de la lengua.
- **Distancia interincisiva:** se solicita al paciente que abra completamente la boca para medir la distancia entre los incisivos superiores e inferiores; en pacientes edéntulos, se mide la distancia entre las encías.
- **Distancia tiromentoniana:** se mide con el paciente en posición sedente, boca cerrada y cabeza extendida, valorando la distancia entre el borde inferior del mentón y la escotadura superior del cartílago tiroides.
- **Distancia esternomentoniana:** con el paciente sentado, cabeza en extensión y boca cerrada, se mide la distancia entre el manubrio esternal y la punta del mentón.
- **Test de la mordida del labio superior:** se solicita al paciente que intente morder el labio superior con los incisivos inferiores, lo que permite valorar la movilidad mandibular y la relación maxilomandibular.¹

Asimismo, se realiza la clasificación del estado físico según la American Society of Anesthesiologists (ASA), la cual permite estimar el riesgo anestésico del paciente en función de sus comorbilidades y estado general de salud.

Como parte de la evaluación preoperatoria, se solicitan estudios de laboratorio y pruebas diagnósticas de manera individualizada, de acuerdo con los antecedentes patológicos del paciente, el tipo de cirugía programada y la magnitud esperada de la pérdida sanguínea. Entre estos estudios pueden incluirse hemograma, pruebas

¹ Aperte SG. Manejo Avanzado de la Vía Aérea. In Control de la vía aérea y respiración.: Editorial Panamericana p. 33.

de coagulación, glicemia, pruebas de función renal, electrocardiograma y estudios de imagen, cuando se considere necesario.

La evaluación preoperatoria también contempla la valoración del riesgo hemorrágico, el estado de la vía venosa periférica, la necesidad de reserva de hemoderivados y la planificación del manejo del dolor postoperatorio.

Adicionalmente, se proporciona educación e información al paciente sobre el procedimiento anestésico, ayuno preoperatorio, manejo de medicamentos habituales y cuidados postoperatorios, contribuyendo a la disminución de la ansiedad y al fortalecimiento de la relación médico-paciente.

Finalmente, el anestesista, como especialista en el manejo perioperatorio, integra toda la información obtenida para diseñar un plan anestésico seguro. En caso de identificarse riesgos significativos o condiciones clínicas no optimizadas, se indica la interconsulta con otras especialidades médicas o se recomienda el aplazamiento o la cancelación del procedimiento quirúrgico hasta que el paciente se encuentre en condiciones adecuadas para la intervención.

3.3 PREVIO A LA CIRUGÍA

Cuando el paciente es de cirugía electiva hay que asegurarse que se le haya realizado una evaluación preanestésica que incluya la revisión de comorbilidades, cirugías previas, antecedentes personales y familiares, medicamentos en uso con indicación médica, así como exámenes de laboratorio o evaluaciones con especialistas.

De igual manera para la cirugía se examina las indicaciones preoperatorias como en el caso de los pacientes con comorbilidades existentes que se hayan cumplido con los medicamentos indicados por médico como el uso de protectores gástricos, antibióticos y la hidratación previa.

Se debe examinar que el paciente posea una vía periférica permeable para la administración de soluciones cristaloides que nos ayudara a la hidratación del

paciente para recuperar las pérdidas por el ayuno preoperatorio y también para la administración de fármacos durante el procedimiento quirúrgico y recuperación.

Se prepara el equipo a utilizar ya sea anestesia raquídea o anestesia general medicamentos de uso anestésico, equipo para anestesia raquídea y el equipo de succión de secreciones, antes de cada procedimiento quirúrgico.

3.4 TÉCNICAS ANESTÉSICAS

3.4.1 ANESTESIA GENERAL

La anestesia general es un proceso reversible provocado por fármacos y compuesto por cuatro estados fisiológicos y conductuales: inconsciencia, amnesia, analgesia, inmovilidad y estabilidad de los sistemas fisiológicos, entre otros, los sistemas autónomo, cardiovascular, respiratorio y termorregulador. ²

A su vez, el acto anestésico se puede dividir en:

1. **Inducción:** fase en la cual se administra un inductor o hipnótico, y en algunos casos un inductor inhalado, que provoca la desconexión del individuo con el medio que lo rodea. En la inducción de la anestesia general debemos cumplir, en términos generales, tres objetivos:

- Hipnosis (estado de inconsciencia).
- Analgesia: ausencia de dolor, es decir, el organismo no percibe el estímulo doloroso y, por lo tanto, no desarrolla una respuesta de estrés frente al estímulo quirúrgico.

² EMERY N. BROWN KSPLP. Control del estado encefálico durante la anestesia general. In Ronald d. Miller MM, editor.. España: Elsevier ; 2016. p. 1524.

- Relajación muscular: permite la manipulación de los tejidos durante el procedimiento quirúrgico y el apoyo ventilatorio.
2. **Fase de mantenimiento:** suele coincidir con la intervención; se administran generalmente una serie de fármacos hipnóticos endovenosos, inhalados o una combinación de ambos, que mantienen al paciente anestesiado.
 3. **La fase del despertar:** consiste, fundamentalmente, en la supresión de los fármacos anestésicos, recuperando la conciencia el paciente. Esta recuperación varía según la eliminación del fármaco por parte del paciente.³

La anestesia general se acompaña de varios efectos sobre el sistema respiratorio, como la pérdida de la permeabilidad de la vía respiratoria, la pérdida de los reflejos protectores de la vía respiratoria y la hipoventilación o la apnea. Por tanto, una de las responsabilidades fundamentales del anesestesiólogo es establecer una vía respiratoria permeable y asegurar una ventilación y oxigenación adecuadas. El término control de la vía respiratoria se refiere a la práctica de establecer y asegurar una vía respiratoria permeable y es una piedra angular de la práctica anestésica.

PREOXIGENACIÓN

Es un procedimiento que por lo general se utiliza antes de la inducción de la anestesia general y que tiene como objetivo aumentar el tiempo de apnea disponible antes de iniciarse las maniobras de permeabilización de la vía aérea. Requiere la colaboración del paciente, por consiguiente, no se puede aplicar en niños o personas con alteraciones del estado de conciencia. Los dos métodos de preoxigenación que han dado mejores resultados son el tradicional, que recomienda respiraciones con volumen corriente normal, FiO₂ de 1.0 y flujo de 5 L/min, durante 3 a 5 min, y el que sugiere 8 respiraciones profundas en 60 seg con FiO₂ de 1.0 y

³ Rodríguez JPS. El ABC de la anestesia. In Velasco DJA, editor.. Mexico: Editorial Alfil; 2011. p. 169.

flujo de 10 L/min.²⁶ Cualquiera que sea el método utilizado, siempre se debe ajustar la máscara facial y no permitir escapes.⁴

DESCRIPCIÓN DE TÉCNICA

- a. Se prepara equipo de vía aérea: laringoscopio, cánulas, tubo endotraqueal, además de los fármacos necesarios para la inducción anestésica, bombas perfusoras o infusoras, sondas y aspirador de secreciones.
- b. Se recibe al paciente en el quirófano con su respectivo expediente clínico completo, con exámenes de laboratorio recientes, exámenes de tórax, EKG (electrocardiograma), y con hoja de premedicación anestésica para conocer el estado del paciente
- c. Verificar si cuenta con venas periféricas o central permeable.
- d. Se explica al paciente el procedimiento anestésico.
- e. Monitorización del paciente: se colocan EKG, en el pecho o espalda del paciente tensiómetro y oxímetro, para controlar el estado del paciente durante el procedimiento anestésico y quirúrgico.
- f. Selección del manejo previsto de la vía aérea y del manejo anestésico ya sea con anestesia total intravenosa (TIVA), anestesia general balanceada.
- g. Si el paciente se encuentra apto para la realización de cirugía se procede a la inducción anestésica, con la ayuda de una máscara facial se preoxigena al paciente con oxígeno al 100%.
- h. Se inicia la administración de fármacos endovenosos midazolam, citrato de fentanil o remifentanil por bomba perfusora, o también (fentanil 200mcg en jeringa de 10 ml, propofol 200 mg en jeringa de 20 ml) cada dosis dependerá del peso ideal o real.

⁴ Aldrete DJA. Texto de Anestesiología Teórico Práctica. In Saavedra DJLM, editor.. Mexico: El Manual Moderno; 2004.

- i. Pasados los 5 minutos se administra el relajante neuromuscular (besilato de cisatracurio 10 mg en jeringa de 5ml) y se procede a preoxigenar manualmente al paciente en posición de olfateo para una mejor oxigenación, y se coloca cánula de ser necesario.
- j. Se procede a intubación endotraqueal, haciendo una laringoscopia visualizando cuerdas vocales, se coloca tubo endotraqueal adecuado y se insufla el balón con el uso de una jeringa de 5ml, se conecta a circuito o corrugados para ventilar manualmente observando la capnografía y con ayuda de un estetoscopio se auscultan ambos campos pulmonares para verificar que el tubo este puesto correctamente
- k. Fijación de tubo para evitar una extubación.
- l. Se procede a administrar gases anestésicos (Sevoflurane) y se mantiene en ventilador ajustando parámetros de acuerdo a edad y peso del paciente.
- m. Mantenimiento del paciente con dosis de fármacos adecuados y analgesia para evitar que el paciente sienta dolor post cirugía.

CONFIRMACIÓN DE LA COLOCACIÓN DEL TUBO ENDOTRAQUEAL

Una vez colocado el TET, el laringoscopio se saca de la boca, se infla adecuadamente el manguito del TET y se ventila de forma manual al paciente mientras se sujeta el TET en su lugar con la mano. La colocación endotraqueal puede determinarse confirmando una elevación del tórax, una condensación visible en el TET, unos sonidos respiratorios iguales en los dos lados de la pared torácica, la falta de ruidos respiratorios sobre el epigastrio, volúmenes corrientes espirados grandes y una distensibilidad apropiada de la bolsa reservorio durante la ventilación manual. El indicador más importante y objetivo de la intubación endotraqueal es, sin embargo, la presencia de un capnograma normal (onda del dióxido de carbono CO₂) durante al menos tres respiraciones.

ASEGURAMIENTO DEL TUBO ENDOTRAQUEAL

Una vez que se ha determinado la profundidad adecuada del TET, el tubo debe asegurarse en su lugar para impedir su movimiento y la intubación intrabronquial o extubaciones inadvertidas. El método más frecuente es unir con esparadrapo el TET a la piel de la cara. Como es menos móvil, se prefiere la piel del maxilar. Cuando no puede usarse esparadrapo, como en el caso de una alergia acentuada al esparadrapo, quemaduras faciales extensas o epidermólisis bullosa, puede ajustarse una mascarilla quirúrgica alrededor de la parte posterior de la cabeza para asegurar el TET.⁵

EXTUBACIÓN

- a. Con parámetros de extubación adecuados: estabilidad hemodinámica, adecuada oxigenación, función pulmonar, sedación mínima y adecuada reversión de bloqueo neuromuscular, se procede a extubación del paciente, si el paciente tiene abundantes secreciones se aspira con ayuda de una sonda antes de la extubación, para evitar alguna complicación.
- b. Después de retirar el tubo endotraqueal se mantiene vigilancia en signos vitales, si el paciente se mantiene estable se procede a pasar paciente a sala de recuperación anestésica, verificando siempre sus signos vitales antes de pasar a otro servicio.

3.4.2 ANESTESIA RAQUÍDEA

ANATOMÍA

La médula espinal se continúa proximalmente con el tronco del encéfalo y en su extremidad distal termina en el cono medular como filum terminale (extensión fibrosa) y la cola de caballo (extensión neuronal). Esta terminación distal varía desde

⁵ William E. HUIfard MDMTBMDJKDMD. Massachusetts General Hospital: Procedimientos en Anestesia. In HUIfard WE, editor.. España: MARBAN; 2000.

L3 en los lactantes al borde inferior de L1 en los adultos, debido a diferencias en la velocidad de crecimiento entre el canal óseo vertebral y el sistema nervioso central.

La médula espinal está envuelta dentro de la columna vertebral ósea por tres membranas (de más interna a más externa): piamadre, aracnoides y duramadre. El líquido cefalorraquídeo (LCR) se encuentra dentro del espacio entre la piamadre y la aracnoides, denominado espacio subaracnoideo (o intratecal). La piamadre es una membrana muy vascularizada que reviste estrechamente la médula espinal y el cerebro. Los plexos coroideos de los ventrículos cerebrales forman aproximadamente 500 ml de líquido cefalorraquídeo al día; 30-80 ml ocupan el espacio subaracnoideo desde T11-T12 hacia abajo. La aracnoides es una membrana frágil, no vascularizada, que actúa como la principal barrera a los fármacos que entran (y salen) del LCR y se calcula que representa el 90% de la resistencia al paso de fármacos, la prueba funcional de la función de la aracnoides como principal barrera al flujo es la observación de que el LCR se encuentra en el espacio subaracnoideo y no en el subdural.⁶

LÍQUIDO CEFALORRAQUÍDEO

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

TÉCNICA

La técnica de anestesia se desarrolló siguiendo una secuencia sistemática de pasos, conocida como las cuatro P: preparación, posición, proyección y punción, con el objetivo de garantizar la seguridad del paciente y la eficacia del procedimiento.

⁶ Miller RD CNEL. Miller's Anesthesia. In. Philadelphia: Elsevier; 2020. p. 1958-1960, 1972-1973.

PREPARACIÓN

Previo al procedimiento, se obtuvo el consentimiento informado, documentando adecuadamente el análisis de riesgos. El paciente contó con un acceso venoso permeable y fue monitorizado mediante oximetría de pulso, presión arterial no invasiva y electrocardiograma. Se utilizaron paquetes estériles previamente preparados, que incluyeron campos fenestrados y material necesario para mantener la asepsia.

POSICIÓN

Las posiciones empleadas para la realización del bloqueo son las de decúbito lateral, la posición sentada y, de forma excepcional, el decúbito prono. Las guías de consenso recomiendan efectuar los bloqueos neuroaxiales con el paciente despierto, salvo en situaciones específicas, ya que la sedación profunda puede impedir la detección de signos de alarma como dolor o parestesias. La posición sentada permitió una mejor identificación de la línea media, especialmente en pacientes con obesidad o alteraciones anatómicas de la columna, cuidando evitar la sobre sedación y la hipotensión.

PROYECCIÓN Y PUNCIÓN

El abordaje más utilizado fue el de la línea media, accediendo a los espacios intervertebrales L2-L3, L3-L4 o L4-L5, evitando niveles superiores a L1-L2 debido a la terminación de la médula espinal. Como referencia anatómica se empleó la línea intercrestal, reconociendo sus limitaciones. Tras la infiltración con anestésico local, la aguja espinal se introdujo con una ligera inclinación cefálica de 10 a 15 grados, avanzando de forma controlada hasta identificar la pérdida de resistencia al atravesar el ligamento amarillo y la duramadre, confirmándose la correcta localización mediante la salida de líquido cefalorraquídeo (LCR). El anestésico local se administró de manera lenta y controlada. El LCR se aspira de nuevo libremente dentro de la jeringa, y la dosis de anestésico se inyecta a una velocidad de aproximadamente 0,2 ml/s. Después de terminar la inyección, pueden aspirarse 0,2 ml de LCR dentro de la jeringa y se reinyectan en el espacio subaracnoideo para volver a confirmar el lugar y limpiar la aguja del anestésico local restante.

El abordaje paramedial se empleó como alternativa en casos de dificultad anatómica, especialmente en presencia de calcificación de los ligamentos interespinosos. La inserción se realizó aproximadamente 1 cm lateral y 1 cm caudal a la apófisis espinosa correspondiente, dirigiendo la aguja en un plano cefalomedial hasta obtener LCR, procediéndose posteriormente a la administración del anestésico de forma similar al abordaje de la línea media.

MONITORIZACIÓN DEL BLOQUEO RAQUÍDEO

Se realizó la monitorización continua del paciente durante y después del bloqueo raquídeo, evaluando la instalación y extensión del bloqueo sensitivo y motor. Se valoró el nivel del bloqueo mediante pruebas clínicas usando la escala de Bromage para la valoración del bloqueo motor: “sin bloqueo” (capacidad para flexionar rodilla y pies), “bloqueo parcial” (capacidad para flexionar las rodillas y resistir la gravedad con el movimiento completo de los pies), “bloqueo casi completo” (incapacidad para flexionar rodillas, pero se retiene la capacidad para flexionar los pies) y “bloqueo completo” (incapacidad para mover piernas o pies)⁷, y se vigiló de forma constante la presión arterial, la frecuencia cardíaca y la saturación de oxígeno, con el objetivo de identificar oportunamente posibles complicaciones como hipotensión o bradicardia.

MANEJO DE COMPLICACIONES

Se participó en la identificación temprana y manejo de las complicaciones asociadas a la anestesia raquídea, tales como hipotensión, bradicardia, náuseas o vómitos, aplicando las medidas terapéuticas correspondientes y notificando oportunamente al anestesista responsable.

CUIDADOS POSTANESTÉSICOS

Se brindaron cuidados postanestésicos orientados a garantizar una recuperación segura del paciente, evaluando el retorno progresivo de la sensibilidad y la movilidad

⁷ Morgan GE Jr MM. Anestesiología clínica. In. Mexico: McGraw- Hill Interamericana; 2003. p. 295.

con la escala de Bromage, así como el control de signos vitales. Se registró la evolución clínica del paciente y se proporcionaron indicaciones básicas para el período postoperatorio inmediato.

3.4.3 SEDOANALGESIA

DEFINICIÓN Y FUNDAMENTO TÉCNICO

La sedación anestésica es una técnica anestésica que consiste en la administración controlada de fármacos con el objetivo de disminuir el nivel de conciencia del paciente, permitiendo la realización de procedimientos diagnósticos o terapéuticos mínimamente invasivos. Esta técnica proporciona confort, analgesia y ansiolisis, manteniendo, según el nivel de sedación, la ventilación espontánea y los reflejos protectores de la vía aérea.⁸

La sedación anestésica se clasifica en sedación mínima, moderada y profunda, de acuerdo con el grado de depresión del sistema nervioso central. En el contexto ambulatorio, se emplean con mayor frecuencia la sedación moderada y profunda, debido a su efectividad y rápida recuperación.⁹

VALORACIÓN Y PREPARACIÓN DEL PACIENTE

Antes de la administración de sedación anestésica, se realizó una valoración preanestésica que incluyó la historia clínica, la clasificación ASA, la evaluación de la vía aérea y la verificación del cumplimiento del ayuno. Esta evaluación permitió identificar factores de riesgo y seleccionar la técnica anestésica más adecuada.

⁸ Miller RD ELFLWkJYW. Sedación en anestesia monitorizada. In Anestesia de Miller. 9th ed. España; 2020. p. 1231-1264.

⁹ Barash PG CBSRCMSMOR. Sedación, analgesia y anestesia fuera del quirófano. In Anestesia clínica. 9th ed. Barcelona: Wolters Kluwer; 2021. p. 781-812.

Asimismo, se comprobó la disponibilidad y el correcto funcionamiento del equipo de monitorización, oxígeno suplementario, aspiración y medicamentos de emergencia, garantizando condiciones óptimas de seguridad para el paciente. ¹⁰

MANEJO ANESTÉSICO DURANTE EL PROCEDIMIENTO

Durante el procedimiento, como el profesional de anestesia responsable se administraba de forma titulada los fármacos sedantes y analgésicos, ajustando las dosis según la respuesta clínica del paciente. La monitorización continua de los signos vitales, como frecuencia cardíaca, presión arterial, saturación de oxígeno y estado de conciencia, fue fundamental para detectar de forma temprana cualquier alteración.

El objetivo principal del manejo anestésico era mantener un nivel de sedación adecuado que permita la realización del procedimiento sin comprometer la estabilidad respiratoria ni hemodinámica del paciente.

MEDICAMENTOS UTILIZADOS EN LA SEDACIÓN ANESTÉSICA

Los procedimientos mínimamente invasivos y ambulatorios requieren el uso de medicamentos de acción rápida y corta duración. Los que más se utilizaron las benzodiazepinas, los opioides y los agentes hipnóticos intravenosos. Estos fármacos permitieron un adecuado control del dolor, la ansiedad y el nivel de conciencia.

La selección y administración de los medicamentos se realizó de manera individualizada, considerando las condiciones clínicas del paciente y el tipo de procedimiento, con el fin de minimizar riesgos y favorecer una recuperación rápida.

¹⁰ Guías de práctica para la sedación y analgesia procedimental moderada. In Sociedad Americana de Anestesiología.; 2018. p. 437-479.

RECUPERACIÓN

Finalizado el procedimiento, los pacientes eran trasladados a un área de recuperación, donde permanecen bajo observación hasta recuperar completamente el estado de conciencia y presentar signos vitales estables. Durante esta fase se evaluaba la permeabilidad de la vía aérea, la oxigenación, el control del dolor y la presencia de efectos adversos.

CAPÍTULO IV

4. METODOLOGÍA

El tipo de estudio es descriptivo ya solo recoge información tal como ocurre en la práctica clínica.

- No se plantea hipótesis ni se busca comprobar una relación causa-efecto.
- No se manipula variables (no hay intervención experimental).
- No compara grupos.

Solo se limita a describir cómo se desarrolló la pasantía, cómo se distribuyeron los alumnos y cómo se registró la información.

Enfoque: Observacional.

- No se modifica el tratamiento con fines de estudio.
- No se asignan técnicas anestésicas para experimentar.
- Solo se registra lo que clínicamente se realiza.

Diseño: No experimental.

- No se manipulan variables.
- No hay grupo control.
- No hay intervención diseñada para investigación.

El manejo anestésico se realiza según criterio clínico, no por protocolo experimental.

Durante el desarrollo de la pasantía de práctica profesional, el jefe del área de Anestesiología nos distribuía mensualmente en las diferentes áreas del Hospital Nacional Santa Teresa, asignación que también se realizaba en función de la disponibilidad y déficit de recursos humanos.

Esta modalidad de trabajo beneficia directamente a la población quirúrgica que requiere servicios anestésicos, los cuales se brindan en las distintas áreas del

Hospital Nacional General “Santa Teresa”, Zacatecoluca incluyendo cirugía ambulatoria, cirugías de emergencia y cirugías electivas.

En estas áreas se proporciona manejo anestésico prequirúrgico, transquirúrgico y posquirúrgico a pacientes hospitalizados y a aquellos referidos desde hospitales externos, ofreciendo una atención personalizada mediante la aplicación de técnicas anestésicas acordes a las necesidades individuales de cada paciente. Todo ello con el objetivo de poner en práctica los conocimientos teóricos, así como las habilidades y destrezas adquiridas durante la formación profesional.

4.4 POBLACIÓN

Está constituida por los pacientes que requieran los servicios anestésicos del Hospital Nacional General “Santa Teresa”, Zacatecoluca, 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.

4.5 MÉTODO, TÉCNICA E INSTRUMENTO

4.5.2 MÉTODO

Para la realización de la pasantía de práctica profesional, los alumnos fueron distribuidos en los diferentes quirófanos del hospital, abarcando diversas áreas quirúrgicas, entre las que se incluyeron ortopedia, cirugía general, pediatría y gineco obstetricia. Asimismo, se participó en procedimientos realizados fuera de quirófano, tales como el acompañamiento anestésico durante referencias a hospitales de tercer nivel, así como en intubaciones de emergencia y apoyo a otros servicios hospitalarios.

La metodología de trabajo contempló la rotación diaria por los distintos quirófanos y especialidades, lo que permitió a los pasantes adquirir experiencia integral en el manejo anestésico de diferentes tipos de pacientes y procedimientos. Esta dinámica favoreció el fortalecimiento de competencias clínicas, la adaptación a distintos entornos de trabajo y la aplicación de técnicas anestésicas acordes a cada especialidad médica.

4.5.3 TÉCNICA

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

4.5.4 INSTRUMENTO

1. Datos de identificación.
2. Datos del procedimiento.
3. Datos anestésicos.
4. Evolución.
5. Responsable.

CAPÍTULO V

5. CONTRIBUCIÓN DEL TRABAJO

La pasantía de práctica profesional se desarrolló en el Hospital Nacional General “Santa Teresa”, Zacatecoluca, específicamente en el área de Anestesiología, donde los alumnos se integraron activamente al equipo de trabajo, participando como apoyo en la atención anestésica brindada a la población quirúrgica.

La labor desempeñada contribuyó al fortalecimiento del servicio de anestesiología, permitiendo ofrecer una atención segura, oportuna y de calidad a pacientes intervenidos a procedimientos quirúrgicos electivos, ambulatorios y de emergencia. Asimismo, la participación de los pasantes apoyó la cobertura de la demanda asistencial, especialmente en contextos de limitación de recurso humano.

Desde el ámbito formativo, la pasantía favoreció el desarrollo profesional mediante la aplicación de los conocimientos teóricos adquiridos, el fortalecimiento de habilidades clínicas y el cumplimiento de los objetivos académicos establecidos. De igual manera, permitió la adquisición de experiencia en el manejo anestésico de pacientes críticos, contribuyendo tanto al crecimiento profesional de los alumnos como a la mejora continua de la atención brindada en la institución hospitalaria.

5.4 LIMITACIONES

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

- Limitación con los insumos para brindar técnicas anestésicas adecuadas (ejemplo tubos de diferente numeración, electrodos, medicamentos, 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).

CAPÍTULO VI

6. RECURSOS TECNOLÓGICOS, DIDÁCTICOS Y MATERIALES REQUERIDOS

Los recursos utilizados durante la pasantía de práctica profesional en el Hospital Nacional General “Santa Teresa”, Zacatecoluca, del área de anestesia son los siguientes:

Recursos tecnológicos

- ✓ Oxímetros
- ✓ Monitores de signos vitales
- ✓ Laptop
- ✓ Tablet

Recursos didácticos

- ✓ Planes administrativos
- ✓ Hoja de registro de los pacientes

CAPÍTULO VII

7. 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 General “Santa Teresa”, Zacatecoluca, durante el periodo de Julio a Diciembre del año 2025, que nos brinda la Universidad Nacional de El Salvador, se concluye que:

Esto constituye una experiencia formativa fundamental para el fortalecimiento de las competencias profesionales en el área de Anestesiología. A través de la integración activa al equipo de salud, se aplican los conocimientos teóricos adquiridos y se desarrollan habilidades clínicas y destrezas técnicas necesarias para la atención anestésica segura y de calidad.

Durante el desarrollo de la pasantía, se participa en la atención de pacientes intervenidos a procedimientos quirúrgicos electivos, ambulatorios y de emergencia, brindando manejo anestésico integral en las fases prequirúrgica, transquirúrgica y posquirúrgica. Asimismo, la rotación por las diferentes áreas y especialidades del hospital favorece la capacidad de adaptación, el trabajo en equipo y la toma de decisiones en escenarios clínicos diversos.

La pasantía en el Hospital Nacional General “Santa Teresa” contribuye significativamente al crecimiento profesional del pasante y al fortalecimiento del servicio de anestesiología, permitiendo ofrecer una atención humanizada, oportuna y eficiente a la población quirúrgica atendida, en concordancia con los objetivos académicos y las necesidades institucionales.

7.4 RECOMENDACIONES

Considerando la importancia del desarrollo de la Pasantía de Práctica Profesional y con base en la experiencia adquirida durante su ejecución, así como en la observación directa de los procesos asistenciales, se formulan las siguientes recomendaciones, con la finalidad de contribuir a la mejora de la atención, el manejo y la implementación de los procedimientos anestésicos brindados a la población quirúrgica:

- Se recomienda que los futuros pasantes de Práctica Profesional conozcan de manera integral las diferentes áreas del Hospital Nacional General “Santa Teresa” donde se realizan procedimientos anestésicos, y que acaten las indicaciones y recomendaciones proporcionadas por el personal del área de anestesiología, con el propósito de brindar una atención con calidad y calidez a los pacientes.
- Se sugiere fortalecer las estrategias que permitan al pasante participar activamente en la realización de evaluaciones preoperatorias, a fin de ampliar sus conocimientos y habilidades en el manejo preoperatorio, transoperatorio y posoperatorio del paciente quirúrgico.
- Se recomienda a la institución evaluar la necesidad de fortalecer el recurso humano en el área de anestesiología, considerando la demanda de procedimientos quirúrgicos que se realizan en el hospital, con el objetivo de optimizar la atención y reducir la sobrecarga laboral del personal.
- Se sugiere la adquisición y disponibilidad oportuna de insumos básicos, equipos de monitorización, medicamentos, bombas de infusión para anestesia intravenosa total (TIVA), entre otros recursos necesarios, con el fin de garantizar una atención anestésica integral, eficaz y segura a la población quirúrgica.

8. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Aperte SG. Manejo Avanzado de la Vía Aérea. In Control de la vía aérea y respiración.: Editorial Panamericana p. 33.
2. EMERY N. BROWN KSPLP. Control del estado encefálico durante la anestesia general. In Ronald d. Miller MM, editor.. España: Elsevier ; 2016. p. 1524.
3. Rodríguez JPS. El ABC de la anestesia. In Velasco DJA, editor.. Mexico: Editorial Alfil; 2011. p. 169.
4. Aldrete DJA. Texto de Anestesiología Teórico Práctica. In Saavedra DJLM, editor.. Mexico: El Manual Moderno; 2004.
5. William E. HUIlfard MDMTBMDJKDMD. Massachusetts General Hospital: Procedimientos en Anestesia. In HUIlfard WE, editor.. España: MARBAN; 2000.
6. Miller RD CNEL. Miller's Anesthesia. In. Philadelphia: Elsevier; 2020. p. 1958-1960, 1972-1973.
7. Morgan GE Jr MM. Anestesiología clínica. In. Mexico: McGraw- Hill Interamericana; 2003. p. 295.
8. Miller RD ELFLWkJYW. Sedación en anestesia monitorizada. In Anestesia de Miller. 9th ed. España; 2020. p. 1231-1264.
9. Barash PG CBSRCMSMOR. Sedación, analgesia y anestesia fuera del quirófano. In Anestesia clínica. 9th ed. Barcelona: Wolters Kluwer; 2021. p. 781-812.
10. Guías de práctica para la sedación y analgesia procedimental moderada. In Sociedad Americana de Anestesiología.; 2018. p. 437-479.

ANEXOS

ANEXO 1

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



INTERVENCIÓN EN EL ÁREA DE ANESTESIOLOGÍA DEL HOSPITAL NACIONAL SANTA TERESA, DURANTE LOS MESES DE JULIO A DICIEMBRE DEL AÑO 2025.

PRESENTADO POR:

BR. GABRIELA ARELY REYES SÁNCHEZ RS18066

INFORME FINAL PARA OPTAR AL TÍTULO:

LICENCIATURA EN ANESTESIOLOGÍA E INHALOTERAPIA

ASESOR:

LIC. LUIS EDUARDO RIVERA SERRANO

CIUDAD UNIVERSITARIA "DR. FABIO CASTILLO FIGUEROA", FEBRERO 2026.

ANEXO 2

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: Reyes Sánchez, Gabriela Arely con Carné RS18066 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 2024, 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 2027.

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 veinticuatro.

Msc. Josefa Adilia Morán Lemus
ADMINISTRADORA ACADÉMICA



285670465518191806620241202093418-1044381-1132921

ANEXO 3

Carta de aceptación para realizar el Servicio Social emitida por el Hospital Nacional General "Santa Teresa", Zacatecoluca.



MINISTERIO
DE SALUD


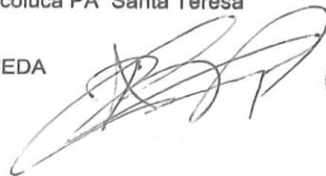
MEMORANDUM

No. 050

PARA: DR. WILLIAM ANTONIO FERNANDEZ RODRIGUEZ
Director de Salud Hospital Nacional Zacatecoluca PA Santa Teresa

DE: DR. ROBERTO CARLOS RENDEROS PINEDA
Director Región de Salud Paracentral

FECHA: Viernes, 03 de enero de 2025



Por este medio comunico a usted, que se ha autorizado a GABRIELA ARELY REYES SANCHEZ, para que realice su servicio social como Estudiante de la carrera Licenciatura en Anestesiología e Inhaloterapia, a partir del 03 de enero de 2025, en esta Región de Salud; con carácter Ad-honorem, quien es egresado (a) de: Universidad de El Salvador.

DIOS UNION LIBERTAD

HB

ANEXO 4

Carta de finalización del Servicio Social emitida por el Hospital Nacional General "Santa Teresa", Zacatecoluca.



MINISTERIO
DE SALUD

Región de Salud Paracentral

CONSTANCIA DE FINALIZACION DE SERVICIO SOCIAL

No. 058

De acuerdo con la Resolución Administrativa emitida por Región de Salud Paracentral No. 058 de fecha 03 de enero de 2025, SE HACE CONSTAR QUE EL (LA): BR. GABRIELA ARELY REYES SANCHEZ, Egresado (a) de la carrera Licenciatura en Anestesiología e Inhaloterapia, de Universidad de El Salvador, realizó su Servicio Social en carácter Ad-honorem en Hospital Nacional Zacatecoluca PA Santa Teresa, en el período comprendido del 03 de enero de 2025 al 30 de junio de 2025, finalizándolo de manera satisfactoria.

Por lo que se extiende la presente constancia al 01 de julio de 2025, para los efectos legales pertinentes.


DR. ROBERTO CARLOS RENDEROS PINEDA

Director Región de Salud Paracentral

Región de Salud Paracentral

2a. Av. Sur y 6a. Calle Oriente # 24; Bo. Sn. Francisco; frente a Hospital Santa Gertrudis

503-2293-2025

ANEXO 5

Carta de aceptación para realizar la Pasantía de Practica Profesional emitida por el Hospital Nacional General "Santa Teresa", Zacatecoluca.

HOSPITAL
NACIONAL
ZACATECOLUCA



Nº 2025-3212-101 Dirección

MEMORÁNDUM

PARA: Lic. Luis Eduardo Rivera Serrano
Coordinador de Procesos de Grado
Universidad de El Salvador

DE: Dr. William Antonio Fernández
Director Hospital Nacional de Zacatecoluca

FECHA: 31 de marzo del 2025



Reciba un cordial y afectuoso saludo y deseos de éxitos en sus labores diarias.

En atención a nota de fecha 26 de marzo del presente año, suscrita por su persona, en la cual solicita autorización para los bachilleres: Zuleyma Yamileth Aquino Rodríguez, Josué Rafael Grande Hernández y Gabriela Arely Reyes Sánchez a realizar la pasantía de práctica profesional de 6 meses a partir del mes de Julio a Diciembre de 2025, lo que realizarán como proceso de graduación en lugar de realizar una tesis, informo que se autoriza su petición.

C.c. Dr. Nelson Ramos, Jefe de Servicios de Apoyo
Licda. Yulmi Amaya, Jefe de Anestesiología
Br. Zuleyma Yamileth Aquino Rodríguez
Br. Josué Rafael Grande Hernández
Br. Gabriela Arely Reyes Sánchez

ANEXO 6

Carta de finalización de la Pasantía de Practica Profesional emitida por el Hospital Nacional General "Santa Teresa", Zacatecoluca.

HOSPITAL
NACIONAL
ZACATECOLUCA



MEMORANDUM No. SSZ-2025-3212-44

PARA: Carrera de Anestesiología
Universidad de El Salvador

DE: Dr. William Antonio Fernández Rodríguez
Director Hospital Nacional "Santa Teresa", Zacatecoluca



FECHA: 12 de diciembre de 2025

Por medio de la presente le informo que: GABRIELA ARELY REYES SANCHEZ, egresado(a) de la carrera de Licenciatura en Anestesiología e Inhaloterapia de la Universidad de El Salvador, realizó pasantía de práctica profesional en el servicio de Anestesiología, en el Hospital Nacional "Santa Teresa", Zacatecoluca, en el periodo comprendido del 1 de julio de 2025 al 19 de diciembre de 2025, finalizándolo de manera satisfactoria.

Lo que hago de su conocimiento para los efectos correspondientes.

Atentamente,

ANEXO 7

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

CSSP
CONSEJO SUPERIOR
DE SALUD PÚBLICA



LA INFRASCrita PRESIDENTA DE LA JUNTA DE VIGILANCIA DE LA PROFESIÓN MÉDICA, HACE CONSTAR:

Que el/la bachiller **GABRIELA ARELY REYES SÁNCHEZ** con número provisional de la junta de Vigilancia de la Profesión Médica, de la carrera de LIC. EN ANESTESIOLOGÍA E INHALOTERAPIA 073/2025, ha finalizado su servicio social obligatorio, según consta en carta emitida por el Doctor/a Roberto Carlos Renderos Pineda Director/a de Salud Región Paracentral.

Que en Sesión Ordinaria Número 30/2025 de fecha 01 de julio de 2025, **se autorizó la renovación de prórroga de dicho número provisional por un periodo con vigencia del día 01 de julio de 2025 al 31 de diciembre de 2025, y dicha prórroga es únicamente para que ejerza en HOSPITAL NACIONAL SANTA TERESA.**

Es responsabilidad del 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 incumpliendo de lo dispuesto en el acuerdo de la Sesión 30/2025.

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

Dada en el distrito de San Salvador, municipio de San Salvador Centro, departamento de San Salvador y Capital de la República, a los dos días del mes de julio del año dos mil veinticinco.

**DOCTORA
CECILIA BELEM OSORIO CHAVEZ
PRESIDENTA JVPM**



ANEXO 8

Carnet y sello

CONSEJO SUPERIOR DE SALUD PÚBLICA
REPÚBLICA DE EL SALVADOR
PROVISIONAL
JUNTA DE VIGILANCIA DE LA PROFESIÓN MÉDICA

GABRIELA ARELY REYES SÁNCHEZ

EGRESADO EN LIC. FN
ANESTESIOLOGIA E
INHALOTERAPIA

ID: JVPM-073/2025

Emisión: 01-07-2025 Vence: 31-12-2025

CSSP
CONSEJO SUPERIOR
DE SALUD PÚBLICA

JUNTA DE VIGILANCIA DE LA PROFESIÓN MÉDICA
EL SALVADOR, C.A.

Que el ejercicio de las profesiones que se relacionan de un modo inmediato con la salud del pueblo, será vigilado por organismos legales formados por académicos pertenecientes a cada profesión con base en el **Art. 68 C.N.** con las facultades para **suspender en el ejercicio profesional** a los miembros del gremio bajo su control con base en los **Art. 287 y 314 Código de Salud.**

Dra. Cecilia Belem
Osorio Chávez
Presidenta

Dra Elsa Beatriz
Arévalo García
Secretaria



EG0106073/2025

ANEXO 9

Acuerdo de solicitud de inscripción de pasantía

UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR
FACULTAD DE MEDICINA

SECRETARÍA

Lugar y Fecha:	San Salvador, 27 de noviembre de 2025
Ramo:	Ministerio de Educación
Dependencia:	Universidad de El Salvador Facultad de Medicina
Tipo de Acuerdo:	Académico
Asunto:	Inscripción de Tema del Proceso de Grado y Docente asesor /Modalidad Pasantía de Practica Profesional
A:	MsC. Mónica Raquel Ventura de Ramos , Directora de la Escuela de Ciencias de la Salud de la Facultad de Medicina
Acuerdo No:	1754-25

Para su conocimiento y efectos legales consiguientes, transcribo a ustedes el Acuerdo No. **1754-25** de la Sesión Ordinaria No. 05/2025 de Junta Directiva de esta Facultad (2025-2027), celebrada el martes 25 de noviembre de 2025, que dice: **“IV(3)TRAMITES ESTUDIANTILES** La MSc. Mónica Raquel Ventura de Ramos, directora de la Escuela de Ciencias de la Salud, atendiendo la petición del director de la carrera de Licenciatura en Anestesiología e Inhaloterapia, **SOLICITA INSCRIPCIÓN DE PASANTIA DE PRACTICA PROFESIONAL Y DOCENTE ASESOR** como parte del proceso de grado bajo la modalidad de PASANTÍA DE PRACTICA PROFESIONAL, a favor de los estudiantes: Zuleyma Yamileth Aquino Rodríguez, DUE AR17061, Gabriela Arely Reyes Sánchez, DUE RS18066, y Josué Rafael Grande Hernández, DUE GH18027. REF.ECS.REF-407-2025. (18/11/2025).

La Junta Directiva de la Facultad de Medicina, **CONSIDERANDO:**

- El director de la Carrera de Licenciatura en Anestesiología e Inhaloterapia, Msp. Luis Alberto Guillen García, solicita aprobar la solicitud de Inscripción de Tema y Docente Asesor en **Modalidad Pasantía de Practica Profesional** para tres estudiantes: Zuleyma Yamileth Aquino Rodríguez, DUE AR17061, Gabriela Arely Reyes Sánchez, DUE RS18066, y Josué Rafael Grande Hernández, DUE GH18027, Egreso Ciclo II-2024.
- En conformidad a lo establecido en el **Art. 194 del Reglamento de la Gestión Académico Administrativo de la Universidad de El Salvador**: El Coordinador de los procesos de Graduación correspondiente, remitirá a la Junta Directiva de la Facultad, la propuesta para designar Docentes Directores y la temática a investigar por parte de los estudiantes.

Junta Directiva de la Facultad de Medicina, con base al **Artículo 194 y 197** del Reglamento de la Gestión Académico-Administrativa de la Universidad de El Salvador, tomando en cuenta la opinión de los honorables miembros de esta Junta Directiva y por unanimidad de votos a favor de los Presentes (7), cero en contra y cero abstenciones, **ACUERDA:**

Siguiente Página 1 de 2

**UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR
FACULTAD DE MEDICINA**

SECRETARÍA

Viene...

- 2 -

Acuerdo No. 1754-25

APROBAR INSCRIPCIÓN DE TEMA Y DOCENTE ASESOR correspondiente al Proceso de Grado bajo la modalidad de Pasantía de Práctica Profesional para tres estudiantes egresados en el ciclo académico II del año 2024, de la Licenciatura en Anestesiología e Inhaloterapia, el cual se desarrollara durante el periodo del ciclo II-2025 (del 01 de julio al 31 de diciembre de 2025) de acuerdo con el siguiente detalle:

Nº	ESTUDIANTE	CARNET	TEMA Y PLAN DE ACCION	DOCENTE ASESOR
1	Zuleyma Yamileth Aquino Rodríguez	AR17061	INTERVENCIÓN EN EL ÁREA DE ANESTESIOLOGÍA DEL HOSPITAL NACIONAL GENERAL "SANTA TERESA", ZACATECOLUCA, DURANTE LOS MESES DE JULIO A DICIEMBRE DEL AÑO 2025.	Licenciado Luis Eduardo Rivera Serrano
2	Gabriela Arely Reyes Sánchez	RS18066		
3	Josué Rafael Grande Hernández	GH18027		

Lo que hago de su conocimiento, para los efectos legales consiguientes.

"HACIA LA LIBERTAD POR LA CULTURA"

Msp. Roberto Carlos Hernández Marroquin

SECRETARIO

cc.. Archivo



*CL



Ciudad Universitaria "Dr. Fabio Castillo Figueroa", Final Av. Mártires
Estudiantes del 30 de julio, San Salvador, El Salvador.

50405-25 (2025-2027)

escuela.cienciasalud@ues.edu.sv
Teléfono: 2511-2000 Ext. 6050

ECS.REF-407-2025

Ciudad Universitaria "Dr. Fabio Castillo Figueroa",
18 de noviembre de 2025

Miembros
JUNTA DIRECTIVA
Facultad de Medicina
Presente

Respetables Señores:

Por medio de la presente remito a ustedes la solicitud en original, presentada por el Msp. Luis Alberto Guillen García, Director de la Carrera de Licenciatura en Anestesiología e Inhaloterapia, para la inscripción de Tema y Docente Asesor como parte del Proceso de Grado de los bachilleres de egreso II-2024, a quienes detallo a continuación, bajo la modalidad de Pasantía de Práctica Profesional, quienes ya están inscritos en Sistema Prometeo según lo manifiesta la Dirección de carrera.

Carrera	Licenciatura en Anestesiología e Inhaloterapia
Modalidad	Pasantía de práctica profesional
Trámite	Inscripción de pasantía de práctica profesional y Docente Asesor

Estudiantes que inscribirán pasantía	Ciclo y año de egreso	Ciclo y año de inscripción	Lugar donde realizan pasantía y tema de plan de acción	Docente Asesor
Zuleyma Yamileth Aquino Rodríguez, DUE: AR 17061	II-2024	II-2025	Lugar: Hospital Nacional General "Santa Teresa", Zacatecoluca Tema: INTERVENCIÓN EN EL ÁREA DE ANESTESIOLOGÍA DEL HOSPITAL NACIONAL GENERAL "SANTA TERESA", ZACATECOLUCA, DURANTE LOS MESES DE JULIO A DICIEMBRE DEL AÑO 2025.	Lcdo. Luis Eduardo Rivera Serrano
Gabriela Arelly Reyes Sánchez, DUE: RS 18066			Lugar: Hospital Nacional General "Santa Teresa", Zacatecoluca Tema: INTERVENCIÓN EN EL ÁREA DE ANESTESIOLOGÍA DEL HOSPITAL NACIONAL GENERAL "SANTA TERESA", ZACATECOLUCA, DURANTE LOS MESES DE JULIO A DICIEMBRE DEL AÑO 2025.	
Josué Rafael Grande Hernández, DUE GH 18027			Lugar: Hospital Nacional General "Santa Teresa", Zacatecoluca Tema: INTERVENCIÓN EN EL ÁREA DE ANESTESIOLOGÍA DEL HOSPITAL NACIONAL GENERAL "SANTA TERESA", ZACATECOLUCA, DURANTE LOS MESES DE JULIO A DICIEMBRE DEL AÑO 2025.	

El proceso de grado está estipulado a realizarse en el periodo de: 01 de julio al 31 de diciembre de 2025, Ciclo II-2025.

Sin otro particular que agregar, me suscribo.

Atentamente,

MsC. Mónica Raquel Ventura de Ramos
DIRECTORA



Anexo: Cartas de solicitud en original y caratulas con VoBo (14 págs.)
Cc/. Archivo

ANEXO 10

Acuerdo de inscripción de tema

UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR
FACULTAD DE MEDICINA
LICENCIATURA EN ANESTESIOLOGÍA E INHALOTERAPIA
Correo institucional: anestesia.inhaloterapia@ues.edu.sv



Ciudad Universitaria 17 de noviembre de 2025

AEI-REF:051-2025

Maestra

Mónica Raquel Ventura
Directora
Escuela de Ciencias de la Salud
Facultad de Medicina
Presente

Respetable Maestra Ventura:

Por medio de la presente se remite solicitud para la inscripción del tema de intervención y de Docente Asesor, el Licenciado Luis Eduardo Rivera Serrano, como parte del Proceso de Grado de los bachilleres de egreso Ciclo II-2024, a quienes detallo a continuación, bajo la modalidad Pasantía de Practica Profesional:

Carrera	Licenciatura en Anestesiología e Inhaloterapia
Modalidad	Pasantía de Practica Profesional
Trámite	Inscripción de Tema de Pasantía de Practica Profesional

Estudiantes	Ciclo de egreso del estudiante	Ciclo de Inscripción del trabajo	Lugar donde realizan la Pasantía y tema de Plan de Acción	Docente Asesor
Zuleyma Yamileth Aquino Rodríguez DUE AR17061	Ciclo II-2024	Ciclo II-2025	INTERVENCIÓN EN EL ÁREA DE ANESTESIOLOGÍA DEL HOSPITAL NACIONAL GENERAL "SANTA TERESA", ZACATECOLUCA, DURANTE LOS MESES DE JULIO A DICIEMBRE DEL AÑO 2025.	ASESOR: Lic. Luis Eduardo Rivera Serrano
Gabriela Arely Reyes Sánchez DUE RS18066	Ciclo II-2024	Ciclo II-2025	INTERVENCIÓN EN EL ÁREA DE ANESTESIOLOGÍA DEL HOSPITAL NACIONAL GENERAL "SANTA TERESA", ZACATECOLUCA, DURANTE LOS MESES DE JULIO A DICIEMBRE DEL AÑO 2025.	ASESOR: Lic. Luis Eduardo Rivera Serrano
Josué Rafael Grande Hernández DUE GH 18027	Ciclo II-2024	Ciclo II-2025	INTERVENCIÓN EN EL ÁREA DE ANESTESIOLOGÍA DEL HOSPITAL NACIONAL GENERAL "SANTA TERESA", ZACATECOLUCA, DURANTE LOS MESES DE JULIO A DICIEMBRE DEL AÑO 2025.	ASESOR: Lic. Luis Eduardo Rivera Serrano

El proceso de grado está estipulado para realizarse en Ciclo II-2025, dentro del periodo del 01 de julio al 31 de diciembre de 2025 y el responsable de subir las notas al sistema Prometeo es el Lic. Luis Eduardo Rivera Serrano, coordinar de procesos de grado.

Sin otro que agregar, me suscribo.

Atentamente

Msp. Luis Alberto Guillen García

Director

Cc: Archivo



Final 25 av. Norte, Ciudad Universitaria, San Salvador, El Salvador

Correspondencia

UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR
FACULTAD DE MEDICINA
LICENCIATURA EN ANESTESIOLOGÍA E INHALOTERAPIA

Correo institucional: anestesia.inhaloterapia@ues.edu.sv



Ciudad Universitaria 17 de noviembre de 2025

AEI-REF:051-11-2025

Maestro

Luis Alberto Guillen García

Director

Licenciatura en Anestesiología e Inhaloterapia

Presente

Estimado Maestro Guillen:

Facultad de Medicina
Esc. de Ciencias de la Salud

18 NOV. 2025

Recibe: K. Cortez
 Hora: 8:00 a.m.

Por medio de la presente, se remite solicitud para la inscripción del tema de intervención y de Docente Asesor el Licenciado Luis Eduardo Rivera Serrano, como parte del Proceso de Grado de los bachilleres de egreso Ciclo II-2024, a quienes detallo a continuación, bajo la modalidad de Pasantía de Practica Profesional:

Carrera	Licenciatura en Anestesiología e Inhaloterapia
Modalidad	Pasantía de Practica Profesional
Tramite	Inscripción de Tema de Pasantía de Practica Profesional

Estudiantes	Ciclo de egreso del estudiante	Ciclo de Inscripción del trabajo	Lugar donde realizan la Pasantía y tema de Plan de Acción	Docente Asesor
Zuleyma Yamileth Aquino Rodríguez DUE AR17061	Ciclo II-2024	Ciclo II-2025	INTERVENCIÓN EN EL ÁREA DE ANESTESIOLOGÍA DEL HOSPITAL NACIONAL GENERAL "SANTA TERESA", ZACATECOLUCA, DURANTE LOS MESES DE JULIO A DICIEMBRE DEL AÑO 2025.	ASESOR: Lic. Luis Eduardo Rivera Serrano
Gabriela Arely Reyes Sánchez DUE RS18066	Ciclo II-2024	Ciclo II-2025	INTERVENCIÓN EN EL ÁREA DE ANESTESIOLOGÍA DEL HOSPITAL NACIONAL GENERAL "SANTA TERESA", ZACATECOLUCA, DURANTE LOS MESES DE JULIO A DICIEMBRE DEL AÑO 2025.	ASESOR: Lic. Luis Eduardo Rivera Serrano
Josué Rafael Grande Hernández DUE GH 18027	Ciclo II-2024	Ciclo II-2025	INTERVENCIÓN EN EL ÁREA DE ANESTESIOLOGÍA DEL HOSPITAL NACIONAL GENERAL "SANTA TERESA", ZACATECOLUCA, DURANTE LOS MESES DE JULIO A DICIEMBRE DEL AÑO 2025.	ASESOR: Lic. Luis Eduardo Rivera Serrano

No omito manifestar que dicho tema cuenta con mi aval y el de su docente asesor para lo cual remito la presente caratula del tema con firma en original de V.B. del Licenciado Luis Eduardo Rivera Serrano.

Igualmente informo a usted que el proceso de grado está estipulado para ser realizado en el Ciclo Académico II-2025, dentro del periodo del 01 de julio al 31 de diciembre de 2025 y el responsable de subir las notas al sistema Prometeo es el Lic. Luis Eduardo Rivera Serrano, coordinador de procesos de grado.

Sin otro particular que agregar, me suscribo.

Atentamente

Lic. Luis Eduardo Rivera serrano
 Coordinador



Cc: Archiv

Final 25 av. Norte, Ciudad Universitaria, San Salvador, El Salvador
 Correspondencia

**ANEXO 11
CRONOGRAMA DE AREAS DE TRABAJO Y ESPECIALIDADES MEDICAS**

CRONOGRAMA DE AREAS DE TRABAJO Y ESPECIALIDADES MEDICAS MES DE JULIO																																
Quirófanos		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
1	Emergencias	2		1						1						2												1			1	
2	Cirugía general	1			2				2	1	2																				1	
3	Ginecología			1					1							1									2							3
4	Pediatría y Ortopedia			2												2															1	
	Sala de partos			1							1			1		1						1							1			
	Pequeña cirugía											1							1								1				1	
	Referencias																															

Turno de día 

Turno de noche 

CRONOGRAMA DE AREAS DE TRABAJO Y ESPECIALIDADES MEDICAS

CRONOGRAMA DE AREAS DE TRABAJO Y ESPECIALIDADES MEDICAS MES DE AGOSTO																																
Quirófanos		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	
1	Emergencias						1				2	2	1			1										1						
2	Cirugía general												3						1					2					2			
3	Ginecología	1														1				1		2				3				3		
4	Pediatria y Ortopedia															1				1									1			
	Sala de partos	1			1																											
	Pequeña cirugía																															1
	Referencias																															1

Turno de día

Turno de noche

CRONOGRAMA DE AREAS DE TRABAJO Y ESPECIALIDADES MEDICAS

CRONOGRAMA DE AREAS DE TRABAJO Y ESPECIALIDADES MEDICAS MES DE SEPTIEMBRE																															
	Quirófanos	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
1	Emergencias																		2									1			
2	Cirugía general		3									1					2						3							3	
3	Ginecología			2		1				2									4						3						
4	Pediatría y Ortopedia			3									3										2							1	
	Sala de partos											1																			
	Pequeña cirugía					1																								1	
	Referencias																														

Turno de día

Turno de noche

CRONOGRAMA DE AREAS DE TRABAJO Y ESPECIALIDADES MEDICAS

CRONOGRAMA DE AREAS DE TRABAJO Y ESPECIALIDADES MEDICAS MES DE OCTUBRE																																			
Quirófanos		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			
1	Emergencias						2			2						1			1																
2	Cirugía general	1						2	1		1			1	3								2		2				2	2	2		3		
3	Ginecología								2	1										4		3		1				2							
4	Pediatria y Ortopedia	1	2													1								1											
	Sala de partos																																1		
	Pequeña cirugía																																		
	Referencias																																		

Turno de día

Turno de noche

CRONOGRAMA DE AREAS DE TRABAJO Y ESPECIALIDADES MEDICAS

CRONOGRAMA DE AREAS DE TRABAJO Y ESPECIALIDADES MEDICAS MES DE NOVIEMBRE																															
	Quirófanos	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
1	Emergencias				1			1						1		1	1									1		1			
2	Cirugía general							1											1				2						1		
3	Ginecología																		1						1	1					
4	Pediatría y Ortopedia						2											4				1									
	Sala de partos			2		2						1	1																		
	Pequeña cirugía																		1												
	Referencias																														

Turno de día

Turno de noche

CRONOGRAMA DE AREAS DE TRABAJO Y ESPECIALIDADES MEDICAS

CRONOGRAMA DE AREAS DE TRABAJO Y ESPECIALIDADES MEDICAS MES DE DICIEMBRE		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	
1	Quirófanos			1							1	1					1		1														
2	Emergencias								2			1	1																				
3	Cirugía general														1																		
4	Ginecología																																
5	Pediatria y Ortopedia			2																													
	Sala de partos	1	1								1									1													
	Pequeña cirugía	1																															
	Referencias																																

Turno de día

Turno de noche

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES DIARIAS DEL MES SEPTIEMBRE – HOSPITAL NACIONAL GENERAL “SANTA TERESA”, ZACATECOLUCA.

FECHA	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
Prueba y preparación de máquina de anestesia		1	1	1	1				1		1	1				1		1	1			1		1	1		1		1	2
Equipar quirófanos					3				1			4				1			3			2							2	
Monitorización de paciente		3	2	3	2				3		2	3				2		2	4			3		2	3		2		3	2
Preparación de técnica anestésica		3	2	1	2				3		2	3				2		2	4			3		2	3		2		3	2
Anestesia general		2	2	1					1			1				1						2	1						1	2
Anestesia raquídea		1			1				2		2	2				1		2	4			1		2	3		2		2	
Sedoanalgesia				2	1																									
Hacer recetas de medicamentos controlados		3	2	3	2				3		2	3				2						3		2	3		2		3	2
Premedicación																						4		5	4				4	7

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES DIARIAS DEL MES OCTUBRE – HOSPITAL NACIONAL GENERAL “SANTA TERESA”, ZACATECOLUCA.

FECHA	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		
Prueba y preparación de máquina de anestesia	3	1				3	2	1	1	1			2	3	2			1			2	1		1		3	1		1		2		
Equipar quirófanos						4				4			2											4							2		
Monitorización de paciente	1	3				2	3	3	3	1			1	3	3			2			3	3		2		2	2		3		3		
Preparación de técnica anestésica	1	3				2	3	3	3	1			1	3	3			2			3	3		2		2	2		3		3		
Anestesia general	1	1					2	2	2	1				3							1	1	1	1		1		1	1		3		
Anestesia raquídea		1				2	1	1	1				1		3			1			2	3	1	2		1	2	1	2				
Sedoanalgesia																																	
Hacer recetas de medicamentos controlados	1	3				1	2	2	3	1				3	1									3		2		2	2		3		3
Premedicación	7	6				5	6	5	5				4	6	5											7				4		6	

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES DIARIAS DEL MES NOVIEMBRE – HOSPITAL NACIONAL GENERAL “SANTA TERESA”, ZACATECOLUCA.

FECHA	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
Prueba y preparación de máquina de anestesia			1	1	1	2	3				1	1	3		3	1	4	2		3	2			1	1		2			
Equipar quirófanos			3		2		2										3				2			3						
Monitorización de paciente			2	3	2	1	2				2	3			1	1		2		1	1			1	2		2			
Preparación de técnica anestésica			2	1	2	1	2				2	3	1 1		1	1		2		1	1			1	2		2			
Anestesia general				1		1	2						1		1		2			1	1						1			
Anestesia raquídea			2	2	2	1					1	1				1	2	1			1			1	2		1			
Sedoanalgesia																		1												
Hacer recetas de medicamentos controlados			2	3	2		2				2	3	1		1	1	2	2		1	2			1	2		2			
Premedicación			4	6	4	7					5	6				7	7	5		6				5	4		6			



HOSPITAL NACIONAL GENERAL "SANTA TARESA", ZACATECOLUCA

Reporte de procedimientos anestésicos realizados durante la pasantía

Nombre del responsable: _____

Fecha	Nombre del Paciente	Registro	Quirófano	Procedimiento	Tipo de anestesia
1/7/25	Bessy Genesis Rivas	764435	Q2	Red. cerrada de fractura	Anestesia general
1/7/25	Genesis Eunice Meléndez	764492	Q1	Apendicectomía	Anestesia raquídea
1/7/25	Ana Elba Pocosangre	635982	Q1	Rafi. de tibia y perone	Anestesia raquídea
3/7/25	Yenifer Carolina González	714658	Q3	Cesarea + Esterilización	Anestesia raquídea
3/7/25	Remberto Alexander C.	765102	Q1	Colecistectomía laparosc.	Anestesia general
3/7/25	Miguel Escoto Barrera	618963	Q4	Rafi. Contusión de tobillo	Anestesia raquídea
3/7/25	Sofía Esperanza Pérez	764554	Q4	Red. cerrada de fractura	Anestesia general
3/7/25	Karla Marisol López	688073	Partos	Cesarea	Anestesia raquídea
4/7/25	Santos Euladio Gaudia	566240	Q2	Safenectomía	Anestesia raquídea
4/7/25	Ricardo Berrios Alfaro	763180	Q2	Hernia inguinal	Anestesia raquídea

Firma y Sello: 
 LICIDA. ETELINDA YOLMI AMAYA HERNÁNDEZ.
PROFESIONISTA EN ANESTESIOLOGIA Y REANIMACION

Jefe de Anestesia del Hospital Nacional General "Santa Teresa", Zacatecoluca.



HOSPITAL NACIONAL GENERAL "SANTA TERESA", ZACATECOLUCA

Reporte de procedimientos anestésicos realizados durante la pasantía

Nombre del responsable: _____

Fecha	Nombre del Paciente	Registro	Quirófano	Procedimiento	Tipo de anestesia
8/7/25	Tatiana Margarita Duran	765184	Q2	Laparotomía exploradora	Anestesia raquídea
8/7/25	Ana María Vásquez	695498	Q2	Safenectomía	Anestesia raquídea
8/7/25	Eva Del Carmen Membreño	720926	Q3	Histerectomía abdominal	Anestesia raquídea
9/7/25	María Concepción Rodas	724496	Q1	Colecistectomía laparosc.	Anestesia general
9/7/25	Kevin Alexander Vásquez	765261	Q2	Apendicectomía	Anestesia general
11/7/25	José Ezequiel Chávez	614392	Q2	Cura de hernia inguinal	Anestesia raquídea
11/7/25	Maritza Noheми Rodríguez	589404	Partos	Cesarea + Esterilización	Anestesia raquídea
11/7/25	Manuel De Jesús Ayala	763883	Q2	Cura de hernia inguinal	Anestesia raquídea
13/7/25	Merary Noheми Barrera	659058	Partos	Cesarea + Esterilización	Anestesia raquídea
15/7/25	María Leticia Argueta	653702	Q1	Rafi. Fractura de humero	Anestesia general

Licda. Etelinda Yulmi Amaya Hernández
 LICENCIADA EN ANESTESIOLOGÍA E INHALOTERAPIA
 J.V.P.M. No. 16

Firma y Sello: _____
 LICIDA. ETELINDA YULMI AMAYA HERNÁNDEZ.

Jefe de Anestesia del Hospital Nacional General "Santa Teresa", Zacatecoluca.



HOSPITAL NACIONAL GENERAL "SANTA TERESA", ZACATECOLUCA

Reporte de procedimientos anestésicos realizados durante la pasantía

Nombre del responsable: _____

Fecha	Nombre del Paciente	Registro	Quirófano	Procedimiento	Tipo de anestesia
15/7/25	Boris Emmanuel Flores	514486	Q1	Lavado quirúrgico	Anestesia raquídea
15/7/25	Yanci Noemi Cortez	597870	Partos	Cesarea + Esterilización	Anestesia raquídea
16/7/25	Jeferson Alexander P.	130320 190706	Q4	Cura de hernia umbilical	Anestesia general
16/7/25	Maria Olivia Martínez	764365	Q4	Rafi. fractura de tobillo	Anestesia raquídea
16/7/25	Jakelin Siria Gamez	746500	Q3	Histerectomía vaginal	Anestesia raquídea
21/7/25	Gisela Maidely Cordova	764612	Partos	Cesarea	Anestesia raquídea
24/7/25	Cecilia De Los Angeles C.	579956	Q3	Laparotomía exploradora	Anestesia raquídea
24/7/25	Milagro Del Carmen G.	765554	Q3	Histerectomía abdominal	Anestesia raquídea
27/7/25	Darín Lisbeth Díaz	606383	Q1	Apéndicectomía	Anestesia general
28/7/25	Joselyn Esmeralda Serrano	764266	Partos	Cesarea	Anestesia raquídea

Licda. Eitelinda Yulmi Amaya Hernández
LICENCIADA EN ANESTESIOLOGÍA E INTENSIVARIA
J.V.P.M. No. 16

Firma y Sello: _____

LICDA. ETELINDA YULMI AMAYA HERNÁNDEZ.

Jefe de Anestesia del Hospital Nacional General "Santa Teresa", Zacatecoluca.




HOSPITAL NACIONAL GENERAL "SANTA TERESA", ZACATECOLUCA

Reporte de procedimientos anestésicos realizados durante la pasantía

Nombre del responsable: _____

Fecha	Nombre del Paciente	Registro	Quirófano	Procedimiento	Tipo de anestesia
28/7/25	Keyri Isabel Alegria	051020 202455	Emergencia Pediatria	Intubación	Sedación/gesia
30/7/25	Moises Enrique Ramos	764575	Q4	Cura de hernia umbilical	Anestesia general
30/7/25	Karen Xiomara Segovia	749831	Q2	Hemorroidectomía	Anestesia raquídea
30/7/25	Erika Nohemy Tolosa	191120 172095	Reg. Cx	Drenaje de absceso	Anest. general IV
30/7/25	Luis Alexander Alvarenga	749977	Q1	Laparotomía exploratoria	Anestesia general
31/7/25	Marleni Marroquin Archila	694293	Q3	Histerectomía + Reparación Cis.	Anestesia raquídea
31/7/25	Sofia Esperanza Pérez	764554	Q3	Rafi. De epifisis cubitoqr.	Anestesia general
31/7/25	Marta Liliam Bolaños	579953	Q3	Reparación de cistocela	Anestesia raquídea
1/8/25	Ana Elizabeth Barahona	764652	Q3	Colecistomía laparos.	Anestesia general
4/8/25	Marcela Emperatriz H.	624347	Partos	Cesarea + Esterilización	Anestesia raquídea

Firma y Sello: 
LICDA. ETELINDA YULMI AMAYA HERNÁNDEZ.

Jefe de Anestesia del Hospital Nacional General "Santa Teresa", Zacatecoluca.



HOSPITAL NACIONAL GENERAL "SANTA TERESA", ZACATECOLUCA

Reporte de procedimientos anestésicos realizados durante la pasantía

Nombre del responsable: _____

Fecha	Nombre del Paciente	Registro	Quirófano	Procedimiento	Tipo de anestesia
4/8/25	Katherine Esmeralda R.	690710	Partos	Cesarea	Anestesia raquídea
6/8/25	José Arnovio Martínez	765828	Q1	Apendicectomía	AR + AG
10/8/25	Nehemias Ezequiel M.	766007	Q1	Apendicectomía	Anestesia raquídea
10/8/25	Milagro Concepción Henríquez	766021	Q1	Apendicectomía	Anestesia raquídea
11/8/25	Alisson Dayana Alvarado	512683	Q1	Lavado quirúrgico	Anestesia raquídea
11/8/25	Nelson De Jesús Torres	766029	Q1	Apendicectomía	Anestesia general
12/8/25	Juana Antonia Escalón	756546	Q2	Colecistectomía laparosc.	Anestesia general
12/8/25	Modesto Campos	635232	Q2	Cura de hernia inguinal	Anestesia raquídea
12/8/25	Dora Alicia Murillo	592051	Q2	Safenectomía	Anestesia raquídea
12/8/25	Alisson Dayana Alvarado	512683	Q1	Lavado quirúrgico dedo pulgar	Anestesia general

Firma y Sello:  

LICDA. ETELINDA YULMI AMAYA HERNÁNDEZ.
 Jefe de Anestesia del Hospital Nacional General "Santa Teresa", Zacatecoluca.



HOSPITAL NACIONAL GENERAL "SANTA TERESA", ZACATECOLUCA

Reporte de procedimientos anestésicos realizados durante la pasantía

Nombre del responsable: _____

Fecha	Nombre del Paciente	Registro	Quirófano	Procedimiento	Tipo de anestesia
15/8/25	Maria Elida Draz	610008	Q3	Safenectomia	Anestesia raquidea
15/8/25	Alexander Emmanuel A.	100720 200930	Q4	Cura de hernia umbilical	Anestesia general
15/8/25	Francisco Geovany Mena	766153	Q1	Drenaje de absceso	Anestesia general
18/8/25	Cristian Josue Zelino	631098	Q2	Cura de hernia inguinal	Anestesia raquidea
18/8/25	Feliciano Bonilla Cornejo	754822	Q4	Cura de hernia inguinal	Anestesia raquidea
19/8/25	Ana Del Carmen Cortez	592984	Q3	Esterilización	Anestesia raquidea
21/8/25	Ana Merary Javel	706474	Q3	Minilap.	Anestesia general
21/8/25	Graciela Saravia De López	747094	Q3	Histerectomia + RA	Anestesia raquidea
22/8/25	Yessenia Elizabeth Alv.	753289	Q2	Colecistectomia laparos.	Anestesia general
22/8/25	Veronica Lorena Ortiz	553403	Q2	Colecistectomia laparos.	Anestesia general

Firma y Sello: 
 LICDA. ETELINDA YULMI AMAYA HERNÁNDEZ.
 J. V. P. M. H. N. A. S. D. E. Z.

Jefe de Anestesia del Hospital Nacional General "Santa Teresa", Zacatecoluca.



HOSPITAL NACIONAL GENERAL "SANTA TERESA", ZACATECOLUCA

Reporte de procedimientos anestésicos realizados durante la pasantía

Nombre del responsable: _____

Fecha	Nombre del Paciente	Registro	Quirófano	Procedimiento	Tipo de anestesia
25/8/25	Maria Consuelo Molina	715714	Q1	Cura de hernia umbilical	Anestesia general
25/8/25	Nancy Rocio Ventura	534148	Q3	Minilap	Anestesia general
25/8/25	Victoria Alvarenga	763596	Q3	Histerectomía vaginal	Anestesia raquídea
27/8/25	Lorenzo Merino	762798	Q2	Cura de hernia inguinal	Anestesia raquídea
27/8/25	Brenda Yaneth Martínez	731716	Q2	Colecistectomía y apares.	Anestesia general
28/8/25	Henry Alexander Santos	755274	Q4	Rafi. Traumatismo pie y to.	Anestesia raquídea
29/8/25	Armando Murcia	558963	Q3	Cura de hernia inguinal	Anestesia raquídea
29/8/25	Karen Marlene Menjivar	534091	Q3	Histerectomía abdominal	Anestesia raquídea
29/8/25	Maria Esther Díaz	450303	Q3	Histerectomía vaginal	Anestesia raquídea
30/8/25	Luvini Alexander Zamora	766562	Emergencia	Intubación por TCE severo	Anestesia general

Firma y Sello: 
 LICDA. ETELINDA YULMI AMAYA HERNÁNDEZ.
 Jefe de Anestesia del Hospital Nacional General "Santa Teresa", Zacatecoluca.



HOSPITAL NACIONAL GENERAL "SANTA TERESA", ZACATECOLUCA

Reporte de procedimientos anestésicos realizados durante la pasantía

Nombre del responsable: _____

Fecha	Nombre del Paciente	Registro	Quirófano	Procedimiento	Tipo de anestesia
2/9/25	Samuel Alejandro Palacios	761321	Q2	Exciñ de quiste de epididimo	Anestesia raquidea
2/9/25	Silma Isabel Argueta	733633	Q2	Colecistectomia laparoscop.	Anestesia general
2/9/25	Hazell Arely Avalos	766640	Q2	Apendicectomia	Anestesia general
3/9/25	Ana Delvia Martinez	715073	Q3	Colecistectomia laparoscop.	Anestesia general
3/9/25	Juana Onofre Palacios	672469	Q3	Lavado quirurgico	Anestesia general
4/9/25	Luis Alonso Beltran	652737	Q4	Rofi. Fract. de clavícula	Anestesia general
4/9/25	Oscar Baires	547646	Q4	Extirpación de quiste sinovial	Sedoanalgesia
4/9/25	Magaly Rosibel Rodriguez	725430	Q4	Extirpación de quiste sinovial	Sedoanalgesia
5/9/25	Sandra Maribel Martinez	695843	Q3	Histerectomia vaginal	Anestesia raquidea
5/9/25	Maria Candelaria Ventura	766688	Emergencia Ortopedia	Reducción cerrada de fract.	Sedoanalgesia

Firma y Sello: 
 LICDA. ETELINDA YULMI AMAYA HERNANDEZ.
 No. 16

Jefe de Anestesia del Hospital Nacional General "Santa Teresa", Zacatecoluca.



HOSPITAL NACIONAL GENERAL "SANTA TERESA", ZACATECOLUCA

Reporte de procedimientos anestésicos realizados durante la pasantía

Nombre del responsable: _____

Fecha	Nombre del Paciente	Registro	Quirófano	Procedimiento	Tipo de anestesia
9/9/25	Ana Francisca Vásquez	663517	Q3	Cura de hernia umbilical	Anestesia raquídea
9/9/25	Delmi Beatriz Vásquez	706434	Q3	Colecistectomía laparosc.	Anestesia general
11/9/25	Patricia Del Carmen Trejo	549099	Q2	Hemorrroidectomía	Anestesia raquídea
11/9/25	Jeymi Estefany Arias	618605	Partos	Cesarea + esterilización	Anestesia raquídea
12/9/25	Cristofer David Domínguez	140120 230038	Q4	Extirpación de quiste	Anestesia general
12/9/25	Juan Carlos Duran	766567	Q4	Raf. fract. de perone	Anestesia raquídea
12/9/25	Bonifacio Lizama Ramos	696055	Q4	Raf. fract. de diáfisis tibia	Anestesia raquídea
16/9/25	Rocio Esmeralda Portillo	692595	Q2	Safenectomía	Anestesia raquídea
16/9/25	Guadalupe Del Carmen A.	693217	Q2	Oss fractura de radio	Anestesia general
17/9/25	Juan Antonio Merino.	730698	Q1	Cura de hernia inguinal	Anestesia raquídea

Firma y Sello:

Etelinda Yulmi Ximénez

LICDA. ETELINDA YULMI XIMÉNEZ

Jefe de Anestesia del Hospital Nacional General "Santa Teresa", Zacatecoluca.



HOSPITAL NACIONAL GENERAL "SANTA TERESA", ZACATECOLUCA

Reporte de procedimientos anestésicos realizados durante la pasantía

Nombre del responsable: _____

Fecha	Nombre del Paciente	Registro	Quirófano	Procedimiento	Tipo de anestesia
18/9/25	Dina Marisol Campos	547231	Q1	Sutura de pared abdominal	Anestesia raquídea
19/9/25	Emerita Yesenia Navidad	706682	Q3	Esterilización	Anestesia raquídea
19/9/25	Wendy Gabriela Fernández	558975	Q3	Esterilización	Anestesia raquídea
19/9/25	Maria Roxana Rosales	624596	Q3	Cono quirúrgico	Anestesia raquídea
19/9/25	Marta Melia González	759942	Q3	Histerectomía vaginal	Anestesia raquídea
22/9/25	Norma Carina Nolasco	765092	Q2	Cura de hernia umbilical	Anestesia raquídea
22/9/25	Meybellin María Zepeda	131020 191888	Q2	Resección de quiste branquial	Anestesia general
22/9/25	Samuel Alexander Cerón	548561	Q2	Rafi. de radio y cubito	Anestesia general
23/9/25	Jorge Alberto Najarro	766782	Q4	Oss fract. MSI + MFD	Anestesia general
24/9/25	Guadalupe Amanda G.	538674	Q4	Rafi. Contusión de cadera	Anestesia raquídea

Firma y Sello: 
 LICDA. ETELINDA YULMI AMAYA HERNÁNDEZ.
 J.V.T. N.º 16

Jefe de Anestesia del Hospital Nacional General "Santa Teresa", Zacatecoluca.




HOSPITAL NACIONAL GENERAL "SANTA TERESA", ZACATECOLUCA

Reporte de procedimientos anestésicos realizados durante la pasantía

Nombre del responsable: _____

Fecha	Nombre del Paciente	Registro	Quirófano	Procedimiento	Tipo de anestesia
24/9/25	Wilber Alexander Cortez	767387	Q4	Rafi. de femur	Anestesia raquídea
25/9/25	Dania María Climaco	665571	Q3	Laparotomía exploratoria	Anestesia raquídea
25/9/25	Jessica Natali Noyola	696899	Q3	Esterilización	Anestesia raquídea
25/9/25	Dora Alicia Minero	739521	Q3	Reparación de cistocole	Anestesia raquídea
27/9/25	Marilee Yessenia Vasquez	617022	Q1	Hemorroidectomía	Anestesia raquídea
27/9/25	Gerardo Rivas Hernández	767111	Q1	Cura de hernia inguinal	Anestesia raquídea
29/9/25	Yosselin Areli Conales	674334	Q2	Safeneotomía	Anestesia raquídea
29/9/25	Osmín Nataniel Cedillo	756101	Q2	Cura de hernia umbilical	Anestesia raquídea
29/9/25	María Dolores Díaz	748832	Q2	Colecistectomía laparosc.	Anestesia general
30/9/25	Mario Santos Orantes	470124	Q4	Oss de fractura	Anestesia general

Firma y Sello:  Eitel Amaya Hernández
 LICENCIADA EN CIENCIAS QUÍMICAS Y BIOLÓGICAS
 ESPECIALIDAD EN ANESTESIOLOGÍA E INTENSIVIDAD
 N.º 16

LICDA. ETELINDA YULMI AMAYA HERNÁNDEZ.

Jefe de Anestesia del Hospital Nacional General "Santa Teresa", Zacatecoluca.



HOSPITAL NACIONAL GENERAL "SANTA TERESA", ZACATECOLUCA

Reporte de procedimientos anestésicos realizados durante la pasantía

Nombre del responsable: _____

Fecha	Nombre del Paciente	Registro	Quirófano	Procedimiento	Tipo de anestesia
30/9/25	Walter Antonio Cuatro	767012	Emergencia Ortopedia	Reducción cerrada de fractura	AGeneral IV
1/10/25	Mauro Oscar Cortez	647981	Q2	Cura de hernia inguinal	Anestesia raquídea
1/10/25	Luis Alonso Valladares	638533	Q4	Rafi. Traumatismo MID	Anestesia general
2/10/25	Zaira De Jesús Martínez	767795	Q4	Reducción cerrada MSI	Anest. general IV
2/10/25	Wilber Alexander Cortez	767387	Q4	Rafi. de clafisis de femur	Anestesia raquídea
6/10/25	María Magdalena Barahona	536373	Q1	Apandicectomía + laparagüe	Anestesia raquídea
6/10/25	Lázaro Edénilson Álvarez	719356	Q1	Lavado quirúrgico	Anestesia raquídea
7/10/25	Alvaro Mauricio Velásquez	764987	Q2	Cura de hernia inguinal	Anestesia raquídea
7/10/25	Blanca Luz Merino	203708	Q2	Extir. tumor benigno en cuello	Anestesia general
8/10/25	Oscar Monterrosa R.	734399	Q2	Cura de hernia umbilical	Anestesia general

Firma y Sello:  Eitelinda Yulmi Amaya Hernández
 LICENCIADA EN ANESTESIOLOGÍA E INHALOTERAPIA
 N.º de Colegiación: V.P. VI. No. 16

LICIDA. ETELINDA YULMI AMAYA HERNANDEZ.

Jefe de Anestesia del Hospital Nacional General "Santa Teresa", Zacatecoluca.



HOSPITAL NACIONAL GENERAL "SANTA TERESA", ZACATECOLUCA

Reporte de procedimientos anestésicos realizados durante la pasantía

Nombre del responsable: _____

Fecha	Nombre del Paciente	Registro	Quirofano	Procedimiento	Tipo de anestesia
8/10/25	Rene Santamaria	480001	Q2	Cura de hernia inguinal	Anestesia raquídea
8/10/25	Eva Del Carmen Murillo	568165	Q3	Colecistectomía laparosc.	Anestesia general
9/10/25	Wendy Carolina Rosales	635286	Q1	Estерilización	Anestesia raquídea
9/10/25	Ana Rubidia Larin	755479	Q1	Mni.lap	Anestesia general
9/10/25	Marisol Abigail López	681452	Q3	Exeresis de mama	Anestesia general
10/10/25	María Isabel Pérez	665879	Q2	Colecistectomía laparosc.	Anestesia general
13/10/25	Paula Aracely Argueta	586323	Q2	Cura de hernia inguinal	Anestesia raquídea
14/10/25	María Del Carmen Louato	422124	Q2	Colecistectomía laparosc.	Anestesia general
14/10/25	Julia Arely Alvarado	704590	Q2	Colecistectomía laparosc.	Anestesia general
14/10/25	Julia Pérez Reyes	658579	Q2	Reducción cerrada de fract.	Anest. general IV

Firma y Sello:  Amaya Hernández
 LICDA. ETELINDA YULMI AMAYA HERNÁNDEZ.

Jefe de Anestesia del Hospital Nacional General "Santa Teresa", Zacatecoluca.



HOSPITAL NACIONAL GENERAL "SANTA TERESA", ZACATECOLUCA

Reporte de procedimientos anestésicos realizados durante la pasantía

Nombre del responsable: _____

Fecha	Nombre del Paciente	Registro	Quirófano	Procedimiento	Tipo de anestesia
15/10/25	Cesar Alonso Hernández	767973	Q4	Rafi. de perone	Anestesia raquídea
15/10/25	Roxana Emili Rivera	636137	Q1	Laparatomía exploratoria	Anestesia raquídea
18/10/25	Alejandra Marie Pacheco	705925	Q1	Apendicectomía	Anestesia raquídea
21/10/25	Liseth Arely Martínez	600359	Q3	Esterilización	Anestesia raquídea
21/10/25	Rina Elizabeth Campos	591941	Q3	Esterilización	Anestesia raquídea
21/10/25	Lilian Esperanza Hernández	2617656	Q3	Tiroidectomía	Anestesia general
22/10/25	Valentin Alfaro López	764928	Q2	Cura de hernia inguinal	Anestesia raquídea
22/10/25	Luis Ernesto Rosa	765038	Q2	Cura de hernia umbilical	Anestesia raquídea
22/10/25	Carlos Alberto Gómez	767187	Emergencia	Status convulsivo	Relajación/intubación
22/10/25	Margarita Reina Zometa	615298	Q4	Plastina de rotula	Anestesia raquídea

Firma y Sello:  Eitelinda Yulmi Amaya Hernández

LICDA. ETELINDA YULMI AMAYA HERNÁNDEZ

Jefe de Anestesia del Hospital Nacional General "Santa Teresa", Zacatecoluca.





HOSPITAL NACIONAL GENERAL "SANTA TERESA", ZACATECOLUCA

Reporte de procedimientos anestésicos realizados durante la pasantía

Nombre del responsable: _____

Fecha	Nombre del Paciente	Registro	Quirófano	Procedimiento	Tipo de anestesia
23/10/25	Elsa Zoila Rodriguez	764904	Q3	Histerectomía	Anestesia raquídea
23/10/25	Victor Manuel Rauda	768214	Medicina Hombres	Neumonía	Intubación
24/10/25	Gloria Marina Rivera	622683	Q2	Colecistectomía laparoscópica	Anestesia general
24/10/25	Jennifer Rebeca Flores	579951	Q2	Safenectomía	Anestesia raquídea
24/10/25	Bianka Lisbeth Ventura	639205	Q2	Hemiorradectomía	Anestesia raquídea
26/10/25	David Alexis Partillo	659030	Q3	Reducción cerrada de MSD	Anest. general IV
26/10/25	Marió Felicitá Carranza	768230	Q3	Rafi. de femur	Anestesia raquídea
27/10/25	Cesar Antonio Pineda	759892	Q2	Safenectomía	Anestesia raquídea
27/10/25	Kevin Vladimir Hernández	641344	Q2	Cura de hernia inguinal	Anestesia raquídea
28/10/25	Edgardo Ernesto Hernández	685759	Q2	Ginecomastia	Anestesia general

Firma y Sello:  

LICDA. ETELINDA YULMI AMAYA HERNÁNDEZ.
Jefe de Anestesia del Hospital Nacional General "Santa Teresa", Zacatecoluca.

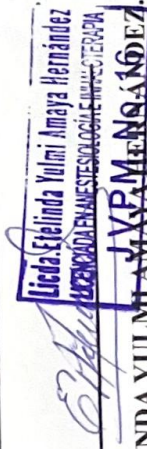


HOSPITAL NACIONAL GENERAL "SANTA TERESA", ZACATECOLUCA

Reporte de procedimientos anestésicos realizados durante la pasantía

Nombre del responsable: _____

Fecha	Nombre del Paciente	Registro	Quirófano	Procedimiento	Tipo de anestesia
28/10/25	Marilleyri Natali Reyes	640382	Q2	Safenectomia	Anestesia raquidea
29/10/25	Ana Iris Parada	538737	Q2	Exeresis de lipoma	Anestesia general
29/10/25	Ada Rosalia Hernández	671593	Partos	Cesarea + esterilización	Anestesia raquidea
29/10/25	Francisco Alfonso Mejia	607037	Q2	Drenaje de absceso	Anestesia raquidea
31/10/25	Ana Daysi Lievano	619711	Q2	Exeresis de lipoma	Anestesia general
31/10/25	Vilma Gloria Blanco	677205	Q2	Cura de hernia umbilical	Anestesia general
31/10/25	Gustavo Andre Hernández	767256	Q2	Ginecomastia	Anestesia general
3/11/25	Yancy Daniela Flores	738460	Partos	Cesarea	Anestesia raquidea
3/11/25	Mirna Margarita González	613226	Partos	Cesarea	Anestesia raquidea
4/11/25	Leslie Alexandra Flores	736550	Q1	Apendicectomia	Anestesia general

Firma y Sello: 
LICDA. ETELINDA YULMI AMAYA HERNÁNDEZ
ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGÍA Y REANIMACIÓN

Jefe de Anestesia del Hospital Nacional General "Santa Teresa", Zacatecoluca.


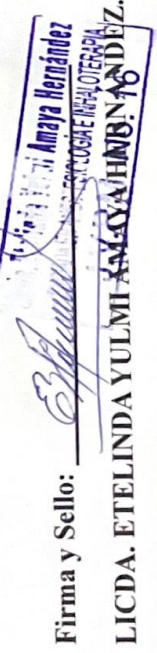


HOSPITAL NACIONAL GENERAL "SANTA TERESA", ZACATECOLUCA

Reporte de procedimientos anestésicos realizados durante la pasantía

Nombre del responsable: _____

Fecha	Nombre del Paciente	Registro	Quirófano	Procedimiento	Tipo de anestesia
5/11/25	Liliana Guadalupe Flores	744960	Partos	Cesarea	Anestesia raquídea
5/11/25	Nancy Isabel Pérez	738883	Partos	Cesarea + esterilización	Anestesia raquídea
6/11/25	Clotilde Juárez Vázquez	690062	Q4	Rafi. deradio	Anestesia general
6/11/25	Wendy Areli López	569525	Q4	Rafi. de tibia 129.	Anestesia raquídea
7/11/25	Adan Méndez Rodríguez	626871	Q2	Cura de hernia umbilical	Anestesia general
7/11/25	Clara Del Carmen Rivas	576637	Q1	Lavado quirúrgico colgajo fabial	Anestesia general
11/11/25	Isabel Alejandra Alvarado	524567	Partos	Cesarea + esterilización	Anestesia raquídea
12/11/25	Reina Concepción Merino	769007	Partos	Cesarea	Anestesia raquídea
13/11/25	Jaqueline Estefani Jovel	749973	Q3	Ejercicio de mama	Anestesia general
15/11/25	Alexandra Beatriz Nolasco	715294	Q1	Colecistectomía laparosc.	Anestesia general

Firma y Sello:  

Jefe de Anestesia del Hospital Nacional General "Santa Teresa", Zacatecoluca.


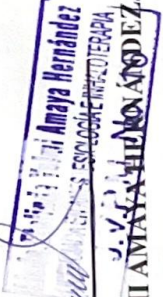


HOSPITAL NACIONAL GENERAL "SANTA TERESA", ZACATECOLUCA

Reporte de procedimientos anestésicos realizados durante la pasantía

Nombre del responsable: _____

Fecha	Nombre del Paciente	Registro	Quirófano	Procedimiento	Tipo de anestesia
16/11/25	Alma Leticia García	743998	Q1	Apendicectomía	Anestesia raquídea
17/11/25	Ethan Azahel Osorio	120420 220311	Q4	Excisión de Hidrocole	Anestesia general
17/11/25	Anabel De Jesús Peña	764166	Q4	Cura de hernia umbilical	Anestesia raquídea
17/11/25	Elsa Patricia Ramírez	629466	Q4	Extirpación de quiste sinovial	Sedoaalgésia
17/11/25	Isabel Ramírez Pérez	768454	Q4	OSS fractura de tibia y peroneo	Anestesia raquídea
18/11/25	Ana Elizabeth Ruiz	649358	Pequeño Cirugía	Extirpación de glándula de Bartolino	Anest. general IV
18/11/25	Patricia Esmeralda Avalos	756196	Q2	Sarfenectomía	Anestesia raquídea
18/11/25	Morena Del Carmen Hernández	634250	Q3	Histerectomía	Anestesia raquídea
20/11/25	Ana Melida Ticas Aquino	769033	Q4	Rafi. Trauma del hombro	Anestesia general
21/11/25	José Raymundo Escalante	768990	Q2	Cura de hernia inguinal + vasalectomía	Anestesia raquídea

Firma y Sello:  

LICDA. ETELINDA YULMI AMAYA HERNÁNDEZ.
Jefe de Anestesia del Hospital Nacional General "Santa Teresa", Zacatecoluca.





HOSPITAL NACIONAL GENERAL "SANTA TERESA", ZACATECOLUCA

Reporte de procedimientos anestésicos realizados durante la pasantía

Nombre del responsable: _____

Fecha	Nombre del Paciente	Registro	Quirófano	Procedimiento	Tipo de anestesia
21/11/25	Anderson Alejandro Gurmán	540529	Q2	Ginecomastia	Anestesia general
24/11/25	Jeyni Samari Palacios	767383	Q3	Histerectomía	Anestesia raquídea
25/11/25	Roxana Elizabeth Sánchez	583533	Q1	Esterilización	Anestesia raquídea
25/11/25	Mareno Del Carmen Hernández	634250	Q3	Laparantomía exploradora	Anestesia raquídea
27/11/25	Rafael Domínguez Quijano	768544	Q1	Lavado quirúrgico Fractura de femur	Anestesia raquídea
27/11/25	Rosa Mercedes Arevalo	687520	Q2	Colecistectomía laparoscópica	Anestesia general
1/12/25	Anderson Josue Paulino	031220 181996	Pequeña cirugía	Sutura de mano izq.	Anest. general IV
1/12/25	Dayana Milagro Cubias	762385	Partos	Cesarea	Anestesia raquídea
2/12/25	María Del Carmen Chacón	768890	Partos	Cesarea	Anestesia raquídea
3/12/25	María Magdalena Palacios	769351	Q4	Sutura de tendón	Anestesia raquídea

Firma y Sello:  

LICDA. ETELINDA YULMI AMAYA HERNÁNDEZ.
Jefe de Anestesia del Hospital Nacional General "Santa Teresa", Zacatecoluca.



HOSPITAL NACIONAL GENERAL "SANTA TERESA", ZACATECOLUCA

Reporte de procedimientos anestésicos realizados durante la pasantía

Nombre del responsable: _____

Fecha	Nombre del Paciente	Registro	Quirófano	Procedimiento	Tipo de anestesia
3/12/25	Ingrid Jeannette Aparicio	540195	Q1	Lavado quirurgico seroma	Anestesia raquidea
3/12/25	Ana Miriam Monterrosa	762794	Q4	Reparación de cistocoleyrec.	Anestesia raquidea
8/12/25	Yesica Del Carmen Rivas	634933	Q2	Colecistectomia laparoscop.	Anestesia general
8/12/25	Marta Amelia Pineda	739850	Q2	Cura de hernia umbilical	Anestesia raquidea
9/12/25	Astrid Veronica Gómez	734098	Partos	Cesarea	Anestesia raquidea
10/12/25	Isabel Del Carmen Navarro	561207	Q2	Laparotomia exploradora	Anestesia general
11/12/25	Maria Angelica Alvarado	573566	Q3	Safenectomia	Anestesia raquidea
11/12/25	Guillermo Antonio Morales	769632	Q1	Lavado quirurgico MLL	Anestesia raquidea
12/12/25	Jeassmin Del Carmen M.	568871	Q2	Tiroidectomia	Anestesia general
14/12/25	Valeria Natalia Zelaya	769688	Q2	Apendicectomia	Anestesia general

Firma y Sello:  

Jefe de Anestesia del Hospital Nacional General "Santa Teresa", Zacatecoluca.





HOSPITAL NACIONAL GENERAL "SANTA TERESA", ZACATECOLUCA

Reporte de procedimientos anestésicos realizados durante la pasantía

Nombre del responsable: _____

Fecha	Nombre del Paciente	Registro	Quirófano	Procedimiento	Tipo de anestesia
16/12/25	Jose Gerardo Saravia	570625	Q1	Rafi. de escopula	Anestesia general
18/12/25	Blanca Nieves Gaitan	759817	Q1	Rafi. contusion del hombro	Anestesia general
18/12/25	Alba Agustina Yáñez	763714	Partos	Cesarea	Anestesia raquídea
22/12/25	Marlene Abigail Escobar	759257	Partos	Cesarea	Anestesia raquídea

Firma y Sello:  

LICDA. ETELINDA YULMI AMAYA HERNÁNDEZ
 Jefe de Anestesia del Hospital Nacional General "Santa Teresa", Zacatecoluca.