

## **DEPARTAMENTO DE ANESTESIA**

### **Su Proyección y Evolución en 32 Años de Funcionamiento \***

**Dr. Roberto J. Lucca E. \***

#### **ORIGEN Y FUNDACION**

En Octubre de 1947 se inaugura el Hospital Privado "Centro Médico de Caracas" y desde ese mismo momento se funda el Servicio de Anestesia, recibiendo el nombramiento los Dres. Roberto Lucca, Rafael Campo Moreno, Jesús R. Molinos, por el Dr. Franz Conde Jhan, en aquel momento Presidente de la C. A. Centro Médico de Caracas; el Dr. Roberto Lucca como Jefe del Servicio y los Dres. Campo y Molinos como integrantes del mismo.

Desde ese mismo momento, el Servicio de Anestesia cubrió veinticuatro (24) horas continuas de prestación de asistencia. Primera vez que sucedía esto en un Departamento o Servicio de Anestesia. Además muy pronto comenzó a cultivar las reuniones Interclínicas efectuando reuniones científicas, habiendo cursado la primera invitación el día 14 de Diciembre de 1949, para la proyección de dos películas: la primera "Reanimación del Recién Nacido", la segunda "Raqui Continua de Tuohy". Así pues el Departamento de Anestesia antes de la Fundación de la Sociedad Médica comienza a efectuar reuniones científicas dentro del Hospital y al mismo tiempo hace también relaciones Interclínicas.

En el ínterin y con el transcurso de los años van llegando especialistas en distintas ramas de la Cirugía, tal como Neurocirugía, Tórax, Plástica, Reconstructiva, Cardiovascular, etc., y el Departamento de Anestesia jamás se vió ante la imposibilidad de administrar, con las mejores posibilidades de la técnica para el momento, Anestesia para estos especialistas.

Desde que se fundó el Departamento de Anestesiología del Centro Médico de Caracas, jamás se ha dicho: esta Anestesia no la podemos, o no la sabemos hacer.

En el transcurso del tiempo el Servicio fue creciendo y se transformó en Departamento, ya que consta de dos secciones: la Sección de Cirugía y la Sección de Maternidad; la primera, con siete (7) integrantes y dos (2) suplentes, y la segunda con cuatro (4) integrantes y un (1) suplente, o sea, los catorce (14) integrantes en total del Departamento.

---

\* Leído en las III Jornadas Científicas del Centro Médico de Caracas, Diciembre 1979.

\* Jefe del Departamento de Anestesia del Centro Médico de Caracas.

En el momento actual siempre hay dos (2) Anestesiólogos de guardia a cuerpo presente durante las 24 horas para cubrir las emergencias especialmente nocturnas, uno para los actos quirúrgicos y uno para los actos obstétricos.

En los treinta y un (31) años que tiene el Hospital, miembros del Departamento han realizado ciento dieciocho (118) publicaciones, se han producido veintiseis (26) películas, se han recibido siete (7) premios: cinco (5) de la Sociedad Venezolana de Cirugía, y dos (2) de la Sociedad Venezolana de Pediatría.

Pero lo más importante es que en el lapso de estos años el Departamento desarrolló, ideó, algunas técnicas originales que son las que vamos a comentar a continuación y que, consideramos, forman parte de lo que llamamos "Aportes a la Anestesiología Nacional", a base de la exploración del "Currículum del Departamento", y además, desde el comienzo ha hecho trabajos de investigación clínica y de laboratorio.

Entre algunos datos de interés, cabe señalar que la primera **Peridural** fue practicada en Diciembre de 1949; también en 1949 se comenzaron a usar los Respiradores Automáticos con el "Spiropulsator", de la casa Aga, de Crafoord; el primer respirador para cirugía "**Jefferson**", se compró en 1955 cuando se nos criticaba porque la "mano educada" era la que debía conducir la anestesia; se comenzó el uso del "Citocromo C" en 1949 con magníficos resultados en aquellos pacientes en "la zona de penumbra" de la irrigación cerebral y el estado de conciencia; el primer Respirador de Volumen o "**Engström**" fue adquirido en Agosto de 1961; se comenzó la investigación de Gases en Sangre y Equilibrio Acido Básico, con el "PH Meter" de Escala Expandida de la "Beckman" en 1964, y con el "**Astrup**" hacia finales de 1964; la Presión Venosa Central comenzó a ser investigada en 1964; la primera Subclavia se practicó en Octubre de 1968; el Cuarto de Recuperación fue inaugurado en 1954; la Unidad de Cuidados Intensivos fue inaugurada en Diciembre de 1971.

Uno de los trabajos que consideramos de mayor interés bajo el punto de vista de investigación clínica, fue el titulado "Anestesia por Inhalación sin Movimiento Respiratorio", de los cuales se llevaron a efecto sesenta (60) casos. Fue publicado en el Boletín del Hospital "Carlos J. Bello", Vol. IV, No. 2, Mayo de 1947. Muy posteriormente el Dr. Martin Holmdahl de la Universidad de Upsala, Suecia, quien nos visitó en Caracas, nos relató que él había hecho esta experimentación en perros, nosotros obtuvimos muy buenos resultados en aquella época con esta técnica.

De este trabajo se publicó separatas de Boletín de la Sociedad de Cirugía, y al mismo tiempo se produjo una película de 1.600 pies que se llamó "Anestesia General por Inhalación sin Movimientos Respiratorios", la primera película producida en Venezuela con sonido magnético valiéndose del invento de uno de nosotros.

La aparición del Curare hizo de uso muy selectivo a esta técnica. También se desarrolló la técnica de la inducción en el Cuarto por enema; al comienzo lo fue con Avertina, posteriormente con Pentothal, en los niños menores de siete años con menos de 25 gs. de peso, para evitarles el trauma emocional que supone al subirlo despierto al quirófano.

Desde el mismo comienzo de la apertura del Hospital se instaló la técnica de reanimación del recién nacido por medio de la intubación traqueal, y fue motivo

de la primera película científica hecha por el Departamento. De parte del Doctor Robert A. Hingson se solicitó permiso para hacer cien (100) copias, efectuadas en los Estados Unidos de Norteamérica y que se encuentran distribuidas por Argentina, Colombia, Inglaterra, Portugal y los Estados Unidos. El Dr. Robert A. Hingson fue invitado por el Departamento de Anestesia en 1952 a pasar unos días entre nosotros, a fin de dictarnos algunas charlas y demostrarnos sus técnicas en anestesia obstétrica.

Esta película, a pesar de tener treinta (30) años de hecha, está todavía vigente.

Otra de las técnicas también con características particulares o personales del Departamento, fue la Anestesia Peridural Continua para Laminectomía. Este trabajo fue publicado en la Revista Norteamericana, A. and A., Noviembre-Diciembre de 1958, Vol. XXVII - No. 6.

En Enero de 1951 desarrollamos la técnica de Anestesia Caudal Continua con prolongación de la misma en el post-operatorio, para la hemorroidectomía. Haciéndose así tolerable e indoloro un post-operatorio que hasta ese momento era muy temido.

Jaime Raventós nos trae el Halothano en Noviembre de 1956, y desde ese momento comenzamos a usarlo en nuestro Hospital; sospecho que fue el primer sitio donde se usó en América incluyendo Norteamérica, ya que habiendo sido producido por la Imperial Chemical Industries y traído directamente por Raventós, nos lo entregó recién salido de la fábrica.

En 1959, con motivo del tema principal de las Primeras Jornadas Venezolanas de Anestesiología, en Caracas, 2 al 6 de Diciembre, comentamos que el insuficiente respiratorio era paciente "huérfano" y consideramos que era un problema de salud pública. Ya en esa época estábamos tratando a los insuficientes respiratorios por medio de traqueostomía y con el "Pulmospirator" de la casa AGA.

Por otra parte, se hizo un estudio bastante interesante sobre la Electroencefalografía durante la anestesia; fue un trabajo experimental clínico con resultados muy interesantes. Fue publicado en el VI Congreso Venezolano de Cirugía de San Cristóbal en Marzo de 1961.

Otro de los aportes que ha hecho el Departamento ha sido la instalación de —llamémoslo así— una Sección de Bloqueos Terapéuticos. En el Departamento de Anestesia se han practicado todos los bloqueos terapéuticos conocidos que figuran en el libro de Bonica pero, la mayor experiencia, es a nivel de la infiltración del Ganglio de Gasser, en la que tenemos la segunda experiencia mundial con referencia a la infiltración con alcohol del mismo, teniendo en la actualidad ciento cincuenta y seis (156) pacientes y, a partir de unos cuatro años en adelante, solamente un (1) fracaso de aproximadamente un 7%.

En la Investigación de Ciencias Básicas, hemos hecho especial énfasis con relación a la investigación de Osmolaridad en plasma y orina, para uso de los líquidos o soluciones en el post-operatorio; desgraciadamente esto no ha sido debidamente apreciado o evaluado por la mayoría de los cirujanos y una interesantísima información para conducir correctamente el reemplazo de líquidos como es ésta, no ha sido tomada en cuenta. Misma cosa diríamos para la oncolaridad, en el futuro próximo.

En el Departamento de Anestesia se practicaron las primeras anestесias a corazón abierto con hipotermia profunda sin haber tenido para aquel entonces ningún fracaso. Fueron tres (3) casos solamente: el primero lo fue el día 8 de Junio de 1961 para una estenosis pulmonar, habiendo sido el cirujano el Dr. Manuel Adrianza, la niña para aquel entonces, hoy en día un adulto en perfectas condiciones de salud.

Hay que hacer mención que nuestro Hospital fue pionero en esta rama de la Cirugía Cardiovascular.

Luego de varios casos aislados, en Septiembre de 1976, se comienza la cirugía cardíaca mas sistemáticamente. Los Dres. Jaén y Bello como cirujanos, contaron de nuevo con el apoyo del Servicio de Anestesia para esta nueva etapa y en la actualidad contamos con los Dres. Fco. Díaz Rodríguez, Ashely Daantje, Nicola Guglielmelli y Carlos Jiménez que se ocupan de la Anestesia en esta especialidad.

Durante este tiempo se han operado 54 pacientes, con Circulación Extracorpórea de los cuales 43 del sexo masculino y 11 del femenino.

De estos:

43 By-Pass Aorto-Coronarios

7 Valvulares

1 Comunicación Inter-auricular

1 By-Pass Aorto-coronario + Resección de aneurisma-ventrículo

1 Resección de Aneurisma ventricular

1 Tetralogía de Fallot

Con relación a la Neurocirugía que comienza en 1949, desarrollamos técnicas especiales que son motivo de una publicación que se titula "Anestesia para Neurocirugía en el Centro Médico de Caracas, 10 primeros años", que merece el premio "Fermín Díaz", en 1959 de la Sociedad Venezolana de Cirugía. De esa época data, la rutina mantenida hasta ahora en el Departamento de sutura a la Columela de los tubos endotraqueales, sobre todo en los pacientes operados "cara abajo", y también de los tubos de la gastro-succión, tipo Levine o similares, han dado gran seguridad frente a la extubación accidental. Además se desarrolla una técnica especial para las Laminectomías en posición cara abajo con uno o dos catéteres peridurales, que desde aquella se ha hecho rutina en nuestro Hospital, habiendo sido publicado este trabajo en el extranjero; también para aquella época desarrollamos con bastante intensidad la Anestesia hipotensiva, la cual en la actualidad ya no es necesaria debido a los fármacos nuevos que disponemos como agentes anestésicos.

El Banco de Sangre, junto con nosotros, practicó la primera exanguinotransfusión que se hizo en Venezuela; el paciente por cierto, está vivo en perfectas condiciones y es, a título de curiosidad, pariente muy cercano nuestro, y, esto sucedió en 1951.

A propósito de la exanguinotransfusión, el Banco de Sangre en colaboración con nosotros, hicimos una película titulada "Exanguinotransfusión" que mereció un premio que no está computado en los anteriormente expuestos; esta película

fue proyectada en el año 1954 en Valencia con ocasión a un Congreso de Pediatría y fue premiada.

Para aquella ocasión —hablo para 1964— se había producido ya un total de veintiún (21) películas científicas, de las cuales, quizás la más interesante sería comentar la intitulada "Anestesia Caudal Continua para Hemorroidectomía", técnica especialmente desarrollada en nuestro Departamento, casi diríamos que única en el mundo, y concebida para procurar un post-operatorio indoloro en los hemorroidectomizados, manteniendo la infiltración a través de la sondita plástica durante tres, cuatro, cinco y algunas veces hasta seis días.

También en el Centro Médico de Caracas se hizo la primera Raqui-Continua llamada de "Tuohy", la que posteriormente fue abandonada porque el orificio que se hacía a nivel de la dura era relativamente grande y la cefalea un poco más marcada de lo que se deseaba.

La Peridural Continua también fue inaugurada y viene haciéndose de rutina desde hace ya muchos años —desde Diciembre de 1949— en el Centro Médico para todo tipo de intervención, pero, muy especialmente, para Laminectomías, para Cesáreas y para Partos.

También para aquellas épocas se prepara una película que merece un premio de la Sociedad de Cirugía que se llama "Insuficiencia Respiratoria", teniendo aquella película el mérito de tener sonido óptico, cosa para la fecha difícil, y 1.200 pies; fue proyectada en el Congreso de Cirugía, efectuado en Barcelona y recibió premio por tal motivo, exactamente en el VII Congreso Venezolano de Cirugía en 1963.

Se publica también el trabajo intitulado "El Laboratorio de Anestesia, su importancia práctica", el cual luego se transforma en Laboratorio de la Unidad de Cuidados Intensivos.

Como técnica especial, también de nuestro Departamento, publicamos un trabajo titulado "La Exanguinotransfusión seriada en las intoxicaciones barbitúricas de carácter grave", y tenemos el honor de manifestar que, desde que se fundó el Centro Médico de Caracas no hemos perdido jamás un caso por intoxicación medicamentosa, bien sea accidental, o con intento de suicidio, usando el tratamiento de la exanguinotransfusión. No hemos perdido ningún caso, inclusive uno que había ingerido diez (10) veces la dosis letal y: cuatro, seis veces la dosis letal, y el resto siempre por encima de las dosis llamadas letales. No hemos perdido jamás un solo caso. Se les extrae 1.000 cc. de sangre y se les inyecta 1.500 de sangre fresca; solamente un (1) caso necesitó tres (3) exanguino, la mayoría salieron con dos (2) con un promedio de pérdida del conocimiento entre 48 y 72 horas, no más de eso.

En 1959 con el decidido apoyo del Dr. Félix Lairret, se inaugura la Sección de Anestesia Obstétrica del Departamento de Anestesia del Centro Médico y, para 1964 se publica un trabajo titulado "Cinco Años de Analgesia Obstétrica en el Centro Médico de Caracas".

Se desarrollaron también técnicas especiales para anestesia en Otorrinolaringología y Endoscopias, Laringoscopias, etc.

Se hacen investigaciones clínicas cuidadosas sobre los problemas de "shock".

Sobre el particular tenemos varias publicaciones, y con relación a los quemados se hacen muchas publicaciones habiendo obtenido resultados favorables en quemaduras hasta entonces tenidas como mortales, o sea, entre 70 y 80% y de 2º y 3º grados con una mortalidad aproximada del 50%.

Como uno de los trabajos de investigación quizás mejor hecho, de mayor interés, fue uno intitulado "La Electroencefalografía durante la Anestesia", donde se ensayaron todos los fármacos actualmente o para el momento en uso, inclusive la Lidocaína intravenosa, ya que en ese momento se encontraba entre nosotros el Dr. Héctor Horacio Vásquez de Buenos Aires, experto en tal tipo de disciplina. Inauguramos también la investigación del equilibrio ácido-básico, investigación directa de los gases en sangre en 1964. Hace (15) años fundamos el Laboratorio de Anestesia el que posteriormente se transformó en el Laboratorio de la Unidad de Cuidados Intensivos.

Con relación a la investigación clínica sobre "shock", presentamos ante el IX Congreso Venezolano de Cirugía, en Caraballeda, Marzo de 1967, una mesa redonda sobre "Shock" y "Alteraciones del medio interno", que mereció el premio "Guillermo Morales" por segunda vez.

Se publica también un trabajo para 1966, que dice "Experiencia de trece años en el tratamiento de la Insuficiencia Respiratoria grave en el Departamento de Anestesia", VIII Congreso Venezolano de Anestesiología, o sea, que nosotros comenzamos a tratar la insuficiencia respiratoria en 1953.

La Presión Venosa comenzó a investigar en 1954, con el Flebobaumanómetro de la B-D; ésta era la presión venosa periférica, y con el advenimiento de los equipos descartables y con el catéter ascendido por punción a nivel del pliegue del codo, se comenzó, —no tengo exactamente la fecha— la investigación de la presión venosa central, pero tenemos la certeza que fuimos los primeros en hacerlo. La presión venosa central fue también motivo de una película que se llamó "El Control de la Presión Venosa Central como índice de la Volemia en Anestesia y Cirugía", sonido magnético, color, de 16 mm., 700 pies.

Otro trabajo experimental y de investigación clínica de mucho interés, se llama "Demostración práctica in vitro de la importancia de la hemodilución en el aumento de flujo en las venoclisis, su posible proyección y reología", X Congreso Venezolano de la Cirugía. Allí demostramos nosotros que descendiendo el hematócrito en 10 puntos, la velocidad del flujo a nivel de los pequeños vasos, aumentan en tres (3) veces y que, por otra parte, como bien lo dice McLean: un hematócrito de 35 es el ideal para un post-operatorio grave, o sea, 10 puntos menos del 45, y esto supone un flujo demostrado por nosotros de tres (3) veces más rápido a nivel de los conductos de calibre muy pequeños.

Como trabajo también experimental y de investigación clínica desarrollamos un trabajo llamado "El pH de la sangre, algunas soluciones expansores del plasma de uso más corriente en el reemplazo de la volemia, agua y electrolitos". Esta es la 1ra. vez que llamamos la atención fuertemente sobre el pH de las soluciones que normalmente se usan por vía intravenosa, ya que todas ellas, a excepción de una de muy reciente aparición son marcadamente ácidas, produciendo flebitis química que en otra época se atribuían a flebitis infecciosa, sobre todo cuando el líquido usado es dextrosa que es uno de los que —por ejemplo— son más ácidos, se inyectan en venas de pequeño flujo, venas delgadas.

Otro trabajo de investigación clínica también que se efectuó y que tiene un gran valor práctico y que no se usa, es "Evaluación de la pérdida sanguínea por el color de las compresas y gasas"; esta evaluación da una aproximación bastante exacta de la pérdida de sangre habida durante el acto quirúrgico.

Se hizo un trabajo también sobre el equilibrio ácido-base del líquido amniótico en embarazos normales y patológicos.

En Marzo de 1970 publicamos en la revista "Centro Médico", Vol. 9 - No. 36, el primer trabajo intitulado "Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Privado Centro Médico de Caracas", cuando ya ésta comienza a ser desarrollada y donde se expone el desarrollo, ubicación y módulos físicos de la Unidad, número de camas y forma de trabajo, ya estaba en construcción.

En colaboración con el Dr. Víctor Baquero se elabora un trabajo que, al mismo tiempo, es una unidad física, llamado "Consideraciones sobre el Tratamiento del Paro Cardio-respiratorio. Presentación y descripción de una unidad móvil de resucitación o carro de emergencia". El carro fue construido y determinada época había uno en cada piso incluyendo quirófano. El carro, a diferencia de los que posteriormente vimos anunciados en revistas norteamericanas, tenía además de todo, oxígeno y la prensa manual para los paros cardíacos. Este carro, más el uso de la Clave 1 bajó la mortalidad por Paro Cardíaco de 70 a 30%.

Otro trabajo de investigación clínica que publicamos en colaboración de los Dres. Krivoy, Rivero y Castillo, se intituló "Aspectos Metabólicos del Líquido Céfalorraquídeo. Comunicación Preliminar".

Quizás el trabajo de Investigación Clínica más serio y completo es el que efectuamos, con relación a la Evolución del Pulmón del paciente que ha sufrido shock, y fue motivo de la publicación de un libro, y la edición de una película. El título sería "Evolución del Pulmón del paciente que ha sufrido shock, politraumatismo, sepsis grave, quemaduras. Comprobación de las alteraciones habidas en la fisiopatología y en la Anatomía Patológica. Aproximación matemática al pronóstico y tratamiento del paciente", impreso en la imprenta de la Universidad Central, edición 3.000 ejemplares. También está en prensa en la imprenta de la Universidad Central, otro pequeño libro titulado "Manual de Pre y Post-Operatorio", o más propiamente "Fisiopatología Dinámica en el Pre y Post-Operatorio" del cual se hicieron 2.000 ejemplares. Como última contribución científica hemos publicado un pequeño manual intitulado "Curso de Actualización Medicina Crítica", XV Congreso Venezolano de Cirugía, coordinador Dr. Roberto J. Lucca E., con la colaboración de muchos colegas de nuestro Hospital.

Cabe ser notar que desde hace muchos años toda anestesia efectuada en nuestros quirófanos, o fuera de ellos, lleva el control de las condiciones cardíacas con el uso de monitores, lo que además de prestarnos una ayuda científica de importancia también nos protege en la parte legal.

La exanguino a que hacía referencia fue la primera realización con éxito en Venezuela. Fue hecha en el Centro Médico en el año 1951, y la película de "Exanguinotransfusión" fue premiada en 1954 en un Congreso de la Sociedad de Pediatría en 1954 en Valencia.

También el Departamento de Anestesia precedió a la Sociedad Médica en actividades interclínicas y reuniones mensuales. Se pasaba una tarjetica de invi-

tación y se presentaban trabajos y películas, habiendo sido las primeras demostraciones de sonido de alta fidelidad, cuando con ocasión de la 1ra. y 2da. reunión que se efectuaron donde actualmente es el restaurant del Hospital.

En total, el personal médico del Departamento de Anestesia ha hecho ciento dieciocho (118) publicaciones médicas y veintitres (23) películas. Se mantiene completamente al día en lo relativo a todas las técnicas de anestesia, y en equipos creemos estar al día. Tan es así, que ya como ustedes podrán haber visto toda anestesia es monitorizada.

El total de anesthesiólogos regulares es de once (11) médicos anesthesiólogos, además cuatro (4) suplentes, también anesthesiólogos calificados.

Y especial mención merece el personal Paramédico que está bajo nuestro directo control y escogencia; de primerísima calidad. Una de ellas tiene con nosotros treinta (30) años. La otra tiene dieciocho (18) de no interrumpidos nunca con magnífica colaboración también, y la tercera tiene solamente un año con nosotros, habiendo ahora además dos nocturnas.

Cabe hacer notar que cuando comenzó el Departamento de Anestesiología del Centro Médico de Caracas, no había ningún hospital con docencia en anestesia; en aquella época las compañías petroleras, especialmente la Shell, aún era accionista de nuestro Hospital, y fue aquí donde primero dimos instrucción y preparamos tres (3) anesthesiólogos de los cuales dos (2) fueron para Maracaibo y uno (1) fue para Maracay y Valencia. Además en el transcurso de los años posteriores numerosos internos, o residentes nuestros se entusiasmaron en la Especialidad de Anestesiología y fueron directamente influenciados a tomar dicho camino, ello por labor ejercida en nuestro Departamento; creo no exagerar que por lo menos ocho (8) de ellos se han dedicado a la Anestesiología.

La estructura actual del Departamento estaría formada así: quince (15) médicos Anesthesiólogos, entre ellos un jefe de Departamento, un jefe de la Sección de Maternidad, un jefe de la Sección de Cirugía, un coordinador de los Adjuntos y de los Suplentes. El personal Paramédico estaría integrado por dos (2) Secretarías, un Contabilista, un Kinesiólogo y una Consultoría Jurídica.

Como datos misceláneos cabría señalar lo siguiente: hace ya muchos años y antes de que apareciesen los telecontactos, el Departamento de Anestesia instaló un servicio de radio-teléfono desde su oficina, a algunas de las casas de sus integrantes y algunos de los automóviles de sus integrantes.

Hace ya mucho tiempo también inició el ambiente musical en quirófanos y en el Cuarto de Recuperación, habiendo instalado en forma fija lo que en aquel momento se llamaba oficialmente "ambiente musical" por vía inalámbrica; esto puede haber sido hace fácilmente unos 22 a 24 años.

Con relación a nuestra estadística de mortalidad en el momento actual, la mortalidad del Departamento de Anestesiología es de un caso de cada 33.600.

Dudo que consigan en el mundo entero más de cinco o seis Departamentos de Anestesiología que le ofrezca esta estadística.

En lo relativo a funciones divulgativo y docente, los integrantes del Departamento disponen de aproximadamente unos cuatro mil quinientos (4.500) slides, en perfectas condiciones de uso muchos de ellos ya preparados en gavetas que no necesitan sino simplemente ser montados en el proyector para su uso; además de 46 películas sobre motivos anestésicos con un total de cincuenta y seis mil cuatrocientos (56.400) pies, y el que quiera hacer un poco de números multiplique el pie por 60 bolívares.

El Departamento de Anestesia también ha tenido bastante influencia en nuestro Hospital en lo relativo al tratamiento de los Politraumatizados, de los quemados, de los pacientes en shock, de los prematuros con dificultad respiratoria, de los envenenados y en forma muy especial en los pacientes con insuficiencia respiratoria.

Con relación a los neonatos prematuros con dificultad respiratoria, nos cabe el orgullo que con la colaboración del Dr. Luis Navarro hijo y su grupo, la mortalidad de estos pequeños que era de casi 100% fue llevada en la actualidad a 30%.

Gracias