

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



PASANTIA DE PRACTICA PROFECIONAL:

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

PRESENTADO POR:

JOSUÉ RAFAEL GRANDE HERNÁNDEZ

INFORME FINAL PARA OPTAR AL TÍTULO:

LICENCIATURA EN ANESTESIOLOGÍA E INHALOTERAPIA

ASESOR:

LIC. LUIS EDUARDO RIVERA SERRANO

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

UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR

AUTORIDADES

RECTOR

MSC. Juan Rosa Quintanilla

VICERRECTORA ACADÉMICO

Dra. Evelyn Beatriz Farfán Mata

VICERRECTOR ADMINISTRATIVO

MSC. Roger Armando Arias Alvarado

SECRETARIO/A GENERAL

Lic. Pedro Rosalío Escobar Castaneda

FACULTAD DE MEDICINA

AUTORIDADES

DECANO

Dr. Saúl Díaz Peña

VICEDECANO

Dr. Franklin Arnulfo Méndez Durán

SECRETARIO/A

Dr. Roberto Carlos Hernández Marroquín

DIRECTOR DE ESCUELA

Msc. Mónica Raquel Ventura

DIRECTOR DE CARRERA

Msp. Luis Alberto guillen

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN.....	1
CAPÍTULO I	
1. PLANTEAMIENTO DE LA OPORTUNIDAD O NECESIDAD DE TRABAJO	3
1.1 JUSTIFICACIÓN.....	5
CAPÍTULO II	
2. ÁREAS DE DESEMPEÑO.....	8
2.1 Quirófano 1:.....	8
2.2 Quirófano 2:.....	8
2.3 Quirófano 3:	8
2.4 Quirófano 4:.....	8
2.5 Sala de partos:	8
2.6 Pequeña cirugía	8
2.7 Hospitalización	9
CAPÍTULO III	
1. DESCRIPCIÓN DE FUNCIONES Y ACTIVIDADES	11
3.1 INICIO DE LAS ACTIVIDADES (TURNO DURANTE EL DÍA).....	11
3.2 EVALUACIÓN PREOPERATORIA ANESTÉSICA	12
3.3 PREVIO A LA CIRUGÍA	14
3.4 TÉCNICAS ANESTÉSICAS.....	14
3.4.1 ANESTESIA GENERAL	14
3.4.2 ANESTESIA RAQUÍDEA	19
3.4.3 SEDOANALGESIA.....	22
CAPÍTULO IV	
4. METODOLOGÍA.....	26
4.1 POBLACIÓN.....	27
4.2 MÉTODO, TÉCNICA E INSTRUMENTO	27
4.2.1 MÉTODO	27
4.2.2 TÉCNICA.....	27
4.2.3 INSTRUMENTO.....	28

CAPÍTULO V

3. CONTRIBUCIÓN DEL TRABAJO	29
-----------------------------------	----

CAPÍTULO VI

5. RECURSOS TECNOLÓGICOS, DIDÁCTICOS Y MATERIALES REQUERIDOS.....	31
---	----

CAPITULO VII

7. CONCLUSIONES	33
-----------------------	----

7.1 RECOMENDACIONES	34
---------------------------	----

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	33
----------------------------------	----

ANEXOS

INTRODUCCIÓN

El presente documento expone el cómo se desarrolló de la Pasantía de Práctica Profesional realizada en el Hospital Nacional General "Santa Teresa", describiendo las actividades ejecutadas durante dicho proceso formativo. Estas actividades estuvieron orientadas al fortalecimiento de competencias, conocimientos técnicos y habilidades prácticas del pasante egresado, con el objetivo de contribuir a una atención anestésica segura y de calidad para los pacientes sometidos a procedimientos quirúrgicos.

El Hospital Nacional General "Santa teresa" es una institución de segundo nivel, de carácter autónomo, que brinda servicios especializados de diagnóstico, tratamiento, apoyo clínico y hospitalización. Atiende a pacientes referidos de otros centros hospitalarios, en muchos casos debido a la limitada disponibilidad de recursos, insumos o tecnología especializada en dichas instituciones. Dentro de su estructura organizativa, el área de anestesiología cumple un papel fundamental, ya que su personal es responsable de proporcionar atención eficiente, oportuna y conforme a las normas establecidas, lo que exige profesionales debidamente capacitados y comprometidos con la calidad del cuidado en salud.

Ante esta realidad, la Licenciatura en Anestesiología e Inhaloterapia de la Universidad de El Salvador brinda la Pasantía de Práctica Profesional como una alternativa para la culminación del proceso de grado. Esta modalidad no solo representa un requisito académico, sino que también permite al estudiante egresado aplicar de manera práctica los conocimientos, técnicas y destrezas adquiridas durante su formación, poniéndolos al servicio de la población quirúrgica. En el desarrollo de este documento se abordarán aspectos relacionados con las necesidades identificadas, los objetivos propuestos, la justificación de la pasantía y las limitaciones presentadas durante la ejecución de la práctica profesional.

CAPÍTULO I

1. PLANTEAMIENTO DE LA OPORTUNIDAD O NECESIDAD DE TRABAJO

El servicio de anestesiología del Hospital Nacional General “Santa Teresa”, en Zacatecoluca, desarrolla diariamente un número significativo de intervenciones quirúrgicas, lo que demanda una atención anestésica eficaz, segura y acorde a los estándares de calidad establecidos. Ante esta realidad, surge la necesidad de integrar estudiantes egresados en modalidad de pasantía, quienes, bajo supervisión profesional, contribuyen activamente al fortalecimiento de la atención perioperatoria y al adecuado manejo del paciente quirúrgico.

El hospital atiende a una población diversa, que incluye pacientes clasificados desde ASA I hasta ASA III, lo cual requiere personal en anestesiología con formación sólida y capacidad para responder a distintos escenarios clínicos y quirúrgicos. En este contexto, la pasantía de práctica profesional representa una oportunidad fundamental para que el estudiante aplique los conocimientos teóricos y técnicos adquiridos durante su proceso académico, permitiéndole desarrollar competencias clínicas esenciales y reforzar la toma de decisiones en situaciones reales.

La atención anestésica brindada en esta institución abarca cirugías de emergencia, procedimientos programados y cirugías ambulatorias, lo que posibilita la participación del pasante egresado en múltiples especialidades médicas y quirúrgicas. Esta experiencia favorece el fortalecimiento de habilidades relacionadas con la evaluación preanestésica, la vigilancia intraoperatoria y el seguimiento durante la recuperación inmediata del paciente, aspectos clave para garantizar la estabilidad hemodinámica y la continuidad segura del acto quirúrgico.

El ejercicio del profesional en anestesiología no se limita únicamente a la administración de agentes anestésicos, sino que incluye el manejo adecuado de equipos biomédicos, monitores y tecnología anestésica, así como la aplicación de un enfoque integral durante las fases preoperatoria, transoperatoria y posoperatoria. Además, el servicio de anestesiología participa en procedimientos realizados fuera del quirófano, donde se administra sedoanalgesia para intervenciones de corta duración, lo que exige personal debidamente capacitado para la prevención y el manejo de posibles complicaciones.

De esta manera, el profesional en anestesiología cumple un papel activo y determinante en la atención del paciente quirúrgico, involucrándose en la monitorización continua, el control de la vía aérea, el manejo de la ventilación, el despertar anestésico y el alivio del dolor

posoperatorio. La pasantía de práctica profesional permite al estudiante consolidar estas competencias, constituyéndose en un componente esencial de su formación académica y profesional, y contribuyendo al desarrollo de una atención anestésica segura, oportuna y de calidad dentro del hospital.

1.1 JUSTIFICACIÓN

Los beneficios que ofreció la pasantía de práctica profesional al egresado de la carrera de Anestesiología e Inhaloterapia constituyeron una modalidad práctica en el área hospitalaria, mediante la cual se obtuvieron experiencias significativas para el desarrollo profesional, además de permitir la aplicación de los conocimientos teóricos adquiridos durante la formación académica.

El Hospital Nacional Santa Teresa de Zacatecoluca, por ser un centro de referencia nacional, se brindó atención en diversas áreas quirúrgicas como cirugía general, ginecología y obstetricia, pediatría y ortopedia, además de ofrecer servicios de pequeña cirugía y recibir referencias interhospitalarias. Asimismo, debido al elevado número de pacientes atendidos, el hospital representó un escenario adecuado para el fortalecimiento de las competencias técnicas y teóricas del profesional en formación, así como para el perfeccionamiento de las habilidades en la ejecución de procedimientos y técnicas anestésicas.

Durante la pasantía, el estudiante participó activamente en la atención de pacientes sometidos a cirugías electivas, de emergencia y a procedimientos realizados fuera del quirófano, aplicando los conocimientos teóricos y prácticos adquiridos. Esto incluyó la evaluación preanestésica, la selección del plan y de la técnica anestésica más adecuada, la monitorización intraoperatoria y el manejo del paciente durante el período de recuperación posquirúrgica.

Finalmente, el presente documento tuvo como propósito evidenciar las habilidades, destrezas y esfuerzos desarrollados a lo largo del proceso de formación en el Hospital Nacional Santa Teresa de Zacatecoluca, sirviendo como testimonio del cumplimiento de las actividades prácticas realizadas y como un requisito esencial para la culminación del trabajo de grado.

1.2 PLANTEAMIENTO DE LOS OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL

Desarrollar la pasantía de práctica profesional en el área de anestesiología del Hospital Nacional Santa Teresa, con el propósito de fortalecer la formación profesional a través la aplicación práctica de los conocimientos adquiridos en el ámbito académico y el servicio social, mediante la participación activa en la atención anestésica de pacientes intervenidos quirúrgicamente, garantizando la seguridad, eficiencia y calidad en los procedimientos realizados durante los meses de junio a diciembre del 2025.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Verificar las condiciones óptimas del área de anestesia mediante la evaluación del funcionamiento de la máquina de anestesia y del equipo complementario, con el fin de garantizar la eficacia del acto anestésico para garantizar la seguridad del paciente.
- Aplicar las técnicas anestésicas a los pacientes intervenidos quirúrgicamente con un plan anestésico adaptado a cada tipo de intervención con el propósito de brindar una anestesia segura y eficaz a cada paciente.
- Determinar que la realización de una adecuada visita preanestésica puede optimizar la estabilidad hemodinámica del paciente, disminuir la ansiedad preoperatoria y mejorar la calidad y seguridad de la técnica anestésica.
- Implementar las técnicas anestésicas fuera del quirófano en las diferentes áreas de hospitalización, con el fin de garantizar la seguridad del paciente, la adecuada sedación y el manejo efectivo del dolor durante procedimientos diagnósticos o terapéuticos.

CAPÍTULO II

2. ÁREAS DE DESEMPEÑO

El área de especialidades quirúrgicas constituye uno de los principales escenarios de práctica para el estudiante egresado de anestesiología, ya que en ella se desarrollan procedimientos de mayor complejidad y se atienden pacientes con un riesgo elevado de presentar complicaciones intraoperatorias y posoperatorias. Esta área dispone de cuatro quirófanos, cada uno asignado a diferentes especialidades, lo que permite una organización adecuada del trabajo quirúrgico y una atención más especializada.

2.1 Quirófano 1: Es el quirófano utilizado para los procedimientos de emergencia de todas las especialidades quirúrgicas que brinda el hospital donde se intervienen pacientes en estado crítico y también cirugías con un alto grado de contaminación debido a la misma complicación del paciente. En esta sala se manejan con frecuencia casos de politraumatismos y otras urgencias quirúrgicas que requieren intervención inmediata.

2.2 Quirófano 2: inicialmente es el quirófano asignado a cirugía general donde se realizan procedimientos quirúrgicos electivos y ambulatorios, pero que ocasionalmente se usa para otras especialidades o procedimientos de energía.

2.3 Quirófano 3: corresponde a la especialidad de ginecología donde se realizan procedimientos quirúrgicos electivos y ambulatorios, ocasionalmente se utiliza para procedimientos de ortopedia.

2.4 Quirófano 4: está destinado a cirugías electivas y de emergencia de la especialidad de ortopedia y traumatología, también es el quirófano de cirugía general pediátrica.

2.5 Sala de partos: Está orientada a la atención quirúrgica de pacientes embarazadas que requieren intervención obstétrica, principalmente cesáreas de carácter electiva o de emergencia, ocasionalmente es utilizado para otro tipo de procedimientos como legrados y esterilización quirúrgica.

2.6 Pequeña cirugía: generalmente son procedimientos de emergencia de mínima invasión como drenaje de absceso, sutura, reducción cerrada donde se aplica sedoanalgesia o anestesia general endovenosa.

2.7 Hospitalización: cubre las demás áreas del hospital donde de manera ocasional se requiera la presencia del personal de anestesia para el procedimiento de intubación orotraqueal, como, por ejemplo; máxima de pediatría, máxima urgencia, servicio de medicina interna y cirugía general.

CAPÍTULO

III

4.1 DESCRIPCION DE FUNCIONES Y ACTIVIDADES

3.1 INICIO DE LAS ACTIVIDADES (TURNO DURANTE EL DIA)

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

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

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

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

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

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

Cuando todo este bien en el quirófano se procede a revisar si los fármacos en el área de STOCK DE MEDICAMENTOS y en cada caja de anestesia estén completos y si falta alguno

reportarlo para que esta pueda ser completada también se realiza una anotación escrita de los medicamentos en existencia y los faltantes que fueron utilizados durante el turno anterior. Con base a estos datos, se procede a revisar y ajustar el pedido de farmacia de igual con cada uno de los mangos de laringoscopia y sus hojas si estos funcionan adecuadamente.

3.2 EVALUACIÓN PREOPERATORIA ANESTÉSICA

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

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

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

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

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

- **Clasificación de Mallampati:** se realiza con el paciente en posición sedente, cabeza en posición neutral y la boca completamente abierta, evaluando la visibilidad de las estructuras orofaríngeas en relación con el tamaño de la lengua.

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

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

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

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

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

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

3.3 PREVIO A LA CIRUGÍA

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

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

Se debe examinar que el paciente posea una vía periférica permeable para la administración de soluciones cristaloides que nos ayudara a la hidratación del paciente para recuperar las perdidas por el ayuno preoperatorio y también para la administración de fármacos durante el procedimiento quirúrgico y recuperación.

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

3.4 TECNICAS ANESTESICAS

3.4.1 ANESTESIA GENERAL

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

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

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

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

- **Hipnosis** (estado de inconsciencia).
- **Analgesia:** ausencia de dolor, es decir, el organismo no percibe el estímulo doloroso y, por lo tanto, no desarrolla una respuesta de estrés frente al estímulo quirúrgico.
- **Relajación muscular:** permite la manipulación de los tejidos durante el procedimiento quirúrgico y el apoyo ventilatorio.

2. Fase de mantenimiento: suele coincidir con la intervención; se administran generalmente una serie de fármacos hipnóticos endovenosos, inhalados o una combinación de ambos, que mantienen al paciente anestesiado.

3. La fase del despertar: consiste, fundamentalmente, en la supresión de los fármacos anestésicos, recuperando la conciencia el paciente. Esta recuperación varía según la eliminación del fármaco por parte del paciente.³

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

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

PREOXIGENACIÓN

Es un procedimiento que por lo general se utiliza antes de la inducción de la anestesia general y que tiene como objetivo aumentar el tiempo de apnea disponible antes de iniciarse las maniobras de permeabilización de la vía aérea. Requiere la colaboración del paciente, por consiguiente, no se puede aplicar en niños o personas con alteraciones del estado de conciencia. Los dos métodos de preoxigenación que han dado mejores resultados son el tradicional, que recomienda respiraciones con volumen corriente normal, FiO₂ de 1.0 y flujo de 5 L/min, durante 3 a 5 min, y el que sugiere 8 respiraciones profundas en 60 seg con FiO₂ de 1.0 y flujo de 10 L/min.²⁶ Cualquiera que sea el método utilizado, siempre se debe ajustar la máscara facial y no permitir escapes.⁴

DESCRIPCIÓN DE TÉCNICA

- Se prepara equipo de vía aérea: laringoscopio, cánulas, tubo endotraqueal, además de los fármacos necesarios para la inducción anestésica, bombas perfusoras o infusoras, sondas y aspirador de secreciones.
- Se recibe al paciente en el quirófano con su respectivo expediente clínico completo, con exámenes de laboratorio recientes, exámenes de tórax, EKG (electrocardiograma), y con hoja de premedicación anestésica para conocer el estado del paciente.
- Verificar si cuenta con venas periféricas o central permeable.
- Se explica al paciente el procedimiento anestésico.
- Monitorización del paciente: se colocan EKG, en el pecho o espalda del paciente tensiómetro y oxímetro, para controlar el estado del paciente durante el procedimiento anestésico y quirúrgico.

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

- Selección del manejo previsto de la vía aérea y del manejo anestésico ya sea con anestesia total intravenosa (TIVA), anestesia general balanceada.
- Si el paciente se encuentra apto para la realización de cirugía se procede a la inducción anestésica, con la ayuda de una máscara facial se preoxigena al paciente con oxígeno al 100%.
- Se inicia la administración de fármacos endovenosos midazolam, citrato de fentanil o remifentanil por bomba perfusora, o también (fentanil 200mcg en jeringa de 10 ml, propofol 200 mg en jeringa de 20 ml) cada dosis dependerá del peso ideal o real.
-
- Pasados los 5 minutos se administra el relajante neuromuscular (besilato de cisatracurio 10 mg en jeringa de 5ml) y se procede a preoxigenar manualmente al paciente en posición de olfateo para una mejor oxigenación, y se coloca cánula de ser necesario.
- Se procede a intubación endotraqueal, haciendo una laringoscopia visualizando cuerdas vocales, se coloca tubo endotraqueal adecuado, y se insufla el balón con el uso de una jeringa de 5ml, se conecta a circuito o corrugados para ventilar manualmente observando la capnografía y con ayuda de un estetoscopio se auscultan ambos campos pulmonares para verificar que el tubo este puesto correctamente.
- Fijación de tubo para evitar una extubación.
- Se procede a administrar gases anestésicos (Sevoflurane) y se mantiene en ventilador ajustando parámetros de acuerdo a edad y peso del paciente.
- Mantenimiento del paciente con dosis de fármacos adecuados y analgesia para evitar que el paciente sienta dolor post cirugía.

CONFIRMACIÓN DE LA COLOCACIÓN DEL TUBO ENDOTRAQUEAL.

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

ASEGURAMIENTO DEL TUBO ENDOTRAQUEAL

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

EXTUBACIÓN:

- Con parámetros de extubación adecuados: estabilidad hemodinámica, adecuada oxigenación, función pulmonar, sedación mínima y adecuada reversión de bloqueo neuromuscular, se procede a extubación del paciente, si el paciente tiene abundantes secreciones se aspira con ayuda de una sonda antes de la extubación, para evitar alguna complicación.

⁵ William E. HUIlfard MDMTBM DJKDMD. Massachusetts General Hospital: Procedimientos en Anestesia. In HUIlfard WE, editor. España: MARBAN; 2000.

- Después de retirar el tubo endotraqueal se mantiene vigilancia en signos vitales, si el paciente se mantiene estable se procede a pasar paciente a sala de recuperación anestésica, verificando siempre sus signos vitales antes de pasar a otro servicio.

3.4.2 ANESTESIA RAQUÍDEA

ANATOMÍA

La médula espinal se continúa proximalmente con el tronco del encéfalo y en su extremidad distal termina en el cono medular como filum terminale (extensión fibrosa) y la cola de caballo (extensión neuronal). Esta terminación distal varía desde L3 en los lactantes al borde inferior de L1 en los adultos, debido a diferencias en la velocidad de crecimiento entre el canal óseo vertebral y el sistema nervioso central.

La médula espinal está envuelta dentro de la columna vertebral ósea por tres membranas (de más interna a más externa): piamadre, aracnoides y duramadre. El líquido cefalorraquídeo (LCR) se encuentra dentro del espacio entre la piamadre y la aracnoides, denominado espacio subaracnoideo (o intratecal). La piamadre es una membrana muy vascularizada que reviste estrechamente la médula espinal y el cerebro. Los plexos coroideos de los ventrículos cerebrales forman

aproximadamente 500 ml de líquido cefalorraquídeo al día; 30-80 ml ocupan el espacio subaracnoideo desde T11-T12 hacia abajo. La aracnoides es una membrana frágil, no vascularizada, que actúa como la principal barrera a los fármacos que entran (y salen) del LCR, y se calcula que representa el 90% de la resistencia al paso de fármacos, la prueba funcional de la función de la aracnoides como principal barrera al flujo es la observación de que el LCR se encuentra en el espacio subaracnoideo y no en el subdural.⁶

LÍQUIDO CEFALORRAQUÍDEO

El LCR lumbosacro tiene una presión constante de aproximadamente 15 cmH₂O, pero su volumen varía entre pacientes, en parte debido a diferencias en el peso y hábito corporal.

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

Se estima que el volumen de LCR representa el 80% de la variabilidad en la altura máxima del bloqueo y en la regresión del bloqueo sensitivo y motor.

TÉCNICA

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

PREPARACIÓN.

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

POSICIÓN.

Las posiciones empleadas para la realización del bloqueo son las de decúbito lateral, la posición sentada y, de forma excepcional, el decúbito prono. Las guías de consenso recomiendan efectuar los bloqueos neuroaxiales con el paciente despierto, salvo en situaciones específicas, ya que la sedación profunda puede impedir la detección de signos de alarma como dolor o parestesias.

La posición sentada permitió una mejor identificación de la línea media, especialmente en pacientes con obesidad o alteraciones anatómicas de la columna, cuidando evitar la sobre sedación y la hipotensión.

PROYECCIÓN Y PUNCIÓN.

El abordaje más utilizado fue el de la línea media, accediendo a los espacios intervertebrales L2-L3, L3-L4 o L4-L5, evitando niveles superiores a L1-L2 debido a la terminación de la médula espinal. Como referencia anatómica se empleó la línea intercrestal, reconociendo sus limitaciones. Tras la infiltración con anestésico local, la aguja espinal se introdujo con una ligera inclinación cefálica de 10 a 15 grados, avanzando de forma controlada hasta identificar la pérdida de resistencia al atravesar el ligamento amarillo y la duramadre, confirmándose la correcta localización mediante la salida de líquido

cefalorraquídeo (LCR). El anestésico local se administró de manera lenta y controlada. El LCR se aspira de nuevo libremente dentro de la jeringa, y la dosis de anestésico se inyecta a una velocidad de aproximadamente 0,2 ml/s. Después de terminar la inyección, pueden aspirarse 0,2 ml de LCR dentro de la jeringa y se reinyectan en el espacio subaracnoideo para volver a confirmar el lugar y limpiar la aguja del anestésico local restante.

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

MONITORIZACIÓN DEL BLOQUEO RAQUÍDEO

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

MANEJO DE COMPLICACIONES

Se participó en la identificación temprana y manejo de las complicaciones asociadas a la anestesia raquídea, tales como hipotensión, bradicardia, náuseas o vómitos, aplicando las

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

medidas terapéuticas correspondientes y notificando oportunamente al anestesista responsable.

CUIDADOS POSTANESTÉSICOS

Se brindaron cuidados postanestésicos orientados a garantizar una recuperación segura del paciente, evaluando el retorno progresivo de la sensibilidad y la movilidad con la escala de Bromage, así como el control de signos vitales. Se registró evolución clínica del paciente y se proporcionaron indicaciones básicas para el período postoperatorio inmediato.

3.4.3 SEDOANALGESIA

DEFINICIÓN Y FUNDAMENTO TÉCNICO

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

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

VALORACIÓN Y PREPARACIÓN DEL PACIENTE

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

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

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

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

MANEJO ANESTÉSICO DURANTE EL PROCEDIMIENTO

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

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

MEDICAMENTOS UTILIZADOS EN LA SEDACIÓN ANESTÉSICA

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

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

RECUPERACIÓN

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

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

CAPITULO

IV

4. METODOLOGÍA

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

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

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

Enfoque: Observacional.

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

Diseño: No experimental.

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

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

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

Esta modalidad de trabajo beneficia directamente a la población quirúrgica que requiere servicios anestésicos, los cuales se brindan en las distintas áreas del Hospital Santa teresa, incluyendo cirugía ambulatoria, cirugías de emergencia y cirugías electivas.

En estas áreas se proporciona manejo anestésico prequirúrgico, transquirúrgico y posquirúrgico a pacientes hospitalizados y a aquellos referidos desde hospitales externos, ofreciendo una atención personalizada mediante la aplicación de técnicas anestésicas

acordes a las necesidades individuales de cada paciente. Todo ello con el objetivo de poner en práctica los conocimientos teóricos, así como las habilidades y destrezas adquiridas durante la formación profesional.

4.1 POBLACIÓN

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

4.2 MÉTODO, TÉCNICA E INSTRUMENTO

4.2.1 METODO

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

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

4.2.2 TECNICA

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

4.2.3 INSTRUMENTO

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

CAPÍTULO V

4.2 CONTRIBUCIÓN DEL TRABAJO

La pasantía de práctica profesional se desarrolló en el Hospital Nacional General “Santa Teresa”, en el servicio de Anestesiología, donde los estudiantes se integraron al equipo de trabajo, participando activamente en la atención anestésica brindada a la población quirúrgica. Esta labor permitió ofrecer una atención segura, integral y de calidad a los pacientes que requirieron procedimientos anestésicos.

Asimismo, la pasantía favoreció el desarrollo profesional de los estudiantes, el cumplimiento de los objetivos académicos establecidos y la adquisición de experiencia en el manejo anestésico de pacientes críticos, contribuyendo tanto a su formación como al fortalecimiento del servicio hospitalario.

5.1 LIMITACIONES

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

- Limitación con los insumos para brindar técnicas anestésicas adecuadas (ejemplo tubos de diferente numeración, electrodos, medicamentos, entre otros).
- Limitación de insumos tecnológicos e instrumentos utilizados para el manejo de pacientes quirúrgicos (ejemplo bombas TIVA, capnógrafos, brazaletes para la toma de presión arterial, BIS, catéter epidural).

CAPÍTULO

VI

5. RECURSOS TECNOLÓGICOS, DIDÁCTICOS Y MATERIALES REQUERIDOS

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

- Recursos tecnológicos
- Oxímetros
- Monitores de signos vitales
- Laptop
- Tablet

Recursos didácticos

- Planes de administrativos
- Hoja de registro de los pacientes

CAPITULO

VII

7. CONCLUSIONES

En el presente documento realizado para la obtención del título universitario, bajo la modalidad de trabajo de grado titulado INTERVENCIÓN EN EL ÁREA DE ANESTESIOLOGÍA DEL HOSPITAL NACIONAL SANTA TERESA, DURANTE LOS MESES DE JULIO A DICIEMBRE DEL AÑO 2025, que nos brinda la Universidad Nacional de El Salvador, se concluye que:

- La pasantía evidenció que el Hospital Nacional General “Santa Teresa”, Zacatecoluca, es una institución idónea para la formación profesional en anestesiología, ya que brinda facilidades y espacios de participación activa en el manejo del paciente, bajo supervisión, favoreciendo el desarrollo de la confianza y responsabilidad profesional.
- A pesar de las limitaciones identificadas en la disponibilidad de insumos y equipos tecnológicos, se logró un desempeño adecuado mediante el uso racional de los recursos disponibles, fortaleciendo la capacidad de adaptación, toma de decisiones y resolución de problemas.
- Se logró observar que el Hospital Nacional General “Santa Teresa”, Zacatecoluca, al manejar una alta demanda de pacientes quirúrgicos, presenta limitaciones en recursos humanos.

7.1 RECOMENDACIONES

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

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

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

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

ANEXOS

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



PASANTIA DE PRACTICA PROFECIONAL:

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

PRESENTADO POR:

JOSUÉ RAFAEL GRANDE HERNÁNDEZ

INFORME FINAL PARA OPTAR AL TÍTULO:

LICENCIATURA EN ANESTESIOLOGÍA E INHALOTERAPIA

ASESOR:

LIC. LUIS EDUARDO RIVERA SERRANO

**CIUDAD UNIVERSITARIA "DR. FABIO CASTILLO FIGUEROA", EL SALVADOR,
FEBRERO 2026**

ANEXO 2

Carta de egreso emitida por la Universidad Nacional de El Salvador



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

CARTA DE EGRESO

LA INFRASCRITA ADMINISTRADORA ACADÉMICA DE LA FACULTAD DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR HACE CONSTAR QUE: Reyes Sánchez, Gabriela Arely con Carné RS18066 de conformidad al Artículo 183 del Reglamento de la Gestión Académico-Administrativa de la Universidad de El Salvador, EGRESÓ de la carrera de Licenciatura en Anestesiología e Inhaloterapia, en el Ciclo II del Año Académico 2024, habiendo cumplido con los requisitos establecidos en su plan de estudios (1997), con 181 Unidades Valorativas.

Por tanto, de conformidad al Artículo 184 del Reglamento antes referido, la vigencia de su calidad de Egresada es de tres años lectivos, venciendo dicha calidad en el ciclo II del año académico 2027.

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

Msc. Josefa Adilia Morán-Lemus
ADMINISTRADORA ACADÉMICA



285670465518191806620241202093418-1044381-1132921

ANEXO 3

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



MINISTERIO
DE SALUD


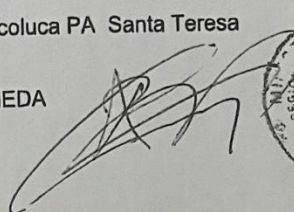
MEMORANDUM

No. 057

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

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

FECHA: Viernes, 03 de enero de 2025



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

DIOS UNION LIBERTAD

HB

ANEXO 4

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



MINISTERIO
DE SALUD

Región de Salud Paracentral

CONSTANCIA DE FINALIZACION DE SERVICIO SOCIAL

No. 057

De acuerdo con la Resolución Administrativa emitida por Región de Salud Paracentral No. 057 de fecha 03 de enero de 2025, SE HACE CONSTAR QUE EL (LA): BR. JOSUE RAFAEL GRANDE HERNANDEZ, Egresado (a) de la carrera Licenciatura en Anestesiología e Inhaloterapia, de Universidad de El Salvador, realizó su Servicio Social en carácter Ad-honorem en Hospital Nacional Zacatecoluca PA Santa Teresa, en el período comprendido del 03 de enero de 2025 al 30 de junio de 2025, finalizándolo de manera satisfactoria.

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


DR. ROBERTO CARLOS RENDEROS PINEDA
Director Región de Salud Paracentral




Región de Salud Paracentral


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

503-2293-2025

ANEXO 5

Carta de finalización del Servicio Social emitida por la Universidad Nacional de El Salvador


UNIDAD DE PROYECCIÓN SOCIAL
FACULTAD DE MEDICINA


UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR
CIUDAD UNIVERSITARIA
"Dr. Fabio Castillo Figueroa",
Final Av. Mártires Estudiantes
del 30 de julio, San Salvador, El Salvador.

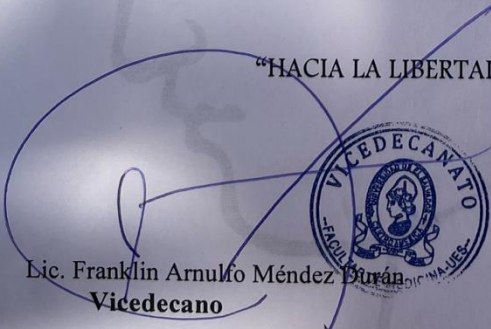
Apartado Postal 3110
proyección.socialfm@ues.edu.sv

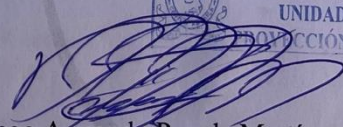
CERTIFICADO DE FINALIZACIÓN DE SERVICIO SOCIAL


El Señor Vicedecano y el infrascrito Jefe de la Unidad de Proyección Social de la Facultad de Medicina, por este medio hacen constar el bachiller GRANDE HERNÁNDEZ, JOSUE RAFAEL con carné GH18027 egresado 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 Santa Teresa, Zacatecoluca, La Paz. Región de Salud Paracentral. Con carácter Ad-honorem.

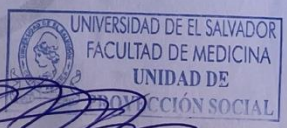
Por lo que se le extiende la presente certificación de finalización para efectos de apertura de su expediente de graduación a los veinte días del mes de agosto de dos mil veinticinco.

"HACIA LA LIBERTAD POR LA CULTURA"


Lic. Franklin Arnulfo Méndez Durán
Vicedecano


Lic. Diego Armando Parada Martínez
Jefe Unidad de Proyección


VICEDECANATO
FACULTAD DE MEDICINA
UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR


UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR
FACULTAD DE MEDICINA
UNIDAD DE PROYECCIÓN SOCIAL

ANEXO 6

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



Nº 2025-3212-101 Dirección

MEMORÁNDUM

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

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

FECHA: 31 de marzo del 2025



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

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

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

ANEXO 7

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

HOSPITAL
NACIONAL
ZACATECOLUCA



MEMORANDUM No. SSZ-2025-3212-46

PARA: Carrera de Anestesiología
Universidad de El Salvador

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



FECHA: 12 de diciembre de 2025

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

Lo que hago de su conocimiento para los efectos correspondientes.

Atentamente,

ANEXO 8

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

CSSP
CONSEJO SUPERIOR
DE SALUD PÚBLICA



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

Que el/la bachiller **JOSUÉ RAFAEL GRANDE HERNÁNDEZ** con número provisional de la junta de Vigilancia de la Profesión Médica, de la carrera de LIC. EN ANESTESIOLOGIA E INHALOTERAPIA 080/2025, ha finalizado su servicio social obligatorio, según consta en carta emitida por el Doctor/a Roberto Carlos Renderos Pineda Director/a de Salud Región Paracentral.

Que en Sesión Ordinaria Número 30/2025 de fecha 12 de agosto de 2025, se autorizó la renovación de prórroga de dicho número provisional por un periodo con vigencia del día 01 de julio de 2025 al 31 de diciembre de 2025, y dicha prórroga es únicamente para que ejerza en HOSPITAL NACIONAL SANTA TERESA .

Es responsabilidad del profesional presentarse antes de que termine la vigencia de la renovación de dicha prórroga, para tramitar el número permanente respectivo, debido a que el permiso otorgado no es prorrogable, caso contrario será la Junta de Vigilancia de la Profesión Médica, la encargada de iniciar las acciones pertinentes al encontrarse frente a un caso de incumpliendo de lo dispuesto en el acuerdo de la Sesión 30/2025.

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

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



**DOCTORA
CECILIA BELEM OSORIO CHAVEZ
PRESIDENTA JVPM**

ANEXO 9

Carnet y 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



EG0106080/2025

ANEXO 10

Acuerdo de solicitud de inscripción de pasantía

UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR
FACULTAD DE MEDICINA

SECRETARÍA

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

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

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

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

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

Siguiente Página 1 de 2

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

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

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

"HACIA LA LIBERTAD POR LA CULTURA"

Msp. Roberto Carlos Hernández Marroquin

SECRETARIO

cc.. Archivo





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

50405-75 (2025-2027)

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

ECS.REF-407-2025

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

Miembros
JUNTA DIRECTIVA
Facultad de Medicina
Presente

Respetables Señores:

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

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

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

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

Sin otro particular que agregar, me suscribo.

Atentamente,

MsC. Mónica Raquel Ventura de Ramos
DIRECTORA



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

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



Ciudad Universitaria 17 de noviembre de 2025

AEI-REF:051-11-2025

Maestro

Luis Alberto Guillen García

Director

Licenciatura en Anestesiología e Inhaloterapia

Presente

Estimado Maestro Guillen:

Facultad de Medicina
Esc. de Ciencias de la Salud

18 NOV. 2025

Recibe: *R. C. C. F. J. S.*

Hora: *8:00 a.m.*

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

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

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

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

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

Sin otro particular que agregar, me suscribo.

Atentamente

Lic. Luis Eduardo Rivera serrano
 Coordinador



Cc: Archiv

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

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



Ciudad Universitaria 17 de noviembre de 2025

AEI-REF:051-2025

Maestra

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

Respetable Maestra Ventura:

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

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

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

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

Sin otro que agregar, me suscribo.

Atentamente


 Msp. Luis Alberto Guillen Garcia
 Director



Cc: Archivo

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

CRONOGRAMA DE AREAS DE TRABAJO Y ESPECIALIDADES MEDICAS

JULIO

Quirófanos		4	6	7	8	10	11	14	16	21	23	24	25	26	28			
1	Emergencia		2	1	1	2			1		1		1	1	1			
2	Cirugía general	1		1					2	1			3		1			
3	Ginecología			1		1				1								
4	Pediatría y Ortopedia							4							1			
Sala de partos		2			1		2	1		1	1	1						
Máxima			1											1				
Referencias												1						

CRONOGRAMA DE AREAS DE TRABAJO Y ESPECIALIDADES MEDICAS

SEPTIEMBRE

Quirófanos		1	3	4	5	8	10	11	13	15	17	19	22	23	24	26	28	29
1	Emergencia	1				1				2	1			1		1		1
2	Cirugía general	2		1	1	2					1	1		1	2	2		
3	Ginecología				1			2										
4	Pediatría y Ortopedia		1				2		3			1	2				2	1
Sala de partos			1															
Máxima					1						1							
Referencias															1			

ACTIVIDADES REALIZADAS POR DIA

SEPTIEMBRE

FECHA	1	3	4	5	8	10	11	13	15	17	19	22	23	24	26	28	29
Prueba y preparación de máquina de anestesia	1	1		1	1		1			1	1		1	1	1		
Equipar quirófano	2				1							2					
Monitorización de paciente	3	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2
Anestesia General		1	1	2	1	1					1	2	1	1	1	1	2
Anestesia raquídea	3	1	1		2	1	2	2	2	2	1		1	2	2	1	
Sedoanalgesia				1				1									
Realizar recetas de medicamentos	3	2	2	3	3	2	2	3	2	2	2	2	2	2	3	2	2
Premediación												2	3	4	2	7	

ACTIVIDADES REALIZADAS POR DIA

OCTUBRE

FECHA	1	2	3	6	7	8	14	15	16	17	20	22	23	24	26	27	28	30	31
Prueba y preparación de máquina de anestesia	1		1		1			1	1				1	1		1			1
Equipar quirófano				2								2					2		
Monitorización de paciente	3	1	1	3	2	2	1	2	1	3	2	2	3	2	2	4	4	2	2
Anestesia General	2	1	1	3						1	1		3	1	1	3	1	1	1
Anestesia raquídea	1				2	2	1	2	1	1	1	2		1	1	1	1	1	1
Sedoanalgesia					1										1				
Realizar recetas de medicamentos	3	1	1	3	2	2	1	2	1	2	2	2	3	2	3	4	4	2	2
Premediación	3	4	3	3	1		2	1	3	3		1	4	3	8	2	3		1

ACTIVIDADES REALIZADAS POR DIA

NOVIEMBRE

FECHA	3	4	7	10	11	13	14	15	17	18	19	22	25	26	27	
Prueba y preparación de máquina de anestesia		1	1		1	1			1	1	1		1	1	1	
Equipar quirófano									1							
Monitorización de paciente	3	1	1	3	4	3	2	2	2	3	1	2	1	1	2	
Anestesia General	2	1		1	3	1	1	1	2	1		1	1			
Anestesia raquídea	1		1	2	1	1	1	1		2	1	1		1	2	
Sedoanalgesia							1							1		
Realizar recetas de medicamentos	3	1	1	3	4	2	2	2	2	3	1	2	1	1	2	
Premediación			3		3	4			5	2	2		3	3	1	

ACTIVIDADES REALIZADAS POR DIA

DICIEMBRE

FECHA	1	5	7	8	11	15	18	20	21	26						
Prueba y preparación de máquina de anestesia	1	1			1	1	1									
Equipar quirófano	3					1										
Monitorización de paciente	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1						
Anestesia General	1	1	1		1	1										
Anestesia raquídea	1			1			1	1	1	1						
Sedoanalgesia			1													
Realizar recetas de medicamentos	2	3	1	1	1	1	1	1	1	1						
Premediación	2		6		2	3	1		1							



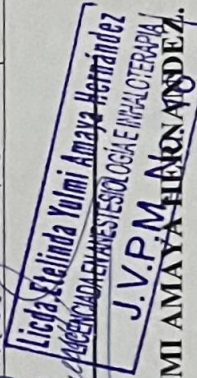
HOSPITAL NACIONAL SANTA TERESA
Reporte de procedimientos anestésicos realizados durante la pasantía

Firma y Sello: _____

Nombre del responsable: _____

Fecha	Nombre del Paciente	Registro	Quirófano	Procedimiento	Tipo de anestesia
04/7/25	María Del Carmen Duran	672994	2	Colecistectomía Convencional	Anestesia General.
04/7/25	María Marta Ramos	761014	Puntos	Cesaria	Anestesia Raquídea.
04/7/25	Miriam Estefany Rivera	701089	Puntos	Cesaria	Anestesia Raquídea.
06/7/25	Octavio Maldonado Rios	763387	1	Amputación de miembro inferior	Anestesia Raquídea.
06/7/25	Valeria Sarai Ramirez	758795	1	Apendicectomía	Anestesia Raquídea.
07/7/25	Mercedes Alicia Cortez	637908	1	Colecistectomía convencional	Anestesia General.
07/7/25	Jenifer Tatiana Rosales	557615	2	Hemorroidectomía	Anestesia Raquídea.
07/7/25	Leidy Berenice Rodas	612745	3	Mini Lap	Anestesia General.
08/7/25	Anna Candelaria Cueva	596357	Puntos	Cesaria.	Anestesia Raquídea.
08/7/25	Elsy Virginia Santos	652793	1	Apendicectomía.	Anestesia Raquídea.

Firma y Sello: _____



LICDA. ETELINDA YULMI AMAYA HERRANDEZ
Jefe de Anestesia del Hospital Nacional Santa Teresa.



HOSPITAL NACIONAL SANTA TERESA

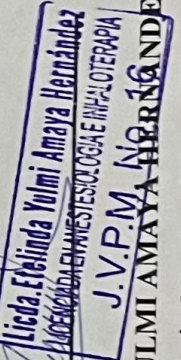
Reporte de procedimientos anestésicos realizados durante la pasantía

Firma y Sello: _____

Nombre del responsable: _____

Fecha	Nombre del Paciente	Registro	Quirófano	Procedimiento	Tipo de anestesia
10/7/25	Manuel De Jesus Henriquez	694516	1	Lavado Quirúrgico.	Anestesia Raquídea
10/7/25	Alison Nicol Roda	752935	1	Apandicectomía	Anestesia General
10/7/25	Blanca Lorena Hernandez	573038	3	Histerectomía abdominal	Anestesia Raquídea
11/7/25	Betssy Madai Diaz	752779	Puntos	Cesárea	Anestesia Raquídea
11/7/25	Karla Vanessa Vasquez	718377	Puntos	Cesárea	Anestesia Raquídea
12/7/25	Sandra Saneth Bonilla	529203	Puntos	Cesárea	Anestesia Raquídea
14/7/25	Cesar Ernesto Chuvaz	27102023 0658	4	Excisión de Hidrocele	Anestesia General
14/7/25	Reim Isabel Reynandez	623862	Puntos	Cesárea + esterilización	Anestesia Raquídea
16/7/25	Jose Rene Quintanilla	659679	2	Hernia inguinal	Anestesia Raquídea
16/7/25	Carmen Ondina Martinez	754663	2	Safeneotomía	Anestesia Raquídea

Firma y Sello: _____



LICDA. ETELINDA YULMI AMAYA HERNÁNDEZ.

Jefe de Anestesia del Hospital Nacional Santa Teresa.



HOSPITAL NACIONAL SANTA TARESA

Reporte de procedimientos anestésicos realizados durante la pasantía

Nombre del responsable: _____

Firma y Sello: _____

Fecha	Nombre del Paciente	Registro	Quirófano	Procedimiento	Tipo de anestesia
17/7/25	Juan Onofre Palacios	672469	1	Lavado Quirúrgico	Anestesia Raguida.
21/7/25	Beatriz del Carmen Mejía	636827	3	Esterilización Quirúrgica	Anestesia Raguida.
21/7/25	Luis Alonso Benios	670163	2	Reparo de hernia inguinal	Anestesia Raguida.
21/7/25	Estefany Xiomara Hernandez	708482	Partos	Cesaria	Anestesia Raguida.
24/7/25	Ina Trinidad Castillo.	573884	2	Reparo de hernia inguinal	Anestesia Raguida.
24/7/25	Luis Alexander Alvaranga	740977	1	Laparotomía exploratoria	Anestesia General.
23/7/25	Pamela Azucena Marquez	764689	Partos	Cesaria.	Anestesia Raguida.
23/7/25	Celilian Ernesto Cruz	641171	1	Apendicectomía	Anestesia General.
24/7/25	Eunice Carolina Hernandez	764696	Partos	Cesaria	Anestesia Raguida.
25/7/25	María Lissette Torres	705108	2	Reparo de hernia umbilical	Anestesia General.

Firma y Sello: _____

Licda. Etelinda Yulmi Amaya Hernández
 LICENCIADA EN ANESTESIOLOGÍA Y REPILOTERÍA
 J.V.P.M. No. 16
 LICIDA. ETELINDA YULMI AMAYA HERNÁNDEZ

Jefe de Anestesia del Hospital Nacional Santa Teresa.




HOSPITAL NACIONAL SANTA TARESA

Reporte de procedimientos anestésicos realizados durante la pasantía

Firma y Sello: _____

Nombre del responsable: _____

Fecha	Nombre del Paciente	Registro	Quirófano	Procedimiento	Tipo de anestesia
25/7/23	Adela DelCarmen Ramirez	595937	2	Safenerectomía	Anestesia Raquídea
25/7/23	Ruth Eunice Grandos	767042	1	Colecistectomía Laparoscópica	Anestesia General
25/7/23	Francisca Areila Quinteros	617719	2	Colecistectomía Laparoscópica	Anestesia General
26/7/23	Lesly Paola Dominguez	651498	1	Reconstrucción vaginal	Anestesia Raquídea
28/7/23	Oscar Mateo Peña	16092018 0357	4	Reparado hernia umbilical	Anestesia Raquídea
28/7/23	Sulvia Alicia Regalado	730274	2	Colecistectomía Laparoscópica	Anestesia General
28/7/23	Jacquelyn Soreli Moreno	699440	1	Laparotomía Exploratoria	Anestesia Raquídea
4/8/23	Verónica de los Angeles Morales	719942	3	Esterilización Quirúrgica	Anestesia Raquídea
4/8/23	Joselyn Cristina Peña	692069	3	Esterilización Quirúrgica	Anestesia Raquídea
4/8/23	Dalila Mariely Herrera	692069	3	Esterilización Quirúrgica	Anestesia Raquídea

Firma y Sello: 
LICDA. ETELINDA YULMI AMAYA HERNÁNDEZ
 ESPECIALIDAD EN ANESTESIOLOGÍA E INTENSIVISMO
J.V.P.M. N.º 1624

LICDA. ETELINDA YULMI AMAYA HERNÁNDEZ
 Jefe de Anestesia del Hospital Nacional Santa Teresa.




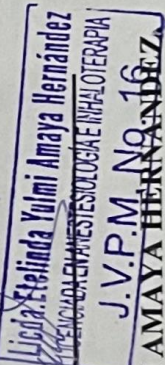
HOSPITAL NACIONAL SANTA TARESA

Reporte de procedimientos anestésicos realizados durante la pasantía

Firma y Sello: _____

Nombre del responsable: _____

Fecha	Nombre del Paciente	Registro	Quirófano	Procedimiento	Tipo de anestesia
25/7/23	Adela DelCarra Ramirez	595937	2	Safenectomía	Anestesia Raquídea
25/7/23	Ruth Eunice Grandos	767042	1	Colecistectomía Laparoscópica	Anestesia General
25/7/23	Francisca Ercila Quintana	617719	2	Colecistectomía Laparoscópica	Anestesia General
26/7/23	Lesly Paola Dominguez	651498	1	Reconstrucción vaginal	Anestesia Raquídea
28/7/23	Oscar mateo Peña	16092018 0357	4	Reparo de hernia umbilical	Anestesia Raquídea
28/7/23	Julia alida Regalado	730274	2	Colecistectomía Laparoscópica	Anestesia General
28/7/23	Jaguelyn Sarai Moreno	694440	1	Lapadomía Exploratoria	Anestesia Raquídea
4/8/23	Verónica de las angéles Morales	719942	3	Esterilización Púrrugica	Anestesia Raquídea
4/8/23	Josefina Cristina Peña	692069	3	Esterilización Púrrugica	Anestesia Raquídea
4/8/23	Dalila Mariely Henríquez	692509	3	Esterilización Púrrugica	Anestesia Raquídea

Firma y Sello:  

LICDA. ETELINDA YULMI AMAYA HERNÁNDEZ
Jefe de Anestesia del Hospital Nacional Santa Teresa.



HOSPITAL NACIONAL SANTA TARESA

Reporte de procedimientos anestésicos realizados durante la pasantía

Nombre del responsable: _____

Firma y Sello: _____

Fecha	Nombre del Paciente	Registro	Quirófano	Procedimiento	Tipo de anestesia
5/8/25	Reynaldo Humberto Henríquez	765818	1	Apandicectomía	Anestesia Raguida
6/8/25	Axel Osvaldo Mejivar	765837	1	Lavado Quirúrgico	Anestesia General
6/8/25	Jesenia Del Carmen Rodríguez	633923	1	Laparotomía exploratoria	Anestesia General
12/8/25	Sose Albano Acavado	766039	1	Lavado Quirúrgico	Anestesia Raguida
12/8/25	Rosa Imelda Soriano	619602	1	Colecistectomía	Anestesia General
15/8/25	Cindy's Esmeralda Lopez	677021	Partos	Cesaria	Anestesia Raguida
15/8/25	Idalia Arely Campos	680191	Partos	Cesaria	Anestesia Raguida
15/8/25	Wendy Nagele Martinez	792230	Partos	Cesaria	Anestesia Raguida
18/8/25	Sose Jeremias Flores	766136	2	Colecistectomía Laparoscopia	Anestesia General

Licda. Etelinda Yulmi Amaya Hernandez
 LICENCIADA EN ANESTESIOLOGÍA E INTENSIVOTERAPIA
J.V.P.M. No. 16

Firma y Sello: _____

LICDA. ETELINDA YULMI AMAYA HERNANDEZ
 Jefe de Anestesia del Hospital Nacional Santa Teresa.



HOSPITAL NACIONAL SANTA TARESA

Reporte de procedimientos anestésicos realizados durante la pasantía

Firma y Sello:

Nombre del responsable: _____

Fecha	Nombre del Paciente	Registro	Quirófano	Procedimiento	Tipo de anestesia
18/8/25	Reina Jasmin Granda	764827	Partos	Cesaria	Anestesia Raquídea
19/8/25	Zoila Del Carmen Simones	532022	3	Tiroidectomía	Anestesia General
20/8/25	Daniela Janeth Godínez	692957	3	Esterilización quirúrgica	Anestesia Raquídea
20/8/25	Miguel Ángel Cardona	759026	4	Sustitución total de rodilla	Anestesia Raquídea
21/8/25	Ama Yanira Rivera	601833	2	Colecistomía laparoscópica	Anestesia General
21/8/25	Juan Carlos Castro	755635	2	Reparo de hernia umbilical	Anestesia General
23/8/25	Brisney Jaleni García	735205	Partos	Cesaria	Anestesia Raquídea
23/8/25	Kelvin Alexis Alfaro	636969	2	Lavado quirúrgico	Anestesia Raquídea
25/8/25	Sesús Del Carmen Abrego	523569	2	Colecistomía laparoscópica	Anestesia General
25/8/25	Pastora De Jessy Cubes	668146	2	Colecistomía laparoscópica	Anestesia General

Firma y Sello:

Etelinda Yuliana Hernández
 LICDA. ETELINDA YULIANA HERNÁNDEZ
 LICENCIADA EN ANESTESIOLOGÍA E INTENSIVIDAD
 M.R.M. HERNÁNDEZ
 NO. 10
 Jefe de Anestesia del Hospital Nacional Santa Teresa.



HOSPITAL NACIONAL SANTA TARESA
Reporte de procedimientos anestésicos realizados durante la pasantía

Firma y Sello: _____

Nombre del responsable: _____

Fecha	Nombre del Paciente	Registro	Quirófano	Procedimiento	Tipo de anestesia
25/8/25	María Magdalena Aguilar	643957	3	Histerectomía abdominal	Anestesia Propofol
26/8/25	Sose Adria Colindres	677531	2	Hernia umbilical repone	Anestesia Raguides
26/8/25	Gloria Patricia Mijango	676062	2	Sufenectomía	Anestesia Raguides
26/8/25	Angelica Alicia Elias	551889	1	Colecistectomía	Anestesia General
1/9/25	Brenda Ismael Garcia	608359	2	Reparo de hernia inguinal	Anestesia Raguides
1/9/25	Wilber Alcan de Hernandez	754693	2	Reparo de hernia inguinal	Anestesia Raguides
1/9/25	Sorge Edgardo Sacobo	766606	1	Lavado quirurgico	Anestesia Raguides
3/9/25	Cristian Martin Vasquez	21072025 1976	4	Dilatoplastia	Anestesia General
3/9/25	Yanci Cesilia Hernandez	761813	Dartos	Cesaria	Anestesia Raguides
4/9/25	Leonarda Alfaro de Lopez	725069	2	Sufenectomía	Anestesia Raguides

Licda. Eitelinda Yulmi Amaya Hernández
 LICENCIADA EN ANESTESIOLOGIA E INTENSIVOTERAPIA
 J.V.P.M. No. 16

Eitelinda



HOSPITAL NACIONAL SANTA TARESA

Reporte de procedimientos anestésicos realizados durante la pasantía

Nombre del responsable: _____

Firma y Sello: _____

Fecha	Nombre del Paciente	Registro	Quirófano	Procedimiento	Tipo de anestesia
4/9/25	Manuel Baltazar Tolozé	766671	2	Laparotomía exploratoria	Anestesia General
5/9/25	Madelin Arnelin Ramos	668835	3	Colecistectomía Laparoscópica	Anestesia General
5/9/25	Roberto Carlos Lopez	766701	2	Reparación hernia umbilical	Anestesia General
8/9/25	Blanca Leticia Lopez	610748	2	Colecistectomía Laparoscópica	Anestesia General
8/9/25	Sosa Claudio Torres	760184	2	Reparo de hernia inguinal	Anestesia Regional
8/9/25	Rosa Cayde Pontillo	618513	1	Lumbar quirúrgico	Anestesia Regional
10/9/25	Helén Alexis Alfaro	636969	4	Osteosíntesis de tibia	Anestesia Regional
10/9/25	Amgladis Zelaya	766276	4	Raf. de humero	Anestesia General
11/9/25	Ann Marie Hernandez	755158	3	Laparotomía	Anestesia Regional
11/9/25	Josefin Jasmir Franco	696961	3	Cesárea quirúrgica	Anestesia Regional

Firma y Sello: _____

Licda. ETELINDA YULMI AMAYA HERNÁNDEZ
 LICENCIADA EN PNEUMOLOGÍA E INHALOTERAPIA

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



HOSPITAL NACIONAL SANTA TARESA

Reporte de procedimientos anestésicos realizados durante la pasantía

Firma y Sello:

Nombre del responsable: _____

Fecha	Nombre del Paciente	Registro	Quirófano	Procedimiento	Tipo de anestesia
13/9/25	Maria Lidia Gomez	635533	4	Reducción abierta de fémur	Anestesia Raguida
13/9/25	Humberto Giovanni Ruiz	766580	4	Reducción de luxación	Sed analgesta
13/9/25	Songe Edgardo Sacoba	766606	4	osteosintesis de tibia y peroneo	Anestesia Raguida
13/9/25	Marki Gerardo Deira	767159	4	osteosintesis de cubito y radio	Anestesia General
15/9/25	Manuel del Carmen Rivas	760643	1	Drenaje de abseso	Anestesia Raguida
15/9/25	David Napoleón Cornejo	594777	1	Lavado quirúrgico	Anestesia Raguida
17/9/25	Sosa Leonor de Garcia	776513	2	Colección testicular	Anestesia General
17/9/25	Edgar Antonio Suebor	627157	1	Lavado quirúrgico	Anestesia Raguida
19/9/25	Helena Beatriz Hernandez	18082020 2238	4	Reparo de hernia inguinal	Anestesia General
19/9/25	Sosa Enrique Alvarez	594716	2	Reparo de hernia inguinal	Anestesia Raguida

Licda. Etelinda Yulmi Amaya Hernández
 LICENCIADA EN ANESTESIOLOGIA Y REANIMACION
 J.V.P.M. No. 16

Firma y Sello: _____

LICDA. ETELINDA YULMI AMAYA HERNANDEZ.

Jefe de Anestesia del Hospital Nacional Santa Teresa.



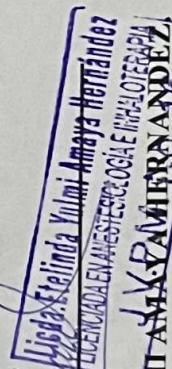
HOSPITAL NACIONAL SANTA TERESA
Reporte de procedimientos anestésicos realizados durante la pasantía

Firma y Sello: _____

Nombre del responsable: _____

Fecha	Nombre del Paciente	Registro	Quirófano	Procedimiento	Tipo de anestesia
22/9/25	Jose Matias Ayala	3008205 6599	4	Dinloplastia	Anestesia General
22/9/25	Rosalia Torres	635078	4	Reducción abierta de antebrazo	Anestesia General
23/9/25	Silda Karim Ruiz	733528	2	Colectostomia Laparoscopia	Anestesia General
23/9/25	Yerson Alexander Arango	767344	1	Reducción abierta de tobillo	Anestesia Raquidea
24/9/25	Diana Marisol Guillan	764890	2	Colectostomia	Anestesia General
24/9/25	Maria Dol Socorro Alfaro	763189	2	Suprafenectomia	Anestesia Raquidea
26/9/25	Jerry Jose Mepp	539683	2	Mastectomia	Anestesia General
26/9/25	Maria Nery Savellan	695273	2	Suprafenectomia	Anestesia Raquidea
26/9/25	Jessica Cibelis Hernandez	566338	1	Laparotomia exploratoria	Anestesia General
28/9/25	Jorge Luis Perez	766765	4	Reducción abierta de tibia	Anestesia Raquidea

Firma y Sello: _____



LICDA. ETELINDA YULMI AMAYA HERNÁNDEZ
Jefe de Anestesia del Hospital Nacional Santa Teresa



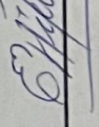
HOSPITAL NACIONAL SANTA TERESA

Reporte de procedimientos anestésicos realizados durante la pasantía

Firma y Sello: _____

Nombre del responsable: _____

Fecha	Nombre del Paciente	Registro	Quirófano	Procedimiento	Tipo de anestesia
28/9/25	Angela Ramirez Molina	128857	4	Protesis de cadera	Anestesia Regional
29/9/25	Alexis Scarlett Guevara	753215	1	Biopsia Cervical	Anestesia General
29/9/25	Henry Heriberto Serpas	570884	4	Reducción abierta de hombro	Anestesia General
1/10/25	Frasisca Escalante	682013	3	Colecistectomía Laparoscópica	Anestesia General
1/10/25	Luz Adela Rivas	263196	3	Reparo de hernia umbilical	Anestesia Regional
1/10/25	Simeon Ventura Flores	609475	4	Colecistectomía Laparoscópica	Anestesia General
2/10/25	Pamela del Carmen Mandor	727731	2	Colecistectomía Laparoscópica	Anestesia General
3/10/25	Gerson Enrique Nieto	767838	1	Apandicectomía Laparoscópica	Anestesia General
06/10/25	Evelyn Azucena Mandor	672623	2	Colecistectomía Laparoscópica	Anestesia General
6/10/25	Ruth Alexandra Rodriguez	714673	2	Colecistectomía Laparoscópica	Anestesia General

Firma y Sello: 
Licda. Etelinda Yulmi Amaya Hernández
 LICENCIADA EN ANESTESIOLOGÍA E INTENSIVOTERAPIA

J.V.P.M. HERNÁNDEZ
LICDA. ETELINDA YULMI AMAYA HERNÁNDEZ
 Jefe de Anestesia del Hospital Nacional Santa Teresa.



HOSPITAL NACIONAL SANTA TERESA
Reporte de procedimientos anestésicos realizados durante la pasantía

Firma y Sello: _____

Nombre del responsable: _____

Fecha	Nombre del Paciente	Registro	Quirófano	Procedimiento	Tipo de anestesia
6/10/25	Diego Francisco Bernal	767919	2	Apandicectomía laparoscópica	Anestesia General
7/10/25	Rosa Elena Cañas	675963	1	Reparo de hernia inguinal	Anestesia Raquídea
7/10/25	Mabel de los Angeles H.	767002	4	Reducción abierta de tibia	Anestesia Raquídea
7/10/25	Evelin Mariana Grande	673290	Puntos	CE sanc	Anestesia Raquídea
8/10/25	Denis Jessiel Montano	552628	4	osteosíntesis de tobillo	Anestesia Raquídea
8/10/25	Katerin Melissa Sulmon	761085	Puntos	Cesaria	Anestesia Raquídea
14/10/25	Victor Alfaro	474760	3	Sufectomía	Anestesia Raquídea
15/10/25	Ana gloria Valladares	564404	Puntos	Cesaria	Anestesia Raquídea
15/10/25	Jose Francisco Montañez	585686	4	Retiro de material	Anestesia Raquídea
16/10/25	Dagoberto Vladimir Olvera	698806	1	Retiro de material de cost.	Anestesia Raquídea

Firma y Sello: _____

Licda. Eitelinda Yulmi Amaya Hernández
ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGÍA E INTENSIVIDAD
J.V.P.M. HERNÁNDEZ

LICDA. ETELINDA YULMI AMAAYA HERNÁNDEZ.
Jefe de Anestesia del Hospital Nacional Santa Teresa.



HOSPITAL NACIONAL SANTA TERESA
Reporte de procedimientos anestésicos realizados durante la pasantía

Firma y Sello: _____

Nombre del responsable: _____

Fecha	Nombre del Paciente	Registro	Quirófano	Procedimiento	Tipo de anestesia
17/10/23	Roxana Elizabeth Climaco	503531	2	Toma de biopsia	Anestesia General
17/10/23	María Delmis Olvera	560260	2	Reparación de herida inguinal	Anestesia Raquídea
17/10/23	Clara Luz Abrego	748633	3	Histerectomía abdominal	Anestesia Raquídea
20/10/23	Mauricio Javier Galdames	683687	4	Reducción abierta de tobillo	Anestesia Raquídea
20/10/23	Cleber Alejandro Beltran	526464	4	Reducción abierta de metacarpo	Anestesia General
22/10/23	Carlos Ezequiel Ortiz	582923	4	Reducción abierta de peroneo	Anestesia Raquídea
22/10/23	María Santos Orrester	97002	4	Reducción abierta de fémur	Anestesia Raquídea
23/10/23	Dimitri Eliseo Gonzalez	768201	4	Osteotomía de clavícula	Anestesia General
23/10/23	Cesar Arguimides Aguilar	554927	4	Osteosíntesis de codo	Anestesia General
23/10/23	Ileana Saharaj Saclay	768811	1	Colectostomía	Anestesia General

Licda. ETELINDA YULMI Amaya Hernández
 LICENCIADA EN ANESTESIOLOGÍA E INTENSIVOTERAPIA
J.V.P.M. No. 16

Firma y Sello: _____



LICDA. ETELINDA YULMI AMAYA HERNÁNDEZ.
 Jefe de Anestesia del Hospital Nacional Santa Teresa.



HOSPITAL NACIONAL SANTA TERESA
Reporte de procedimientos anestésicos realizados durante la pasantía

Nombre del responsable: _____ Firma y Sello: _____

Fecha	Nombre del Paciente	Registro	Quirófano	Procedimiento	Tipo de anestesia
24/10/15	Angel Beatriz Funes	693351	3	Colecistectomía Laparoscópica	Anestesia General
24/10/15	Claudia Marisol Cruz	74114	3	Histerectomía abdominal	Anestesia Rápidas
26/10/15	José Antonio Chicas	739820	4	Reducción abierta de fractura	Anestesia Rápidas
26/10/15	Ara Miriam Rodríguez	442772	4	Reducción abierta de fractura	Anestesia General
27/10/15	Sonia Lebrón García	761639	2	Colecistectomía convencional	Anestesia General
27/10/15	Blanca Amely Cortez	665445	3	Estenosis quirúrgica	Anestesia Rápidas
27/10/15	Ima De los Angeles Ruviver	626859	3	Biopsia abierta de mama	Anestesia General
27/10/15	Reina Isabel Ceiva	719006	Puntos	Cesaria	Anestesia Rápidas
28/10/15	Liliana Milagre Lopez	691102	2	Colecistectomía Laparoscópica	Anestesia General
28/10/15	Katherine Johanna Lopez	676112	4	Estenosis quirúrgica	Anestesia Rápidas

Firma y Sello:  

LICDA. ETELINDA YULMI AMAYA HERNANDEZ,
Jefe de Anestesia del Hospital Nacional Santa Teresa.



HOSPITAL NACIONAL SANTA TARESA

Reporte de procedimientos anestésicos realizados durante la pasantía

Nombre del responsable: _____

Firma y Sello: _____

Fecha	Nombre del Paciente	Registro	Quirófano	Procedimiento	Tipo de anestesia
30/10/25	Adelia Lopez	755784	2	Colecistectomía Laparoscópica	Anestesia General
30/10/25	Daniel Carrasco Hernandez	639337	1	Apendicectomía	Anestesia Regional
31/10/25	Miguel Angel Diaz	08112019 0048	4	Reparo de hernia inguinal	Anestesia General
31/10/25	Katerina Michelle Pineda	65539	4	Apendicectomía Laparoscópica	Anestesia General
31/10/25	Hansel Antonio Garcia	739206	2	Reparo de hernia inguinal	Anestesia Regional
31/10/25	Evelyn Marisela Ortiz	575832	2	Colecistectomía Laparoscópica	Anestesia General
31/10/25	Rosa Miranda Abano	588986	1	Laparotomía exploratoria	Anestesia General
4/11/25	Guillermo Alejandro Partillo	617425	4	Reducción a biot de fractura	Anestesia General
7/11/25	Norma Susana Guerrero	76788	Puntos	Cesaria	Anestesia Regional
10/11/25	Nancy Marisol Alcantar	751648	1	Estenotomía quíngica	Anestesia Regional

Firma y Sello: _____

Licda. ETELINDA YULMI Amaya Hernández
 LICENCIADA EN ENFERMERIA ESPECIALIZADA EN TERAPIA INTENSIVA
 J.V.P.M. No. 16 NDIJZ.

LICDA. ETELINDA YULMI AMAYA HERNANDEZ.
 Jefe de Anestesia del Hospital Nacional Santa Teresa.



HOSPITAL NACIONAL SANTA TERESA

Reporte de procedimientos anestésicos realizados durante la pasantía

Nombre del responsable: _____

Firma y Sello: _____

Fecha	Nombre del Paciente	Registro	Quirófano	Procedimiento	Tipo de anestesia
10/11/25	Rogelio De Jesus Melara	704622	2	Reparo de hernia inguinal	Anestesi. Raquídea
10/11/25	Irma de Jesus Zavala	672336	2	Colectostomía Laparoscópica	Anestesi. General
10/11/25	Carlos Ismael Duran	628195	1	Apendicectomía	Anestesi. Raquídea
11/11/25	Cayetana de los Angeles Reyes	726385	1	Resección de divertículo de ciego	Anestesi. General
11/11/25	Dora Alicia Guerrero	737251	2	Safenelectomía	Anestesi. Raquídea
11/11/25	Carlos Alberto Baltan	399681	2	Biopsia de tejido blando	Anestesi. General
11/11/25	Santos Leonel Martiel	733415	2	Laparoscopia exploratoria	Anestesi. General
11/11/25	Maris Dolores Hernandez	715250	3	Histerectomía abdominal	Anestesi. Raquídea
13/11/25	Acelis Abate Rivero	768416	2	Reparo de hernia inguinal	Anestesi. Raquídea
13/11/25	Maris Gabriela Rang	649722	2	Extirpación de lesión cutánea	Anestesi. General

Firma y Sello: _____

Licda. ETELINDA YULMI Amaya Hernández
 J.V.P.M. No. 16

LICDA. ETELINDA YULMI AMAYA HERNANDEZ.
 Jefe de Anestesia del Hospital Nacional Santa Teresa.



HOSPITAL NACIONAL SANTA TARESA

Reporte de procedimientos anestésicos realizados durante la pasantía

Firma y Sello:

Nombre del responsable: _____

Fecha	Nombre del Paciente	Registro	Quirófano	Procedimiento	Tipo de anestesia
14/11/25	Genesis Liseth Diaz	16102024 1351	4	Resección de quiste bronchial	Anestesia General
14/11/25	Ana Malida Ticas	769033	4	Reducción absceso de hacha	Anestesia Raquídea
15/11/25	Adolfo Antonio Hernandez	768642	1	Levad. quirúrgica	Anestesia Raquídea
15/11/25	María Del Carmen Mejía	745182	1	Colecistectomía laparoscópica	Anestesia General
17/11/25	Estim Gudolpe Cobley	76587	2	Colecistectomía laparoscópica	Anestesia General
17/11/25	María Francisca Sumbano	524068	2	Colecistectomía laparoscópica	Anestesia General
18/11/25	Ana Marcela Ortiz	653446	3	Estabilización quirúrgica	Anestesia Raquídea
18/11/25	Steve Alacanda Galvez	658168	4	Reducción absceso de hacha	Anestesia General
18/11/25	Pedro Galvez Villalobos	760006	3	Biopsia de tejido blanco	Anestesia General
19/11/25	Francis Cecilia Gola	762025	Partes	Cesaria	Anestesia Raquídea

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

LICDA. ETELINDA YULMI AMAYA HERNANDEZ.
 Jefe de Anestesia del Hospital Nacional Santa Teresa.