

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



**PASANTÍA DE PRÁCTICA PROFESIONAL:**

INTERVENCIÓN EN EL ÁREA DE ANESTESIOLOGÍA DEL HOSPITAL NACIONAL ESPECIALIZADO DE NIÑOS “BENJAMÍN BLOOM”, DURANTE LOS MESES DE JULIO A DICIEMBRE DEL AÑO 2025.

**PRESENTADO POR:**

NICOLE STEPHANIE VALLE FLORES

**INFORME FINAL PARA OPTAR AL TÍTULO DE:**

LICENCIATURA EN ANESTESIOLOGÍA E INHALOTERAPIA

**ASESOR:**

LICDO. LUIS EDUARDO RIVERA SERRANO

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

**UNIVERSIDAD DEL SALVADOR**

**AUTORIDADES**

**RECTOR**

MSC. JUAN ROSA QUINTANILLA

**VICERRECTORA ACADÉMICA**

DRA. EVELYN BEATRIZ FARFAN

**VICERRECTOR ADMINISTRATIVO**

MSC. ROGER ARMANDO ARIAS

**SECRETARIO/A GENERAL**

LIC. PEDRO ROSALIO ESCOBAR CASTANEDA

**FACULTAD DE MEDICINA  
AUTORIDADES**

**DECANO**

DR. SAUL DIAZ PEÑA

**VICEDECANO**

DR C. FRANKLIN ARNULFO MENDEZ DURAN

**SECRETARIO GENERAL**

DR.C.ROBERTO CARLOS HERNANDEZ MARROQUIN

**DIRECTORA DE LA ESCUELA DE LAS CIENCIAS DE LA SALUD**

M.SC. MÓNICA RAQUEL VENTURA DE RAMOS

**DIRECTOR DE LA CARRERA DE ANESTESIOLOGÍA E INHALOTERAPIA**

MSC. LUIS ALBERTO GUILLEN GARCIA

# ÍNDICE

|   |    |
|---|----|
| Introducción .....  | i  |
| <b>CAPÍTULO I</b>   |    |
| Planteamiento de la oportunidad o necesidad del trabajo.....              | 1  |
| <b>CAPÍTULO II</b>  |    |
| Justificación .....   | 3  |
| <b>CAPÍTULO III</b>   |    |
| Planteamiento de los objetivos.....                                       | 5  |
| <b>CAPÍTULO IV</b>  |    |
| Reseña histórica del Hospital Nacional de Niños<br>“Benjamín Bloom” ..... | 7  |
| <b>CAPÍTULO V</b>   |    |
| Identificación y descripción de funciones y actividades.....              | 11 |
| <b>CAPÍTULO VI</b>  |    |
| Metodología .....   | 32 |
| <b>CAPÍTULO VII</b>   |    |
| Contribución del trabajo .....  | 35 |
| <b>CAPÍTULO VIII</b>  |    |
| Recursos tecnológicos, didácticos y materiales requeridos .....           | 37 |
| <b>CAPÍTULO IX</b>  |    |
| Conclusiones .....  | 39 |
| Recomendaciones .....   | 40 |
| Referencias bibliográficas .....  | 41 |
| Anexos .....  | 42 |

## INTRODUCCION

La anestesia pediátrica constituye un área especializada de la atención en salud que exige conocimientos científicos sólidos, habilidades técnicas precisas y una alta capacidad de toma de decisiones, debido a las particularidades anatómicas, fisiológicas y emocionales del paciente pediátrico. El manejo anestésico en niños representa un reto constante para el personal de salud, ya que implica garantizar la seguridad y el control del dolor antes, durante y después de los procedimientos diagnósticos y quirúrgicos.

En este contexto, la pasantía de práctica profesional realizada en el área de anestesiología del Hospital Nacional Especializado de Niños “Benjamín Bloom”, durante los meses de julio a diciembre del año 2025, constituye una experiencia formativa fundamental para el desarrollo profesional del Licenciado en Anestesiología e Inhaloterapia. Este hospital, como institución de referencia nacional en la atención pediátrica, ofrece un entorno clínico adecuado para la aplicación de los conocimientos teórico-prácticos adquiridos durante la formación académica, así como para el fortalecimiento de competencias clínicas en un escenario real.

El presente informe tiene como finalidad describir y analizar las actividades, funciones y experiencias desarrolladas durante la intervención en las diferentes áreas de anestesiología, incluyendo quirófanos centrales, emergencia, consulta externa, pequeña cirugía, unidad de quemados, estudios diagnósticos y áreas extrahospitalarias. Asimismo, se abordan aspectos relevantes del manejo anestésico pediátrico, tales como la evaluación preanestésica, el control de la vía aérea, la prevención de complicaciones, el monitoreo intraoperatorio, la analgesia y el cuidado perioperatorio.

Finalmente, este trabajo busca evidenciar la contribución de la pasantía al fortalecimiento de las competencias profesionales, al desarrollo del trabajo en equipo multidisciplinario y a la consolidación de una práctica anestésica segura, ética y de calidad, orientada al bienestar integral del paciente pediátrico.

# **CAPITULO I**

## **PLANTEAMIENTO DE LA OPORTUNIDAD O NECESIDAD DEL TRABAJO**

La atención anestésica en el paciente pediátrico constituye un área fundamental dentro de los servicios de salud, debido a las características anatómicas, fisiológicas y emocionales propias de esta población. Estas particularidades hacen que el manejo anestésico en niños requiera profesionales con formación específica, capaces de garantizar procedimientos seguros, eficaces y con el menor riesgo de complicaciones durante el período perioperatorio.

El Hospital Nacional Especializado de Niños “Benjamín Bloom” es la principal institución de referencia en El Salvador para la atención pediátrica, atendiendo a pacientes de todo el país que requieren procedimientos quirúrgicos, diagnósticos y terapéuticos con apoyo anestésico. La alta demanda asistencial y la complejidad de los casos hacen necesario el fortalecimiento continuo del recurso humano en el área de anestesiología, así como la formación práctica de futuros profesionales que contribuyan al funcionamiento eficiente de los servicios hospitalarios.

En este contexto, la pasantía de práctica profesional representa una oportunidad académica que permite al estudiante de la Licenciatura en Anestesiología e Inhaloterapia aplicar los conocimientos teóricos adquiridos durante su formación universitaria en un entorno clínico real. Asimismo, responde a la necesidad institucional de contar con personal en formación que colabore, bajo supervisión, en las diferentes áreas del hospital, tales como quirófanos centrales, emergencia, consulta externa, pequeñas cirugías, unidad de quemados y estudios diagnósticos.

La complejidad del manejo anestésico pediátrico exige el desarrollo de habilidades técnicas en la evaluación preanestésica, el control de la vía aérea, el monitoreo continuo, la prevención de complicaciones y el manejo adecuado del dolor. Por ello, la experiencia práctica adquirida durante la pasantía permite fortalecer el juicio clínico, la toma de decisiones y el trabajo en equipo multidisciplinario, elementos esenciales para una atención segura y de calidad.

# **CAPITULO II**

## **JUSTIFICACIÓN.**

La pasantía de práctica profesional como trabajo de grado, en el área de anestesiología en el Hospital de Niños Benjamín Bloom, es de vital importancia, ya que no solo contribuye a la formación como profesional de la salud, sino que también brinda la oportunidad de conocer el manejo pediátrico y sus cuidados específicos, también sobre el dolor agudo, crónico y su tratamiento.

Esta elección de realizar la pasantía en un hospital nacional pediátrico permite aplicar los conocimientos teórico-prácticos adquiridos durante la formación académica y en el hospital donde se llevó a cabo el servicio social, en un entorno real. Esto permite profundizar la práctica con pacientes pediátricos sometidos a procedimientos quirúrgicos que requieren intervención anestésica. Además, me brindará la oportunidad de observar y participar en la aplicación de técnicas anestésicas adaptadas a las necesidades fisiológicas y emocionales de los pacientes pediátricos.

Teniendo la oportunidad de rotar por diferentes áreas, y volverme más ágil en la ejecución de técnicas y en el manejo anestésico, adquiriendo habilidades prácticas y experiencia bajo la supervisión de profesionales capacitados.

Asimismo, esta experiencia fortalece la capacidad de trabajo en equipo, la toma de decisiones clínicas y la preparación para actuar en situaciones de alta presión.

# **CAPITULO III**

## **PLANTEAMIENTO DE LOS OBJETIVOS**

### **OBJETIVO GENERAL:**

- Desarrollar de manera efectiva los conocimientos teórico-prácticos en los procesos anestésicos en áreas especializadas, con el fin de garantizar la seguridad y el bienestar del paciente antes, durante y después del procedimiento quirúrgico, en el Hospital Nacional de Niños Benjamín Bloom, en el área de anestesiología, durante los meses de julio a diciembre de 2025.

### **OBJETIVOS ESPECIFICOS:**

- Reconocer la anatomía y fisiología que caracterizan al paciente pediátrico, para proteger la vía aérea de forma segura y establecer el plan anestésico más adecuado.
- Examinar al paciente en el período preoperatorio, con el fin de identificar riesgos y disminuir las posibles complicaciones durante el acto quirúrgico.
- Escoger el tipo de anestesia (sedación, general, regional o local) más adecuado según el procedimiento y el área especializada.
- Practicar el manejo y las técnicas anestésicas aplicadas según el área especializada, tales como: radioterapia, cateterismo, consulta externa, TAC, emergencia, neurocirugía, oftalmología y ortopedia.
- Aplicar técnicas anestésicas adecuadas para pediatría, como la inducción inhalatoria para la canalización venosa (venoclisis), cuando sea necesario.
- Prevenir la hipotermia o pérdida de calor en el paciente pediátrico, manteniendo una temperatura ambiental adecuada en quirófano y aplicando estrategias de calentamiento pasivo o, si es necesario, activo.
- Utilizar dispositivos anestésicos apropiados según la edad y el peso del paciente.
- Asegurar una analgesia eficaz durante y después del procedimiento.
- Prevenir y saber actuar ante complicaciones comunes, como el laringoespasma, el broncoespasmo y el dolor.

# **CAPITULO IV**

## **RESEÑA HISTÓRICA DEL HOSPITAL NACIONAL DE NIÑOS BENJAMÍN BLOOM**

Benjamín Bloom es el nombre del hospital para niños más reconocido en El Salvador. Este banquero estadounidense, naturalizado como salvadoreño, utilizó su patrimonio para ayudar a personas necesitadas.

El 6 de noviembre de 1928, Benjamín Bloom entregó al gobierno de esa época el hospital que lleva su nombre, Hospital Nacional de Niños Benjamín Bloom.

El Hospital Benjamín Bloom se creó para ser utilizado en la asistencia a la niñez salvadoreña, es decir, proteger su salud. De esta manera, se brinda atención médica especializada a la población infantil salvadoreña, a través de servicios integrales de salud con calidad, calidez y ética profesional.

Este hospital fue donado bajo la advertencia que este se destinara siempre a la asistencia de los niños enfermos necesitados. De igual manera, no se haría distinción de raza, nacionalidad, ni religión. También, que su nombre fuera usado a perpetuidad.

Desde su apertura, el mantenimiento del hospital estuvo a cargo del gobierno. Este se situaba sobre la calle Arce y la 23 Avenida Sur, local que actualmente es ocupado por el Hospital Primero de Mayo del Instituto Salvadoreño del Seguro Social (ISSS).

Con el paso de los años, la demanda de consultas médicas aumentó, el espacio se volvió insuficiente y surgió la necesidad de cubrir los avances de la pediatría moderna. En consecuencia, en 1957 se iniciaron las gestiones para la construcción de un nuevo hospital. Pero fue hasta el año de 1963 cuando da inicio la edificación de un edificio en un terreno adquirido al final de la 25 Avenida Norte y 29 Calle Poniente, frente a la Universidad de El Salvador.

Esta obra se terminó en 1967, pero fue inaugurado hasta el 21 de diciembre de 1970, mejorando así todos los aspectos de los servicios hospitalarios.

El 10 de octubre de 1986 sufrió graves daños a causa de un fuerte terremoto.

Finalmente, el 10 de mayo de 1993 se inaugura el edificio reconstruido y un nuevo edificio de cinco niveles con equipo moderno. Este fue donado totalmente por el Gobierno Federal de Alemania.

En la actualidad sigue siendo el único hospital nacional especializado en la atención pediátrica. Por esta razón acuden a él pacientes de todo el país y de las fronteras con los países vecinos como Guatemala y Honduras.

Brinda la atención de aproximadamente 27 especialidades en su consulta externa y emergencia las 24 horas. Recibe un promedio de 300,000 casos anuales y diariamente se internan alrededor de 40 niños que son atendidos con equipo médico de vanguardia.

El Hospital Bloom es la institución de salud líder en la atención infantil, con servicios médicos integrales a nivel nacional y regional. Cuenta con 10 niveles sobre calle y un nivel bajo tierra, y otro edificio anexo de cinco niveles, tiene una altura de 53.3 metros y un área de 14 mil metros cuadrados.

También forman parte del hospital el albergue de padres y madres de los niños internados o en tratamientos periódicos y, la Escuela de Educación Especial “Reinaldo Borjas Porras”.<sup>1</sup>

---

<sup>1</sup> Hospital Nacional de niños Benjamin Bloom (El Salvador) [Internet]. EcuRed. Disponible en:[https://www.ecured.cu/Hospital\\_Nacional\\_de\\_Ni%C3%B1os\\_Benjam%C3%Adn\\_Bloom\\_\(El\\_Salvador\)](https://www.ecured.cu/Hospital_Nacional_de_Ni%C3%B1os_Benjam%C3%Adn_Bloom_(El_Salvador))

## **ÁREAS DE DESEMPEÑO**

### **QUIRÓFANOS CENTRALES**

El hospital Bloom cuenta con quirófanos ubicados en el segundo nivel para cirugías electivas y ambulatorias, se dispone de 6 quirófanos cada uno con cirugías seleccionadas según la función del quirófano que puede ser: ortopedia, contaminada, oftalmología, neurocirugía, cardiología y cateterismo cardíaco. Contando con quirófanos equipados y material necesario además de personal especializado y capacitado para desempeñar su rol correctamente.

### **QUIRÓFANOS DE EMERGENCIA**

Es un área ubicada en el primer nivel donde se encuentran 3 quirófanos para atender urgencias y emergencias, atendiendo a pacientes que son referidos, prehospitales, hospitalarios, también se brinda atención a pacientes electivos que requieren atención inmediata y en algunos casos ambulatorio.

### **UNIDAD DE QUEMADOS O CIRUGÍA PLÁSTICA**

La unidad especializada como lo indica su nombre en atender pacientes que necesitan intervención estética con un cirujano plástico debido a algún tipo de malformación congénita o por lesiones traumáticas.

### **PEQUEÑA CIRUGÍA (ÁREA LIMPIA, ORTOPEDIA, CUARTO SÉPTICO)**

Esta área cuenta con 3 salas de procedimientos menores donde se atiende a pacientes ambulatorios que requieren procedimientos más cortos, menos complejos, menos invasivos y que no requieren de hospitalización prolongada. En estos casos, se administra manejo anestésico como sedación, anestesia inhalatoria o inductores de corta duración, más un opioides para el dolor. En el cuarto séptico se realizan a menudo cirugías con riesgo de contaminación del área se brinda a los pacientes un nivel de sedación adecuado para procedimientos.

## **CONSULTA EXTRNA**

Esta área se divide en: Otorrinolaringología, oftalmología, gastrología y maxilofacial. Se realizan procedimientos de emergencia, el principal objetivo del anestesista es el manejo del dolor y la sedación, ayudando a reducir la ansiedad y el estrés del paciente pediátrico.

Se brinda atención de emergencia en la rama de otorrinolaringología, en pacientes que presenta algún cuerpo, también se realizan endoscopias y colonoscopias, así mismo procedimientos de oftalmología y maxilofaciales.

## **TAC (TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTARIZADA)**

Es un examen médico de diagnóstico por imágenes. El rol del anestesista en esta área es proporcionar analgesia y sedación durante estos procedimientos, evitando que el paciente pediátrico se mueva y para controlar el dolor si es necesario.

## **ÁREA EXTRA HOSPITALARIA (HOSPITAL ZACAMIL)**

En esta área el hospital brinda un transporte, incluyendo servicios de ambulancia para la realización de procedimientos de resonancia magnética y radioterapia a estos pacientes y se trasladan al hospital Zacamil para realizar diversos procedimientos, el trabajo del anestesista es reducir la ansiedad del paciente pediátrico y brindar una sedación segura y de calidad para la completa seguridad el paciente.

- **Radioterapia:** es un tratamiento contra el cáncer que usa radiación de alta energía, para dañar y reducir células cancerosas, impidiendo que crezcan y se dividan.

**Resonancia magnética (RM):** examen de imagen no invasivo que usa un potente campo magnético y ondas de radio para crear imágenes detalladas del interior del cuerpo, sin radiación, ideal para diagnosticar afecciones como tumores, lesiones de ligamentos y problemas neurológicos

# **CAPITULO V**

## **IDENTIFICACIÓN Y DESCRIPCIÓN DE FUNCIONES Y ACTIVIDADES**

Durante el desarrollo de la pasantía de práctica profesional en el área de anestesiología del Hospital Nacional Especializado de Niños “Benjamín Bloom”, se desempeñaron diversas funciones y actividades en distintas áreas hospitalarias, orientadas a garantizar una atención anestésica integral, segura y de calidad al paciente pediátrico. Las actividades realizadas estuvieron siempre bajo la supervisión del personal especializado, permitiendo la aplicación de los conocimientos teórico-prácticos adquiridos durante la formación académica.

**Área quirúrgica:** En las áreas quirúrgicas, que incluyen quirófanos centrales, quirófanos de emergencia y pequeña cirugía, se participó activamente en el proceso anestésico completo. Las funciones incluyeron la evaluación preoperatoria del paciente, preparación del equipo anestésico, verificación del correcto funcionamiento de la máquina de anestesia y monitores, así como la asistencia durante la inducción, mantenimiento y recuperación de la anestesia. Además, se colaboró en el manejo de la vía aérea, administración de fármacos anestésicos, monitoreo continuo de signos vitales y prevención de complicaciones intraoperatorias, priorizando siempre la seguridad del paciente pediátrico.

**Área de emergencia:** En el área de emergencia se brindó apoyo anestésico a pacientes que requerían atención inmediata. Las actividades desarrolladas incluyeron la valoración rápida del estado clínico del paciente, preparación oportuna del material anestésico, asistencia en procedimientos urgentes y monitoreo constante durante la intervención. Asimismo, se participó en la estabilización hemodinámica y respiratoria del paciente, actuando con eficiencia y precisión ante situaciones de alta complejidad.

**Consulta externa y procedimientos ambulatorios:** En esta área se realizaron funciones relacionadas con el manejo del dolor y la ansiedad en pacientes pediátricos sometidos a procedimientos diagnósticos o terapéuticos menores. Las actividades incluyeron la administración de sedoanalgesia, monitoreo del paciente durante el procedimiento y vigilancia posterior hasta su recuperación, contribuyendo a una experiencia más segura y menos traumática para el paciente y sus familiares

Áreas diagnósticas y extrahospitalarias: En áreas como tomografía axial computarizada, resonancia magnética y radioterapia, se participó en la sedación de pacientes pediátricos para la realización de estudios que requerían inmovilidad. Las funciones incluyeron la preparación del paciente, administración de sedación adecuada, monitoreo continuo y recuperación posterior, garantizando la estabilidad clínica durante todo el proceso, incluso en entornos fuera del área quirúrgica convencional.

Área de apoyo y trabajo en equipo: De forma transversal en todas las áreas, se desarrollaron actividades de coordinación con el equipo multidisciplinario, cumplimiento de normas de bioseguridad, registro adecuado de procedimientos y fortalecimiento de habilidades comunicativas. Estas funciones permitieron una integración efectiva al equipo de salud y contribuyeron a una atención anestésica segura, ética y humanizada.

## **DESCRIPCIÓN DE FUNCIONES Y ACTIVIDADES**

- Participar en la evaluación preanestésica del paciente pediátrico, revisando historia clínica, antecedentes patológicos y no patológicos, alergias, ayuno preoperatorio y exámenes complementarios.
- Clasificar al paciente según la escala de riesgo anestésico ASA, identificando factores de riesgo que puedan influir en el manejo anestésico.
- Colaborar en la evaluación de la vía aérea, reconociendo características anatómicas pediátricas y posibles signos de vía aérea difícil.
- Preparar el equipo anestésico necesario según edad, peso y procedimiento a realizar, incluyendo fármacos, dispositivos de vía aérea y equipos de monitoreo.
- Brindar apoyo en la orientación y preparación psicológica del paciente y sus padres, disminuyendo la ansiedad preoperatoria y explicando de forma clara el procedimiento anestésico.

## **FUNCIONES Y ACTIVIDADES ANESTÉSICAS PREVIO**

### **A LA CIRUGIA**

En el paciente electivo y el de emergencia es necesario tener en cuenta una buena evaluación preoperatoria antes de una anestesia es esencial porque permite conocer de manera integral el estado de salud del paciente y planificar la cirugía y la técnica anestésica de manera segura.

En primer lugar, ayuda a identificar enfermedades o factores de riesgo ocultos, como hipertensión, diabetes, problemas cardíacos o respiratorios, alteraciones de la coagulación o alergias a medicamentos. Esto permite que el equipo médico pueda tomar medidas preventivas para reducir la probabilidad de eventos adversos. Por ejemplo, un paciente con antecedentes de arritmias puede requerir monitorización cardíaca especial durante la cirugía.

Además, la evaluación preoperatoria optimiza la condición física del paciente antes de la cirugía. Detecta y corrige problemas como anemia, deshidratación, infecciones o desequilibrio de electrolitos, lo que mejora la capacidad del organismo para tolerar el procedimiento quirúrgico y acelera la recuperación postoperatoria.

Otros aspectos fundamentales son preparar el equipo necesario para darle una buena atención al paciente. Desde la elección del tubo en la tráquea, los fármacos y sí se necesitará sonda oro gástrica, también verificar disponibilidad de brazalete que se va a utilizar para un buen monitoreo de presión arterial no invasiva. La preparación de electrodos para usar el electrocardiograma y revisar el oxímetro para tener una buena línea de oximetría para estar pendiente de la saturación del paciente.

Se debe de tener en cuenta tener una vía periférica permeable, para realizar la premedicación y así se pueda pasar a sala de cirugía sin ningún inconveniente. También siempre verificar que se le pueda cumplir algún fármaco pendiente o antibiótico que se le haya indicado en su expediente.

## **EVALUACION PREANESTESICA**

La American Society of Anesthesiologists (ASA) describió en 1941 un sistema de clasificación preparatoria del estado físico del paciente, que se correlaciona con bastante exactitud con el riesgo de mortalidad perioperatoria. Las clases en las que se divide son las siguientes:

Clase 1: paciente normal, sano.

Clase 2: paciente con enfermedad sistémica leve, sin limitaciones funcionales.

Clase 3: paciente con enfermedad sistémica de grado moderado a grave que origina cierta limitación funcional.

Clase 4: paciente con enfermedad sistémica grave que es una amenaza constante para la vida o incapacitante a escala funcional.

Clase 5: paciente moribundo (no se espera que sobreviva 24 horas con o sin cirugía).

Clase 6: paciente con muerte cerebral cuyos órganos se toman para trasplante.

Si la cirugía es de urgencia se añadirá una U al estado físico.<sup>2</sup>

### **Consideraciones psicológicas**

La visita preoperatoria es imprescindible para conocer al paciente y su estado preoperatorio, antecedentes patológicos y no patológicos, anestésias previas, incidentes y accidentes. Es fundamental explicarles a los padres el tipo de manejo que se va a llevar a cabo y sus implicaciones, para reasegurarlos y darles confianza de que las medidas que se van a llevar a cabo serán las óptimas para el bienestar de su hijo. Cuando la edad del niño lo permite el contacto se debe hacer de manera directa y personal, para explicarle la secuencia de los eventos. En el caso de una anestesia regional, hay que comunicarle que al recuperarse no tendrá dolor, pero quizá no se sienta bien de la parte afectada, pero que allí estarán para ayudarlo y que ese tipo de manejo le permitirá tener una mejor recuperación, sin dolor, durante las primeras horas del posoperatorio o en los siguientes días si la analgesia es continua.

---

<sup>2</sup> Paladino MA. Anestesia pediátrica. Mestre EO, editor. Rosario, Argentina: Corpus Editorial; 2008. ISBN 978-9509030527.

## EVALUACION PREVIA AL MANEJO DE LA VIA AEREA

### Evaluación general

Hay que revisar la historia clínica por completo y en caso de que falten datos complementarlos, por ejemplo, investigar si existen alergia al látex, transfusiones previas, manifestaciones de infección de la vía respiratoria alta, etc., y hacer un interrogatorio dirigido. En el caso de un recién nacido de término o pretérmino es indispensable conocer la edad gestacional, el peso al nacer, la edad posnatal, el peso actual, el estado de hidratación, la diuresis y las condiciones hemodinámicas; estos mismos parámetros siempre se deben valorar, sea en pacientes electivos (ASA I y II) o en pacientes graves (ASA III,IV y V), cualquiera que sea la edad.

La valoración preoperatoria deberá incluir los siguientes puntos como mínimo:

1. Edad, peso y signos vitales.
2. Historia clínica previa.
3. Curva de temperatura y récord de medicaciones.
4. Alergias.
5. Exámenes de laboratorio e imagenología.
6. Hora de consumo del último alimento.

El examen físico se debe enfocar particularmente en:

Estado general del paciente.

- Presencia o ausencia de anomalías congénitas. Estado de hidratación.
- Evaluación cardiorrespiratoria: Sistema cardiovascular, sistema respiratorio y examen abdominal deben ser hechos de la siguiente manera: Inspección, Palpación, Percusión y Auscultación
- Examen de la vía aérea, que incluya cara, mandíbula, vías nasales, boca, dentadura y faringe, y aplicación de la clasificación de Mallampati para determinar el grado de dificultad con el que nos podemos encontrar en caso de que la cirugía requiera intubación endotraqueal (vía aérea difícil).

En síntesis, a realizar este examen físico se deben de tomar en cuenta:

**Aparato respiratorio:** Tipo de respiración, malformaciones a nivel torácico, escoliosis, auscultación comparativa de ambos campos pulmonares, obstrucción crónica de la vía aérea superior o inferior, procesos agudos, o agudización de procesos crónicos que puedan

contraindicar momentáneamente la cirugía.

- **Tipo y tono de voz o llanto.**
- **Posibles problemas de intubación.** Estado dental.
- Semiología facial.
- Evaluación cardiológica.
- Tensión arterial.
- Frecuencia cardíaca.
- Presencia de arritmias y soplos, crisis de cianosis y disnea. Requiere no solo la existencia de un ECG, sino de una correcta evaluación clínica, y consulta con cardiología, cuando el caso así lo requiera.
- Estado neurológico.
- Temperatura corporal.
- Edemas.
- Accesos vasculares.<sup>3</sup>

## **MEDICACION PREOPERATORIA**

En casos de niños muy ansiosos se encarga el anestesiólogo de prevenir esa ansiedad o miedo en los pacientes pediátricos si en caso de que no haya anestesiólogo, el anestesista se encarga de los pacientes pediátricos clasificados como ASA I y II que pueden recibir medicación preoperatoria a partir de los seis meses de edad, aunque la decisión depende fundamentalmente del grado de madurez del niño. El fármaco de elección es el midazolam por vía intravenosa.

Los objetivos fundamentales de la medicación preoperatoria consisten en producir amnesia, ansiólisis y analgesia, así como evitar o reducir el estrés fisiológico. Otros efectos que se buscan son reducir los requerimientos de anestésicos, elevar el pH intragástrico, producir vagólisis y disminuir la salivación.

## **CONSIDERACIONES ANATOMICAS Y FISIOLÓGICAS QUE INFLUYEN EN EL**

---

<sup>3</sup> Luna-Ortiz P, Hurtado-Torres J, Medina-García J, editores. El ABC de la anestesia. 2da ed. Ciudad de México: Editorial Alfil; 2018.

## MANEJO DE LA VIA AEREA PEDIATRICA

La anatomía y la fisiología de la vía aérea son de gran importancia al momento de la atención inicial del paciente con descompensación de oxígeno, la vía aérea de los niños es muy delicada, por lo tanto, son casos que tienen que ser tratados con precisión y rapidez, las fosas nasales de los recién nacidos son pequeñas por lo que estas pueden ser fácilmente obstruidas por secreciones teniendo como consecuencia dificultad respiratoria, debido a la posición de la epiglotis cerca del paladar blando esto los convierte en respiradores nasales por obligación.

En recién nacidos y en lactantes la intubación endotraqueal puede resultar de gran complejidad, por el tamaño pequeño de su boca y lengua grande, con una cabeza de mayor tamaño con relación al cuerpo, la epiglotis larga, la laringe en una posición más cefálica a diferencia de los adultos.

En cuanto a la tráquea del neonato esta mide aproximadamente 4 cm siendo este un factor que imposibilita la colocación o extracción de un tubo endotraqueal, en cambio, en los niños menos de 8 años la parte más estrecha de la vía aérea es el cartílago cricoides, el tubo endotraqueal puede pasar sin problemas por las cuerdas vocales, pero encontrará resistencia en la región subglótica, el uso de un tubo endotraqueal con globo podría lesionar justamente esta zona. En las diferencias anatómicas podemos encontrar que, el consumo de CO<sub>2</sub> en recién nacidos es mayor, la caja torácica de los recién nacidos puede colapsarse por el incremento de presiones negativas, por otro lado, Los recién nacidos y lactantes tienen una ventilación por minuto más elevada y una menor capacidad residual funcional. Las notables diferencias anatómicas, de tamaño, posición y fisiológicas entre la vía aérea del niño y la del adulto, que hace que las intervenciones y el manejo de esta sean diferentes por las propias características de cada uno. La comprensión y aplicación de estos conceptos permitirá aplicar estrategias óptimas y un correcto manejo de las vías aéreas para garantizar el bienestar del paciente.<sup>4</sup>

---

<sup>4</sup> Arango Machado V, Fuentes Núñez JL, Díaz Valenzuela M, González JA, Acevedo AF, Zafra Flórez V, et al. Vía Aérea en Pacientes Pediátricos: Novedades en su Abordaje. Arch Med (Manizales) [Internet]. 2022 [citado 26 Ene 2026];18(3):1528. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/8484566.pdf>

## **Anamnesis y exploración**

Todos los pacientes se tienen que someter a una exhaustiva revisión de su vía aérea para valorar y prever una posible dificultad en la ventilación e intubación. En el interrogatorio se detallará cualquier patología que pueda afectar a la laringoscopia, como ronquidos, traumatismos, apnea del sueño, cirugía previa, irradiación, alteraciones de la fonación y antecedentes de intubaciones previas.

Signos de intubación potencialmente difícil:

- Cuello corto
- Obesidad
- Protusión de los incisivos
- Retrognatismo y prognatismo.
- Limitación en la apertura de la boca.
- Implantación baja de las orejas.

## **EVALUACION COMPLEMENTARIA**

Los estudios complementarios deben de estar dirigidos a:

- Determinar el estado funcional de órganos y sistemas.
- Identificar las necesidades de tratamiento adicional.
- Determinar los riesgos de complicaciones posoperatorias.

Exámenes:

- Hemoglobina / Hematocrito: Neonatos, sospecha de sangrado/anemia, enfermedades complejas o cirugía mayor.
- Parcial de Orina: Pacientes sintomáticos, enfermedad renal o implantes protésicos.
- Glicemia: Neonatos, embarazadas, obesidad, ayuno prolongado o historia familiar de diabetes.
- Función Renal: Creatinina y depuración en pacientes con insuficiencia renal o fármacos nefrotóxicos.
- Coagulación: Historia de enfermedad hemorrágica o uso de anticoagulantes.

- Electrolitos: Enfermedad renal, uso crónico de diuréticos y diabéticos.
- Electrocardiograma: Enfermedad cardiovascular, fármacos con toxicidad cardíaca o mayores de 50 años.
- Radiografía de Tórax: Sospecha de enfermedad pulmonar activa o cirugía de tórax.
- Ayuno preoperatorio: En los procedimientos quirúrgicos electivos siempre se indica un ayuno mínimo de ocho horas, debido al riesgo de aspiración pulmonar durante la inducción o la emergencia anestésica, o bien aspiración silenciosa durante el transoperatorio.<sup>5</sup>

## **AYUNO PREOPERATORIO**

El paciente pediátrico se le ha considerado como integrante de un grupo de alto riesgo para aspiración de contenido gástrico, ya que tiene ciertos factores anatómicos que favorecen la aparición de este síndrome. Independientemente de que se trate de cirugía electiva o de urgencia, estos factores incluyen:

- Mayor presión intragástrica en reposo. Estómago con menor volumen.
- Compresión de vísceras abdominales. Esófago corto.
- Angulación excesiva de las cuerdas vocales.
- Falta de coordinación del mecanismo respiración/deglución en el neonato.

Además de los anteriores, existen otros factores conocidos cuya asociación puede incrementar este riesgo, como son trauma, obesidad, patología gastrointestinal, disfunción neurológica, obstrucción intestinal, antecedentes de cirugía de esófago y vía aérea difícil. Esta última puede ser importante en la población pediátrica, dadas las características de la

---

<sup>5</sup> Luna-Ortiz P, Hurtado-Torres J, Medina-García J, editores. El ABC de la anestesia. 2da ed. Ciudad de México: Editorial Alfil; 2018.

vía aérea, que aunada a la falta de experiencia del anesthesiólogo puede condicionar problemas de manejo que favorezcan la broncoaspiración, como son una mayor angulación de las cuerdas vocales, la cual facilita la regurgitación al poner en tensión la cricofaringe durante la laringoscopia y favorece a su vez el laringoespasma y el broncoespasma.

Otro efecto que se presenta en el paciente pediátrico es la hipovolemia se traduce clínicamente por deshidratación, la cual puede ser de mayor magnitud si de manera concomitante existen pérdidas por diarrea, vómito o fiebre. La mayor tasa metabólica del lactante produce un mayor recambio de líquidos, por lo que los niños más pequeños son más

susceptibles a deshidratarse; esta complicación favorece a su vez una mayor incidencia de hipotensión y colapso cardiovascular durante la inducción anestésica.

La American Society of Anesthesiologists (ASA) para establecer guías de ayuno resumió la regla 2-4-6-8, que equivale al consumo previo de dos horas para líquidos claros, cuatro horas para leche materna, seis horas para fórmula láctea ocho horas para alimentos sólidos.

En la cirugía de urgencia con estómago lleno o en los casos de obstrucción intestinal anatómica el riesgo de broncoaspiración se debe balancear con la urgencia de la cirugía

### **ESCALAS PREDICTORAS PARA IDENTIFICAR VIA AREA DIFICIL EN LA POBLACION PEDIATRICA.**

La Sociedad Americana de Anestesiología (ASA) define actualmente la intubación difícil como la que requiere más de tres intentos con laringoscopia convencional para colocar adecuadamente una sonda endotraqueal o que durante una laringoscopia convencional la inserción correcta de una sonda endotraqueal requiere un tiempo mayor de 10 min.

Lo más importante para la planeación del abordaje de la vía aérea difícil es llevar a cabo una evaluación del paciente que incluya los antecedentes e historia del padecimiento, para identificar si la situación es simple o compleja y si es o no parte de algún síndrome en el que participan uno o más órganos o sistemas; una vez obtenidos estos datos, hay que llevar a cabo un examen físico cuidadoso de las diferentes estructuras anatómicas, en especial de la cavidad oral, hay que tener en cuenta:

Revisar a permeabilidad nasal y de la cavidad oral para conocer su tamaño y si hay o no limitación de la apertura, así como el tamaño de la lengua, los dientes, las amígdalas, la configuración del paladar duro y blando, la visualización de los pilares y de la úvula y si existe o no una hendidura labial o palatina.

Observar al paciente no sólo en posiciones de frente y lateral, sino también posterior, lo cual permite descartar la presenciade patología cervical al llevar a cabo maniobras de extensión y flexión máximas del cuello para conocer la magnitud del problema cuando no estén contraindicadas.

Se debe observar si el ángulo submentoniano es estrecho y si hay tumoración o masa en este sitio, así como medir la distancia entre el mentón y el cartílago tiroides, lo cual permite identificar una laringe colocada en situación anterior, misma que generalmente anticipa una laringoscopia difícil. Una distancia menor de 3 cm en lactantes y preescolares o menor de 6 cm en escolares anticipa un grado de dificultad en la intubación.

La llamada “laringe anterior” realmente representa una malformación de la laringe que ocasiona un desplazamiento posterior de la lengua, en vez de un verdadero desplazamiento anterior de la laringe. Para conocer al momento de la evaluación preoperatorio-anestésica una VAD se utilizan este tipo predictores:

### **ESCALA DE MALLAMPATI**

La clasificación de Mallampati se debe llevar a cabo de manera rutinaria en todos los pacientes durante el examen físico, pues sirve como una guía importante de vía aérea difícil no evidente. Dicha clasificación consiste en:

**Clase I:** se visualizan el paladar blando, las fauces, la úvula y los pilares anteriores y posteriores de los lechos amigdalinos.

**Clase II:** no se observan los pilares.

**Clase III:** sólo se visualiza la úvula.

**Clase IV:** no se visualiza ninguna de las estructuras mencionada.

## **EXTENSION DE LA ARTICULACION ATLANTO-OCCIPITAL.**

En esta prueba, el cuello se flexiona moderadamente (25o-30o), y la articulación atlanto-occipital se extiende, alineando así los ejes oral, faríngeo y laríngeo en “posición de olfateo matutino”. Una persona normal puede extender su articulación atlanto occipital hasta 35o. Grados de reducción de la extensión de la articulación atlanto-occipital en relación con los 35° de normalidad:

**Grado I.** Si no hay límites para extender la cabeza (35o).

**Grado II.** Si la extensión se limita en un tercio de su valor normal (22o). **Grado III.**

Si la extensión se limita a dos tercios de su valor normal (15o) **Grado IV.** Si no se puede extender la cabeza (0o).

## **ESCALA DE PATIL –ALDRETI (DISTANCIA TIROMENTONIANA)**

Paciente sedente, cabeza extendida y boca cerrada. Se valora la distancia entre el cartílago tiroideos (escotadura superior) y el borde inferior del mentón.

**Clase I:** > 6.5 cm (laringoscopia e intubación endotraqueal sin dificultad) **Clase**

**II:** 6 a 6.5 cm (laringoscopia e intubación con cierto grado de dificultad) **Clase**

**III:** < 6 cm (laringoscopia e intubación muy difíciles)

## **PRUEBA EVALUATIVA DE COMARCK- LEHANE**

La clasificación de Cormack–Lehane, que define el grado de visión laringoscópica. La clasificación consiste en:

**Grado 1:** glotis expuesta (sin dificultad para la intubación).

**Grado 2:** sólo la comisura posterior de la glotis puede ser expuesta (dificultad que va de ligera a moderada).

**Grado 3:** no se puede exponer la glotis (dificultad severa).

**Grado 4:** imposible exponer la glotis o los cartílagos corniculados, aun con ayuda de un asistente (intubación imposible, excepto quizá por métodos especiales).

## **DISTANCIA ESTERNO-MENTONIANA**

Paciente sedente, cabeza en completa extensión y boca cerrada. Se valora la longitud de una línea recta que va del borde superior del manubrio esternal a la punta del mentón.<sup>6</sup>

**Clase I:** > 13 cm

**Clase II:** 12 a 13 cm

**Clase III:** 11 a 12 cm **Clase**

**IV:** < 11 cm **ANESTESIA**

## **GENERAL**

En la anestesia general el paciente permanece inconsciente y no percibe ningún tipo de sensación. Se trata, en realidad, de una “intoxicación” controlada y reversible, en la cual se emplean un número variable de fármacos. Algunos de éstos se inyectan por vía intravenosa o intramuscular y otros se inhalan en forma de gases o vapores (anestésicos halogenados).

## **COMPONENTES DE LA ANESTESIA GENERAL**

Se define anestesia general como el estado caracterizado por la presencia de:

### **Inconsciencia (hipnosis)**

Estado de pérdida de conciencia en el que el paciente no está despierto ni responde a estímulos del entorno.

### **Amnesia**

Pérdida de la capacidad de recordar eventos durante el procedimiento anestésico. Esto evita recuerdos traumáticos del acto quirúrgico.

---

<sup>6</sup> Valois-Fernández I, Pérez-Pacheco G, De la Riva-Peredo E. Evaluación de predictores de vía aérea difícil en el paciente pediátrico. Rev Mex Anesthesiol [Internet]. 2018 [citado 26 ene 2026]

## **Analgesia**

Ausencia de percepción del dolor — se reduce o elimina la transmisión de señales nociceptivas al cerebro.<sup>7</sup>

## **Inmovilidad en respuesta a estímulos nocivos**

Ausencia de movimientos voluntarios o reflejos motores significativos en respuesta a estímulos dolorosos durante cirugía.

## **Atenuación de las respuestas autonómicas**

Se reducen las respuestas fisiológicas involuntarias (como taquicardia e hipertensión) frente al estrés de la cirugía.

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.

**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.

---

<sup>7</sup> Miller RD, Eriksson LI, Fleisher LA, Wiener-Kronish JP, Cohen NH, Young WL. Miller. Anestesia. 8a ed. Barcelona: Elsevier; 2015.

## **MONITOREO DURANTE LA ANESTESIA GENERAL**

El monitoreo anestésico tiene como objetivo detectar precozmente alteraciones fisiológicas, valorar la respuesta del paciente a la anestesia y guiar las intervenciones terapéuticas oportunas.<sup>8</sup>

El monitoreo estándar incluye:

la evaluación del sistema cardiovascular mediante electrocardiograma, frecuencia cardíaca y presión arterial; del sistema respiratorio a través de la oximetría de pulso y la capnografía, que permiten valorar la oxigenación y la ventilación; y de la temperatura corporal para prevenir la hipotermia perioperatoria. Además, en situaciones específicas, se recomienda el uso de monitoreo adicional como el de la profundidad anestésica y el bloqueo neuromuscular. El uso sistemático y adecuado del monitoreo reduce la incidencia de complicaciones y constituye un componente fundamental de la práctica anestésica segura.

## **INDICACIONES DE LA ANESTESIA GENERAL**

La anestesia general es indicada en procedimientos:

Que son muy largos o complejos.

Que involucran partes profundas del cuerpo.

Donde el paciente debe estar completamente inmóvil.

Cuando el procedimiento es doloroso y no se puede lograr con anestesia local o regional.

## **RIESGOS DE LA ANESTESIA GENERAL**

Aunque es segura en la mayoría de los casos, la anestesia general no está exenta de riesgos, que pueden incluir:

Reacciones alérgicas a los medicamentos.

---

<sup>8</sup> Butterworth JF, Mackey DC, Wasnick JD. Morgan y Mikhail. Anestesiología clínica. 5a ed. México: McGraw-Hill; 2014.

Problemas respiratorios o cardiovasculares. Náuseas, vómitos, y dolor postoperatorio.

En casos raros, efectos secundarios graves como hipertermia maligna.

El manejo de estos riesgos depende del monitoreo cuidadoso y de la preparación del equipo anestésico para responder a cualquier complicación.

## **RIESGOS DE NO CAMBIAR LA CAL SODADA**

El síndrome del lunes por la mañana en anestesia se refiere al cuadro de toxicidad por monóxido de carbono (CO) que ocurre en un paciente expuesto a la primera anestesia de la semana (el lunes por la mañana), luego de estar la máquina de anestesia inutilizada por más de 48 horas con un flujo alto de oxígeno, pasando a través del cánister. Éste es el mecanismo que predispone a la desecación de la soda absorbente de CO<sub>2</sub> que al entrar en contacto con un agente halogenado difluorometileter (desflurano, enflurano e isoflurano) se degrada a monóxido de carbono, incrementando los niveles de carboxihemoglobina.

Se revisan los factores implicados en la presentación del síndrome y las repercusiones clínicas que pueden conducir a morbimortalidad, máxime cuando no se cuenta con monitoría del CO. Sólo si se conoce de la posibilidad de presentación de este síndrome y se tiene una alta sospecha clínica cuando ocurre, se puede procurar un manejo inmediato efectivo.<sup>9</sup>

## **TEMPERATURA**

En el organismo, el calor producido por la actividad muscular y por todos aquellos procesos vitales que contribuyen a aumentar la tasa metabólica. Por otra parte, se produce pérdida de calor cuando sucede al medio externo.<sup>10</sup>

El balance entre la producción y la pérdida de calor determina la temperatura corporal. Cuando este balance es igual, el individuo se encuentra en un equilibrio calórico. Durante el perioperatorio, cuando sometemos a un niño condiciones que modifiquen este balance, se

---

<sup>9</sup> Navarro Vargas JR, Benítez Quiroz HJ. El síndrome del lunes por la mañana. Rev Colomb Anestesiol [Internet]. 2003 [citado 26 ene 2026]; 31(3): [aprox. 3 p.]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=195118146004>

Paladino MA. Anestesia pediátrica. Mestre EO, editor. Rosario, Argentina: Corpus Editorial; 2008. ISBN 978-9509030527

<sup>10</sup> Gómez Portier B. Temas de anestesia pediátrica. La Habana (Cuba): Editorial Ciencias Médicas; 2012

producirán alteraciones fisiopatológica que lo llevan a complicaciones.

El niño mientras más pequeño es mayor dificultad tiene para conservar el calor, la menor temperatura ambiente para poner en juegos o mecanismos termo activos es de 22 centígrados mientras que el adulto es de cero centígrados por ello su rango termo regulador, limitado en relación adulto su zona termo neutra, zona de temperatura ambiental, en la cual un niño conserva su temperatura corporal normal, con un consumo de oxígeno mínimo en condiciones basales de 32 a 34 •C

## **MECANISMO DE PÉRDIDA DE CALOR**

la temperatura corporal se pierde por tres mecanismos:

- 1. Conducción.** Por este mecanismo se pierde el 12% del calor hacia el objeto y el 3% por conducción al aire está pérdida depende del grado de perfusión de los tejidos. La conductividad es la temperatura de los objetos cercanos y la temperatura de la piel.
  - 2. Radiación** por ese mecanismo se pierde el 60% del calor corporal y se produce cuando la temperatura ambiental es más fría que la temperatura del niño
  - 2. Convección.** Sus pérdidas se calcula en aproximadamente un 25 o un 30% y se producen cuando existe movimiento de aire frío, el calor debe ser primero conducido al aire y luego alejado por corriente de convección. A mayor velocidad de viento, mayores eran las pérdidas de calor.
- Evaporación.** sensibles e insensibles (de 12 a 15 calorías por hora) ambas se incrementarán en un 200% cuando exponemos grandes superficies corporales y o vísceras y administramos gases anestésicos secos y fríos.

## **CAUSAS DE HIPOTERMIA**

1. temperatura del quirófano.
2. acción de las drogas anestésicas
3. morfina, fentanil y meperidina
4. anestesia regional y local
5. dolor
6. lugar de la intervención.

## **FLUIDOTERAPIA DE MANTENIMIENTO**

Múltiples son las complicaciones que pueden aparecer durante el perioperatorio, evitarlas y/o tratarlas es el papel fundamental del médico anesthesiologo; muchas de ellas están relacionadas con las pérdidas de fluidos o la incorrecta reposición antes, durante o después del acto anestésico-quirúrgico. Si a lo anterior le añadimos un paciente con poco tiempo de nacido, con mecanismos de ajuste o respuesta a las agresiones del medio ambiente no bien establecidos, con vías de acceso venoso difícil y mala tolerancia a las sobrecargas de volumen, podremos comprender que el riesgo de dichas complicaciones se incrementa.<sup>11</sup>

El manejo de los líquidos en el preoperatorio comienza desde la entrevista anestésica donde el anesthesiologo evaluará clínicamente al paciente y trazará la estrategia anestésica, teniendo en cuenta además, el tipo de intervención quirúrgica. Debe hacerse énfasis en cuanto a los complementarios indicados. En el preoperatorio inmediato es donde deberá garantizarse el aporte de fluidos para reponer las necesidades basales según el gasto calórico, siendo fundamental garantizar un acceso venoso. Las necesidades basales según el gasto calórico son:

- 4 mL/kg/h para los primeros 10 kg.      2 mL/kg/h para los segundos 10 kg.

---

<sup>11</sup> Ulloa V P, Epulef V. Fluidoterapia perioperatoria en el paciente pediátrico. Rev Chil Anest. 2022;51(2):168-74. doi:10.25237/revchilanestv5104021443

- 1 mL/kg/h para los kilogramos por encima de 20 kg.

Es la encargada de aportar los requerimientos de fluidos y electrolitos debido a pérdidas fisiológicas anticipadas. Nace en 1930, cuando Hirschfeld, Hyman y Wanger utilizan goteo endovenoso de mantención en pacientes hospitalizados. En 1931 Karelitz y Shick agregan glucosa a las soluciones de mantención para prevenir la hipoglicemia.

Más tarde, en 1957, Holliday y Segar, son los primeros en calcular las necesidades de mantención con fluidoterapia parenteral, basados en el gasto calórico en niños, y en el principio de que los requerimientos de agua están vinculados al gasto energético, instaurando la fórmula Holliday y Segar, una de las más usadas en la actualidad.

## **ANESTESIA CAUDAL**

### **Indicaciones y contraindicaciones**

Cualquier cirugía por debajo del ombligo puede ser realizada con un bloqueo epidural caudal. Esta técnica se puede realizar con el paciente dormido sin comprometer su seguridad, proporciona un adecuado alivio del dolor intraoperatorio y una analgesia posoperatoria prolongada, y es más fácil de aplicar que la mayoría de los bloqueos nerviosos periféricos con los cuales algunos anestesiólogos no están familiarizados, pues solo se requiere una punción a la altura del hiato sacro, un sitio que es muy fácil de identificar en los niños.

### **Anatomía**

El hiato sacro se forma por la falta de fusión de los últimos arcos vertebrales del sacro en su parte posterior y está ubicado entre dos prominencias óseas, conocidas como los cuernos sacros, que son la referencia principal para su localización. En los neonatos y lactantes el hiato es muy amplio, pues se puede extender hasta S3; pero luego, a lo largo de la vida, los segmentos posteriores de los arcos sacros se van osificando y se unen con el del lado opuesto; en los mayores de 8 años de edad, S3 y S4 están completamente fusionados con el cuerpo vertebral, y el hiato se ubica a la altura de la vértebra S5; en algunos adultos, esta vértebra también se osifica completamente y el hiato sacro desaparece.

La membrana o ligamento sacrococcígeo cubre el hiato y aísla el canal sacro del tejido celular subcutáneo. El canal sacro contiene el saco dural, el saco aracnoideo, los nervios sacros y los vasos linfáticos y sanguíneos.

Se han descrito multitud de variaciones anatómicas en los huesos de la región sacro coccígea, y en partículas en la ubicación, forma y tamaño del hiato sacro.

### **Técnica**

El sitio de punción se localiza por palpación, en el punto medio entre los dos cuernos sacros. La punción puede ser realizada con un catéter peri craneal número 21 o 23, con una aguja para canalizar las venas periféricas número 20 o 22, o con una aguja peridural de Tuohy número 18 o 20, a través de los cuales se puede pasar un catéter para administrar dosis múltiples durante el acto operatorio y una infusión continua para analgesia epidural posoperatoria. La aguja se introduce en sentido cefálico con una inclinación entre 45 y 60 grados con respecto a la piel y se avanza hasta atravesar esta, el tejido subcutáneo y la membrana sacro coccígea, cuyo paso genera una sensación táctil de mayor resistencia; la posición de la punta de la aguja en el espacio caudal se puede determinar porque luego de sentir un «pop» hay un desplazamiento fácil de la aguja y una baja resistencia a la inyección, y porque luego de inyectar solución salina no se palpa ningún abultamiento, lo cual quiere decir que está en el espacio subcutáneo, ni una alta resistencia, lo cual quiere decir que está en el periostio. La prueba de pérdida de resistencia no se debe realizar con aire, especialmente en los recién nacidos, porque si la punta está en un vaso sanguíneo se puede producir un embolismo grave.

### **Dosis**

Aunque se han informado muchos métodos para calcular la dosis, los autores recomiendan utilizar el método de E. Melman. Este método da como resultado un volumen de solución mayor que el de E. N. Armitage, y por ello bloquea los dermatomas en los niveles torácicos superiores, lo cual provoca una analgesia adecuada cuando se utiliza como técnica única, no solo para las cirugías del abdomen inferior, del periné y de las extremidades inferiores, sino también para las cirugías del abdomen superior; también utiliza una dosis total de anestésico local mayor, lo cual produce una analgesia intra y posoperatoria más prolongada, sin incrementar la toxicidad sistémica; El método propuesto por E. N. Armitage es más difundido, pero solo es útil cuando se administra la anestesia caudal de forma combinada con la anestesia general, y produce una analgesia posoperatoria más breve, pues utiliza menos volumen y menos dosis total de anestésico. Se puede agregar a la solución de anestésico local

algunos medicamentos coadyuvantes. La epinefrina al 1:200.000 (5 mcg/mL) reduce la absorción del anestésico, lo cual prolonga la duración del bloqueo, reduce la toxicidad sistémica y ayuda a detectar una inyección intravascular. La clonidina, a una dosis de 1-2 mcg/kg, también prolonga la duración de la analgesia, pero a dosis mayores de 5 mcg/kg se asocia con una alta incidencia de sedación, hipotensión y bradicardia. Aunque la morfina, a dosis óptimas entre 30 y 50 mcg/kg, proporciona una excelente analgesia durante tiempo prolongado, puede provocar náusea, retención urinaria, prurito y depresión respiratoria. El fentanil y la ketamina también han sido utilizados con buenos resultados.

### **Complicaciones**

La complicación más frecuente es la toxicidad sistémica del anestésico local. Generalmente es causada por sobredosificación, por inyección intravascular inadvertida, pues la punción accidental de las venas epidurales es frecuente, o por inyección en el periostio, ya que en este sitio la absorción es muy rápida. En los neonatos y lactantes, el bloqueo epidural caudal produce mínimos efectos cardiovasculares. Aunque pueden suceder, son excepcionales la punción dural y la inyección subaracnoidea

# **CAPITULO VI**

## METODOLOGÍA

La modalidad de pasantía de práctica profesional realizada en el área de Anestesiología del Hospital Nacional Especializado de Niños “Benjamín Bloom”, durante el período comprendido de julio a diciembre del año 2025.

La metodología se fundamentó en la integración de conocimientos teóricos y prácticos, adquiridos durante la formación académica y aplicados en un entorno hospitalario real, bajo la supervisión directa del personal anestesiológico capacitado. La participación incluyó la observación, asistencia y ejecución progresiva de procedimientos anestésicos en pacientes pediátricos, respetando siempre los protocolos institucionales, normas de bioseguridad y principios éticos de la práctica clínica.

Las actividades se desarrollaron en diferentes áreas de atención, tales como quirófanos centrales, quirófanos de emergencia, unidad de quemados, pequeña cirugía, consulta externa, estudios diagnósticos y áreas extrahospitalarias, lo que permitió obtener una visión integral del manejo anestésico pediátrico. Durante el proceso se realizaron evaluaciones preoperatorias, apoyo en la inducción, mantenimiento y recuperación anestésica, monitoreo de signos vitales y aplicación de medidas de seguridad para la prevención de complicaciones.

La recolección de información se efectuó mediante observación directa, registro en bitácoras de los procedimientos realizados y revisión de expedientes clínicos, lo cual permitió documentar las actividades desarrolladas y analizar la experiencia adquirida. Esta metodología facilitó el fortalecimiento de habilidades técnicas, el desarrollo del criterio clínico y la consolidación del trabajo en equipo multidisciplinario, contribuyendo así a una formación profesional integral en el área de anestesiología pediátrica.

## **POBLACIÓN**

El presente trabajo está constituido por los pacientes pediátricos atendidos en el área de anestesiología del Hospital Nacional Especializado de Niños “Benjamín Bloom”, durante el período comprendido de julio a diciembre del año 2025.

Dicha población incluyó recién nacidos, lactantes, preescolares, escolares y adolescentes, que requirieron atención anestésica para la realización de procedimientos quirúrgicos, diagnósticos y terapéuticos en las diferentes áreas de rotación, tales como quirófanos centrales, quirófanos de emergencia, consulta externa, pequeña cirugía, unidad de quemados, tomografía axial computarizada, y procedimientos extrahospitalarios como resonancia magnética y radioterapia.

Asimismo, la población abarcó pacientes clasificados en los distintos estados físicos según la American Society of Anesthesiologists (ASA I a ASA III), atendidos bajo técnicas de anestesia general, sedación, sedoanalgesia, anestesia regional, y bloqueos caudales de acuerdo con el procedimiento y las condiciones clínicas del paciente pediátrico.

## **MÉTODO, TÉCNICA E INSTRUMENTO**

### **MÉTODO**

Se utilizó el método clínico-asistencial, basado en la observación directa, la participación supervisada y la aplicación de protocolos anestésicos establecidos para la atención del paciente pediátrico en los períodos preoperatorio, transoperatorio y postoperatorio.

Teniendo como objetivo la practica y finalización de las actividades responsabilidades asignadas desde julio a diciembre del año 2025.

### **TÉCNICA**

Las técnicas empleadas durante el desarrollo de la pasantía incluyeron:

- Observación directa del manejo anestésico en los diferentes procedimientos quirúrgicos y diagnósticos.
- Participación asistida en la evaluación preanestésica, inducción, mantenimiento y recuperación anestésica.
- Revisión de expedientes clínicos, para la identificación de antecedentes, diagnósticos, clasificación ASA y planificación anestésica.
- Aplicación de técnicas anestésicas según el área de rotación, tales como anestesia general, sedación, sedoanalgesia y anestesia regional, bajo supervisión.
- Registro sistemático de actividades realizadas durante la pasantía.

### **INSTRUMENTO**

Los instrumentos utilizados para la recolección de la información y control de actividades fueron:

- Bitácora de práctica profesional, donde se registraron los procedimientos anestésicos realizados, técnicas utilizadas, tipo de anestesia, clasificación ASA y área de atención.
- Guías y protocolos institucionales del servicio de anestesiología.
- Expediente clínico del paciente, como fuente secundaria de información.

# **CAPITULO VII**

## **CONTRIBUCIÓN DEL TRABAJO**

Durante el desarrollo de la pasantía de práctica profesional en el área de anestesiología del Hospital Nacional Benjamín Bloom, se buscó ofrecer apoyo profesional en cada una de las especialidades, brindando así una atención de calidad a la población pediátrica.

El objetivo fue proporcionar un manejo anestésico seguro y confiable, contribuyendo a una pronta recuperación de los pacientes tras sus intervenciones quirúrgicas

## **LIMITACIONES**

Durante la pasantía profesional, así como dentro de la institución, se presentaron diversas restricciones y limitaciones, las cuales fueron las siguientes:

- Acceso limitado a ciertas áreas
- Condiciones clínicas de los pacientes
- Disminución de practica en cada manejo anestésico
- Deficiencia de insumos médicos
- Carencia de medicamentos requeridos durante su procedimiento quirúrgico
- No disponibilidad de quirófanos por aumento de carga laboral
- Deficiencia de conocimiento en diversos manejos de complicaciones pediátricas

# **CAPITULO VIII**

## **RECURSOS TECNOLÓGICOS, DIDÁCTICOS Y MATERIALES REQUERIDOS**

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

### **RECURSOS DIDACTICOS**

Citas bibliográficas en manejos de paciente pediátrico.

Bitácora de llenado de datos de procedimientos anestésicos durante la pasantía de práctica profesional del mes de julio a diciembre.

### **RECUSOS TECNOLOGICOS**

- Laptop y tablets.
- Monitor de signos vitales, adherido a la máquina de anestesia (EKG, TA, SPO2, LECTOR DE CO2, BISS).
- Cables y equipo de monitoreo para presión invasiva (Bolsa de presión, transductor de presión invasiva y arteriofix).
- Máquinas de anestesia en buen funcionamiento (DRAGER FABIUS PLUS, SPACE LAB, OHMEDA DATEX, MINDRAY).
- Monitor de signos vitales.
- Video laringoscopia: hoja Mac #3, Besdata #1 a #3.
- Bombas perfusoras (Space y Compact de B.braum).

# **CAPITULO IX**

## CONCLUSIONES

La pasantía de práctica profesional realizada en el área de anestesiología del Hospital Nacional Especializado de Niños “Benjamín Bloom”, durante el período comprendido de julio a diciembre de 2025, representa una experiencia académica y profesional de gran valor para la formación integral como Licenciada en Anestesiología e Inhaloterapia, al permitir la aplicación de los conocimientos teóricos adquiridos a lo largo de la carrera en un entorno hospitalario real y altamente especializado.

Durante el desarrollo de la pasantía se fortalecieron competencias clínicas fundamentales, tales como la evaluación preanestésica del paciente pediátrico, el manejo seguro de la vía aérea, la correcta selección de la técnica anestésica según el procedimiento y el estado físico del paciente, así como la vigilancia continua durante los períodos preoperatorio, transoperatorio y postoperatorio. Estas actividades contribuyeron directamente a la seguridad del paciente y a la prevención de complicaciones anestésicas.

La rotación por las diferentes áreas de desempeño permitió adquirir una visión amplia del rol del anestesista en pediatría, desarrollando habilidades técnicas, capacidad de adaptación y toma de decisiones en situaciones de alta complejidad y presión.

Asimismo, la experiencia favoreció el fortalecimiento del trabajo en equipo interdisciplinario, así como el manejo humanizado del niño, considerando no solo los aspectos fisiológicos, sino también los emocionales y psicológicos.

Finalmente, la pasantía consolidó una base sólida de conocimientos y habilidades prácticas que contribuyen al crecimiento profesional, reafirmando la importancia del anestesista como un pilar fundamental en la atención quirúrgica pediátrica y preparando de manera adecuada para el ejercicio responsable, ético y comprometido de la profesión en beneficio de la niñez.

## RECOMENDACIONES

Promover la actualización continua del personal en formación mediante capacitaciones periódicas sobre el manejo de la vía aérea difícil pediátrica, prevención y tratamiento de la hipotermia perioperatoria, control del dolor y manejo de complicaciones anestésicas, con el fin de reforzar la seguridad del paciente y mejorar la calidad de la atención anestésica.

Mantener y reforzar el uso estricto de protocolos y guías clínicas estandarizadas, especialmente en la evaluación preanestésica, el ayuno preoperatorio y el monitoreo anestésico, para disminuir el riesgo de eventos adversos y garantizar una atención uniforme y segura en todos los servicios.

De igual manera, es importante asegurar la disponibilidad y el adecuado mantenimiento del equipo anestésico y de monitoreo, incluyendo dispositivos para el manejo avanzado de la vía aérea, a fin de responder oportunamente ante situaciones críticas y procedimientos de alta complejidad en la población pediátrica.

Finalmente, se recomienda a los estudiantes en formación mantener una actitud ética, responsable y humanizada, fortaleciendo la comunicación con el equipo de salud y con los padres o cuidadores del paciente pediátrico, promoviendo una atención integral centrada en la seguridad, el bienestar y la dignidad del niño.

## REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Hospital Nacional de niños Benjamin Bloom (El Salvador) [Internet]. EcuRed. Disponible en:[https://www.ecured.cu/Hospital\\_Nacional\\_de\\_Ni%C3%B1os\\_Benjam%C3%Adn\\_Bloom\\_\(El\\_Salvador\)](https://www.ecured.cu/Hospital_Nacional_de_Ni%C3%B1os_Benjam%C3%Adn_Bloom_(El_Salvador))
2. Paladino MA. Anestesia pediátrica. Mestre EO, editor. Rosario, Argentina: Corpus Editorial; 2008. ISBN 978-9509030527.
3. Luna-Ortiz P, Hurtado-Torres J, Medina-García J, editores. El ABC de la anestesia. 2da ed. Ciudad de México: Editorial Alfil; 2018.
4. Arango Machado V, Fuentes Núñez JL, Díaz Valenzuela M, González JA, Acevedo AF, Zafra Flórez V, et al. Vía Aérea en Pacientes Pediátricos: Novedades en su Abordaje. Arch Med (Manizales) [Internet]. 2022 [citado 26 Ene 2026];18(3):1528. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/8484566.pdf>
5. Luna-Ortiz P, Hurtado-Torres J, Medina-García J, editores. El ABC de la anestesia. 2da ed. Ciudad de México: Editorial Alfil; 2018.
6. Valois-Fernández I, Pérez-Pacheco G, De la Riva-Peredo E. Evaluación de predictores de vía aérea difícil en el paciente pediátrico. Rev Mex Anesthesiol [Internet]. 2018 [citado 26 ene 2026]
7. Miller RD, Eriksson LI, Fleisher LA, Wiener-Kronish JP, Cohen NH, Young WL. Miller. Anestesia. 8a ed. Barcelona: Elsevier; 2015
8. Butterworth JF, Mackey DC, Wasnick JD. Morgan y Mikhail. Anestesiología clínica. 5a ed. México: McGraw-Hill; 2014.
9. Navarro Vargas JR, Benítez Quiroz HJ. El síndrome del lunes por la mañana. Rev Colomb Anesthesiol [Internet]. 2003 [citado 26 ene 2026]; 31(3): [aprox. 3 p.]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=195118146004>
10. Gómez Portier B. Temas de anestesia pediátrica. La Habana (Cuba): Editorial Ciencias Médicas; 2012
11. Ulloa V P, Epulef V. Fluidoterapia perioperatoria en el paciente pediátrico. Rev Chil Anest. 2022;51(2):168-74. doi:10.25237/revchilanestv5104021443 <https://revistachilenadeanestesia.cl/revchilanestv5104021443/>
12. Gómez Portier B. Temas de anestesia pediátrica. La Habana (Cuba): Editorial Ciencias Médicas; 2012.

# **ANEXOS**

**ANEXO 1.**  
**UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR**  
**FACULTAD DE MEDICINA**  
**ESCUELA DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**LICENCIATURA EN ANESTESIOLOGIA E INHALOTERAPIA**



**PASANTÍA DE PRÁCTICA PROFESIONAL:**

INTERVENCIÓN EN EL ÁREA DE ANESTESIOLOGÍA DEL HOSPITAL NACIONAL ESPECIALIZADO DE NIÑOS “BENJAMÍN BLOOM”, DURANTE LOS MESES DE JULIO A DICIEMBRE DEL AÑO 2025.

**PRESENTADO POR:**

NICOLE STEPHANIE VALLE FLORES

**INFORME FINAL PARA OPTAR AL TÍTULO DE:**

LICENCIATURA EN ANESTESIOLOGÍA E INHALOTERAPIA

**ASESOR:**

LICDO. LUIS EDUARDO RIVERA SERRANO

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

## ANEXO 2. CARTA DE EGRESO

  
UNIDAD DE PROYECCIÓN SOCIAL  
FACULTAD DE MEDICINA



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

Apertado Postal 3110  
proyeccion-social@ues.edu.sv

**CONSTANCIA DE AUTORIZACIÓN DE SERVICIO SOCIAL**

El infrascrito jefe de la Unidad de Proyección Social por este medio hace constar que la bachiller **VALLE FLORES, NICOLE STEPHANIE** con carné **VF20010** egresada de la carrera **LICENCIATURA EN ANESTESIOLOGÍA E INHALOTERAPIA** ha inscrito su servicio social en esta unidad para el presente año lectivo **2025**.

Por lo que se le autoriza la realización de su Servicio Social, el cual realizará del **03 de enero de 2025 al 30 de junio de 2025** en carácter **AD-HONOREM**, en el **Hospital Nacional de Niños Benjamín Bloom, San Salvador**.

Y para usos internos de la Universidad se le extiende la presente a los **veintisiete días del mes de agosto de dos mil veinticinco**.

**"HACIA LA LIBERTAD POR LA CULTURA"**


**Lic. Diego Armando Parada Martínez**  
Unidad de Proyección Social

### ANEXO 3. CARTA DE AUTORIZACION DEL SERVICIO SOCIAL



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: Valle Flores, Nicole Stephanie con Carné VF20010 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 Adella Morán Lemus  
ADMINISTRADORA ACADÉMICA



13016081912262001020241202093419-1044381-1180410

## ANEXO 4. MEMORANDUM PARA REALIZAR SERVICIO SOCIAL

### HOSPITAL NACIONAL DE NIÑOS BENJAMIN BLOOM



#### MEMORANDUM

No.006

PARA: Licda. Idy Senayda Bernal Morales  
Sub-Jefe Servicio de Anestesiología

DE: Dr. Ángel Ernesto Alvarado Rodríguez  
Director Hospital Especializado

FECHA: 7 de enero de 2025

---

Por este medio comunico a usted, que se ha autorizado a **NICOLE STEPHANIE VALLE FLORES**, para que realice su Servicio Social como Estudiante de la Carrera de **Licenciatura en Anestesiología e Inhaloterapia**, a partir del **03 de enero de 2025 al 30 de junio de 2025**, en el **Servicio de Anestesiología** de este Centro Hospitalario, en carácter **Ad-Honorem**, quien es egresado(a) de la **Universidad de El Salvador**.

DIOS UNIÓN LIBERTAD

Ra./

## ANEXO 5. CARTA DE ACEPTACION DE SERVICIO SOCIAL

HOSPITAL  
NACIONAL DE NIÑOS  
BENJAMIN BLOOM



San Salvador, 7 de enero de 2025


Oficio No. 013

Señores  
Junta de Vigilancia de la Profesión Médica  
Presente

Por este medio comunico a usted, que se ha autorizado a **NICOLE STEPHANIE VALLE FLORES**, para que realice su servicio social como Estudiante de la Carrera de **Licenciatura en Anestesiología e Inhaloterapia** a partir del **03 de enero de 2025** al **30 de junio de 2025** en el **Hospital Nacional Especializado de Niños Benjamín Bloom**, En carácter **Ad-Honorem**, quien es egresado(a) de la **Universidad de El Salvador**.

Lo que hago de su conocimiento para efectos de asignación del número de Junta de Vigilancia Provisional.

Sin más sobre el particular, me suscribo cordialmente.

  
Dr. Angel Ernesto Alvarado Rodríguez  
Director

Ra./

## ANEXO 6.CONSTANCIA DE REALIZACION DEL SERVICIO SOCIAL

### HOSPITAL NACIONAL DE NIÑOS BENJAMIN BLOOM



#### **CONSTANCIA DE FINALIZACION DE SERVICIO SOCIAL**

*El Hospital Nacional de Niños Benjamín Bloom, con fundamento en el art. 20 de la Ley del sistema Básico de Salud Integral, y de conformidad con la Resolución N° 285 de fecha siete de julio de dos mil veinticinco, **HACE CONSTAR QUE: NICOLE STEPHANIE VALLE FLORES**, egresada de la Carrera de Licenciatura en Anestesiología e Inhaloterapia, de la Universidad de El Salvador, realizó su Servicio Social en carácter ad-honorem, en el periodo comprendido del 03 de enero de 2025 al 30 de junio de 2025, en el Servicio de Anestesiología.*

*Por lo que se extiende la presente en Distrito San Salvador Centro, a los siete días del mes de julio de dos mil veinticinco, para los efectos que estime pertinente.*

  
  
**Dr. Angel Ernesto Alvarado Rodríguez**  
**Director**

Ra. /

## ANEXO 7. CERTIFICADO DE FINALIZACION DE SERVICIO SOCIAL

  
UNIDAD DE PROYECCIÓN SOCIAL  
FACULTAD DE MEDICINA



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

Apartado Postal 3110  
proyección.social@ues.edu.sv

### CERTIFICADO DE FINALIZACIÓN DE SERVICIO SOCIAL

El Señor Vicedecano y el infrascrito Jefe de la Unidad de Proyección Social de la Facultad de Medicina, por este medio hacen constar la bachiller VALLE FLORES, NICOLE STEPHANIE con carné VF20010 egresada de la carrera LICENCIATURA EN ANESTESIOLOGÍA E INHALOTERAPIA ha finalizado satisfactoriamente su servicio social, el cual fue realizado del 03 de enero de 2025 al 30 de junio de 2025, en el Hospital Nacional de Niños Benjamín Bloom, San Salvador. Con carácter Ad-honorem.

Por lo que se le extiende la presente certificación de finalización para efectos de apertura de su expediente de graduación a los veintisiete días del mes de agosto de dos mil veinticinco.

"HACIA LA LIBERTAD POR LA CULTURA"

  
Lic. Franklin Arnulfo Méndez Durán  
Vicedecano

  
Lic. Diego Armando Parada Martínez  
Jefe Unidad de Proyección



## ANEXO 8. CARTA DE AUTORIZACION DE RENOVACION DE NUMERO PROVISIONAL

**CSSP**  
CONSEJO SUPERIOR  
DE SALUD PUBLICA



**LA INFRASCRITA PRESIDENTA DE LA JUNTA DE VIGILANCIA DE LA PROFESIÓN MEDICA, HACE CONSTAR:**

Que el/la bachiller **NICOLE STEPHANIE VALLE FLORES** con número provisional de la junta de Vigilancia de la Profesión Médica, de la carrera de **LIC. EN ANESTESIOLOGIA E INHALOTERAPIA 086/2025**, ha finalizado su servicio social obligatorio, según consta en carta emitida por el **Doctor/a Ángel Ernesto Alvarado Rodríguez** Director/a de **HOSPITAL NACIONAL DE NIÑOS BENJAMIN BLOOM**.

Que en Sesión Ordinaria Número 29/2025 de fecha 22 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 DE NIÑOS BENJAMIN BLOOM**.

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 29/2025.

Se hace la aclaración a **HOSPITAL NACIONAL DE NIÑOS BENJAMIN BLOOM** 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 veintitres días del mes de julio del año dos mil veinticinco.

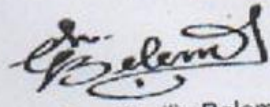
**DOCTORA  
CECILIA BELEM OSORIO CHAVEZ  
PRESIDENTA JVPM**

**ANEXO 9. CARNET**

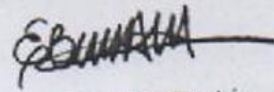


## ANEXO 9. SELLO

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



EG0106086/2025

ANEXO 10

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



Ciudad Universitaria 5 de mayo de 2025

Dr. Ángel Ernesto Alvarado Rodríguez  
Director del Hospital de niños Benjamin Bloom  
PRESENTE

El motivo de la presente es para solicitarle interponga sus buenos oficios para autorizar a los bachilleres Karla María Cortez Cornejo con DUI 06017997-4, Yesenia Marisol Martínez Morán con DUI 05718159-8, Jenniffer Gabriela Mendoza Lima con DUI 06324591-0, Sofia Lorena Navas Vásquez con DUI 06276359-1, Yesica Vanessa Sánchez Portillo con DUI 05369001-6, Kevin Fernando Tobías Monge con DUI 05782670-8 y Nicole Stephanie Valle Flores con DUI 06257034-6 a realizar la pasantía de práctica profesional de 6 meses a partir del mes de julio a diciembre de 2025 en el hospital Bloom en el área de anestesia.

Actualmente los bachilleres están realizando el servicio social en el hospital por lo que ya tienen experiencia en las diferentes labores en el área de anestesiología.

Sin más que agregar.

Karla María Cortez Cornejo \_\_\_\_\_  
Yesenia Marisol Martínez Morán \_\_\_\_\_  
Jenniffer Gabriela Mendoza Lima \_\_\_\_\_  
Sofia Lorena Navas Vásquez \_\_\_\_\_  
Yesica Vanessa Sánchez Portillo \_\_\_\_\_  
Kevin Fernando Tobías Monge \_\_\_\_\_  
Nicole Stephanie Valle Flores \_\_\_\_\_

Atte. Lic. Luis Eduardo Rivera Serrano  
Coordinador de Procesos de Grado  
Universidad de El Salvador  
Facultad de Medicina  
Escuela de Ciencias de la Salud  
Carrera de Licenciatura en Anestesiología e Inhaloterapia

LIC. Luis Eduardo Rivera Serrano  
LIC. EN ANESTESIOLOGÍA E INHALOTERAPIA  
JVP M 9



H.N.N.B.B.  
SUB-DIRECCIÓN  
RECIBIDA: DESPACHADA A  
DIA 2 0 MAY 2025  
HORA: 1:13pm  
FIRMA: Aniga

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

Correspondencia

## ANEXO 11.CARTA DE ACEPTACION DE PASANTIA

HOSPITAL  
NACIONAL DE NIÑOS  
BENJAMIN BLOOM



San Salvador, 25 de junio de 2025

Oficio No. 182

Señores  
Junta de Vigilancia de la Profesión Médica  
Presente

Por este medio comunico a usted, que se ha autorizado a **NICOLE STEPHANIE VALLE FLORES**, para que realice **Pasantía** como Estudiante de la Carrera de **Licenciatura en Anestesiología e Inhaloterapia** a partir del **1 de julio de 2025** al **31 de diciembre de 2025** en el **Hospital Nacional Especializado de Niños Benjamín Bloom**, En carácter **Ad-Honorem**, quien es egresado(a) de la **Universidad de El Salvador**.

Lo que hago de su conocimiento para efectos de asignación del número de Junta de Vigilancia Provisional.

Sin más sobre el particular, me suscribo cordialmente.

  
Dr. Ángel Ernesto Alvarado Rodríguez  
Director



Ra./

## ANEXO 12. ACUERDO DE JUNTA

UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR  
FACULTAD DE MEDICINA

### SECRETARÍA

|                  |   |
|------------------|---|
| Lugar y Fecha:   | San Salvador, 14 de noviembre de 2025   |
| Ramo:            | Ministerio de Educación   |
| Dependencia:     | Universidad de El Salvador<br>Facultad de Medicina  |
| Tipo de Acuerdo: | Académico   |
| Asunto:          | Inscripción de Tema del Proceso de Grado y Docente asesor /Modalidad Pasantía de Practica Profesional                   |
| A:               | <b>MsC. Mónica Raquel Ventura de Ramos</b> , Directora de la Escuela de Ciencias de la Salud de la Facultad de Medicina |
| Acuerdo No:      | <b>1694-25</b>  |

#### \*CORRECTO I

Para su conocimiento y efectos legales consiguientes, transcribo a ustedes el Acuerdo No. **1694-25** de la Sesión Ordinaria No. 03/2025 de Junta Directiva de esta Facultad (2025-2027), celebrada el martes 11 de noviembre de 2025, que dice: **"IV(2)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 PASANTÍA DE PRÁCTICA PROFESIONAL Y DOCENTE ASESOR**, como parte del proceso de grado bajo la modalidad de Pasantía de Practica Profesional, a favor de siete estudiantes egresados en el ciclo II-2024. REF.ECS.REF-398-2025. (06/11/2025).

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 siete estudiantes: Br. Yesenia Marisol Martínez Morán, DUE MM19212, Br. Yesica Vanessa Sánchez Portillo, DUE SP17003, Br. Kevin Fernando Tobías Monge, DUE TM20003, Br. Karla María Cortez Cornejo, DUE CC19072, Sofía Lorena Navas Vásquez, DUE NV20002, Br. Jenniffer Gabriela Mendoza Lima, DUE ML19052, y Br. Nicole Stephanie Valle Flores, DUE VF20010. 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 3

**APROBAR INSCRIPCIÓN DE TEMA Y DOCENTE ASESOR** correspondiente al Proceso de Grado bajo la modalidad de Pasantía de Práctica Profesional para siete 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:

| N <sup>o</sup> | ESTUDIANTE                      | CARNET   | TEMA Y PLAN DE ACCION  | DOCENTE ASESOR                    |
|----------------|---------------------------------|----------|--|-----------------------------------|
| 1              | Yesenia Marisol Martínez Morán  | MM 19212 | <b>INTERVENCIÓN EN EL ÁREA DE ANESTESIOLOGÍA DEL HOSPITAL NACIONAL ESPECIALIZADO DE NIÑOS "BENJAMÍN BLOOM", DURANTE LOS MESES DE JULIO A DICIEMBRE DEL AÑO 2025.</b> | Lcdo. Luis Eduardo Rivera Serrano |
| 2              | Yesica Vanessa Sánchez Portillo | SP 17003 |  |                                   |
| 3              | Kevin Fernando Tobías Monge     | TM 20003 |  |                                   |
| 4              | Karla María Cortez Cornejo      | CC 19072 |  |                                   |
| 5              | Sofía Lorena Navas Vásquez      | NV 20002 |  |                                   |
| 6              | Jennifer Gabriela Mendoza Lima  | ML 19052 |  |                                   |
| 7              | Nicole Stephanie Valle Flores   | VF 20010 |  |                                   |

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

**\*HACIA LA LIBERTAD POR LA CULTURA\***

*Msp. Roberto Carlos Hernández Marroquín*

**SECRETARIO**

cc.. Archivo



\*CORRECTO: A solicitud de la carrera se corrige el nombre de la Br. #2(26/11/2025)

\*CORRECTO I: A solicitud de la Carrera se corrige el nombre de la Br. #6 (28/11/2025)

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



Ciudad Universitaria 27 de noviembre de 2025

AEI-NN:176-11-2025

**Msp. Roberto Carlos Hernández Marroquín**

Secretario

Presente



Reciban un cordial saludo y deseos de éxitos en sus funciones diarias.

Por medio de la presente se le solicita la modificación del acuerdo 1694-25 CORRECTO debido que aparece como Yessica Vanessa Sánchez Portillo y el nombre correcto según DUI es **Yesica Vanessa Sánchez Portillo** en el primer párrafo en la 4ta línea aun no está corregido.

Además, se solicita la corrección del nombre de la **Br. Jenniffer Gabriela Mendoza Lima** debido que aparece como Jennifer Gabriela Mendoza Lima (con una "f" en su primer nombre y es con doble "ff")

Sin otro en particular, me despido

Atte.



*"Hacia la Libertad por la Cultura"*

  
Msp. Luis Alberto Guillen García

Director

Cc: archivo

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

## ANEXO 13. ACUERDO DE JUNTA

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



Ciudad Universitaria 03 de noviembre de 2025

AEI-REF:050-2025

**Maestro**

Luis Alberto Guillen García

Director

Licenciatura en Anestesiología e Inhaloterapia

Presente

Estimado Maestro Guillen:

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                           |
|---|--------------------------------|----------------------------------|---|--|
| Yesenia Marisol Martínez Moran<br>DUE MM19212   | Ciclo II-2024                  | Ciclo II-2025                    | INTERVENCIÓN EN EL ÁREA DE ANESTESIOLOGÍA DEL HOSPITAL NACIONAL ESPECIALIZADO DE NIÑOS "BENJAMIN BLOOM", DURANTE LOS MESES DE JULIO A DICIEMBRE DEL AÑO 2025. | ASESOR: Lic. Luis Eduardo Rivera Serrano |
| Yessica Vanessa Sánchez Portillo<br>DUE SP17003 | Ciclo II-2024                  | Ciclo II-2025                    | INTERVENCIÓN EN EL ÁREA DE ANESTESIOLOGÍA DEL HOSPITAL NACIONAL ESPECIALIZADO DE NIÑOS "BENJAMIN BLOOM", DURANTE LOS MESES DE JULIO A DICIEMBRE DEL AÑO 2025. | ASESOR: Lic. Luis Eduardo Rivera Serrano |
| Kevin Fernando Tobías Monge DUE<br>TM20003      | Ciclo II-2024                  | Ciclo II-2025                    | INTERVENCIÓN EN EL ÁREA DE ANESTESIOLOGÍA DEL HOSPITAL NACIONAL ESPECIALIZADO DE NIÑOS "BENJAMIN BLOOM", DURANTE LOS MESES DE JULIO A DICIEMBRE DEL AÑO 2025. | ASESOR: Lic. Luis Eduardo Rivera Serrano |
| Karla María Cortez Cornejo DUE<br>CC19072       | Ciclo II-2024                  | Ciclo II-2025                    | INTERVENCIÓN EN EL ÁREA DE ANESTESIOLOGÍA DEL HOSPITAL NACIONAL ESPECIALIZADO DE NIÑOS "BENJAMIN BLOOM", DURANTE LOS MESES DE JULIO A DICIEMBRE DEL AÑO 2025. | ASESOR: Lic. Luis Eduardo Rivera Serrano |

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



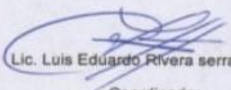
|  |               |               |   |  |
|--|---------------|---------------|---|--|
| Sofia Lorena Navas<br>Vasquez DUE<br>NV20002     | Ciclo II-2024 | Ciclo II-2025 | INTERVENCIÓN EN EL ÁREA DE ANESTESIOLOGÍA DEL HOSPITAL NACIONAL ESPECIALIZADO DE NIÑOS "BENJAMIN BLOOM", DURANTE LOS MESES DE JULIO A DICIEMBRE DEL AÑO 2025. | ASESOR: Lic. Luis Eduardo Rivera Serrano |
| Jennifer Gabriela<br>Mendoza Lima DUE<br>ML19052 | Ciclo II-2024 | Ciclo II-2025 | INTERVENCIÓN EN EL ÁREA DE ANESTESIOLOGÍA DEL HOSPITAL NACIONAL ESPECIALIZADO DE NIÑOS "BENJAMIN BLOOM", DURANTE LOS MESES DE JULIO A DICIEMBRE DEL AÑO 2025. | ASESOR: Lic. Luis Eduardo Rivera Serrano |
| Nicole Stephanie<br>Valle Flores DUE<br>VF20010  | Ciclo II-2024 | Ciclo II-2025 | INTERVENCIÓN EN EL ÁREA DE ANESTESIOLOGÍA DEL HOSPITAL NACIONAL ESPECIALIZADO DE NIÑOS "BENJAMIN BLOOM", 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: Archivo



## ANEXO 14. CARTA DE FINALIZACION DE PASANTIA

HOSPITAL  
NACIONAL DE NIÑOS  
BENJAMIN BLOOM



### MEMORANDUM

No.174

PARA: Licda. Idy Senayda Bernal Morales  
Sub-Jefe Servicio de Anestesiología

DE: Dr. Ángel Ernesto Alvarado Rodríguez  
Director Hospital Especializado

FECHA: 24 de junio de 2025

---

Por este medio comunico a usted, que se ha autorizado a **NICOLE STEPHANIE VALLE FLORES**, para que realice su **Pasantía** como Estudiante de la Carrera de **Licenciatura en Anestesiología e Inhaloterapia**, a partir del **1 de julio de 2025** al **31 de diciembre de 2025**, en el **Servicio de Anestesiología** de este Centro Hospitalario, en carácter **Ad-Honorem**, quien es egresado(a) de la **Universidad de El Salvador**.

DIOS UNIÓN LIBERTAD

Ra./





**HOSPITAL**  
NACIONAL DE NIÑOS  
BENJAMIN BLOOM



**MINISTERIO DE SALUD**  
**SAN SALVADOR, EL SALVADOR, C. A.**

**HORARIO DE TRABAJO: DIURNO** Licenciados Servicio Social Mes de Septiembre de 2025 Responsable: Lic. Idy Bernal

| Fecha            | L   | M   | M   | M   | M   | J   | V   | L   | M   | M   | M   | J   | V   | L   | M  | M   | J  | V   | L   | M   |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |
|------------------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|----|-----|----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|
| Karla Cortez     | 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  |
| Yesenia Martínez | U/Q | U/Q | U/Q | U/Q | U/Q | U/Q | U/Q | Q5  | S.E | L   | Q5  | Q5  | S.E | S.E | A  | Q1  | Q1 | L   | PC  | PC  | PC  | PC  | PC  | PC  | U/Q | PC  | PC  | PC  | S.E | S.E |
| Yesica Sánchez   | 107 | L   | Q5  | Q5  | U/Q | Q5  | Q5  | U/Q | U/Q | U/Q | U/Q | S.E | S.E | L   | A  | PC  | PC | 107 | S.E | S.E | S.E | S.E | S.E | S.E | S.E | S.E | S.E | S.E | 107 | L   |
| Kevin Tobías     | 5   | 107 | S.E | L   | 5   | 5   | 5   | 5   | 5   | 5   | 5   | 5   | 5   | 5   | 5  | 107 | L  | 5   | 5   | 5   | 5   | 5   | 5   | 5   | 5   | 5   | 5   | 5   | 5   | 5   |
| Gabriela Mendoza | 5   | 5   | 5   | 5   | 5   | 5   | 5   | 5   | 5   | 5   | 5   | 5   | 5   | 5   | 5  | 5   | 5  | 5   | 5   | 5   | 5   | 5   | 5   | 5   | 5   | 5   | 5   | 5   | 5   | 5   |
| Nicole Valle     | 5   | 5   | 5   | 5   | 5   | 5   | 5   | 5   | 5   | 5   | 5   | 5   | 5   | 5   | 5  | 5   | 5  | 5   | 5   | 5   | 5   | 5   | 5   | 5   | 5   | 5   | 5   | 5   | 5   | 5   |
| Sofia Navas      | 5   | 5   | 5   | 5   | 5   | 5   | 5   | 5   | 5   | 5   | 5   | 5   | 5   | 5   | 5  | 5   | 5  | 5   | 5   | 5   | 5   | 5   | 5   | 5   | 5   | 5   | 5   | 5   | 5   | 5   |

- ❖ Código de Horario 5 (07:00 am a 03:00 pm)
- ❖ Código de Horario 133 (06:30 am a 06:30 am)
- ❖ Código de Horario 107 (05:00 pm a 06:30 am)
- ❖ Código de Horario 119 (07:00 am a 05:00 pm)
- ❖ L (Libre posturno)
- ❖ Q.1: Q.2: Q.4 Y Q.5 (Quirófanos Centrales)
- ❖ S.E (Sala de Emergencia)
- ❖ PC (Pequeña Cirugía)
- ❖ U.Q (Unidad de Quemados)
- ❖ C. EXT (Gastrología, Odontología, Otorrinolaringología, Oftalmología)
- ❖ Extrahospitalarios (Hospital Zacamil, Radioterapia Zacamil, Hospital del Salvador)

Lic. Idy Senayda Bernal Morales  
Lic. en Anestesiología e Intensiva  
I.V.P.M. No. 475

**Licda. Idy Senayda Bernal**  
**Subjefe de Anestesiología**  
HOSPITAL NACIONAL DE NIÑOS  
BENJAMIN BLOOM  
**ANESTESIOLOGIA**  
SAN SALVADOR, EL SALVADOR



**HOSPITAL**  
NACIONAL DE NIÑOS  
BENJAMIN BLOOM



**MINISTERIO DE SALUD**  
**SAN SALVADOR, EL SALVADOR, C. A.**

**HORARIO DE TRABAJO: DIURNO** Licenciados Servicio Social Mes de Noviembre de 2025 Responsable: Lic. Idy Bernal

| Fecha            | L     | M     | M     | J     | V   | L      | M     | M     | J     | V      | L      | M     | M      | J     | V      | L      | M      | J     | V      |        |
|------------------|-------|-------|-------|-------|-----|--------|-------|-------|-------|--------|--------|-------|--------|-------|--------|--------|--------|-------|--------|--------|
| Karla Cortez     | 3     | 4     | 5     | 6     | 7   | 10     | 11    | 12    | 13    | 14     | 17     | 18    | 19     | 20    | 21     | 24     | 25     | 26    | 27     | 28     |
|                  | 5     | 5     | 107   | L     | 5   | 5      | 5     | 5     | 5     | 5      | L      | 5     | 5      | 5     | 5      | 5      | 5      | 5     | 5      | 5      |
|                  | Q4    | Q4    | S.E   | Q4    | S.E | Q2     | Q5    | Q2    | Q4    | RM/HLZ | Q4     | C.EXT | C.EXT  | C.EXT | C.EXT  | C.EXT  | C.EXT  | C.EXT | RM/HLZ | C.EXT  |
| Yesenia Martinez | 5     | 5     | 5     | 5     | 5   | 5      | 5     | 5     | 5     | 5      | 5      | 5     | 5      | 5     | 5      | 5      | 5      | 5     | 5      | 5      |
|                  | S.E   | S.E   | S.E   | S.E   | S.E | Q2     | Q2    | Q2    | Q2    | Q2     | U/Q    | U/Q   | U/Q    | U/Q   | U/Q    | Q4     | RADIO  | RADIO | RADIO  | RADIO  |
| Yesica Sánchez   | 5     | 5     | 5     | 5     | 5   | 5      | 5     | 5     | 5     | 5      | 5      | 5     | 5      | 5     | 5      | 5      | 5      | 5     | 5      | 5      |
|                  | PC    | PC    | PC    | PC    | PC  | Q4     | Q4    | Q4    | Q4    | Q4     | S.E    | S.E   | S.E    | S.E   | S.E    | RM/HLZ | RM/HLZ | Q3    | TAC    | PC     |
| Kevin Tobías     | 5     | 5     | 5     | 107   | L   | 5      | 5     | 5     | 5     | 5      | 5      | 5     | 5      | 5     | 5      | 5      | 5      | 5     | 5      | 5      |
|                  | U/Q   | U/Q   | U/Q   | S.E   | L   | RADIO  | RADIO | RADIO | RADIO | RADIO  | Q5     | Q5    | Q5     | Q5    | Q5     | U/Q    | PC     | PC    | PC     | RM/HLZ |
| Gabriela Mendoza | 107   | L     | 5     | 5     | 5   | 5      | 5     | 5     | 5     | 5      | 5      | 5     | 5      | 5     | 5      | 5      | 5      | 5     | 5      | 5      |
|                  | S.E   | Q4    | Q4    | Q4    | Q1  | RM/HLZ | S.E   | S.E   | S.E   | S.E    | RADIO  | RADIO | RM/HLZ | RADIO | RADIO  | P.P    | RM/HLZ | S.E   | C.EXT  | S.E    |
| Nicole Valle     | 5     | 107   | L     | 5     | 5   | 5      | 5     | 5     | 5     | 5      | 5      | 5     | 5      | 5     | 5      | 5      | 5      | 5     | 5      | 5      |
|                  | RADIO | S.E   | L     | U/Q   | U/Q | Q5     | Q5    | Q5    | Q5    | Q5     | Q2     | PC    | PC     | PC    | RM/HLZ | I      | U/Q    | U/Q   | U/Q    | U/Q    |
| Sofia Navas      | 5     | 5     | 5     | 5     | 5   | 5      | 5     | 5     | 5     | 5      | 5      | 5     | 5      | 5     | 5      | 5      | 5      | 5     | 5      | 5      |
|                  | C.EXT | RADIO | RADIO | RADIO | S.E | U/Q    | U/Q   | U/Q   | U/Q   | U/Q    | RM/HLZ | Q2    | Q2     | Q2    | Q2     | S.E    | S.E    | S.E   | S.E    | S.E    |

- \* Código de Horario 5 (07:00 am a 08:00 pm)
- \* Código de Horario 133 (06:30 am a 06:30 am)
- \* Código de Horario 107 (05:00 pm a 06:30 am)
- \* Código de Horario 119 (07:00 am a 05:00 pm)
- \* L (Libre posturno)
- \* Q.1, Q.2, Q.4 Y Q.5 (Quirófanos Centrales)
- \* S.E (Sala de Emergencia)
- \* PC (Pequeña Cirugía)
- \* U.Q (Unidad de Quemados)
- \* C. EXT (Gastrología, Odontología, Otorrinolaringología, Oftalmología)
- \* Extrahospitalarios (Hospital Zacamil, Radioterapia Zacamil, Hospital del Salvador)

Lic. Idy Senayda Bernal Morales  
Lic. en Anestesiología e Intubación  
F.V.P.M. No. 475

*[Signature]*

**Licda. Idy Senayda Bernal**  
**Subjefe de Anestesiología**



**HOSPITAL**  
NACIONAL DE NIÑOS  
BENJAMIN BLOOM



**MINISTERIO DE SALUD**  
SAN SALVADOR, EL SALVADOR, C. A.

**HORARIO DE TRABAJO: DIURNO** Licenciados Servicio Social Mes de Diciembre de 2025 Responsable: Lic. Idy Bernal

| Fecha            | L     | M     | M     | J     | V     | L     | M     | M     | J     | V     | L     | M     | M     | J     | V     | L     | M     |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |
|------------------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| Día              | 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    |       |       |
| Karla Cortez     | PC    | C.EXT | C.EXT | S.E   | C.EXT | S.E   | C.EXT | RM.HZ | C.EXT | S.E   | RM.HZ | C.EXT | TAC   | U/Q   | S.E   | TAC   | RM.HZ | PC    | PC    | PC    | RADIO | U/Q   | U/Q   | U/Q   | U/Q   | U/Q   | U/Q   | U/Q   | U/Q   | U/Q   | U/Q   |       |
| Yesenia Martínez | R     | U/Q   | C.EXT | S.E   | PC    | S.E   | PC    | U/Q   | RM.HZ | U/Q   | U/Q   | U/Q   | U/Q   | U/Q   | PC    | PC    | PC    | PC    | PC    | PC    | RM.HZ | PC    | S.E   | S.E   | S.E   | S.E   | S.E   | S.E   | S.E   | S.E   | S.E   |       |
| Yesica Sánchez   | R     | RM.HZ | PC    | C.EXT | S.E   | C.EXT | S.E   | TAC   | S.E   | RADIO | RM.HZ | TAC   | U/Q   | RM.HZ | U/Q   | U/Q   | U/Q   | U/Q   | U/Q   | U/Q   | RM.HZ | U/Q   | S.E   | S.E   | S.E   | S.E   | S.E   | S.E   | S.E   | S.E   | S.E   |       |
| Kevin Tobías     | S.E   | R     | S.E   | PC    | PC    | PC    | RM.HZ | PC    | PC    | PC    | PC    | PC    | PC    | PC    | PC    | PC    | PC    | PC    | PC    | PC    | PC    | C.EXT | TAC   | TAC   | TAC   | TAC   | TAC   | TAC   | TAC   | TAC   | TAC   |       |
| Gabriela Mendoza | U/Q   | C.EXT | U/Q   | U/Q   | I     | S.E   | S.E   | S.E   | S.E   | S.E   | S.E   | S.E   | S.E   | S.E   | RM.HZ | RM.HZ | RM.HZ | RM.HZ | RM.HZ | RM.HZ | RM.HZ | RM.HZ | RM.HZ | RM.HZ | RM.HZ | RM.HZ | RM.HZ | RM.HZ | RM.HZ | RM.HZ | RM.HZ | RM.HZ |
| Nicole Valle     | RM.HZ | PC    | S.E   | PC    | C.EXT | I     | I     | I     | I     | RM.HZ | RM.HZ | C.EXT | C.EXT | TAC   | S.E   | S.E   | S.E   | S.E   | S.E   | S.E   | RM.HZ | U/Q   | U/Q   | U/Q   | U/Q   | U/Q   | U/Q   | U/Q   | U/Q   | U/Q   | U/Q   | U/Q   |
| Sofia Navas      | R     | S.E   | I     | RM.HZ | S.E   | RM.HZ | S.E   | C.EXT | U/Q   | TAC   | RM.HZ | RM.HZ | RM.HZ | RM.HZ | RM.HZ | RM.HZ | RM.HZ | RM.HZ | RM.HZ | RM.HZ | RM.HZ | RM.HZ | RM.HZ | RM.HZ | RM.HZ | RM.HZ | RM.HZ | RM.HZ | RM.HZ | RM.HZ | RM.HZ | RM.HZ |

- ❖ Código de Horario 5 (07:00 am a 03:00 pm)
- ❖ Código de Horario 133 (06:30 am a 06:30 am)
- ❖ Código de Horario 107 (05:00 pm a 06:30 am)
- ❖ Código de Horario 119 (07:00 am a 05:00 pm)
- ❖ L (Libre posturno)
- ❖ Q.1: Q.2: Q.4 Y Q.5 (Quinófonos Centrales)
- ❖ S.E (Sala de Emergencia)
- ❖ PC (Pequeña Cirugía)
- ❖ U.Q (Unidad de Quemados)
- ❖ C. EXT (Gastrología, Odontología, Otorrinolaringología, Oftalmología)
- ❖ Extrahospitalarios (Hospital Zacamil, Radioterapia Zacamil, Hospital del Salvador)

Lic. Idy Senayda Bernal Morales  
Especialista en Anestesiología e Intensiva  
J.V.P.M. Tit. 4.75

**Licda. Idy Senayda Bernal**  
Subjefe de Anestesiología







|  |   |   |   |   |   |   |
|--|---|---|---|---|---|---|
| Monitorización del paciente                    | X | X | X | X | X | X |
| Canalización periférica                        | X | X | X | X | X | X |
| Inducción de anestesia                         | X | X | X | X | X | X |
| Intubación orotraqueal                         | X | X | X | X | X | X |
| Colocación de dispositivos supraglóticos       | X | X | X | X | X | X |
| Mantenimiento anestésico                       | X | X | X | X | X | X |
| Sedoanalgesia                                  |   |   | X | X | X | X |
| Registro en hoja de anestesia (SIS)            | X | X | X | X | X | X |
| Recuperación postoperatoria (manejo del dolor) | X | X | X | X | X | X |
| Extubación del paciente                        | X | X | X | X | X | X |
| Traslado a sala de recuperación                | X | X | X | X | X | X |
| Limpieza del equipo utilizado                  | X | X | X | X | X | X |
| Redacción de recetas e indicaciones            | X | X | X | X | X | X |
| Reposición de medicamentos utilizados          | X | X | X | X | X | X |

**REPORTE DE PROCEDIMIENTOS ANESTESICOS REALIZADOS DURANTE LA PASANTIA EN LAS DIFERENTES AREAS DEL HOSPITAL NACIONAL DE NIÑOS BENJAMIN BLOOM EN EL PERIODO DEL 1 DE JULIO AL 31 DE DICIEMBRE.**

**JULIO**

**ÁREA DE ATENCIÓN:** sistema de emergencia

|                                 |             |                      |  |                 |              |
|---------------------------------|-------------|----------------------|--|-----------------|--------------|
| <b>PACIENTE:</b>                |             |                      |  | <b>REGISTRO</b> | <b>FECHA</b> |
| MANUELALEXANDER NAVARRO JUEAREZ |             |                      |  | 030120220231    | 01.07.2025   |
| <b>EDAD</b>                     | <b>PESO</b> | <b>ESPECIALIDAD</b>  | <b>TECNICA ANESTESICA</b>                          | <b>T.OT/MI</b>  | <b>ASA</b>   |
| 3 Años                          | 26.5 kg     | Ortopedia pediátrica | Anestesia general                                  | 4.5 c/b         | I            |
| <b>DIAGNOSTICO</b>              |             |                      | Fractura de la epífisis inferior del humero        |                 |              |
| <b>PROCEDIMIENTO</b>            |             |                      | Reducción abierta de fractura con fijación interna |                 |              |

**ÁREA DE ATENCIÓN:** consulta externa

|                             |             |                      |                                       |  |              |
|-----------------------------|-------------|----------------------|---------------------------------------|--|--------------|
| <b>PACIENTE:</b>            |             |                      |                                       | <b>REGISTRO</b>                        | <b>FECHA</b> |
| PABLO ALBERTO GUZMAN MENDEZ |             |                      |                                       | 100820210808                           | 03.07.2025   |
| <b>EDAD</b>                 | <b>PESO</b> | <b>ESPECIALIDAD</b>  | <b>TECNICA ANESTESICA</b>             | <b>T.OT/MI/ML/MF</b>                   | <b>ASA</b>   |
| 3 años                      | 13.5 kg     | Otorrinolaringología | Sedo- analgesia                       | Mascara facial, oxigeno 4%, sevorane 5 | I            |
| <b>DIAGNOSTICO</b>          |             |                      | Cuerpo extraño en oreja               |  |              |
| <b>PROCEDIMIENTO</b>        |             |                      | Extracción de cuerpo extraño en oreja |  |              |

|                                    |             |                      |                                  |                                    |              |
|------------------------------------|-------------|----------------------|----------------------------------|------------------------------------|--------------|
| <b>PACIENTE:</b>                   |             |                      |                                  | <b>REGISTRO</b>                    | <b>FECHA</b> |
| ALEXANDRA ISABEL JIMENEZ HERNANDEZ |             |                      |                                  | 161220210782                       | 03.07.2025   |
| <b>EDAD</b>                        | <b>PESO</b> | <b>ESPECIALIDAD</b>  | <b>TECNICA ANESTESICA</b>        | <b>T.OT/MI</b>                     | <b>ASA</b>   |
| 3 años                             | 15 kg       | otorrinolaringología | Sedo- analgesia                  | Mascara facial, oxigeno 3%Sevorane | I            |
| <b>DIAGNOSTICO</b>                 |             |                      | Cuerpo extraño en oído izquierdo |                                    |              |

|               |  |
|---------------|--|
| PROCEDIMIENTO | Extracción de cuerpo extraño en oído izquierdo |
|---------------|--|

|                             |         |              |                    |  |            |
|-----------------------------|---------|--------------|--------------------|--|------------|
| PACIENTE:                   |         |              |                    | REGISTRO   | FECHA      |
| SOFIA BELEN SERRANO SALAZAR |         |              |                    | 150520220089   | 04.07.2025 |
| EDAD                        | PESO    | ESPECIALIDAD | TECNICA ANESTESICA | T.OT/MI  | ASA        |
| 3 años                      | 12.8 kg | Oftalmología | Sedo- analgesia    | Mascara facial +<br>Oxigeno 3lts +<br>Sevoflurane 5% | I          |
| DIAGNOSTICO                 |         |              |                    |  |            |
| PROCEDIMIENTO               |         |              | Tonometría         |  |            |

### ÁREA DE ATENCIÓN: pequeña cirugía

|                             |         |                      |                                       |   |            |
|-----------------------------|---------|----------------------|---------------------------------------|---|------------|
| PACIENTE:                   |         |                      |                                       | REGISTRO  | FECHA      |
| PABLO ALBERTO GUZMAN MENDEZ |         |                      |                                       | 10082020210808                                  | 07.07.2025 |
| EDAD                        | PESO    | ESPECIALIDAD         | TECNICA ANESTESICA                    | T.OT/MI   | ASA        |
| 3 años                      | 13.5 kg | otorrinolaringología | Sedo- analgesia                       | Mascara facial,<br>oxigeno 3%<br>sevoflurane 5% | I          |
| DIAGNOSTICO                 |         |                      | Miosis                                |   |            |
| PROCEDIMIENTO               |         |                      | Extracción de gusano en oreja derecha |   |            |

|                                |       |                 |                    |          |            |
|--------------------------------|-------|-----------------|--------------------|----------|------------|
| PACIENTE                       |       |                 |                    | REGISTRO | FECHA      |
| JOSELINE TATIANA BENITEZ HUEZO |       |                 |                    | 887477   | 07.07.2025 |
| EDAD                           | PESO  | ESPECIALIDAD    | TECNICA ANESTESICA | T.OT/MI  | ASA        |
| 15 años                        | 70 kg | Cirugía general | Anestesia general  | 6.0 c/b  | II         |
| DIAGNOSTICO                    |       |                 | Cambio de cvc      |          |            |
| PROCEDIMIENTO                  |       |                 | Colocación de cvc  |          |            |

|                            |      |              |                    |  |            |
|----------------------------|------|--------------|--------------------|--|------------|
| PACIENTE:                  |      |              |                    | REGISTRO   | FECHA      |
| OSCAR ARNOLDO ARGUETA CRUZ |      |              |                    | 0031220241553                                    | 08.07.2025 |
| EDAD                       | PESO | ESPECIALIDAD | TECNICA ANESTESICA | T.OT/MI  | ASA        |
| 6años                      | 8kg  | Urología     | Sedo analgesia     | Mascara facial,<br>oxigeno 4%,<br>sevoflurano 5% | II         |

|             |            |
|-------------|------------|
| PROCEMIENTO | Dilatación |
|-------------|------------|

|                          |       |              |  |  |            |
|--------------------------|-------|--------------|--|--|------------|
| PACIENTE:                |       |              |  | REGISTRO   | FECHA      |
| Ezequiel vasquez pachuca |       |              |  | 891462   | 08.07.2025 |
| EDAD                     | PESO  | ESPECIALIDAD | TECNICA ANESTESICA                         | T.OT/MI  | ASA        |
| 17 años                  | 40 kg | ortopedia    | Sedo analgesia                             | Mascara facial,<br>oxigeno 4%,<br>sevoflurano 5% | I          |
| PROCEMIENTO              |       |              | Reducción cerrada miembro superior derecho |  |            |

|                          |       |              |  |  |            |
|--------------------------|-------|--------------|--|--|------------|
| PACIENTE:                |       |              |  | REGISTRO   | FECHA      |
| FRANCISCO ERNESTO RIVERA |       |              |  | 891481   | 09.07.2025 |
| EDAD                     | PESO  | ESPECIALIDAD | TECNICA ANESTESICA                         | T.OT/MI  | ASA        |
| 9 años                   | 40 kg | ortopedia    | Sedo analgesia                             | Mascara facial,<br>oxigeno 4%,<br>sevoflurano 5% | I          |
| DIAGNOSTICO              |       |              |  |  |            |
| PROCEDIMIENTO            |       |              | Reducción cerrada miembro superior derecho |  |            |

ÁREA DE ATENCIÓN: Unidad de quemados

|                               |       |                  |                                      |               |            |
|-------------------------------|-------|------------------|--------------------------------------|---------------|------------|
| PACIENTE:                     |       |                  |                                      | REGISTRO      | FECHA      |
| LILIANA MERCEDES GARCIA CERNA |       |                  |                                      | 606934        | 10.07.2025 |
| EDAD                          | PESO  | ESPECIALIDAD     | TECNICA ANESTESICA                   | T.OT/MI       | ASA        |
| 13 años                       | 50 kg | Cirugía plástica | Anestesia general                    | 7.0 con balón | I          |
| DIAGNOSTICO                   |       |                  | Microtia                             |               |            |
| PROCEDIMIENTO                 |       |                  | Reconstrucción del pabellón del oído |               |            |

ÁREA DE ATENCIÓN: servicio de emergencia

|                              |      |              |                    |              |            |
|------------------------------|------|--------------|--------------------|--------------|------------|
| PACIENTE:                    |      |              |                    | REGISTRO     | FECHA      |
| AXEL ALESSANDRO JOVEL MORENO |      |              |                    | 180720210504 | 11.07.2025 |
| EDAD                         | PESO | ESPECIALIDAD | TECNICA ANESTESICA | T.OT/MI      | ASA        |

|               |       |           |  |               |   |
|---------------|-------|-----------|--|---------------|---|
| 3 años        | 15 kg | Ortopedia | Anestesia general                                  | 4.5 con balón | I |
| DIAGNOSTICO   |       |           | Contusión del codo                                 |               |   |
| PROCEDIMIENTO |       |           | Reducción cerrada de fractura con fijación interna |               |   |

|                                   |       |                    |                    |               |            |
|-----------------------------------|-------|--------------------|--------------------|---------------|------------|
| PACIENTE:                         |       |                    |                    | REGISTRO      | FECHA      |
| STEVEN NATHANAEL QUINTEROS MERINO |       |                    |                    | 891651        | 11.07.2025 |
| EDAD                              | PESO  | ESPECIALIDAD       | TECNICA ANESTESICA | T.OT/MI       | ASA        |
| 11 años                           | 35 KG | Cirugia pediatrica | Anestesia general  | 6.0 sin balon | I          |
| DIAGNOSTICO                       |       |                    | Abdomen agudo      |               |            |
| PROCEDIMIENTO                     |       |                    | Apendicectomia     |               |            |

**AREA DE ATENCION: quirófano central 4**

|                                      |       |              |                              |                      |            |
|--------------------------------------|-------|--------------|------------------------------|----------------------|------------|
| PACIENTE:                            |       |              |                              | REGISTRO             | FECHA      |
| STEPHANY VALENTINA MORENO LANDAVERDE |       |              |                              | 110620170608         | 14.07.2025 |
| EDAD                                 | PESO  | ESPECIALIDAD | TECNICA ANESTESICA           | T.OT/MI              | ASA        |
| 8 años                               | 30 kg |              | Anestesia general            | Mascara laríngea 2.5 | II         |
| DIAGNOSTICO                          |       |              | Tumor benigno                |                      |            |
| PROCEDIMIENTO                        |       |              | Excisión de lesión de orbita |                      |            |

|                                  |       |              |                         |                      |            |
|----------------------------------|-------|--------------|-------------------------|----------------------|------------|
| PACIENTE:                        |       |              |                         | REGISTRO             | FECHA      |
| SANTIAGO ABITSAI MARTINEZ ARMERO |       |              |                         | 070220240456         | 15.07.2025 |
| EDAD                             | PESO  | ESPECIALIDAD | TECNICA ANESTESICA      | T.OT/MI              | ASA        |
| 1 año                            | 10 kg | Oftalmología | Anestesia general       | Mascara laríngea 2.5 | I          |
| DIAGNOSTICO                      |       |              | Catarata congénita      |                      |            |
| PROCEDIMIENTO                    |       |              | Extracción de cataratas |                      |            |

|                                 |             |                     |                           |                     |              |
|---------------------------------|-------------|---------------------|---------------------------|---------------------|--------------|
| <b>PACIENTE:</b>                |             |                     |                           | <b>REGISTRO</b>     | <b>FECHA</b> |
| CARLOS ALBERTO ALVARADO ROSALES |             |                     |                           | 886291              | 16.07.2025   |
| <b>EDAD</b>                     | <b>PESO</b> | <b>ESPECIALIDAD</b> | <b>TECNICA ANESTESICA</b> | <b>T.OT/MI</b>      | <b>ASA</b>   |
| 11 años                         | 28 kg       |                     | Anestesia general         | Mascara laríngea #3 | I            |
| <b>DIAGNOSTICO</b>              |             |                     | Chalazión                 |                     |              |
| <b>PROCEDIMIENTO</b>            |             |                     | Drenaje de chalazión      |                     |              |

**AREA DE ATENCION: sistema de emergencia**

|                      |             |                     |                            |                       |              |
|----------------------|-------------|---------------------|----------------------------|-----------------------|--------------|
| <b>PACIENTE:</b>     |             |                     |                            | <b>REGISTRO</b>       | <b>FECHA</b> |
| AXEL ALESSANDRO      |             |                     |                            | 180720210504          | 17.07.2025   |
| <b>EDAD</b>          | <b>PESO</b> | <b>ESPECIALIDAD</b> | <b>TECNICA ANESTESICA</b>  | <b>T.OT/MI</b>        | <b>ASA</b>   |
| 3 años               | 15 kg       | Ortopedia           | Sedo analgesia             | Sedación más bigotera | I            |
| <b>DIAGNOSTICO</b>   |             |                     | Contusión del codo derecho |                       |              |
| <b>PROCEDIMIENTO</b> |             |                     | Reducción de fractura      |                       |              |

**AREA DE ATENCION: quirófano central 5**

|                                   |             |                     |                           |                 |              |
|-----------------------------------|-------------|---------------------|---------------------------|-----------------|--------------|
| <b>PACIENTE:</b>                  |             |                     |                           | <b>REGISTRO</b> | <b>FECHA</b> |
| ALEJANDRA ELIZABETH GUINEA OVIEDO |             |                     |                           | 718227          | 21.07.2025   |
| <b>EDAD</b>                       | <b>PESO</b> | <b>ESPECIALIDAD</b> | <b>TECNICA ANESTESICA</b> | <b>T.OT/MI</b>  | <b>ASA</b>   |
| 11 años                           | 30 kg       | Urología            | Anestesia general         | 6.5 con balon   | II           |
| <b>DIAGNOSTICO</b>                |             |                     | Hidronefrosis congénita   |                 |              |
| <b>PROCEDIMIENTO</b>              |             |                     | Cistoscopia               |                 |              |

|                                    |             |                     |   |                 |              |
|------------------------------------|-------------|---------------------|---|-----------------|--------------|
| <b>PACIENTE:</b>                   |             |                     |   | <b>REGISTRO</b> | <b>FECHA</b> |
| DANIELA ELIZABETH SOLORZANO GARCIA |             |                     |   | 734740          | 23.07.2025   |
| <b>EDAD</b>                        | <b>PESO</b> | <b>ESPECIALIDAD</b> | <b>TECNICA ANESTESICA</b>                             | <b>T.OT/MI</b>  | <b>ASA</b>   |
| 9 años                             | 35.5 kg     |                     | Anestesia general                                     | 55 con balon    | I            |
| <b>DIAGNOSTICO</b>                 |             |                     | Fisura del paladar duro con labio leporino unilateral |                 |              |
| <b>PROCEDIMIENTO</b>               |             |                     | Palatoplastia   |                 |              |

**AREA DE ATENCION: unidad de quemados**

|                                    |             |                     |   |                                      |              |
|------------------------------------|-------------|---------------------|---|--------------------------------------|--------------|
| <b>PACIENTE:</b>                   |             |                     |   | <b>REGISTRO</b>                      | <b>FECHA</b> |
| MIGUEL ALEJANDRO SANCHEZ ESPINALES |             |                     |   | 772625                               | 24.07.2025   |
| <b>EDAD</b>                        | <b>PESO</b> | <b>ESPECIALIDAD</b> | <b>TECNICA ANESTESICA</b>                                       | <b>T.OT/MI</b>                       | <b>ASA</b>   |
| 9 años                             | 30 kg       | Cirugia plastica    | Anestesia general, VAD,   | Se intuba con storz , hoja miller #2 | I            |
| <b>DIAGNOSTICO</b>                 |             |                     | Fisura del paladar blando                                       |                                      |              |
| <b>PROCEDIMIENTO</b>               |             |                     | Unión de pediculo o injerto de colgajo al labio y cavidad bucal |                                      |              |

**AREA DE TAENCION: Pequeña cirugia**

|                            |             |                     |                           |  |              |
|----------------------------|-------------|---------------------|---------------------------|--|--------------|
| <b>PACIENTE:</b>           |             |                     |                           | <b>REGISTRO</b>                                  | <b>FECHA</b> |
| DILAM ASael CERON GONZALEZ |             |                     |                           | 891828   | 25.07.2025   |
| <b>EDAD</b>                | <b>PESO</b> | <b>ESPECIALIDAD</b> | <b>TECNICA ANESTESICA</b> | <b>T.OT/MI</b>                                   | <b>ASA</b>   |
| 9 años                     | 48 kg       | ortopedia           | Sedo analgesia            | Mascara facial,<br>oxigeno 3%,<br>sevoflurano 5% | I            |
| <b>DIAGNOSTICO</b>         |             |                     | Fractura de radio         |  |              |
| <b>PROCEDIMIENTO</b>       |             |                     | Reducción cerrada         |  |              |

**AREA DE ATENCION: sistema de emergencia**

|                            |             |                     |   |  |              |
|----------------------------|-------------|---------------------|---|--|--------------|
| <b>PACIENTE:</b>           |             |                     |   | <b>REGISTRO</b>  | <b>FECHA</b> |
| ISAAC ADORAIN CORTEZ MEJIA |             |                     |   | 280320251287   | 28.07.2025   |
| <b>EDAD</b>                | <b>PESO</b> | <b>ESPECIALIDAD</b> | <b>TECNICA ANESTESICA</b>                                 | <b>T.OT/MI</b>   | <b>ASA</b>   |
| 3 MESES                    | 4.5 kg      |                     | Anestesia general   | Intubación con<br>videolaringoscopio<br>con tubo 3.5, al<br>tercer intento | III          |
| <b>DIAGNOSTICO</b>         |             |                     | Hidrocefalo, no especificado                              |  |              |
| <b>PROCEDIMIENTO</b>       |             |                     | Derivación ventricular a la cavidad y organos abdominales |  |              |

|                                 |             |                     |  |                 |              |
|---------------------------------|-------------|---------------------|--|-----------------|--------------|
| <b>PACIENTE:</b>                |             |                     |  | <b>REGISTRO</b> | <b>FECHA</b> |
| MANUEL ALEXANDER NAVARRO JUAREZ |             |                     |  | 030120220231    | 28.07.2025   |
| <b>EDAD</b>                     | <b>PESO</b> | <b>ESPECIALIDAD</b> | <b>TECNICA ANESTESICA</b>                          | <b>T.OT/MI</b>  | <b>ASA</b>   |
| 3años                           | 26.5 kg     | ortopedia           | Anestesia general                                  | 4.0 sin balon   | I            |
| <b>DIAGNOSTICO</b>              |             |                     | Fractura de la epífisis inferior del humero        |                 |              |
| <b>PROCEDIMIENTO</b>            |             |                     | Reduccion abierta de fractura con fijación interna |                 |              |

|                              |             |                     |                                 |                            |              |
|------------------------------|-------------|---------------------|---------------------------------|----------------------------|--------------|
| <b>PACIENTE:</b>             |             |                     |                                 | <b>REGISTRO</b>            | <b>FECHA</b> |
| MATEO JOSE POCASANGRE FLORES |             |                     |                                 | 847079                     | 29.07.2025   |
| <b>EDAD</b>                  | <b>PESO</b> | <b>ESPECIALIDAD</b> | <b>TECNICA ANESTESICA</b>       | <b>T.OT/MI</b>             | <b>ASA</b>   |
| 7 años                       | 28 kg       |                     | Sedo analgesia                  | MF, oxígeno3%, sevorane 8% | I            |
| <b>DIAGNOSTICO</b>           |             |                     | Traumatismo de la muñeca y mano |                            |              |
| <b>PROCEDIMIENTO</b>         |             |                     | Refijacion de dedo de mano      |                            |              |

|                              |             |                     |  |                 |              |
|------------------------------|-------------|---------------------|--|-----------------|--------------|
| <b>PACIENTE:</b>             |             |                     |  | <b>REGISTRO</b> | <b>FECHA</b> |
| JUAN CARLOS ALVARENGA CORTEZ |             |                     |  | 090720250878    | 30.07.2025   |
| <b>EDAD</b>                  | <b>PESO</b> | <b>ESPECIALIDAD</b> | <b>TECNICA ANESTESICA</b>                              | <b>T.OT/MI</b>  | <b>ASA</b>   |
| 16 días                      | 2820 gramos | Neonatología        | Anestesia general                                      | 2.5 sin balon   |              |
| <b>DIAGNOSTICO</b>           |             |                     | Malformaciones congénitas de la fijación del intestino |                 |              |
| <b>PROCEDIMIENTO</b>         |             |                     | Laparotomía  |                 |              |

|                                 |             |                     |                           |                 |              |
|---------------------------------|-------------|---------------------|---------------------------|-----------------|--------------|
| <b>PACIENTE:</b>                |             |                     |                           | <b>REGISTRO</b> | <b>FECHA</b> |
| CAMILA MICHELLE DELGADO ROSALES |             |                     |                           | 875789          | 31.07.2025   |
| <b>EDAD</b>                     | <b>PESO</b> | <b>ESPECIALIDAD</b> | <b>TECNICA ANESTESICA</b> | <b>T.OT/MI</b>  | <b>ASA</b>   |
| 15 años                         | 68 kg       |                     | Anestesia general         | 7.0 con balon   | I            |
| <b>DIAGNOSTICO</b>              |             |                     | Lipoma                    |                 |              |
| <b>PROCEDIMIENTO</b>            |             |                     | Extracción de lipoma      |                 |              |

|                               |             |                     |  |                    |              |
|-------------------------------|-------------|---------------------|--|--------------------|--------------|
| <b>PACIENTE:</b>              |             |                     |  | <b>REGISTRO</b>    | <b>FECHA</b> |
| JEFFESON DAVID VARGAS ESCOBAR |             |                     |  | 120520172039       | 31.07.2025   |
| <b>EDAD</b>                   | <b>PESO</b> | <b>ESPECIALIDAD</b> | <b>TECNICA ANESTESICA</b>                | <b>T.OT/MI</b>     | <b>ASA</b>   |
| 8 años                        | 25 kg       | Ortopedia           | Anestesia general                        | Tubo 5.5 con balon | I            |
| <b>DIAGNOSTICO</b>            |             |                     | Fractura de cóndilo                      |                    |              |
| <b>PROCEDIMIENTO</b>          |             |                     | Reducción de fractura de cóndilo cerrada |                    |              |

## AGOSTO

### AREA DE ATENCION: sistema de emergencia

|                              |             |                     |  |                 |              |
|------------------------------|-------------|---------------------|--|-----------------|--------------|
| <b>PACIENTE:</b>             |             |                     |  | <b>REGISTRO</b> | <b>FECHA</b> |
| LIAM ABRAHAM ALFARO CARRANZA |             |                     |  | 250120241085    | 01.08.2025   |
| <b>EDAD</b>                  | <b>PESO</b> | <b>ESPECIALIDAD</b> | <b>TECNICA ANESTESICA</b>                  | <b>T.OT/MI</b>  | <b>ASA</b>   |
| 1 año                        | 8 kg        |                     | Anestesia general                          | 4.0 sin balon   | III          |
| <b>DIAGNOSTICO</b>           |             |                     | Estenosis congénita de la valvula pulmonar |                 |              |
| <b>PROCEDIMIENTO</b>         |             |                     | Pericardiocentesis                         |                 |              |

|                             |             |                     |                           |                 |              |
|-----------------------------|-------------|---------------------|---------------------------|-----------------|--------------|
| <b>PACIENTE:</b>            |             |                     |                           | <b>REGISTRO</b> | <b>FECHA</b> |
| DONOVAN ISAI BULNES FONSECA |             |                     |                           | 891895          | 01.08.2025   |
| <b>EDAD</b>                 | <b>PESO</b> | <b>ESPECIALIDAD</b> | <b>TECNICA ANESTESICA</b> | <b>T.OT/MI</b>  | <b>ASA</b>   |
| 1 año                       | 13 kg       |                     | Anestesia general         | 4.0 con balon   | II           |
| <b>DIAGNOSTICO</b>          |             |                     | Divertículo de Meckel     |                 |              |
| <b>PROCEDIMIENTO</b>        |             |                     | Laparotomía               |                 |              |

|                           |             |                     |  |                 |              |
|---------------------------|-------------|---------------------|--|-----------------|--------------|
| <b>PACIENTE:</b>          |             |                     |  | <b>REGISTRO</b> | <b>FECHA</b> |
| TOMAS GABRIEL RIOS ROBLES |             |                     |  | 891851          | 04.08.2025   |
| <b>EDAD</b>               | <b>PESO</b> | <b>ESPECIALIDAD</b> | <b>TECNICA ANESTESICA</b>                          | <b>T.OT/MI</b>  | <b>ASA</b>   |
| 9 años                    | 27 kg       | ortopedia           | Anestesia general                                  | 5.5 con balon   | I            |
| <b>DIAGNOSTICO</b>        |             |                     | Fractura de la epífisis inferior del humero        |                 |              |
| <b>PROCEDIMIENTO</b>      |             |                     | Reducción abierta de fractura con fijación interna |                 |              |

|                            |             |                     |  |                 |              |
|----------------------------|-------------|---------------------|--|-----------------|--------------|
| <b>PACIENTE:</b>           |             |                     |  | <b>REGISTRO</b> | <b>FECHA</b> |
| MARIA AHIDE RIVERA GUILLEN |             |                     |  | 892023          | 04.08.2025   |
| <b>EDAD</b>                | <b>PESO</b> | <b>ESPECIALIDAD</b> | <b>TECNICA ANESTESICA</b>                          | <b>T.OT/MI</b>  | <b>ASA</b>   |
| 12 años                    | 45kg        | ortopedia           | Anestesia general                                  | 5.5 con balon   | I            |
| <b>DIAGNOSTICO</b>         |             |                     | Fractura del peroné                                |                 |              |
| <b>PROCEDIMIENTO</b>       |             |                     | Reducción abierta de fractura con fijación interna |                 |              |

|                             |             |                     |  |                 |              |
|-----------------------------|-------------|---------------------|--|-----------------|--------------|
| <b>PACIENTE:</b>            |             |                     |  | <b>REGISTRO</b> | <b>FECHA</b> |
| KEREN SARAI GARCIA MENJIVAR |             |                     |  | 892215          | 07.08.2025   |
| <b>EDAD</b>                 | <b>PESO</b> | <b>ESPECIALIDAD</b> | <b>TECNICA ANESTESICA</b>                          | <b>T.OT/MI</b>  | <b>ASA</b>   |
| 11 años                     | 30 kg       | Ortopedia           | Anestesia general                                  | 5.5 con balon   | I            |
| <b>DIAGNOSTICO</b>          |             |                     | Fractura del peroné                                |                 |              |
| <b>PROCEDIMIENTO</b>        |             |                     | Reducción abierta de fractura con fijación interna |                 |              |

|                                 |             |                     |   |                 |              |
|---------------------------------|-------------|---------------------|---|-----------------|--------------|
| <b>PACIENTE:</b>                |             |                     |   | <b>REGISTRO</b> | <b>FECHA</b> |
| JOHANA MARISOL VILLATORO GALVEZ |             |                     |   | 240520221954    | 08.08.2025   |
| <b>EDAD</b>                     | <b>PESO</b> | <b>ESPECIALIDAD</b> | <b>TECNICA ANESTESICA</b>                   | <b>T.OT/MI</b>  | <b>ASA</b>   |
| 3 años                          | 20 kg       | ortopedia           | Anestesia general                           |                 | II           |
| <b>DIAGNOSTICO</b>              |             |                     | Luxación congénita de la cadera, unilateral |                 |              |
| <b>PROCEDIMIENTO</b>            |             |                     | Reducción abierta de luxacion               |                 |              |

**AREA DE ATENCION: unidad de quemados**

|                               |             |                     |                                |                 |              |
|-------------------------------|-------------|---------------------|--------------------------------|-----------------|--------------|
| <b>PACIENTE:</b>              |             |                     |                                | <b>REGISTRO</b> | <b>FECHA</b> |
| DAYANA ELOISA RAMIREZ BELTRAN |             |                     |                                | 140420232169    | 11.08.2025   |
| <b>EDAD</b>                   | <b>PESO</b> | <b>ESPECIALIDAD</b> | <b>TECNICA ANESTESICA</b>      | <b>T.OT/MI</b>  | <b>ASA</b>   |
| 2 años                        | 11 kg       | ortopedia           | Anestesia general              | 5.0 sin balon   | I            |
| <b>DIAGNOSTICO</b>            |             |                     | Deformidad de dedos de la mano |                 |              |
| <b>PROCEDIMIENTO</b>          |             |                     | Reparación de dedo de mano     |                 |              |

|                               |             |                     |   |                 |              |
|-------------------------------|-------------|---------------------|---|-----------------|--------------|
| <b>PACIENTE</b>               |             |                     |   | <b>REGISTRO</b> | <b>FECHA</b> |
| ALEXANDER JEFFREY DIAZ MELARA |             |                     |   | 860062          | 11.08.2025   |
| <b>EDAD</b>                   | <b>PESO</b> | <b>ESPECIALIDAD</b> | <b>TECNICA ANESTESICA</b>                   | <b>T.OT/MI</b>  | <b>ASA</b>   |
| 20 años                       | 78 kg       | Cirurgia plastica   | Anestesia general                           | 7.0 con balon   | I            |
| <b>DIAGNOSTICO</b>            |             |                     | Fibrosis y afecciones cicatriciales de piel |                 |              |
| <b>PROCEDIMIENTO</b>          |             |                     | Corrección de cicatriz                      |                 |              |

**AREA DE ATENCION: sistema de emergencia**

|                             |             |                     |                           |                 |              |
|-----------------------------|-------------|---------------------|---------------------------|-----------------|--------------|
| <b>PACIENTE:</b>            |             |                     |                           | <b>REGISTRO</b> | <b>FECHA</b> |
| RAUL FERNANDO BELTRAN RAMOS |             |                     |                           | 040520171026    | 12.08.2025   |
| <b>EDAD</b>                 | <b>PESO</b> | <b>ESPECIALIDAD</b> | <b>TECNICA ANESTESICA</b> | <b>T.OT/MI</b>  | <b>ASA</b>   |
| 8 años                      | 29 kg       | U/E                 | Anestesia general         | 5.5 sin balon   | I            |
| <b>DIAGNOSTICO</b>          |             |                     | Abdomen agudo             |                 |              |
| <b>PROCEDIMIENTO</b>        |             |                     | Apendicetomía             |                 |              |

|                                    |             |                     |   |                 |              |
|------------------------------------|-------------|---------------------|---|-----------------|--------------|
| <b>PACIENTE:</b>                   |             |                     |   | <b>REGISTRO</b> | <b>FECHA</b> |
| GUADALUPE ISABELLA IRAHETA SANCHEZ |             |                     |   | 708095          | 12.08.2025   |
| <b>EDAD</b>                        | <b>PESO</b> | <b>ESPECIALIDAD</b> | <b>TECNICA ANESTESICA</b>                                 | <b>T.OT/MI</b>  | <b>ASA</b>   |
| 10 años                            | 27 kg       |                     | Anestesia general   | 5.5 con balon   | II           |
| <b>DIAGNOSTICO</b>                 |             |                     | Hidrocefalo, no especificado                              |                 |              |
| <b>PROCEDIMIENTO</b>               |             |                     | Derivación ventricular a la cavidad y órganos abdominales |                 |              |

|                         |             |                     |                           |                 |              |
|-------------------------|-------------|---------------------|---------------------------|-----------------|--------------|
| <b>PACIENTE:</b>        |             |                     |                           | <b>REGISTRO</b> | <b>FECHA</b> |
| DIAZ PORTILLO JOSE LUIS |             |                     |                           | 892351          | 14.08.2025   |
| <b>EDAD</b>             | <b>PESO</b> | <b>ESPECIALIDAD</b> | <b>TECNICA ANESTESICA</b> | <b>T.OT/MI</b>  | <b>ASA</b>   |
| 9 años                  | 35 kg       | U/E                 | Anestesia general         | 6.0 con balon   | I            |
| <b>DIAGNOSTICO</b>      |             |                     | Abdomen agudo             |                 |              |
| <b>PROCEDIMIENTO</b>    |             |                     | Apendicetomía             |                 |              |

|                         |             |                     |                           |                 |              |
|-------------------------|-------------|---------------------|---------------------------|-----------------|--------------|
| <b>PACIENTE:</b>        |             |                     |                           | <b>REGISTRO</b> | <b>FECHA</b> |
| JOSE LUIS DIAZ PORTILLO |             |                     |                           | 892351          | 14.08.2025   |
| <b>EDAD</b>             | <b>PESO</b> | <b>ESPECIALIDAD</b> | <b>TECNICA ANESTESICA</b> | <b>T.OT/MI</b>  | <b>ASA</b>   |
| 9 años                  | 35 kg       | U/E                 | Anestesia general         |                 | I            |
| <b>DIAGNOSTICO</b>      |             |                     | Abdomen agudo             |                 |              |
| <b>PROCEDIMIENTO</b>    |             |                     | Apendicetomía             |                 |              |

**AREA DE ATENCION: unidad de quemados**

|  |             |                     |                                |                                 |                            |
|--|-------------|---------------------|--------------------------------|---------------------------------|----------------------------|
| <b>PACIENTE:</b><br>KARLA ABIGAIL SALVADOR AGUILAR |             |                     |                                | <b>REGISTRO</b><br>211120240201 | <b>FECHA</b><br>15.08.2025 |
| <b>EDAD</b>  | <b>PESO</b> | <b>ESPECIALIDAD</b> | <b>TECNICA ANESTESICA</b>      | <b>T.OT/MI</b>                  | <b>ASA</b>                 |
| 8 meses  | 7 kg        | Cirugia plastica    | Anestesia general              | Mascara laríngea #1.5           | I                          |
| <b>DIAGNOSTICO</b>                                 |             |                     | Cicatriz queiloide             |                                 |                            |
| <b>PROCEDIMIENTO</b>                               |             |                     | Relajación de cicatriz de piel |                                 |                            |

|   |             |                     |   |                                 |                            |
|---|-------------|---------------------|---|---------------------------------|----------------------------|
| <b>PACIENTE:</b><br>ALESSANDRA FABIOLA HERNANDEZ PINEDA |             |                     |   | <b>REGISTRO</b><br>160120182649 | <b>FECHA</b><br>15.08.2025 |
| <b>EDAD</b>   | <b>PESO</b> | <b>ESPECIALIDAD</b> | <b>TECNICA ANESTESICA</b>                     | <b>T.OT/MI</b>                  | <b>ASA</b>                 |
| 7 años  | 25 kg       | Cirugia plastica    | Anestesia general                             | Mascara laríngea #2.5           | I                          |
| <b>DIAGNOSTICO</b>                                      |             |                     | Fibrosis y afecciones cicatricales de la piel |                                 |                            |
| <b>PROCEDIMIENTO</b>                                    |             |                     | Correcciones de cicatriz                      |                                 |                            |

**AREA DE ATENCION: quirófanos centrales 4**

|  |             |                     |  |                                 |                            |
|--|-------------|---------------------|--|---------------------------------|----------------------------|
| <b>PACIENTE:</b><br>JESSICA DENISSE SALAZAR PALACIOS |             |                     |  | <b>REGISTRO</b><br>240620250212 | <b>FECHA</b><br>18.08.2025 |
| <b>EDAD</b>  | <b>PESO</b> | <b>ESPECIALIDAD</b> | <b>TECNICA ANESTESICA</b>                                    | <b>T.OT/MI</b>                  | <b>ASA</b>                 |
| 1 mes  | 3 kg        | oftalmologia        | Anestesia general  | Tubo 3 sin balon                | I                          |
| <b>DIAGNOSTICO</b>                                   |             |                     | Retinopatía de la prematuridad                               |                                 |                            |
| <b>PROCEDIMIENTO</b>                                 |             |                     | Aplicación de rayos laser para ablación retiniana periférica |                                 |                            |

|   |             |                     |   |                           |                            |
|---|-------------|---------------------|---|---------------------------|----------------------------|
| <b>PACIENTE:</b><br>JOSE ELISEO ANDRADE |             |                     |   | <b>REGISTRO</b><br>716697 | <b>FECHA</b><br>19.08.2025 |
| <b>EDAD</b>                             | <b>PESO</b> | <b>ESPECIALIDAD</b> | <b>TECNICA ANESTESICA</b>                                     | <b>T.OT/MI</b>            | <b>ASA</b>                 |
| 11 años                                 | 50 kg       |                     | Anestesia general   | 6.5 con balón             | I                          |
| <b>DIAGNOSTICO</b>                      |             |                     | Hipertrofia de las amígdalas con hipertrofia de las adenoides |                           |                            |
| <b>PROCEDIMIENTO</b>                    |             |                     | Amigdalectomia con adenoidectomia                             |                           |                            |

**AREA DE ATENCION: consulta externa**

|  |             |                     |                           |  |                            |
|--|-------------|---------------------|---------------------------|--|----------------------------|
| <b>PACIENTE:</b><br>IVAN MATEO GUZMAN FRANCO |             |                     |                           | <b>REGISTRO</b><br>160120240118          | <b>FECHA</b><br>20.08.2025 |
| <b>EDAD</b>                                  | <b>PESO</b> | <b>ESPECIALIDAD</b> | <b>TECNICA ANESTESICA</b> | <b>T.OT/MI</b>                           | <b>ASA</b>                 |
| 2 años                                       | 15 kg       | Maxilo facial       | Sedo analgesia            | Mascara facial,oxigeno 2%,sevoflurano 6% | I                          |
| <b>DIAGNOSTICO</b>                           |             |                     | Frenillo bucal            |  |                            |
| <b>PROCEDIMIENTO</b>                         |             |                     | Franectomia               |  |                            |

|  |             |                      |                                |  |                            |
|--|-------------|----------------------|--------------------------------|--|----------------------------|
| <b>PACIENTE:</b><br>ALEXANDRA ISABEL JIMENEZ HERMANDEZ |             |                      |                                | <b>REGISTRO</b><br>161220210782          | <b>FECHA</b><br>21.08.2025 |
| <b>EDAD</b>  | <b>PESO</b> | <b>ESPECIALIDAD</b>  | <b>TECNICA ANESTESICA</b>      | <b>T.OT/MI</b>                           | <b>ASA</b>                 |
| 3 años   | 15 kg       | Otorrinolaringología | Sedo analgesia                 | Mascara facial,oxigeno 2%,sevoflurano 6% | I                          |
| <b>DIAGNOSTICO</b>                                     |             |                      | Cuerpo extraño en oído derecho |  |                            |
| <b>PROCEDIMIENTO</b>                                   |             |                      | Extracción de cuerpo extraño   |  |                            |

|   |             |                      |   |  |                            |
|---|-------------|----------------------|---|--|----------------------------|
| <b>PACIENTE:</b><br>BRITANI YULEIDYPALACIOS AGUILAR |             |                      |   | <b>REGISTRO</b><br>892245                | <b>FECHA</b><br>21.08.2025 |
| <b>EDAD</b>   | <b>PESO</b> | <b>ESPECIALIDAD</b>  | <b>TECNICA ANESTESICA</b>                 | <b>T.OT/MI</b>                           | <b>ASA</b>                 |
| 8 años  | 30 kg       | otorrinonaringologia | Sedo analgesia                            | Mascara facial,oxigeno 3%,sevoflurano 6% | I                          |
| <b>DIAGNOSTICO</b>                                  |             |                      | Cuerpo extraño en oído derecho            |  |                            |
| <b>PROCEDIMIENTO</b>                                |             |                      | Extracción de cuerpo extraño oído derecho |  |                            |

|                          |             |                     |                              |  |              |
|--------------------------|-------------|---------------------|------------------------------|--|--------------|
| <b>PACIENTE:</b>         |             |                     |                              | <b>REGISTRO</b>                          | <b>FECHA</b> |
| DERECK ARONMURCIA GARCIA |             |                     |                              | 181220241227                             | 22.08.2025   |
| <b>EDAD</b>              | <b>PESO</b> | <b>ESPECIALIDAD</b> | <b>TECNICA ANESTESICA</b>    | <b>T.OT/MI</b>                           | <b>ASA</b>   |
| 8 MESES                  | 8.8 kg      | Oftalmología        | Sedo analgesia               | Mascara facial,oxigeno 2%,sevoflurano 4% | I            |
| <b>DIAGNOSTICO</b>       |             |                     | Evaluación                   |  |              |
| <b>PROCEDIMIENTO</b>     |             |                     | Tonometría, medición corneal |  |              |

|                               |             |                     |                           |  |              |
|-------------------------------|-------------|---------------------|---------------------------|--|--------------|
| <b>PACIENTE:</b>              |             |                     |                           | <b>REGISTRO</b>                          | <b>FECHA</b> |
| EMA VALENTINA SANCHEZ AGUILAR |             |                     |                           | 845210                                   | 22.08.2025   |
| <b>EDAD</b>                   | <b>PESO</b> | <b>ESPECIALIDAD</b> | <b>TECNICA ANESTESICA</b> | <b>T.OT/MI</b>                           | <b>ASA</b>   |
| 6 años                        | 24 kg       | Oftalmología        | Sedo analgesia            | Mascara facial,oxigeno 2%,sevoflurano 6% | I            |
| <b>DIAGNOSTICO</b>            |             |                     |                           |  |              |
| <b>PROCEDIMIENTO</b>          |             |                     | Evaluación, tonometría    |  |              |

|                                  |             |                     |  |  |              |
|----------------------------------|-------------|---------------------|--|--|--------------|
| <b>PACIENTE:</b>                 |             |                     |  | <b>REGISTRO</b>                          | <b>FECHA</b> |
| SANTIAGO ABITSAI MARTINEZ ARMERO |             |                     |  | 070220240416                             | 25.08.2025   |
| <b>EDAD</b>                      | <b>PESO</b> | <b>ESPECIALIDAD</b> | <b>TECNICA ANESTESICA</b>                | <b>T.OT/MI</b>                           | <b>ASA</b>   |
| 1 año                            | 10 kg       | Oftalmología        | Sedo analgesia                           | Mascara facial,oxigeno 2%,sevoflurano 6% | I            |
| <b>DIAGNOSTICO</b>               |             |                     | Afaquia                                  |  |              |
| <b>PROCEDIMIENTO</b>             |             |                     | Tonometría, oftalmoscopia,biomicroscopio |  |              |

**AREA DE ATENCION:** quirófano central 2

|                                      |             |                     |                           |                        |              |
|--------------------------------------|-------------|---------------------|---------------------------|------------------------|--------------|
| <b>PACIENTE:</b>                     |             |                     |                           | <b>REGISTRO</b>        | <b>FECHA</b> |
| <b>FERNANDO RAFAEL RAMOS RAMIREZ</b> |             |                     |                           | 703225                 | 26.08.2025   |
| <b>EDAD</b>                          | <b>PESO</b> | <b>ESPECIALIDAD</b> | <b>TECNICA ANESTESICA</b> | <b>T.OT/MI</b>         | <b>ASA</b>   |
| 10 años                              | 40 kg       | Cirugía pediátrica  | Anestesia general         | Mascara laríngea # 2.5 | I            |
| <b>DIAGNOSTICO</b>                   |             |                     | Testículo no descendido   |                        |              |
| <b>PROCEDIMIENTO</b>                 |             |                     | Orquidopexia              |                        |              |

|                        |             |                     |                           |                    |              |
|------------------------|-------------|---------------------|---------------------------|--------------------|--------------|
| <b>PACIENTE:</b>       |             |                     |                           | <b>REGISTRO</b>    | <b>FECHA</b> |
| <b>REYNA GUADALUPE</b> |             |                     |                           | 250420181104       | 27.08.2025   |
| <b>EDAD</b>            | <b>PESO</b> | <b>ESPECIALIDAD</b> | <b>TECNICA ANESTESICA</b> | <b>T.OT/MI</b>     | <b>ASA</b>   |
| 7 años                 | 38 kg       | EMERGENCIA          | Anestesia general         | Tubo 5.5 con balón | I            |
| <b>DIAGNOSTICO</b>     |             |                     | Abdomen agudo             |                    |              |
| <b>PROCEDIMIENTO</b>   |             |                     | Apendicetomía             |                    |              |

|  |             |                     |                           |                    |              |
|--|-------------|---------------------|---------------------------|--------------------|--------------|
| <b>PACIENTE:</b>                         |             |                     |                           | <b>REGISTRO</b>    | <b>FECHA</b> |
| <b>ALEXIA TATIANA AREVALO VILLANUEVA</b> |             |                     |                           | 231120175482       | 29.08.2025   |
| <b>EDAD</b>                              | <b>PESO</b> | <b>ESPECIALIDAD</b> | <b>TECNICA ANESTESICA</b> | <b>T.OT/MI</b>     | <b>ASA</b>   |
| 7 años                                   | 38 kg       | Ortopedia           | Anestesia general         | Tubo 5.5 con balón | I            |
| <b>DIAGNOSTICO</b>                       |             |                     | Deformidad en valgo       |                    |              |
| <b>PROCEDIMIENTO</b>                     |             |                     | Osteotomía en cuña        |                    |              |

## SEPTIEMBRE

### AREA DE ATENCION: quirofanos centrales

|                               |             |                      |                               |                 |              |
|-------------------------------|-------------|----------------------|-------------------------------|-----------------|--------------|
| <b>PACIENTE:</b>              |             |                      |                               | <b>REGISTRO</b> | <b>FECHA</b> |
| DAMIAN ZAHIR MARTINEZ ESCOBAR |             |                      |                               | 220520220331    | 01.09.2025   |
| <b>EDAD</b>                   | <b>PESO</b> | <b>ESPECIALIDAD</b>  | <b>TECNICA ANESTESICA</b>     | <b>T.OT/MI</b>  | <b>ASA</b>   |
| 3 años                        | 12.5 kg     | Otorrinolaringología | Anestesia general             | 4.5 con balón   | II           |
| <b>DIAGNOSTICO</b>            |             |                      | Tumor benigno de la laringe   |                 |              |
| <b>PROCEDIMIENTO</b>          |             |                      | Laringoscopia y traqueostomia |                 |              |

### AREA DE ATENCION: pequeña cirugía

|                              |             |                     |   |                 |              |
|------------------------------|-------------|---------------------|---|-----------------|--------------|
| <b>PACIENTE:</b>             |             |                     |   | <b>REGISTRO</b> | <b>FECHA</b> |
| JANELLE ELIETH CALLES RIVERA |             |                     |   | 270720240363    | 02.08.2025   |
| <b>EDAD</b>                  | <b>PESO</b> | <b>ESPECIALIDAD</b> | <b>TECNICA ANESTESICA</b>                         | <b>T.OT/MI</b>  | <b>ASA</b>   |
| 1año                         | 9.4 kg      | Hematología         | Sedo analgesia                                    |                 | I            |
| <b>DIAGNOSTICO</b>           |             |                     | Transtornos especificados de los leucocitos       |                 |              |
| <b>PROCEDIMIENTO</b>         |             |                     | Aspirado de meduola osea para citometria de flujo |                 |              |

### AREA DE ATENCION: quirófano central

|                                  |             |                     |                                      |                 |              |
|----------------------------------|-------------|---------------------|--------------------------------------|-----------------|--------------|
| <b>PACIENTE:</b>                 |             |                     |                                      | <b>REGISTRO</b> | <b>FECHA</b> |
| MARIA STEPHANNY ARGUETA GUARDADO |             |                     |                                      | 771913          | 02.09.2025   |
| <b>EDAD</b>                      | <b>PESO</b> | <b>ESPECIALIDAD</b> | <b>TECNICA ANESTESICA</b>            | <b>T.OT/MI</b>  | <b>ASA</b>   |
| 8 años                           | 11.7 kg     |                     | Se recibe paciente ventilado de piso |                 | II           |
| <b>DIAGNOSTICO</b>               |             |                     | Neumonía                             |                 |              |
| <b>PROCEDIMIENTO</b>             |             |                     | Traqueostomia permanente             |                 |              |

|                               |             |                     |                           |                 |              |
|-------------------------------|-------------|---------------------|---------------------------|-----------------|--------------|
| <b>PACIENTE:</b>              |             |                     |                           | <b>REGISTRO</b> | <b>FECHA</b> |
| ASHLEY DANIELA QUITIÑO CUBIAS |             |                     |                           | 893120          | 03.09.2025   |
| <b>EDAD</b>                   | <b>PESO</b> | <b>ESPECIALIDAD</b> | <b>TECNICA ANESTESICA</b> | <b>T.OT/MI</b>  | <b>ASA</b>   |
| 10 años                       | 32 kg       | U/E                 | Anestesia general         | 5.5 con balón   | I            |
| <b>DIAGNOSTICO</b>            |             |                     | Abdomen agudo             |                 |              |
| <b>PROCEDIMIENTO</b>          |             |                     | Apendicetomía             |                 |              |

**AREA DE ATENCION: sistema de emergencia**

|                            |             |                     |                                      |                 |              |
|----------------------------|-------------|---------------------|--------------------------------------|-----------------|--------------|
| <b>PACIENTE:</b>           |             |                     |                                      | <b>REGISTRO</b> | <b>FECHA</b> |
| JOSE ISRAEL MONJARAS LOPEZ |             |                     |                                      | 180820250738    | 08.09.2025   |
| <b>EDAD</b>                | <b>PESO</b> | <b>ESPECIALIDAD</b> | <b>TECNICA ANESTESICA</b>            | <b>T.OT/MI</b>  | <b>ASA</b>   |
| 21 días                    | 1.1 kg      | UCIN                | Se recibe paciente ventilado de piso |                 | III          |
| <b>DIAGNOSTICO</b>         |             |                     | Obstrucción intestinal               |                 |              |
| <b>PROCEDIMIENTO</b>       |             |                     | Laparotomía                          |                 |              |

|                            |             |                     |                            |   |              |
|----------------------------|-------------|---------------------|----------------------------|---|--------------|
| <b>PACIENTE:</b>           |             |                     |                            | <b>REGISTRO</b>                         | <b>FECHA</b> |
| DIEGO GAEL GALICIA MERCADO |             |                     |                            | 070420211560                            | 08.09.2025   |
| <b>EDAD</b>                | <b>PESO</b> | <b>ESPECIALIDAD</b> | <b>TECNICA ANESTESICA</b>  | <b>T.OT/MI</b>                          | <b>ASA</b>   |
| 1 año                      | 16 kg       | Ortopedia           | Sedo analgesia             | Mascara facial, oxígeno 2%, sevorane 6% | I            |
| <b>DIAGNOSTICO</b>         |             |                     | Fractura de codo izquierdo |   |              |
| <b>PROCEDIMIENTO</b>       |             |                     | Reducción cerrada          |   |              |

|                        |             |                     |  |                 |              |
|------------------------|-------------|---------------------|--|-----------------|--------------|
| <b>PACIENTE:</b>       |             |                     |  | <b>REGISTRO</b> | <b>FECHA</b> |
| AIDEN GAEL CORTEZ LUNA |             |                     |  | 260820250492    | 09.09.2025   |
| <b>EDAD</b>            | <b>PESO</b> | <b>ESPECIALIDAD</b> | <b>TECNICA ANESTESICA</b>                                    | <b>T.OT/MI</b>  | <b>ASA</b>   |
| 13 días                | 4.6 kg      | UCI neonatal        | Paciente ventilado   |                 | III          |
| <b>DIAGNOSTICO</b>     |             |                     | Ausencia, atresia y estenosis congénita del ano, sin fistula |                 |              |
| <b>PROCEDIMIENTO</b>   |             |                     | Laparotomía para lavado de cavidad abdominal                 |                 |              |

|                                |             |                         |  |                 |              |
|--------------------------------|-------------|-------------------------|--|-----------------|--------------|
| <b>PACIENTE:</b>               |             |                         |  | <b>REGISTRO</b> | <b>FECHA</b> |
| ERNESTO JOSIMAR GALAN ORELLANA |             |                         |  | 893177          | 10.09.2025   |
| <b>EDAD</b>                    | <b>PESO</b> | <b>ESPECIALIDAD</b>     | <b>TECNICA ANESTESICA</b>                          | <b>T.OT/MI</b>  | <b>ASA</b>   |
| 9 años                         | 30 kg       | Ortopedia<br>pediatrica | Anestesia general                                  | 5.0 con balón   | I            |
| <b>DIAGNOSTICO</b>             |             |                         | Fractura de la diáfisis del humero                 |                 |              |
| <b>PROCEDIMIENTO</b>           |             |                         | Reduccion abierta de fractura con fijación interna |                 |              |

|                               |             |                     |                            |                       |              |
|-------------------------------|-------------|---------------------|----------------------------|-----------------------|--------------|
| <b>PACIENTE:</b>              |             |                     |                            | <b>REGISTRO</b>       | <b>FECHA</b> |
| LUIS SANTIAGO CHAVEZ FIGUEROA |             |                     |                            | 646453                | 10.09.2025   |
| <b>EDAD</b>                   | <b>PESO</b> | <b>ESPECIALIDAD</b> | <b>TECNICA ANESTESICA</b>  | <b>T.OT/MI</b>        | <b>ASA</b>   |
| 12 años                       | 40 kg       | Cirugía general     | Anestesia general          | Tubo 7.5 con<br>balon | II           |
| <b>DIAGNOSTICO</b>            |             |                     | Hernia inguinal unilateral |                       |              |
| <b>PROCEDIMIENTO</b>          |             |                     | Reparación de hernia       |                       |              |

|                                   |             |                     |                                |                       |              |
|-----------------------------------|-------------|---------------------|--------------------------------|-----------------------|--------------|
| <b>PACIENTE:</b>                  |             |                     |                                | <b>REGISTRO</b>       | <b>FECHA</b> |
| MELANY SCARLETH CONTRRAS MARTINEZ |             |                     |                                | 310520240122          | 12.09.2025   |
| <b>EDAD</b>                       | <b>PESO</b> | <b>ESPECIALIDAD</b> | <b>TECNICA ANESTESICA</b>      | <b>T.OT/MI</b>        | <b>ASA</b>   |
| 1 año                             | 9 kg        | Cirugía general     | Anestesia general              | Tubo 3.5 con<br>balon | I            |
| <b>DIAGNOSTICO</b>                |             |                     | Fisura del paladar             |                       |              |
| <b>PROCEDIMIENTO</b>              |             |                     | Corrección de paladar fisurado |                       |              |

|                             |             |                     |   |                 |              |
|-----------------------------|-------------|---------------------|---|-----------------|--------------|
| <b>PACIENTE:</b>            |             |                     |   | <b>REGISTRO</b> | <b>FECHA</b> |
| AILANY ROSMERY ARIZA AQUINO |             |                     |   | 010920251611    | 12.09.2025   |
| <b>EDAD</b>                 | <b>PESO</b> | <b>ESPECIALIDAD</b> | <b>TECNICA ANESTESICA</b>                                 | <b>T.OT/MI</b>  | <b>ASA</b>   |
| 9 días                      | 2.4 kg      | UCI neonatal        | Anestesia general   | Tubo 2.5        | III          |
| <b>DIAGNOSTICO</b>          |             |                     | Espina bífida, no especificada                            |                 |              |
| <b>PROCEDIMIENTO</b>        |             |                     | Derivación ventricular a la cavidad y órganos abdominales |                 |              |

|                            |             |                     |                            |                 |              |
|----------------------------|-------------|---------------------|----------------------------|-----------------|--------------|
| <b>PACIENTE:</b>           |             |                     |                            | <b>REGISTRO</b> | <b>FECHA</b> |
| JULIEN AAMIR GARCIA OVIEDO |             |                     |                            | 091020240712    | 15.09.2025   |
| <b>EDAD</b>                | <b>PESO</b> | <b>ESPECIALIDAD</b> | <b>TECNICA ANESTESICA</b>  | <b>T.OT/MI</b>  | <b>ASA</b>   |
| 11 meses                   | 8 kg        |                     | Paciente ventilado de piso |                 | III          |
| <b>DIAGNOSTICO</b>         |             |                     | Derrame pericárdico        |                 |              |
| <b>PROCEDIMIENTO</b>       |             |                     | Pericardiocentesis         |                 |              |

|                            |             |                      |                           |                 |              |
|----------------------------|-------------|----------------------|---------------------------|-----------------|--------------|
| <b>PACIENTE:</b>           |             |                      |                           | <b>REGISTRO</b> | <b>FECHA</b> |
| MANUEL MATEO LETONA CORENA |             |                      |                           | 893238          | 15.09.2025   |
| <b>EDAD</b>                | <b>PESO</b> | <b>ESPECIALIDAD</b>  | <b>TECNICA ANESTESICA</b> | <b>T.OT/MI</b>  | <b>ASA</b>   |
| 10 años                    | 30 kg       | Unidad de emergencia | Anestesia general         | 6.0 con balón   | I            |
| <b>DIAGNOSTICO</b>         |             |                      | Abdomen agudo             |                 |              |
| <b>PROCEDIMIENTO</b>       |             |                      | Apendicetomía             |                 |              |

|                           |             |                       |                           |                    |              |
|---------------------------|-------------|-----------------------|---------------------------|--------------------|--------------|
| <b>PACIENTE:</b>          |             |                       |                           | <b>REGISTRO</b>    | <b>FECHA</b> |
| DIEGO ADONAY CHOTO FLORES |             |                       |                           | 893242             | 16.09.2025   |
| <b>EDAD</b>               | <b>PESO</b> | <b>ESPECIALIDAD</b>   | <b>TECNICA ANESTESICA</b> | <b>T.OT/MI</b>     | <b>ASA</b>   |
| 10 años                   | 30 kg       | Unidad de emergencias | Anestesia general         | Tubo 6.0 con balón | I            |
| <b>DIAGNOSTICO</b>        |             |                       | Apendicitis               |                    |              |
| <b>PROCEDIMIENTO</b>      |             |                       | Apendicetomía             |                    |              |

|                              |             |                     |  |                 |              |
|------------------------------|-------------|---------------------|--|-----------------|--------------|
| <b>PACIENTE:</b>             |             |                     |  | <b>REGISTRO</b> | <b>FECHA</b> |
| CRISTIAN ISAAC DEODANES CRUZ |             |                     |  |                 | 16.09.2025   |
| <b>EDAD</b>                  | <b>PESO</b> | <b>ESPECIALIDAD</b> | <b>TECNICA ANESTESICA</b>  | <b>T.OT/MI</b>  | <b>ASA</b>   |
| 2 años                       | 13 kg       | Medicina pediátrica | Anestesia general  | 4.0 con balon   | III          |
| <b>DIAGNOSTICO</b>           |             |                     | Otros trastornos del metabolismo de los aminoácidos de cadena ramificada |                 |              |
| <b>PROCEDIMIENTO</b>         |             |                     | Otro cateterismo venoso  |                 |              |

**AREA DE ATENCION: quirófano central**

|   |             |                     |  |                                 |                            |
|---|-------------|---------------------|--|---------------------------------|----------------------------|
| <b>PACIENTE:</b><br>DIEGO ISAIAS PEÑA PREZA |             |                     |  | <b>REGISTRO</b><br>170220250933 | <b>FECHA</b><br>17.09.2025 |
| <b>EDAD</b>                                 | <b>PESO</b> | <b>ESPECIALIDAD</b> | <b>TECNICA ANESTESICA</b>                | <b>T.OT/MI</b>                  | <b>ASA</b>                 |
| 6 meses                                     | 6 kg        | UCI pediátrica      | Anestesia general                        | Tubo 3                          | III                        |
| <b>DIAGNOSTICO</b>                          |             |                     | Defectos del tabique auriculoventricular |                                 |                            |
| <b>PROCEDIMIENTO</b>                        |             |                     | Diálisis peritoneal                      |                                 |                            |

|  |             |                     |                                      |                                 |                            |
|--|-------------|---------------------|--------------------------------------|---------------------------------|----------------------------|
| <b>PACIENTE:</b><br>RUTH NOEMY MANCIA GARCIA |             |                     |                                      | <b>REGISTRO</b><br>300920190554 | <b>FECHA</b><br>17.09.2025 |
| <b>EDAD</b>                                  | <b>PESO</b> | <b>ESPECIALIDAD</b> | <b>TECNICA ANESTESICA</b>            | <b>T.OT/MI</b>                  | <b>ASA</b>                 |
| 5 años                                       | 34 kg       | neurocirugia        | Anestesia general                    | Tubo 4.0 con balón              | II                         |
| <b>DIAGNOSTICO</b>                           |             |                     | Hemorragia subaracnoidea             |                                 |                            |
| <b>PROCEDIMIENTO</b>                         |             |                     | Arteriografía de arterias cerebrales |                                 |                            |

|  |             |                     |  |                           |                            |
|--|-------------|---------------------|--|---------------------------|----------------------------|
| <b>PACIENTE:</b><br>ANGEL EDUARDO PALACIOS ARISTONDO |             |                     |  | <b>REGISTRO</b><br>840115 | <b>FECHA</b><br>18.09.2025 |
| <b>EDAD</b>  | <b>PESO</b> | <b>ESPECIALIDAD</b> | <b>TECNICA ANESTESICA</b>                  | <b>T.OT/MI</b>            | <b>ASA</b>                 |
| 4 años   | 20 kg       | Cirugía general     | Antestesia general                         | Mascara laríngea #2       | I                          |
| <b>DIAGNOSTICO</b>                                   |             |                     | Prepucio redundante, fimosis y parafimosis |                           |                            |
| <b>PROCEDIMIENTO</b>                                 |             |                     | Circuncisión                               |                           |                            |

|   |             |                     |                                |                                 |                            |
|---|-------------|---------------------|--------------------------------|---------------------------------|----------------------------|
| <b>PACIENTE:</b><br>VALERIA NICOLL VAS QUEZ MIRANDA |             |                     |                                | <b>REGISTRO</b><br>190220220347 | <b>FECHA</b><br>20.09.2025 |
| <b>EDAD</b>   | <b>PESO</b> | <b>ESPECIALIDAD</b> | <b>TECNICA ANESTESICA</b>      | <b>T.OT/MI</b>                  | <b>ASA</b>                 |
| 3 años  | 16 kg       |                     | Anestesia general              | 4.0 con balón                   | II                         |
| <b>DIAGNOSTICO</b>                                  |             |                     | Anemia de tipo no especificado |                                 |                            |
| <b>PROCEDIMIENTO</b>                                |             |                     | Biopsia de medula osea         |                                 |                            |

|                          |             |                     |                           |                 |              |
|--------------------------|-------------|---------------------|---------------------------|-----------------|--------------|
| <b>PACIENTE:</b>         |             |                     |                           | <b>REGISTRO</b> | <b>FECHA</b> |
| ARIANA PAOLA MORAN ORTIZ |             |                     |                           | 140620171091    | 20.09.2025   |
| <b>EDAD</b>              | <b>PESO</b> | <b>ESPECIALIDAD</b> | <b>TECNICA ANESTESICA</b> | <b>T.OT/MI</b>  | <b>ASA</b>   |
| 8 años                   | 23 kg       | Oncología           | Anestesia general         | 5.0 con balon   | II           |
| <b>DIAGNOSTICO</b>       |             |                     | LMMA                      |                 |              |
| <b>PROCEDIMIENTO</b>     |             |                     | Incisión de tejido blando |                 |              |

**AREA DE ATENCION: sistema de emergencia**

|                            |             |                     |                                    |                 |              |
|----------------------------|-------------|---------------------|------------------------------------|-----------------|--------------|
| <b>PACIENTE:</b>           |             |                     |                                    | <b>REGISTRO</b> | <b>FECHA</b> |
| MARDEN JOSUE URBINA SUAREZ |             |                     |                                    | 891859          | 22.09.2025   |
| <b>EDAD</b>                | <b>PESO</b> | <b>ESPECIALIDAD</b> | <b>TECNICA ANESTESICA</b>          | <b>T.OT/MI</b>  | <b>ASA</b>   |
| 9 años                     | 23.8 kg     | Oncología           | Paciente con traqueostomia de piso |                 | II           |
| <b>DIAGNOSTICO</b>         |             |                     | Tumor benigno del encéfalo         |                 |              |
| <b>PROCEDIMIENTO</b>       |             |                     | Otra irrigación de herida          |                 |              |

|                               |             |                     |                           |                 |              |
|-------------------------------|-------------|---------------------|---------------------------|-----------------|--------------|
| <b>PACIENTE:</b>              |             |                     |                           | <b>REGISTRO</b> | <b>FECHA</b> |
| EMERSON DAVID HERNANDEZ YANEZ |             |                     |                           | 811310          | 22.09.2025   |
| <b>EDAD</b>                   | <b>PESO</b> | <b>ESPECIALIDAD</b> | <b>TECNICA ANESTESICA</b> | <b>T.OT/MI</b>  | <b>ASA</b>   |
| 14 años                       | 54 kg       | Cirugía pediátrica  | Anestesia general         | 7.0 sin balón   | I            |
| <b>DIAGNOSTICO</b>            |             |                     | Abdomen agudo             |                 |              |
| <b>PROCEDIMIENTO</b>          |             |                     | Apendicetomía             |                 |              |

**AREA DE ATENCION: quierofanos centrales**

|                             |             |                     |   |                 |              |
|-----------------------------|-------------|---------------------|---|-----------------|--------------|
| <b>PACIENTE:</b>            |             |                     |   | <b>REGISTRO</b> | <b>FECHA</b> |
| JOSUE JADIEL RIVERA ALVAREZ |             |                     |   | 290720250377    | 24.09.2025   |
| <b>EDAD</b>                 | <b>PESO</b> | <b>ESPECIALIDAD</b> | <b>TECNICA ANESTESICA</b>               | <b>T.OT/MI</b>  | <b>ASA</b>   |
| 1 mes                       | 5.2 kg      | Urología pediátrica | Anestesia general                       | 4.0 sin balón   |              |
| <b>DIAGNOSTICO</b>          |             |                     | Otras atresias y estenosis de la uretra |                 |              |

|               |                          |
|---------------|--------------------------|
| PROCEDIMIENTO | Operaciones de la uretra |
|---------------|--------------------------|

|                                |       |                     |                           |               |            |
|--------------------------------|-------|---------------------|---------------------------|---------------|------------|
| PACIENTE:                      |       |                     |                           | REGISTRO      | FECHA      |
| JAYDEN MATIAS MIRANDA OSEGUEDA |       |                     |                           | 030220230970  | 24.09.2025 |
| EDAD                           | PESO  | ESPECIALIDAD        | TECNICA ANESTESICA        | T.OT/MI       | ASA        |
| 2 años                         | 15 kg | Urología pediátrica | Anestesia general         | 4.0 con balón | I          |
| DIAGNOSTICO                    |       |                     | Hipospadia                |               |            |
| PROCEDIMIENTO                  |       |                     | Reparación de hipospadias |               |            |

**AREA DE ATENCION: consulta externa**

|                                    |       |                   |                    |                                     |            |
|------------------------------------|-------|-------------------|--------------------|-------------------------------------|------------|
| PACIENTE:                          |       |                   |                    | REGISTRO                            | FECHA      |
| ALONDRA ELIZABETH CAMPOS HERNANDEZ |       |                   |                    | 888336                              | 26.09.2025 |
| EDAD                               | PESO  | ESPECIALIDAD      | TECNICA ANESTESICA | T.OT/MI                             | ASA        |
| 10 años                            | 38 kg | Castroenterologia | Sedo analgesia     | Bigotera oxigeno 3%, sevoflurano 5% | I          |
| DIAGNOSTICO                        |       |                   | Gastritis crónica  |                                     |            |
| PROCEDIMIENTO                      |       |                   | Gastroscopia       |                                     |            |

|                          |       |              |                                 |                                     |            |
|--------------------------|-------|--------------|---------------------------------|-------------------------------------|------------|
| PACIENTE:                |       |              |                                 | REGISTRO                            | FECHA      |
| MATEO EMILIO MORAN RIVAS |       |              |                                 | 697782                              | 29.09.2025 |
| EDAD                     | PESO  | ESPECIALIDAD | TECNICA ANESTESICA              | T.OT/MI                             | ASA        |
| 11 años                  | 40 kg | Maxilo       | Sedo analgesia                  | Bigotera oxigeno 2%, sevoflurano 5% | III        |
| DIAGNOSTICO              |       |              | Pulpitis                        |                                     |            |
| PROCEDIMIENTO            |       |              | Extracción quirúrgica de diente |                                     |            |

**AREA DE ATENCION: unidad de quemados**

|                              |      |              |                    |          |            |
|------------------------------|------|--------------|--------------------|----------|------------|
| PACIENTE:                    |      |              |                    | REGISTRO | FECHA      |
| ANDRE GEOVANNI MARTINEZ DIAZ |      |              |                    | 698417   | 30.09.2025 |
| EDAD                         | PESO | ESPECIALIDAD | TECNICA ANESTESICA | T.OT/MI  | ASA        |

|                      |                |                         |   |                      |  |
|----------------------|----------------|-------------------------|---|----------------------|--|
| <b>10 años</b>       | <b>31.5 kg</b> | <b>Cirugía plástica</b> | <b>Anestesia general</b>                    | <b>6.0 sin balón</b> |  |
| <b>DIAGNOSTICO</b>   |                |                         | <b>Microtia</b>                             |                      |  |
| <b>PROCEDIMIENTO</b> |                |                         | <b>Reconstrucción del pabellón del oído</b> |                      |  |

## OCTUBRE

### AREA DE ATENCION: sistema de emergencia

|  |             |                       |   |                                 |                            |
|--|-------------|-----------------------|---|---------------------------------|----------------------------|
| <b>PACIENTE:</b><br>LIAM ABDIEL VASQUEZ ROMA |             |                       |   | <b>REGISTRO</b><br>270920121422 | <b>FECHA</b><br>02.10.2025 |
| <b>EDAD</b>                                  | <b>PESO</b> | <b>ESPECIALIDAD</b>   | <b>TECNICA ANESTESICA</b>                   | <b>T.OT/MI</b>                  | <b>ASA</b>                 |
| 4 años                                       | 22 kg       | Unidad de emergencias | Anestesia general                           | Mascara laríngea #2.5           | I                          |
| <b>DIAGNOSTICO</b>                           |             |                       | Fractura de la epífisis inferior del humero |                                 |                            |
| <b>PROCEDIMIENTO</b>                         |             |                       | Reducción abierta con fijación interna      |                                 |                            |

### AREA DE ATENCION: Unidad de quemados

|   |             |                     |   |                                 |                            |
|---|-------------|---------------------|---|---------------------------------|----------------------------|
| <b>PACIENTE:</b><br>YADIEL HUMBERTOMEDINA AGUILAR |             |                     |   | <b>REGISTRO</b><br>100720201746 | <b>FECHA</b><br>06.10.2025 |
| <b>EDAD</b>                                       | <b>PESO</b> | <b>ESPECIALIDAD</b> | <b>TECNICA ANESTESICA</b>                                       | <b>T.OT/MI</b>                  | <b>ASA</b>                 |
| 5 años  | 20 kg       | Cirugía plástica    | Anestesia general   | Tubo 5.0 con balón              | I                          |
| <b>DIAGNOSTICO</b>                                |             |                     | Fisura del paladar duro y del paladar blando con labio leporino |                                 |                            |
| <b>PROCEDIMIENTO</b>                              |             |                     | Palatoplastia   |                                 |                            |

|  |             |                     |                           |                           |                            |
|--|-------------|---------------------|---------------------------|---------------------------|----------------------------|
| <b>PACIENTE:</b><br>JOSE MATEO OVIEDO ROMERO |             |                     |                           | <b>REGISTRO</b><br>893215 | <b>FECHA</b><br>07.10.2025 |
| <b>EDAD</b>                                  | <b>PESO</b> | <b>ESPECIALIDAD</b> | <b>TECNICA ANESTESICA</b> | <b>T.OT/MI</b>            | <b>ASA</b>                 |
| 8 años                                       | 23 kg       | Cirugía plástica    | Anestesia general         | Mascara laríngea # 2.5    | I                          |
| <b>DIAGNOSTICO</b>                           |             |                     | Homoinjerto a piel        |                           |                            |
| <b>PROCEDIMIENTO</b>                         |             |                     | Úlcera de cubito          |                           |                            |

|                               |             |                     |                                   |                    |              |
|-------------------------------|-------------|---------------------|-----------------------------------|--------------------|--------------|
| <b>PACIENTE:</b>              |             |                     |                                   | <b>REGISTRO</b>    | <b>FECHA</b> |
| BRANDON STANLEY GARCIA MENDEZ |             |                     |                                   | 612495             | 08.10.2025   |
| <b>EDAD</b>                   | <b>PESO</b> | <b>ESPECIALIDAD</b> | <b>TECNICA ANESTESICA</b>         | <b>T.OT/MI</b>     | <b>ASA</b>   |
| 13 años                       | 51 kg       | Cirugía plastica    | Anestesia general                 | Tubo 7.0 con balon | I            |
| <b>DIAGNOSTICO</b>            |             |                     | Microtia                          |                    |              |
| <b>PROCEDIMIENTO</b>          |             |                     | Corrección del pabellon auricular |                    |              |

|                                |             |                     |   |  |              |
|--------------------------------|-------------|---------------------|---|--|--------------|
| <b>PACIENTE:</b>               |             |                     |   | <b>REGISTRO</b>                            | <b>FECHA</b> |
| SANTOS ADRIAN DE LA O ALVARADO |             |                     |   | 070720211772                               | 08-10-2025   |
| <b>EDAD</b>                    | <b>PESO</b> | <b>ESPECIALIDAD</b> | <b>TECNICA ANESTESICA</b>                 | <b>T.OT/MI</b>                             | <b>ASA</b>   |
| 4años                          | 18 kg       | Cirugía plastica    | Sedo analgesia                            | Mascara facial, oxigeno 2%, sevoflurane 6% | I            |
| <b>DIAGNOSTICO</b>             |             |                     | Fractura de dedo de la mano               |  |              |
| <b>PROCEDIMIENTO</b>           |             |                     | Reparación de dedo en martillo de la mano |  |              |

|                                  |             |                     |  |                    |              |
|----------------------------------|-------------|---------------------|--|--------------------|--------------|
| <b>PACIENTE:</b>                 |             |                     |  | <b>REGISTRO</b>    | <b>FECHA</b> |
| ANGEL ALEXANDER HERNANDEZ NAJERA |             |                     |  | 250820200150       | 09.10.2025   |
| <b>EDAD</b>                      | <b>PESO</b> | <b>ESPECIALIDAD</b> | <b>TECNICA ANESTESICA</b>                                      | <b>T.OT/MI</b>     | <b>ASA</b>   |
| 5 años                           | 19 kg       | Cirugía plastica    | Anestesia general  | Tubo 4.5 con balón | I            |
| <b>DIAGNOSTICO</b>               |             |                     | Fisura del paladar duro y blando con labio leporino unilateral |                    |              |
| <b>PROCEDIMIENTO</b>             |             |                     | Corrección de paladar fisurado                                 |                    |              |

|                              |             |                     |   |                 |              |
|------------------------------|-------------|---------------------|---|-----------------|--------------|
| <b>PACIENTE:</b>             |             |                     |   | <b>REGISTRO</b> | <b>FECHA</b> |
| MARIA ESPERANZA LOZANO LOPEZ |             |                     |   | 564154          | 09.10.2025   |
| <b>EDAD</b>                  | <b>PESO</b> | <b>ESPECIALIDAD</b> | <b>TECNICA ANESTESICA</b>                           | <b>T.OT/MI</b>  | <b>ASA</b>   |
| 14 años                      | 55 kg       | Cirugía plastica    | Anestesia general                                   | Tubo 7.0        | I            |
| <b>DIAGNOSTICO</b>           |             |                     | Fisura del paladar duro y blando con labio leporino |                 |              |
| <b>PROCEDIMIENTO</b>         |             |                     | rinoplastia   |                 |              |

|                               |             |                     |                           |   |              |
|-------------------------------|-------------|---------------------|---------------------------|---|--------------|
| <b>PACIENTE:</b>              |             |                     |                           | <b>REGISTRO</b>                                     | <b>FECHA</b> |
| MARIO ENRIQUE CAMPOS GALLEGOS |             |                     |                           | 718691  | 10.10.2025   |
| <b>EDAD</b>                   | <b>PESO</b> | <b>ESPECIALIDAD</b> | <b>TECNICA ANESTESICA</b> | <b>T.OT/MI</b>                                      | <b>ASA</b>   |
| 12 años                       | 69 kg       | Cirugía plastica    | Anestesia general         | 7.0 con balón,<br>video<br>laringoscopio<br>#hoja 3 | I            |
| <b>DIAGNOSTICO</b>            |             |                     | Hipertrofia de la mama    |   |              |
| <b>PROCEDIMIENTO</b>          |             |                     | Operación sobre la mama   |   |              |

### ÁREA DE ATENCION: sistema de emergencia

|                          |             |                         |                           |                       |              |
|--------------------------|-------------|-------------------------|---------------------------|-----------------------|--------------|
| <b>PACIENTE:</b>         |             |                         |                           | <b>REGISTRO</b>       | <b>FECHA</b> |
| MARIA JOSE GRANDE MANCIA |             |                         |                           | 855924                | 13.10.2025   |
| <b>EDAD</b>              | <b>PESO</b> | <b>ESPECIALIDAD</b>     | <b>TECNICA ANESTESICA</b> | <b>T.OT/MI</b>        | <b>ASA</b>   |
| 9años                    | 27 kg       | Unidad de<br>emergencia | Anestesia general         | Tubo 7,0 sin<br>balon | I            |
| <b>DIAGNOSTICO</b>       |             |                         | Abdomen agudo             |                       |              |
| <b>PROCEDIMIENTO</b>     |             |                         | Apendicetomía             |                       |              |

|                                       |             |                           |                           |                       |              |
|---------------------------------------|-------------|---------------------------|---------------------------|-----------------------|--------------|
| <b>PACIENTE:</b>                      |             |                           |                           | <b>REGISTRO</b>       | <b>FECHA</b> |
| GABRIELA VERENICE HENRIQUEZ HERNANDEZ |             |                           |                           | 040320200162          | 15.10.2025   |
| <b>EDAD</b>                           | <b>PESO</b> | <b>ESPECIALIDAD</b>       | <b>TECNICA ANESTESICA</b> | <b>T.OT/MI</b>        | <b>ASA</b>   |
| 5 años                                | 20 kg       | Sistema de<br>emergencias | Anestesia general         | Tubo 5.0 sin<br>balon | I            |
| <b>DIAGNOSTICO</b>                    |             |                           | Abdomen agudo             |                       |              |
| <b>PROCEDIMIENTO</b>                  |             |                           | apendicetomia             |                       |              |

**AREA DE ATENCION: quirófanos centrales**

|                                      |             |                     |  |                    |              |
|--------------------------------------|-------------|---------------------|--|--------------------|--------------|
| <b>PACIENTE:</b>                     |             |                     |  | <b>REGISTRO</b>    | <b>FECHA</b> |
| NATHALY ALEJANDRA DE LEON LANDAVERDE |             |                     |  | 050720240323       | 16.10.2025   |
| <b>EDAD</b>                          | <b>PESO</b> | <b>ESPECIALIDAD</b> | <b>TECNICA ANESTESICA</b>                                    | <b>T.OT/MI</b>     | <b>ASA</b>   |
| 1 año                                | 8 kg<br>-   | neurocirugia        | Anestesia general  | Tubo 4.0 sin balon | II           |
| <b>DIAGNOSTICO</b>                   |             |                     | Espina bífida  |                    |              |
| <b>PROCEDIMIENTO</b>                 |             |                     | Lisis de adherencias medula espinal y raíces nervios espinal |                    |              |

|                            |             |                     |   |  |              |
|----------------------------|-------------|---------------------|---|--|--------------|
| <b>PACIENTE:</b>           |             |                     |   | <b>REGISTRO</b>                            | <b>FECHA</b> |
| LIA ANALI RODRIGUEZ FLORES |             |                     |   | 261220221167                               | 16.10.2025   |
| <b>EDAD</b>                | <b>PESO</b> | <b>ESPECIALIDAD</b> | <b>TECNICA ANESTESICA</b>                                 | <b>T.OT/MI</b>                             | <b>ASA</b>   |
| 2 años                     | 15 kg       | Neurocirugia        | Anestesia general<br>Se entrego paciente ventilado a piso | Tubo 4.5 con balón, con videolaringoscopio | III          |
| <b>DIAGNOSTICO</b>         |             |                     | Plageocefalia   |  |              |
| <b>PROCEDIMIENTO</b>       |             |                     | Craneoplastia para corrección de craneosinostosis         |  |              |

|                               |             |                     |   |                    |              |
|-------------------------------|-------------|---------------------|---|--------------------|--------------|
| <b>PACIENTE:</b>              |             |                     |   | <b>REGISTRO</b>    | <b>FECHA</b> |
| CAMILA MARISOL PEREZ TESORERO |             |                     |   | 021020250800       | 17.10.2025   |
| <b>EDAD</b>                   | <b>PESO</b> | <b>ESPECIALIDAD</b> | <b>TECNICA ANESTESICA</b>                                 | <b>T.OT/MI</b>     | <b>ASA</b>   |
| 15 dias                       | 2.2 kg      | Neurocirugía        | Anestesia general   | Tubo 3.0 sin balon |              |
| <b>DIAGNOSTICO</b>            |             |                     | Hidrocefalo   |                    |              |
| <b>PROCEDIMIENTO</b>          |             |                     | Derivación ventricular A la cavidad y órganos abdominales |                    |              |

**AREA DE ATENCION: pequeña cirugía**

|  |             |                     |   |   |              |
|--|-------------|---------------------|---|---|--------------|
| <b>PACIENTE:</b><br>ANDERSON ELIAS VEGAS HERNANDEZ |             |                     |   | <b>REGISTRO</b>                               | <b>FECHA</b> |
|  |             |                     |   |   | 20.10.2025   |
| <b>EDAD</b>  | <b>PESO</b> | <b>ESPECIALIDAD</b> | <b>TECNICA ANESTESICA</b>                     | <b>T.OT/MI</b>                                | <b>ASA</b>   |
| 16 años  | 67 kg       | Medicina general    | Sedo analgesia                                | Mascara facial,<br>oxigeno 2%,<br>sevorane 6% | II           |
| <b>DIAGNOSTICO</b>                                 |             |                     | Transtornos especificados de riñon y deureter |   |              |
| <b>PROCEDIMIENTO</b>                               |             |                     | Otra biopsia de riñon                         |   |              |

|   |             |                     |                                     |   |              |
|---|-------------|---------------------|-------------------------------------|---|--------------|
| <b>PACIENTE:</b><br>PEDRO JOSUE MENJIVAR GONZALEZ |             |                     |                                     | <b>REGISTRO</b>                               | <b>FECHA</b> |
|   |             |                     |                                     | 894170  | 21.10.2025   |
| <b>EDAD</b>                                       | <b>PESO</b> | <b>ESPECIALIDAD</b> | <b>TECNICA ANESTESICA</b>           | <b>T.OT/MI</b>                                | <b>ASA</b>   |
| 10años  | 35 kg       | ortopedia           | Sedo analgesia                      | Mascara facial,<br>oxigeno 2%,<br>sevorane 6% | I            |
| <b>DIAGNOSTICO</b>                                |             |                     | Ttrauma de miembro superior derecho |   |              |
| <b>PROCEDIMIENTO</b>                              |             |                     | Reducción cerrada de MS             |   |              |

|  |             |                     |                           |   |              |
|--|-------------|---------------------|---------------------------|---|--------------|
| <b>PACIENTE:</b><br>JOAMY CAMILA MIRANDA PALMA |             |                     |                           | <b>REGISTRO</b>                               | <b>FECHA</b> |
|  |             |                     |                           | 030620220021                                  | 21.10.2025   |
| <b>EDAD</b>                                    | <b>PESO</b> | <b>ESPECIALIDAD</b> | <b>TECNICA ANESTESICA</b> | <b>T.OT/MI</b>                                | <b>ASA</b>   |
| 3 años   | 15 kg       | ortopedia           | Sedo analgesia            | Mascara facial,<br>oxigeno 2%,<br>sevorane 6% | I            |
| <b>DIAGNOSTICO</b>                             |             |                     | Fractura de codo          |   |              |
| <b>PROCEDIMIENTO</b>                           |             |                     | Reducción cerrada         |   |              |

|   |             |                     |                           |   |              |
|---|-------------|---------------------|---------------------------|---|--------------|
| <b>PACIENTE:</b><br>DYLAN ENRIQUE OLAIZOL A VIDES |             |                     |                           | <b>REGISTRO</b>                               | <b>FECHA</b> |
|   |             |                     |                           | 090420200456                                  | 22.10.2025   |
| <b>EDAD</b>                                       | <b>PESO</b> | <b>ESPECIALIDAD</b> | <b>TECNICA ANESTESICA</b> | <b>T.OT/MI</b>                                | <b>ASA</b>   |
| 5años   | 16 kg       | Urología            | Sedo analgesia            | Mascara facial,<br>oxigeno 2%,<br>sevorane 6% | II           |
| <b>PROCEDIMIENTO</b>                              |             |                     | Biopsia de riñon          |   |              |

|                                       |             |                     |                           |   |              |
|---------------------------------------|-------------|---------------------|---------------------------|---|--------------|
| <b>PACIENTE:</b>                      |             |                     |                           | <b>REGISTRO</b>                               | <b>FECHA</b> |
| <b>ANDERSON ELIAS VEGAS HERNANDEZ</b> |             |                     |                           | 892453  | 23.10.2025   |
| <b>EDAD</b>                           | <b>PESO</b> | <b>ESPECIALIDAD</b> | <b>TECNICA ANESTESICA</b> | <b>T.OT/MI</b>                                | <b>ASA</b>   |
| 16 años                               | 88 kg       | Urología            | Sedo analgesia            | Mascara facial,<br>oxigeno 2%,<br>sevorane 6% | II           |
| <b>PROCEDIMIENTO</b>                  |             |                     | Biopsia de riñon          |   |              |

|   |             |                     |                              |   |              |
|---|-------------|---------------------|------------------------------|---|--------------|
| <b>PACIENTE:</b>                        |             |                     |                              | <b>REGISTRO</b>                               | <b>FECHA</b> |
| <b>JEFFERSON EDUARDO CORTEZ GALICIA</b> |             |                     |                              | 894171  | 23.10.20225  |
| <b>EDAD</b>                             | <b>PESO</b> | <b>ESPECIALIDAD</b> | <b>TECNICA ANESTESICA</b>    | <b>T.OT/MI</b>                                | <b>ASA</b>   |
| 14 años                                 | 50 kg       | ortopedia           | Sedo analgesia               | Mascara facial,<br>oxigeno 2%,<br>sevorane 6% | I            |
| <b>DIAGNOSTICO</b>                      |             |                     | Fractura de miembro superior |   |              |
| <b>PROCEDIMIENTO</b>                    |             |                     | Reduccion cerrada            |   |              |

|                                      |             |                     |                           |   |              |
|--------------------------------------|-------------|---------------------|---------------------------|---|--------------|
| <b>PACIENTE:</b>                     |             |                     |                           | <b>REGISTRO</b>                               | <b>FECHA</b> |
| <b>PEDRO JOSUE MENJIVAR GONZALEZ</b> |             |                     |                           | 894170  | 24.10.2025   |
| <b>EDAD</b>                          | <b>PESO</b> | <b>ESPECIALIDAD</b> | <b>TECNICA ANESTESICA</b> | <b>T.OT/MI</b>                                | <b>ASA</b>   |
| 10 años                              | 30 kg       | Ortopedia           | Sedo analgesia            | Mascara facial,<br>oxigeno 2%,<br>sevorane 6% | I            |
| <b>PROCEDIMIENTO</b>                 |             |                     | Reducción cerrada         |   |              |

|                                     |             |                     |                           |   |              |
|-------------------------------------|-------------|---------------------|---------------------------|---|--------------|
| <b>PACIENTE:</b>                    |             |                     |                           | <b>REGISTRO</b>                               | <b>FECHA</b> |
| <b>RODRIGO JAVIER LOPEZ CERRANO</b> |             |                     |                           | 702761  | 24.10.20.25  |
| <b>EDAD</b>                         | <b>PESO</b> | <b>ESPECIALIDAD</b> | <b>TECNICA ANESTESICA</b> | <b>T.OT/MI</b>                                | <b>ASA</b>   |
| 10 años                             | 25 kg       | ortopedia           | Sedo analgesia            | Mascara facial,<br>oxigeno 2%,<br>sevorane 6% | I            |
| <b>PROCEDIMIENTO</b>                |             |                     | Reducción cerrada         |   |              |

**AREA DE ATENCION: sistema de emergencia**

|   |             |                     |                           |                                 |                            |
|---|-------------|---------------------|---------------------------|---------------------------------|----------------------------|
| <b>PACIENTE:</b><br>ADRIANA LISSETH CORDOVA BARRERA |             |                     |                           | <b>REGISTRO</b><br>050620172748 | <b>FECHA</b><br>27.10.2025 |
| <b>EDAD</b>   | <b>PESO</b> | <b>ESPECIALIDAD</b> | <b>TECNICA ANESTESICA</b> | <b>T.OT/MI</b>                  | <b>ASA</b>                 |
| 8 años  | 56 kg       | Cirugía pediátrica  | Anestesia general         | Tubo 6.5 con balón              | I                          |
| <b>DIAGNOSTICO</b>                                  |             |                     | Apendicitis               |                                 |                            |
| <b>PROCEDIMIENTO</b>                                |             |                     | Apendicetomía             |                                 |                            |

|   |             |                     |                           |                                 |                            |
|---|-------------|---------------------|---------------------------|---------------------------------|----------------------------|
| <b>PACIENTE:</b><br>DYLAN ESAU MARTINEZ REYES |             |                     |                           | <b>REGISTRO</b><br>050120171029 | <b>FECHA</b><br>27.10.2025 |
| <b>EDAD</b>                                   | <b>PESO</b> | <b>ESPECIALIDAD</b> | <b>TECNICA ANESTESICA</b> | <b>T.OT/MI</b>                  | <b>ASA</b>                 |
| 8 años  | 28 kg       | Cirugía pediátrica  | Anestesia general         | 6.0 con balón                   |                            |
| <b>DIAGNOSTICO</b>                            |             |                     | Abdomen agudo             |                                 |                            |
| <b>PROCEDIMIENTO</b>                          |             |                     | Apendicetomía             |                                 |                            |

**AREA DE ATENCION: pequeña cirugía**

|  |             |                     |                           |   |                            |
|--|-------------|---------------------|---------------------------|---|----------------------------|
| <b>PACIENTE:</b><br>CRISTOPHER ALEXIS GARCIA VASQUEZ |             |                     |                           | <b>REGISTRO</b><br>201020171101         | <b>FECHA</b><br>29.10.2025 |
| <b>EDAD</b>  | <b>PESO</b> | <b>ESPECIALIDAD</b> | <b>TECNICA ANESTESICA</b> | <b>T.OT/MI</b>                          | <b>ASA</b>                 |
| 8 años   | 27 kg       |                     | Sedo analgesia            | Mascara facial, oxígeno 2%, sevorane 6% | I                          |
| <b>DIAGNOSTICO</b>                                   |             |                     | quemadura de mano derecha |   |                            |
| <b>PROCEDIMIENTO</b>                                 |             |                     | Desbridamiento            |   |                            |

**AREA DE ATENCION: extrahospitalario radioterapia**

|   |             |                     |                           |   |                            |
|---|-------------|---------------------|---------------------------|---|----------------------------|
| <b>PACIENTE:</b><br>DARLING DAYANA PAISES VASQUEZ |             |                     |                           | <b>REGISTRO</b><br>260920231605               | <b>FECHA</b><br>30.10.2025 |
| <b>EDAD</b>                                       | <b>PESO</b> | <b>ESPECIALIDAD</b> | <b>TECNICA ANESTESICA</b> | <b>T.OT/MI</b>                                | <b>ASA</b>                 |
| 2años   | 11 kg       | Oncología           | Sedo analgesia            | Mascara facial,<br>oxigeno 2%,<br>sevorane 6% | II                         |
| <b>PROCEDIMIENTO</b>                              |             |                     | Radioterapia              |   |                            |

|  |             |                     |                             |   |                            |
|--|-------------|---------------------|-----------------------------|---|----------------------------|
| <b>PACIENTE:</b><br>OMAR MATEO CHACON BARRIENTOS |             |                     |                             | <b>REGISTRO</b><br>071120191619               | <b>FECHA</b><br>31-10-2025 |
| <b>EDAD</b>                                      | <b>PESO</b> | <b>ESPECIALIDAD</b> | <b>TECNICA ANESTESICA</b>   | <b>T.OT/MI</b>                                | <b>ASA</b>                 |
| 5 años   | 17 kg       | Oncología           | Sedo analgesia              | Mascara facial,<br>oxigeno 2%,<br>sevorane 6% | II                         |
| <b>DIAGNOSTICO</b>                               |             |                     | Tumor incierto del encéfalo |   |                            |
| <b>PROCEDIMIENTO</b>                             |             |                     | Radioterapia                |   |                            |

**Noviembre****AREA DE TRABAJO: radioterapia**

|   |             |                     |                           |   |                            |
|---|-------------|---------------------|---------------------------|---|----------------------------|
| <b>PACIENTE:</b><br>MARDEN JOSUE URBINA |             |                     |                           | <b>REGISTRO</b><br>891859                     | <b>FECHA</b><br>03.11.2025 |
| <b>EDAD</b>                             | <b>PESO</b> | <b>ESPECIALIDAD</b> | <b>TECNICA ANESTESICA</b> | <b>T.OT/MI</b>                                | <b>ASA</b>                 |
| 9 años                                  | 23 kg       | C. medico           | Sedo analgesia            | Mascara facial,<br>oxigeno 2%,<br>sevorane 5% | II                         |
| <b>DIAGNOSTICO</b>                      |             |                     | Tumor cerebral            |   |                            |
| <b>PROCEDIMIENTO</b>                    |             |                     | radioterapia              |   |                            |

|   |             |                     |                           |   |                            |
|---|-------------|---------------------|---------------------------|---|----------------------------|
| <b>PACIENTE:</b><br>DARLING DAYANA PAISES VASQUEZ |             |                     |                           | <b>REGISTRO</b><br>260920231605               | <b>FECHA</b><br>03.11.2025 |
| <b>EDAD</b>                                       | <b>PESO</b> | <b>ESPECIALIDAD</b> | <b>TECNICA ANESTESICA</b> | <b>T.OT/MI</b>                                | <b>ASA</b>                 |
| 2años   | 11 kg       | Oncología           | Sedo analgesia            | Mascara facial,<br>oxigeno 2%,<br>sevorane 6% | II                         |
| <b>PROCEDIMIENTO</b>                              |             |                     | Radioterapia              |   |                            |

### AREA DE ATENCION: sistema de emergencia

|   |             |                       |                           |                           |                            |
|---|-------------|-----------------------|---------------------------|---------------------------|----------------------------|
| <b>PACIENTE:</b><br>MATIAS ALEXANDER ZUNIGA GOMEZ |             |                       |                           | <b>REGISTRO</b><br>866002 | <b>FECHA</b><br>04.11.2025 |
| <b>EDAD</b>                                       | <b>PESO</b> | <b>ESPECIALIDAD</b>   | <b>TECNICA ANESTESICA</b> | <b>T.OT/MI</b>            | <b>ASA</b>                 |
| 5 años  | 27 kg       | Unidad de emergencias | Anestesia general         | Tubo 6.0 sin balon        | I                          |
| <b>DIAGNOSTICO</b>                                |             |                       | Abdomen agudo             |                           |                            |
| <b>PROCEDIMIENTO</b>                              |             |                       | apendicetomia             |                           |                            |

### AREA DE ATENCION: quirófanos centrales

|   |             |                     |                                  |                           |                            |
|---|-------------|---------------------|----------------------------------|---------------------------|----------------------------|
| <b>PACIENTE:</b><br>SEBASTIAN HOLMAN MIGUEL |             |                     |                                  | <b>REGISTRO</b><br>894660 | <b>FECHA</b><br>07.11.2025 |
| <b>EDAD</b>                                 | <b>PESO</b> | <b>ESPECIALIDAD</b> | <b>TECNICA ANESTESICA</b>        | <b>T.OT/MI</b>            | <b>ASA</b>                 |
| 12 años                                     | 37 kg       | Cirugía plastica    | Anestesia general                | Tubo 6.5 con balon        | I                          |
| <b>DIAGNOSTICO</b>                          |             |                     | Otras osteomielitis              |                           |                            |
| <b>PROCEDIMIENTO</b>                        |             |                     | Otra irrigación local y limpieza |                           |                            |

|  |             |                     |   |                                 |                            |
|--|-------------|---------------------|---|---------------------------------|----------------------------|
| <b>PACIENTE:</b><br>DOUGLAS NATAN CHICAS CHICA |             |                     |   | <b>REGISTRO</b><br>211220240316 | <b>FECHA</b><br>10.11.2025 |
| <b>EDAD</b>                                    | <b>PESO</b> | <b>ESPECIALIDAD</b> | <b>TECNICA ANESTESICA</b>                           | <b>T.OT/MI</b>                  | <b>ASA</b>                 |
| 10 meses                                       | 9 kg        | UCI pediátrica      | Anestesia general<br>Intubación de secuencia rápida | Tubo 3.0 con balón, besdata     | III                        |

|                                  |             |                     |                           |                       |              |
|----------------------------------|-------------|---------------------|---------------------------|-----------------------|--------------|
| <b>PACIENTE:</b>                 |             |                     |                           | <b>REGISTRO</b>       | <b>FECHA</b> |
| DANIELA ABIGAIL MANCIA HERNANDEZ |             |                     |                           | 101120201053          | 11.11.2025   |
| <b>EDAD</b>                      | <b>PESO</b> | <b>ESPECIALIDAD</b> | <b>TECNICA ANESTESICA</b> | <b>T.OT/MI</b>        | <b>ASA</b>   |
| 5 años                           | 15 kg       |                     | Anestesia general         | Mascara laríngea #2.0 | II           |
| <b>DIAGNOSTICO</b>               |             |                     | Constipación              |                       |              |
| <b>PROCEDIMIENTO</b>             |             |                     | BIOPSIA DE RECTO          |                       |              |
| <b>DIAGNOSTICO</b>               |             |                     | Pancreatitis aguda        |                       |              |
| <b>PROCEDIMIENTO</b>             |             |                     | Laparotomía exploratoria  |                       |              |

### AREA DE ATENCION: extrahospitalario RMHZ

|                               |             |                     |                           |                                   |              |
|-------------------------------|-------------|---------------------|---------------------------|-----------------------------------|--------------|
| <b>PACIENTE:</b>              |             |                     |                           | <b>REGISTRO</b>                   | <b>FECHA</b> |
| YULISA ELIZABETH RUIZ MORALES |             |                     |                           | 280820180656                      | 12.11.2025   |
| <b>EDAD</b>                   | <b>PESO</b> | <b>ESPECIALIDAD</b> | <b>TECNICA ANESTESICA</b> | <b>T.OT/MI</b>                    | <b>ASA</b>   |
| 7 años                        | 20 kg       | M. interna          | Sedo analgesia            | bigotera, oxigeno 2%, sevorane 6% | III          |
| <b>DIAGNOSTICO</b>            |             |                     | Epilepsia                 |                                   |              |
| <b>PROCEDIMIENTO</b>          |             |                     | RMN cerebral              |                                   |              |

|                          |             |                      |                                  |                                   |              |
|--------------------------|-------------|----------------------|----------------------------------|-----------------------------------|--------------|
| <b>PACIENTE:</b>         |             |                      |                                  | <b>REGISTRO</b>                   | <b>FECHA</b> |
| ADRIAN MAXIMILIANO MEJIA |             |                      |                                  | 230520230940                      | 12.11.2025   |
| <b>EDAD</b>              | <b>PESO</b> | <b>ESPECIALIDAD</b>  | <b>TECNICA ANESTESICA</b>        | <b>T.OT/MI</b>                    | <b>ASA</b>   |
| 2 años                   | 15 kg       | Otorrinolaringología | Sedo analgesia                   | bigotera, oxigeno 2%, sevorane 6% | II           |
| <b>DIAGNOSTICO</b>       |             |                      | Hipoacusia neurosensorial severa |                                   |              |
| <b>PROCEDIMIENTO</b>     |             |                      | RMN de oído                      |                                   |              |

|                           |             |                     |                           |                 |              |
|---------------------------|-------------|---------------------|---------------------------|-----------------|--------------|
| <b>PACIENTE:</b>          |             |                     |                           | <b>REGISTRO</b> | <b>FECHA</b> |
| MANUEL ALEXANDER CERRITOS |             |                     |                           | 301020230169    | 12.11.2025   |
| <b>EDAD</b>               | <b>PESO</b> | <b>ESPECIALIDAD</b> | <b>TECNICA ANESTESICA</b> | <b>T.OT/MI</b>  | <b>ASA</b>   |
|                           |             |                     |                           |                 |              |

|               |       |                      |                                  |   |    |
|---------------|-------|----------------------|----------------------------------|---|----|
| 2 años        | 18 kg | Otorrinolaringología | Sedo analgesia                   | Mascara facial,<br>oxígeno 2%,<br>sevorane 6% | II |
| DIAGNOSTICO   |       |                      | Hipoacusia neurosensorial severa |   |    |
| PROCEDIMIENTO |       |                      | RM de oído                       |   |    |

**AREA DE ATENCION: quirófanos centrales**

|                               |      |              |   |                    |            |
|-------------------------------|------|--------------|---|--------------------|------------|
| PACIENTE:                     |      |              |   | REGISTRO           | FECHA      |
| THIAGO EMMANUEL LEIVA ESCOBAR |      |              |   | 281020240069       | 13.11.2025 |
| EDAD                          | PESO | ESPECIALIDAD | TECNICA ANESTESICA                                  | T.OT/MI            | ASA        |
| 1 año                         | 7 kg | Urología     | Anestesia general                                   | Tubo 4.0 sin balón | I          |
| DIAGNOSTICO                   |      |              | Calculo del uréter                                  |                    |            |
| PROCEDIMIENTO                 |      |              | Fragmentación por ultrasonido de cálculos urinarios |                    |            |

|                                      |       |              |   |                       |            |
|--------------------------------------|-------|--------------|---|-----------------------|------------|
| PACIENTE:                            |       |              |   | REGISTRO              | FECHA      |
| ALEXANDRA ELIZABETH VASQUEZ ORELLANA |       |              |   | 240220291083          | 14.11.2025 |
| EDAD                                 | PESO  | ESPECIALIDAD | TECNICA ANESTESICA                        | T.OT/MI               | ASA        |
| 6 años                               | 26 kg | Hematología  | Anestesia general                         | Mascara laríngea #2.5 | II         |
| DIAGNOSTICO                          |       |              | Anemia aplástica                          |                       |            |
| PROCEDIMIENTO                        |       |              | Colocion de catéter venoso central guiado |                       |            |

|                               |       |              |                                    |                    |            |
|-------------------------------|-------|--------------|------------------------------------|--------------------|------------|
| PACIENTE:                     |       |              |                                    | REGISTRO           | FECHA      |
| ALISSON BELEN AREVALO GUEVARA |       |              |                                    | 363546             | 14.11.2025 |
| EDAD                          | PESO  | ESPECIALIDAD | TECNICA ANESTESICA                 | T.OT/MI            | ASA        |
| 20 años                       | 31 kg |              | Anestesia general                  | Tubo 7.0 con balón | II         |
| DIAGNOSTICO                   |       |              | Enfermedad renal crónica estadio 5 |                    |            |
| PROCEDIMIENTO                 |       |              | Laparoscopia                       |                    |            |

|                          |                 |              |
|--------------------------|-----------------|--------------|
| <b>PACIENTE:</b>         | <b>REGISTRO</b> | <b>FECHA</b> |
| DILAN JOSE HERRERA CERON | 090620251715    | 14.11.2025   |

|                      |             |                     |                           |                    |            |
|----------------------|-------------|---------------------|---------------------------|--------------------|------------|
| <b>EDAD</b>          | <b>PESO</b> | <b>ESPECIALIDAD</b> | <b>TECNICA ANESTESICA</b> | <b>T.OT/MI</b>     | <b>ASA</b> |
| 5meses               | 5.4 kg      |                     | Anestesia general         | Tubo 4.5 sin balón | II         |
| <b>DIAGNOSTICO</b>   |             |                     | Ileostomía                |                    |            |
| <b>PROCEDIMIENTO</b> |             |                     | Otro cateterismo venoso   |                    |            |

### AREA DE ATENCION: pequeña cirugía

|                             |                 |                     |                           |   |            |
|-----------------------------|-----------------|---------------------|---------------------------|---|------------|
| <b>PACIENTE:</b>            | <b>REGISTRO</b> | <b>FECHA</b>        |                           |   |            |
| ALEXANDRA ELIZABETH GALINDO | 810424          | 17.11.2025          |                           |   |            |
| <b>EDAD</b>                 | <b>PESO</b>     | <b>ESPECIALIDAD</b> | <b>TECNICA ANESTESICA</b> | <b>T.OT/MI</b>                          | <b>ASA</b> |
| 15 años                     | 98 kg           | Ortopedia           | Sedo analgesia            | Mascara facial, oxígeno 2%, sevorane 6% | II         |
| <b>PROCEDIMIENTO</b>        |                 |                     | Retiro de tutores         |   |            |

|                            |                 |                     |  |   |            |
|----------------------------|-----------------|---------------------|--|---|------------|
| <b>PACIENTE:</b>           | <b>REGISTRO</b> | <b>FECHA</b>        |  |   |            |
| AXEL GADIEL CAMPOS RECINOS | 090320192035    | 17.11.2025          |  |   |            |
| <b>EDAD</b>                | <b>PESO</b>     | <b>ESPECIALIDAD</b> | <b>TECNICA ANESTESICA</b>                    | <b>T.OT/MI</b>                          | <b>ASA</b> |
| 7 años                     | 22 kg           | Ortopedia           | Sedo analgesia                               | Mascara facial, oxígeno 2%, sevorane 6% | I          |
| <b>DIAGNOSTICO</b>         |                 |                     | Fractura de MSI                              |   |            |
| <b>PROCEDIMIENTO</b>       |                 |                     | Reducción cerrada miembro superior izquierdo |   |            |

|                                     |                 |                     |                           |                |            |
|-------------------------------------|-----------------|---------------------|---------------------------|----------------|------------|
| <b>PACIENTE:</b>                    | <b>REGISTRO</b> | <b>FECHA</b>        |                           |                |            |
| ALEXANDER BLADIMIR HERNANDEZ CORTEZ | 28022023        | 18.11.2025          |                           |                |            |
| <b>EDAD</b>                         | <b>PESO</b>     | <b>ESPECIALIDAD</b> | <b>TECNICA ANESTESICA</b> | <b>T.OT/MI</b> | <b>ASA</b> |

|                      |              |                  |                              |  |          |
|----------------------|--------------|------------------|------------------------------|--|----------|
| <b>2 años</b>        | <b>12 kg</b> | <b>Ortopedia</b> | <b>Sedo analgesia</b>        | <b>Mascara facial,<br/>oxigeno 2%,<br/>sevorane 6%</b> | <b>I</b> |
| <b>DIAGNOSTICO</b>   |              |                  | <b>Fractura de MSD</b>       |  |          |
| <b>PROCEDIMIENTO</b> |              |                  | <b>Reducción cerrada MSD</b> |  |          |

|                                 |             |                     |                           |   |              |
|---------------------------------|-------------|---------------------|---------------------------|---|--------------|
| <b>PACIENTE:</b>                |             |                     |                           | <b>REGISTRO</b>                               | <b>FECHA</b> |
| JIMENA ABIGAIL ESCAMILLA CASTRO |             |                     |                           | 150820232157                                  | 18.11.2025   |
| <b>EDAD</b>                     | <b>PESO</b> | <b>ESPECIALIDAD</b> | <b>TECNICA ANESTESICA</b> | <b>T.OT/MI</b>                                | <b>ASA</b>   |
| 2 años                          | 12 kg       | Ortopedia           | SEDO ANALGESIA            | Mascara facial,<br>oxigeno 2%,<br>sevorane 6% | I            |
| <b>DIAGNOSTICO</b>              |             |                     | Fractura de MSD           |   |              |
| <b>PROCEDIMIENTO</b>            |             |                     | Reducción cerrada de MSD  |   |              |
| <b>PACIENTE:</b>                |             |                     |                           | <b>REGISTRO</b>                               | <b>FECHA</b> |
| DYLAN ALESSANDRO TORRESSEGURA   |             |                     |                           | 110920192928                                  | 18.11.2025   |
| <b>EDAD</b>                     | <b>PESO</b> | <b>ESPECIALIDAD</b> | <b>TECNICA ANESTESICA</b> | <b>T.OT/MI</b>                                | <b>ASA</b>   |
| 6 años                          | 21 kg       | Ortopedia           | Sedo analgesia            | Mascara facial,<br>oxigeno 2%,<br>sevorane 6% | I            |
| <b>DIAGNOSTICO</b>              |             |                     | Fractura de MSD           |   |              |
| <b>PROCEDIMIENTO</b>            |             |                     | Reducción cerrada MSD     |   |              |

|                           |             |                     |                           |   |              |
|---------------------------|-------------|---------------------|---------------------------|---|--------------|
| <b>PACIENTE:</b>          |             |                     |                           | <b>REGISTRO</b>                               | <b>FECHA</b> |
| MIA ARIANA ANGEL SANDOVAL |             |                     |                           | 090620220986                                  | 18.11.2025   |
| <b>EDAD</b>               | <b>PESO</b> | <b>ESPECIALIDAD</b> | <b>TECNICA ANESTESICA</b> | <b>T.OT/MI</b>                                | <b>ASA</b>   |
| 3 años                    | 14 kg       | Ortopedia           | Sedo analgesia            | Mascara facial,<br>oxigeno 2%,<br>sevorane 6% | I            |
| <b>DIAGNOSTICO</b>        |             |                     | Fractura de MSI           |   |              |
| <b>PROCEDIMIENTO</b>      |             |                     | Reducción cerrada MSI     |   |              |

|                  |  |  |  |                 |              |
|------------------|--|--|--|-----------------|--------------|
| <b>PACIENTE:</b> |  |  |  | <b>REGISTRO</b> | <b>FECHA</b> |
|------------------|--|--|--|-----------------|--------------|

|                              |       |              |                       |   |            |
|------------------------------|-------|--------------|-----------------------|---|------------|
| ROLANDO ISAAC MARTINEZ COREA |       |              |                       | 080520190375                                  | 18.11.2025 |
| EDAD                         | PESO  | ESPECIALIDAD | TECNICA ANESTESICA    | T.OT/MI                                       | ASA        |
| 6 años                       | 20 kg | Ortopedia    | Sedo analgesia        | Mascara facial,<br>oxigeno 2%,<br>sevorane 6% | I          |
| DIAGNOSTICO                  |       |              | Fractura de MSD       |   |            |
| PROCEDIMIENTO                |       |              | Reducción cerrada MSD |   |            |

|                                |       |              |                       |   |            |
|--------------------------------|-------|--------------|-----------------------|---|------------|
| PACIENTE:                      |       |              |                       | REGISTRO                                      | FECHA      |
| JIMMY ALEXANDER RIVERA JIMENEZ |       |              |                       | 693929  | 18.11.2025 |
| EDAD                           | PESO  | ESPECIALIDAD | TECNICA ANESTESICA    | T.OT/MI                                       | ASA        |
| 11 años                        | 46 kg | Ortopedia    | SEDO ANALGESIA        | Mascara facial,<br>oxigeno 2%,<br>sevorane 6% | I          |
| DIAGNOSTICO                    |       |              | Fractura de MSI       |   |            |
| PROCEDIMIENTO                  |       |              | Reducción cerrada MSI |   |            |

|                                     |      |              |                                 |                          |            |
|-------------------------------------|------|--------------|---------------------------------|--------------------------|------------|
| PACIENTE:                           |      |              |                                 | REGISTRO                 | FECHA      |
| MADISSON ANTONELLA SANTAMARIA AYALA |      |              |                                 | 060920251036             | 19.11.2025 |
| EDAD                                | PESO | ESPECIALIDAD | TECNICA ANESTESICA              | T.OT/MI                  | ASA        |
| 4 meses                             | 5 kg | Ortopedia    | Anestesia general               | Mascara laríngea<br>#1.5 | II         |
| DIAGNOSTICO                         |      |              | Pie equinovaro izquierdo        |                          |            |
| PROCEDIMIENTO                       |      |              | Colocación de bota larga y yeso |                          |            |

|                                   |       |              |                       |   |            |
|-----------------------------------|-------|--------------|-----------------------|---|------------|
| PACIENTE:                         |       |              |                       | REGISTRO                                      | FECHA      |
| DIEGO ALEXANDER HERNANDEZ DE LEON |       |              |                       | 190120271053                                  | 19.11.2025 |
| EDAD                              | PESO  | ESPECIALIDAD | TECNICA ANESTESICA    | T.OT/MI                                       | ASA        |
| 8 años                            | 21 kg | Ortopedia    | Sedo analgesia        | Mascara facial,<br>oxigeno 2%,<br>sevorane 6% | I          |
| DIAGNOSTICO                       |       |              | Fractura de MSD       |   |            |
| PROCEDIMIENTO                     |       |              | Reducción cerrada MSD |   |            |

|                  |                 |              |
|------------------|-----------------|--------------|
| <b>PACIENTE:</b> | <b>REGISTRO</b> | <b>FECHA</b> |
|------------------|-----------------|--------------|

|                                      |             |                     |                           |   |                   |
|--------------------------------------|-------------|---------------------|---------------------------|---|-------------------|
| <b>IKER SEBASTIAN PERDOMO GARCIA</b> |             |                     |                           | <b>98894826</b>                               | <b>19.11.2025</b> |
| <b>EDAD</b>                          | <b>PESO</b> | <b>ESPECIALIDAD</b> | <b>TECNICA ANESTESICA</b> | <b>T.OT/MI</b>                                | <b>ASA</b>        |
| 10 años                              | 36 kg       |                     | Sedo analgesia            | Mascara facial,<br>oxigeno 2%,<br>sevorane 6% | I                 |
| <b>DIAGNOSTICO</b>                   |             |                     | Fractura de MSD           |   |                   |
| <b>PROCEDIMIENTO</b>                 |             |                     | Reducción cerrada de MSD  |   |                   |

**AREA DE ATENCION: Unidad de quemados**

|  |             |                      |  |                     |                   |
|--|-------------|----------------------|--|---------------------|-------------------|
| <b>PACIENTE:</b>                       |             |                      |  | <b>REGISTRO</b>     | <b>FECHA</b>      |
| <b>ANGIE CAROLINA HENRIQUEZ CABEZA</b> |             |                      |  | <b>270520171300</b> | <b>20.11.2025</b> |
| <b>EDAD</b>                            | <b>PESO</b> | <b>ESPECIALIDAD</b>  | <b>TECNICA ANESTESICA</b>                | <b>T.OT/MI</b>      | <b>ASA</b>        |
| 8 años                                 | 20 kg       | Otorrinolaringología | Anestesia general                        | 6.0 sin balón       | I                 |
| <b>DIAGNOSTICO</b>                     |             |                      | Hipertrofia de las amígdalas y adenoides |                     |                   |
| <b>PROCEDIMIENTO</b>                   |             |                      | Amigdalectomia con adeinoidectomia       |                     |                   |

|                                 |             |                     |                           |                          |                   |
|---------------------------------|-------------|---------------------|---------------------------|--------------------------|-------------------|
| <b>PACIENTE:</b>                |             |                     |                           | <b>REGISTRO</b>          | <b>FECHA</b>      |
| <b>JOSUE ISAAC DURAN CASTRO</b> |             |                     |                           | <b>806813</b>            | <b>20.11.2025</b> |
| <b>EDAD</b>                     | <b>PESO</b> | <b>ESPECIALIDAD</b> | <b>TECNICA ANESTESICA</b> | <b>T.OT/MI</b>           | <b>ASA</b>        |
| 6 años                          | 34 kg       | Cirugía ambulatoria | Anestesia general         | Mascara laríngea<br>#2.5 | I                 |
| <b>DIAGNOSTICO</b>              |             |                     | Testículo no descendido   |                          |                   |
| <b>PROCEDIMIENTO</b>            |             |                     | Descenso testicular       |                          |                   |

**AREA DE ATENCION: extrahospitalario, resonancia magnética hospital Zacamil**

|                                |             |                     |                           |                     |                   |
|--------------------------------|-------------|---------------------|---------------------------|---------------------|-------------------|
| <b>PACIENTE:</b>               |             |                     |                           | <b>REGISTRO</b>     | <b>FECHA</b>      |
| <b>RUBY AMALIA LOPEZ LOPEZ</b> |             |                     |                           | <b>170520251210</b> | <b>21.11.2025</b> |
| <b>EDAD</b>                    | <b>PESO</b> | <b>ESPECIALIDAD</b> | <b>TECNICA ANESTESICA</b> | <b>T.OT/MI</b>      | <b>ASA</b>        |

|               |        |           |                     |   |    |
|---------------|--------|-----------|---------------------|---|----|
| 6 meses       | 8.7 kg | M.interna | Sedo analgesia      | Mascara facial,<br>oxigeno 2%,<br>sevorane 6% | II |
| DIAGNOSTICO   |        |           | Síndrome convulsivo |   |    |
| PROCEDIMIENTO |        |           | RM cerebral         |   |    |

|                             |       |               |                    |   |            |
|-----------------------------|-------|---------------|--------------------|---|------------|
| PACIENTE:                   |       |               |                    | REGISTRO                                      | FECHA      |
| JOSUE EZEQUIEL ACUÑA MENDEZ |       |               |                    | 020420192055                                  | 21.11.2025 |
| EDAD                        | PESO  | ESPECIALIDAD  | TECNICA ANESTESICA | T.OT/MI                                       | ASA        |
| 6 años                      | 17 kg | Neurología CE | Anestesia general  | Mascara facial,<br>oxigeno 2%, sevorane<br>6% | I          |
| DIAGNOSTICO                 |       |               | Epilepsia focal    |   |            |
| PROCEDIMIENTO               |       |               | RM cerebral        |   |            |

**AREA DE ATENCION: unidad de quemados**

|                               |       |                  |  |                       |            |
|-------------------------------|-------|------------------|--|-----------------------|------------|
| PACIENTE:                     |       |                  |  | REGISTRO              | FECHA      |
| GENESIS LILIANA SANCHEZ VIERA |       |                  |  | 843612                | 25.11.2025 |
| EDAD                          | PESO  | ESPECIALIDAD     | TECNICA ANESTESICA                             | T.OT/MI               | ASA        |
| 14 años                       | 57 kg | Cirugía plástica | Anestesia general                              | Tubo 7.0 con<br>balón | I          |
| DIAGNOSTICO                   |       |                  | Fibrosis y afecciones cicatriciales de la piel |                       |            |
| PROCEDIMIENTO                 |       |                  | Otra incisión de piel y tejido subcutáneo      |                       |            |

|                               |       |                  |                      |                       |            |
|-------------------------------|-------|------------------|----------------------|-----------------------|------------|
| PACIENTE:                     |       |                  |                      | REGISTRO              | FECHA      |
| ISMAEL EDUARDO RIVERA BONILLA |       |                  |                      | 885313                | 25.11.2025 |
| EDAD                          | PESO  | ESPECIALIDAD     | TECNICA ANESTESICA   | T.OT/MI               | ASA        |
| 12 años                       | 42 kg | Cirugía plástica | Anestesia general    | Tubo 6.0 con<br>balon | I          |
| DIAGNOSTICO                   |       |                  | Hipertrofia de mama  |                       |            |
| PROCEDIMIENTO                 |       |                  | Operación sobre mama |                       |            |

|                               |  |  |  |          |            |
|-------------------------------|--|--|--|----------|------------|
| PACIENTE:                     |  |  |  | REGISTRO | FECHA      |
| FRANCISCO JAVIER MORAN BATRES |  |  |  | 891460   | 26.11.2025 |

| EDAD          | PESO  | ESPECIALIDAD     | TECNICA ANESTESICA                           | T.OT/MI             | ASA |
|---------------|-------|------------------|--|---------------------|-----|
| 14 años       | 75 kg | Cirugía plástica | Anestesia general                            | Mascara laríngea #3 | I   |
| DIAGNOSTICO   |       |                  | Deformidades adquiridas de los dedos del pie |                     |     |
| PROCEDIMIENTO |       |                  | Operación sobre lesión de falanges de pie    |                     |     |

| PACIENTE: | REGISTRO | FECHA |
|-----------|----------|-------|
|-----------|----------|-------|

| ISABELLA VALENTINA GOMEZ CALLES |       |                  | 700382                                 | 26.11.2025                              |     |
|---------------------------------|-------|------------------|--|---|-----|
| EDAD                            | PESO  | ESPECIALIDAD     | TECNICA ANESTESICA                     | T.OT/MI                                 | ASA |
| 11 años                         | 28 kg | Cirugía plastica | Sedo analgesia                         | Mascara facial, oxígeno 2%, sevorane 8% | I   |
| DIAGNOSTICO                     |       |                  | Quiste de segundo dedo de mano derecha |   |     |
| PROCEDIMIENTO                   |       |                  | Resección de quiste y biopsia          |   |     |

| PACIENTE:                        |       |                  | REGISTRO                          | FECHA              |     |
|----------------------------------|-------|------------------|-----------------------------------|--------------------|-----|
| WENDY ELIZABETH BERMUDEZ AREVALO |       |                  | 200620240439                      | 26.11.2025         |     |
| EDAD                             | PESO  | ESPECIALIDAD     | TECNICA ANESTESICA                | T.OT/MI            | ASA |
| 1 año                            | 11 kg | Cirugía plastica | Anestesia general                 | Tubo 4.5 con balón | I   |
| DIAGNOSTICO                      |       |                  | Quemadura de la muñeca de la mano |                    |     |
| PROCEDIMIENTO                    |       |                  | Desbridamiento                    |                    |     |

| PACIENTE:                |       |                  | REGISTRO                                  | FECHA                 |     |
|--------------------------|-------|------------------|---|-----------------------|-----|
| KEVIN ESAU GONZALEZ CRUZ |       |                  | 894701                                    | 27.11.2025            |     |
| EDAD                     | PESO  | ESPECIALIDAD     | TECNICA ANESTESICA                        | T.OT/MI               | ASA |
| 11 años                  | 30 kg | Cirugía plastica | Anestesia general                         | Mascara laríngea #2.5 | I   |
| DIAGNOSTICO              |       |                  | Amputación traumática de dos dedos o mas  |                       |     |
| PROCEDIMIENTO            |       |                  | Revisión de injerto de pedículo o colgajo |                       |     |

|  |             |                     |                           |                 |              |
|--|-------------|---------------------|---------------------------|-----------------|--------------|
| <b>PACIENTE:</b>                           |             |                     |                           | <b>REGISTRO</b> | <b>FECHA</b> |
| <b>BERENICE ALEXANDRA BRIZUELA VASQUEZ</b> |             |                     |                           | 150620210522    | 27.11.2025   |
| <b>EDAD</b>                                | <b>PESO</b> | <b>ESPECIALIDAD</b> | <b>TECNICA ANESTESICA</b> | <b>T.OT/MI</b>  | <b>ASA</b>   |
| 4 años                                     | 12 kg       | Cirugía plastica    | Anestesia general         | 5.5 con balón   | I            |
| <b>DIAGNOSTICO</b>                         |             |                     | Fisura del paladar blando |                 |              |
| <b>PROCEDIMIENTO</b>                       |             |                     | Palatoplastia             |                 |              |

|                  |  |  |  |                 |              |
|------------------|--|--|--|-----------------|--------------|
| <b>PACIENTE:</b> |  |  |  | <b>REGISTRO</b> | <b>FECHA</b> |
|------------------|--|--|--|-----------------|--------------|

|                               |             |                     |                           |                    |                   |
|-------------------------------|-------------|---------------------|---------------------------|--------------------|-------------------|
| <b>YESENIA YAMILETH PEREZ</b> |             |                     |                           | <b>557250</b>      | <b>27.11.2025</b> |
| <b>EDAD</b>                   | <b>PESO</b> | <b>ESPECIALIDAD</b> | <b>TECNICA ANESTESICA</b> | <b>T.OT/MI</b>     | <b>ASA</b>        |
| 15 años                       | 67 kg       | Cirugía plastica    | Anestesia general         | Tubo 6.5 con balón | I                 |
| <b>DIAGNOSTICO</b>            |             |                     | Paladar hendido           |                    |                   |
| <b>PROCEDIMIENTO</b>          |             |                     | Palatoplastia             |                    |                   |

|                                   |             |                     |                           |                     |              |
|-----------------------------------|-------------|---------------------|---------------------------|---------------------|--------------|
| <b>PACIENTE:</b>                  |             |                     |                           | <b>REGISTRO</b>     | <b>FECHA</b> |
| <b>MATIAS ANDRE GARCIA ZELADA</b> |             |                     |                           | 110620241964        | 28.11.2025   |
| <b>EDAD</b>                       | <b>PESO</b> | <b>ESPECIALIDAD</b> | <b>TECNICA ANESTESICA</b> | <b>T.OT/MI</b>      | <b>ASA</b>   |
| 1 año                             | 11 kg       | Cirugía plastica    | Anestesia general         | Mascara laríngea #2 | I            |
| <b>DIAGNOSTICO</b>                |             |                     | Sindactilia               |                     |              |
| <b>PROCEDIMIENTO</b>              |             |                     | Corrección de sindactilia |                     |              |

|                                      |             |                     |                           |                 |              |
|--------------------------------------|-------------|---------------------|---------------------------|-----------------|--------------|
| <b>PACIENTE:</b>                     |             |                     |                           | <b>REGISTRO</b> | <b>FECHA</b> |
| <b>AMBER GISSELLE FUENTESBENITEZ</b> |             |                     |                           | 806101          | 28.11.2025   |
| <b>EDAD</b>                          | <b>PESO</b> | <b>ESPECIALIDAD</b> | <b>TECNICA ANESTESICA</b> | <b>T.OT/MI</b>  | <b>ASA</b>   |
| 9 años                               | 30 kg       | Cirugía general     | Anestesia general         | 6.0 sin balón   | I            |

|               |                                     |
|---------------|-------------------------------------|
| DIAGNOSTICO   | Traumatismos multiples de la pierna |
| PROCEDIMIENTO | Desbridamiento excisional de herida |

## DICIEMBRE

### AREA DE ATENCION: extrahospitalario RM

|                          |       |               |                    |   |            |
|--------------------------|-------|---------------|--------------------|---|------------|
| PACIENTE:                |       |               |                    | REGISTRO                                      | FECHA      |
| IAN MATEORODRIGUEZ ERAZO |       |               |                    | 618985  | 01.12.2025 |
| EDAD                     | PESO  | ESPECIALIDAD  | TECNICA ANESTESICA | T.OT/MI                                       | ASA        |
| 13 años                  | 55 kg | Neurologia CE | Sedo analgesia     | Mascara facial,<br>oxigeno 2%,<br>sevorane 8% | II         |

|               |                       |
|---------------|-----------------------|
| DIAGNOSTICO   | Neuropatía en estudio |
| PROCEDIMIENTO | RM en cuello          |

|                                  |       |                 |                    |   |            |
|----------------------------------|-------|-----------------|--------------------|---|------------|
| PACIENTE:                        |       |                 |                    | REGISTRO                                      | FECHA      |
| KATHERINE LILIANA RODAS MARTINEZ |       |                 |                    | 842759  | 01.12.2025 |
| EDAD                             | PESO  | ESPECIALIDAD    | TECNICA ANESTESICA | T.OT/MI                                       | ASA        |
| 12 AÑOS                          | 40 kg | Neurocirugía CE | Sedo analgesia     | Mascara facial,<br>oxigeno 2%,<br>sevorane 8% | II         |
| DIAGNOSTICO                      |       |                 | Recidiva tumoral   |   |            |
| PROCEDIMIENTO                    |       |                 | RM cerebral        |   |            |

### AREA DE ATENCION: unidad de quemados

|                                  |  |          |            |
|----------------------------------|--|----------|------------|
| PACIENTE:                        |  | REGISTRO | FECHA      |
| ARIANA MICHELLE ALVARADO GUILLEN |  | 702271   | 03.12.2025 |

| EDAD          | PESO | ESPECIALIDAD    | TECNICA ANESTESICA               | T.OT/MI             | ASA |
|---------------|------|-----------------|----------------------------------|---------------------|-----|
| 16 años       | 60kg | Cirugía general | Anestesia general                | Mascara laríngea #3 | I   |
| DIAGNOSTICO   |      |                 | Quiste epidérmico                |                     |     |
| PROCEDIMIENTO |      |                 | Extirpación de quiste epidérmico |                     |     |

| PACIENTE:                      |       |                  |  | REGISTRO            | FECHA      |
|--------------------------------|-------|------------------|--|---------------------|------------|
| MAYRA ABIGAIL MARROQUIN TORRES |       |                  |  | 110820181671        | 05.12.2025 |
| EDAD                           | PESO  | ESPECIALIDAD     | TECNICA ANESTESICA                             | T.OT/MI             | ASA        |
| 7 años                         | 20 kg | Cirugía plastica | Anestesia general                              | Mascara laríngea #2 | I          |
| DIAGNOSTICO                    |       |                  | Fibrosis y afecciones cicatriciales de la piel |                     |            |
| PROCEDIMIENTO                  |       |                  | Otra reparación de mano y dedo de mano         |                     |            |

| PACIENTE:                        |       |                  |                           | REGISTRO              | FECHA      |
|----------------------------------|-------|------------------|---------------------------|-----------------------|------------|
| JOSELINE NAOMI MARTINEZ ORELLANA |       |                  |                           | 711455                | 05.12.2025 |
| EDAD                             | PESO  | ESPECIALIDAD     | TECNICA ANESTESICA        | T.OT/MI               | ASA        |
| 10 años                          | 40 kg | Cirugía plastica | Anestesia general         | Mascara laríngea #2.5 | I          |
| DIAGNOSTICO                      |       |                  | Sindactilia               |                       |            |
| PROCEDIMIENTO                    |       |                  | Corrección de sindactilia |                       |            |

**AREA DE ATENCION: extrahospitalario resonancia magnética**

| PACIENTE:                 |       |              |                    | REGISTRO                                | FECHA      |
|---------------------------|-------|--------------|--------------------|---|------------|
| KEIRY VALERIA ORTEGA CRUZ |       |              |                    | 090220221033                            | 10.12.2025 |
| EDAD                      | PESO  | ESPECIALIDAD | TECNICA ANESTESICA | T.OT/MI                                 | ASA        |
| 3 años                    | 11 kg | Neurocirugía | Sedo analgesia     | Mascara facial, oxígeno 2%, sevorane 8% | II         |
| PROCEDIMIENTO             |       |              | RM cerebral        |   |            |

**AREA DE ATENCION: consulta externa**

|   |             |                     |                             |                                   |                            |
|---|-------------|---------------------|-----------------------------|-----------------------------------|----------------------------|
| <b>PACIENTE:</b><br>IKER SANTIAGO MAZARIEGO HERNANDEZ |             |                     |                             | <b>REGISTRO</b><br>881344         | <b>FECHA</b><br>11.12.2025 |
| <b>EDAD</b>   | <b>PESO</b> | <b>ESPECIALIDAD</b> | <b>TECNICA ANESTESICA</b>   | <b>T.OT/MI</b>                    | <b>ASA</b>                 |
| 5 años  | 23 kg       | Gastrología         | Sedo analgesia              | bigotera, oxigeno 2%, sevorane 8% | I                          |
| <b>PROCEDIMIENTO</b>                                  |             |                     | Colonoscopia y polipectomia |                                   |                            |

**AREA DE ATENCION: TAC**

|  |             |                     |                           |   |                            |
|--|-------------|---------------------|---------------------------|---|----------------------------|
| <b>PACIENTE:</b><br>ELIAM ENRIQUE MARTINEZ CASTELLANOS |             |                     |                           | <b>REGISTRO</b><br>240820241430         | <b>FECHA</b><br>12.12.2025 |
| <b>EDAD</b>  | <b>PESO</b> | <b>ESPECIALIDAD</b> | <b>TECNICA ANESTESICA</b> | <b>T.OT/MI</b>                          | <b>ASA</b>                 |
| 1 año  | 10.5 kg     | ambulatoria         | Sedacion                  | Mascara facial, oxigeno 2%, sevorane 8% | II                         |
| <b>DIAGNOSTICO</b>                                     |             |                     | Tumor de orbita           |   |                            |
| <b>PROCEDIMIENTO</b>                                   |             |                     | TAC cerebral y orbita     |   |                            |

|  |             |                     |                                  |                                   |                            |
|--|-------------|---------------------|----------------------------------|-----------------------------------|----------------------------|
| <b>PACIENTE:</b><br>DYLAN ISAAC CANALES ZAMORA |             |                     |                                  | <b>REGISTRO</b><br>280520191833   | <b>FECHA</b><br>12.12.2025 |
| <b>EDAD</b>                                    | <b>PESO</b> | <b>ESPECIALIDAD</b> | <b>TECNICA ANESTESICA</b>        | <b>T.OT/MI</b>                    | <b>ASA</b>                 |
| 6 años   | 16 kg       | oncologia           | sedacion                         | bigotera, oxigeno 2%, sevorane 8% | II                         |
| <b>DIAGNOSTICO</b>                             |             |                     | Hipoplasia renal, hepatoblastoma |                                   |                            |
| <b>PrOCEDIMIENTO</b>                           |             |                     | TAC torácico abdomen y pelvis    |                                   |                            |

|   |             |                     |                                |                                   |                            |
|---|-------------|---------------------|--------------------------------|-----------------------------------|----------------------------|
| <b>PACIENTE:</b><br>LIAM SANTIAGO LUNA MANCIA |             |                     |                                | <b>REGISTRO</b><br>180220241114   | <b>FECHA</b><br>12.12.2025 |
| <b>EDAD</b>                                   | <b>PESO</b> | <b>ESPECIALIDAD</b> | <b>TECNICA ANESTESICA</b>      | <b>T.OT/MI</b>                    | <b>ASA</b>                 |
| 1 año   | 10 kg       | oncologia           | Sedación                       | bigotera, oxigeno 2%, sevorane 8% | II                         |
| <b>DIAGNOSTICO</b>                            |             |                     | hepatoblastoma                 |                                   |                            |
| <b>PROCEDIMIENTO</b>                          |             |                     | TAC torácico, abdomen y pelvis |                                   |                            |

|  |             |                     |                           |   |                            |
|--|-------------|---------------------|---------------------------|---|----------------------------|
| <b>PACIENTE:</b><br>JAIRO EMMANUEL MEJIA LOPEZ |             |                     |                           | <b>REGISTRO</b><br>699210                     | <b>FECHA</b><br>12.12.2025 |
| <b>EDAD</b>                                    | <b>PESO</b> | <b>ESPECIALIDAD</b> | <b>TECNICA ANESTESICA</b> | <b>T.OT/MI</b>                                | <b>ASA</b>                 |
| 15 años  | 60 kg       | Neurología          | Sedación                  | Mascara facial,<br>oxigeno 2%,<br>sevorane 8% | II                         |
| <b>DIAGNOSTICO</b>                             |             |                     | Discapacidad cerebral     |   |                            |
| <b>PROCEDIMIENTO</b>                           |             |                     | TAC cerebral              |   |                            |

**AREA DE ATENCION: sistema de emergencia**

|  |             |                         |                              |                           |                            |
|--|-------------|-------------------------|------------------------------|---------------------------|----------------------------|
| <b>PACIENTE:</b><br>IAN VLADIMIR NUÑEZ RAMIREZ |             |                         |                              | <b>REGISTRO</b><br>895285 | <b>FECHA</b><br>15.12.2025 |
| <b>EDAD</b>                                    | <b>PESO</b> | <b>ESPECIALIDAD</b>     | <b>TECNICA ANESTESICA</b>    | <b>T.OT/MI</b>            | <b>ASA</b>                 |
| 9 años   | 50 kg       | Unidad de<br>emergencia | Anestesia general            | 5.5 con balon             | II                         |
| <b>DIAGNOSTICO</b>                             |             |                         | Trauma                       |                           |                            |
| <b>PROCEDIMIENTO</b>                           |             |                         | Lavado quirúrgico mas sutura |                           |                            |

|  |             |                     |  |                                 |                            |
|--|-------------|---------------------|--|---------------------------------|----------------------------|
| <b>PACIENTE:</b><br>STANLEY ERNESTO ORELLANA HERNANDEZ |             |                     |  | <b>REGISTRO</b><br>010420221268 | <b>FECHA</b><br>15.12.2025 |
| <b>EDAD</b>  | <b>PESO</b> | <b>ESPECIALIDAD</b> | <b>TECNICA ANESTESICA</b>                                    | <b>T.OT/MI</b>                  | <b>ASA</b>                 |
| 3 años   | 14 kg       | UCIP                | Anestesia general<br>Se entrega paciente ventilado a<br>UCIP | Tubo 4.5 con<br>balon           | I                          |
| <b>DIAGNOSTICO</b>                                     |             |                     | Tumor maligno de glandula suprarrenal                        |                                 |                            |
| <b>PROCEDIMIENTO</b>                                   |             |                     | Lavado quirurgico  |                                 |                            |

|  |             |                     |                           |                                 |                            |
|--|-------------|---------------------|---------------------------|---------------------------------|----------------------------|
| <b>PACIENTE:</b><br>ASHLIN MONSERRAT OLMEDO BARRIENTOS |             |                     |                           | <b>REGISTRO</b><br>260720200405 | <b>FECHA</b><br>16.12.2025 |
| <b>EDAD</b>  | <b>PESO</b> | <b>ESPECIALIDAD</b> | <b>TECNICA ANESTESICA</b> | <b>T.OT/MI</b>                  | <b>ASA</b>                 |
| 5años  | 23 kg       |                     | Anestesia general         | Tubo 5.0 con<br>balon           | I                          |

|                      |  |
|----------------------|--|
| <b>DIAGNOSTICO</b>   | Fractura de la diafisis del humero               |
| <b>PROCEDIMIENTO</b> | Reducción abierta con fijación interna en humero |

|                                 |             |                     |                           |                    |              |
|---------------------------------|-------------|---------------------|---------------------------|--------------------|--------------|
| <b>PACIENTE:</b>                |             |                     |                           | <b>REGISTRO</b>    | <b>FECHA</b> |
| FERNANDO JOSE ALVAREZ QUINTEROS |             |                     |                           | 090520231329       | 17.12.2025   |
| <b>EDAD</b>                     | <b>PESO</b> | <b>ESPECIALIDAD</b> | <b>TECNICA ANESTESICA</b> | <b>T.OT/MI</b>     | <b>ASA</b>   |
| 2 años                          | 10 kg       | Neurocirugía        | Anestesia general         | Tubo 4.5 con balon | II           |
| <b>DIAGNOSTICO</b>              |             |                     |                           |                    |              |
| <b>PROCEDIMIENTO</b>            |             |                     |                           |                    |              |

|                             |             |                     |  |                 |              |
|-----------------------------|-------------|---------------------|--|-----------------|--------------|
| <b>PACIENTE:</b>            |             |                     |  | <b>REGISTRO</b> | <b>FECHA</b> |
| KARLA DAMARIS PEREZ SANCHEZ |             |                     |  | 190520170045    | 18.12.2025   |
| <b>EDAD</b>                 | <b>PESO</b> | <b>ESPECIALIDAD</b> | <b>TECNICA ANESTESICA</b>                          | <b>T.OT/MI</b>  | <b>ASA</b>   |
| 8 años                      | 18 kg       |                     | Anestesia general                                  | 6.5 sin balón   | I            |
| <b>DIAGNOSTICO</b>          |             |                     | Dolores abdominales                                |                 |              |
| <b>PROCEDIMIENTO</b>        |             |                     | Operaciones para establecer drenajes de ventriculo |                 |              |

|                               |             |                     |                              |                    |              |
|-------------------------------|-------------|---------------------|------------------------------|--------------------|--------------|
| <b>PACIENTE:</b>              |             |                     |                              | <b>REGISTRO</b>    | <b>FECHA</b> |
| ALLISON LISSETH PEREZ ARGUETA |             |                     |                              | 100420230459       | 18.12.2025   |
| <b>EDAD</b>                   | <b>PESO</b> | <b>ESPECIALIDAD</b> | <b>TECNICA ANESTESICA</b>    | <b>T.OT/MI</b>     | <b>ASA</b>   |
| 2 años                        | 18 kg       | Ortopedia           | Anestesia general            | Tubo 4.5 con balon | I            |
| <b>DIAGNOSTICO</b>            |             |                     | Fractura de supracondilia    |                    |              |
| <b>PROCEDIMIENTO</b>          |             |                     | Reducción abierta de cóndilo |                    |              |

**AREA DE ATENCION: extrahospitalaria resonancia magnética RMHZ**

|                                 |             |                     |                           |                 |              |
|---------------------------------|-------------|---------------------|---------------------------|-----------------|--------------|
| <b>PACIENTE:</b>                |             |                     |                           | <b>REGISTRO</b> | <b>FECHA</b> |
| AARON THADEO SANTAMARIA FUENTES |             |                     |                           | 021120230313    | 19.12.2025   |
| <b>EDAD</b>                     | <b>PESO</b> | <b>ESPECIALIDAD</b> | <b>TECNICA ANESTESICA</b> | <b>T.OT/MI</b>  | <b>ASA</b>   |
|                                 |             |                     |                           |                 |              |

|               |       |            |                 |                                  |    |
|---------------|-------|------------|-----------------|----------------------------------|----|
| 2 años        | 11 kg | neurologia | Sedo analgesia  | bigotera oxigeno 2%, sevorane 8% | II |
| DIAGNOSTICO   |       |            | Crisis neonatal |                                  |    |
| PROCEDIMIENTO |       |            | RM cerebral     |                                  |    |

|                                |       |              |                    |   |            |
|--------------------------------|-------|--------------|--------------------|---|------------|
| PACIENTE:                      |       |              |                    | REGISTRO                                | FECHA      |
| MILENA LISSETH AREVALO VASQUEZ |       |              |                    | 782972                                  | 19.12.2025 |
| EDAD                           | PESO  | ESPECIALIDAD | TECNICA ANESTESICA | T.OT/MI                                 | ASA        |
| 15 años                        | 65 kg | neurologia   | Sedo analgesia     | Mascara facial, oxigeno 2%, sevorane 8% | II         |
| DIAGNOSTICO                    |       |              | Convulsion         |   |            |
| PROCEDIMIENTO                  |       |              | RM cerebral        |   |            |

|                                |       |              |                         |   |            |
|--------------------------------|-------|--------------|-------------------------|---|------------|
| PACIENTE:                      |       |              |                         | REGISTRO                                | FECHA      |
| MORIS ALEJANDRO REVELO ANDRADE |       |              |                         | 895259                                  | 19.12.2025 |
| EDAD                           | PESO  | ESPECIALIDAD | TECNICA ANESTESICA      | T.OT/MI                                 | ASA        |
| 12 años                        | 42 kg | Neurología   | Sedo analgesia          | Mascara facial, oxigeno 2%, sevorane 8% | II         |
| DIAGNOSTICO                    |       |              | Tumor de fosa posterior |   |            |
| PROCEDIMIENTO                  |       |              | RM cerebral             |   |            |

**AREA DE ATENCION: Sistema de emergencia**

|   |             |                       |                           |                                 |                            |
|---|-------------|-----------------------|---------------------------|---------------------------------|----------------------------|
| <b>PACIENTE:</b><br>ERICK BLADIMIR GRANADOS HERNANDEZ |             |                       |                           | <b>REGISTRO</b><br>011120231120 | <b>FECHA</b><br>22.19.2025 |
| <b>EDAD</b>   | <b>PESO</b> | <b>ESPECIALIDAD</b>   | <b>TECNICA ANESTESICA</b> | <b>T.OT/MI</b>                  | <b>ASA</b>                 |
| 2 años  | 13 kg       | Unidad de emergencias | Anestesia general         | 4.5 con balon                   | I                          |
| <b>DIAGNOSTICO</b>                                    |             |                       | Abdomen agudo             |                                 |                            |
| <b>PROCEDIMIENTO</b>                                  |             |                       | Apendicetomía             |                                 |                            |

|   |             |                      |                           |                                 |                            |
|---|-------------|----------------------|---------------------------|---------------------------------|----------------------------|
| <b>PACIENTE:</b><br>SANTIAGO ALEXANDER BELTRAN BATRES |             |                      |                           | <b>REGISTRO</b><br>230420211901 | <b>FECHA</b><br>22.12.2025 |
| <b>EDAD</b>   | <b>PESO</b> | <b>ESPECIALIDAD</b>  | <b>TECNICA ANESTESICA</b> | <b>T.OT/MI</b>                  | <b>ASA</b>                 |
| 3 años  | 16 kg       | Unida de emergencias | Anestesia general         | 4.5 con balon                   | I                          |
| <b>DIAGNOSTICO</b>                                    |             |                      | Abdomen agudo             |                                 |                            |
| <b>PROCEDIMIENTO</b>                                  |             |                      | Apendicetomía             |                                 |                            |