

## Introducción

Año 2005; soy Instrumentadora Quirúrgica. Hoy, como todos los días, entré al hospital y recorrí los pasillos hasta llegar al área de cirugía. Siguiendo el mismo ritual, me cambié para ingresar. Ya en el quirófano me encontré con mis colegas con las que, habitualmente, preparamos todo lo necesario para las operaciones. Las Instrumentadoras, los técnicos de las distintas especialidades (anestesia, hemoterapia, radiología, anatomía patológica) el plantel médico: los anesthesiólogos, los cirujanos, los ayudantes. Todos comenzamos a preparar y revisar el equipamiento, el instrumental, la aparatología, las drogas; cada uno controlando lo atinente en lo suyo para recibir al paciente brindándole, para su atención y cuidado, la mayor seguridad. En suma, haciendo todo lo que es nuestra rutina diaria, y que ya no concebimos de otra manera en este milenio.

Inmersa en esto, de repente recordé la imagen de una vieja fotografía tomada en este hospital, a principios del siglo pasado. ¡Que distinto era todo! No hablemos ya del equipamiento tecnológico, sino de aquellos que integramos el equipo de Salud.

¡Cuántos personajes me faltaban!

Así fue como empecé a pensar cómo y dónde había comenzado nuestra especialidad, cómo y cuánto habíamos avanzado profesionalmente.

Esta inquietud compartida por nuestro grupo, integrado por colegas con muchos años de experiencia y de trabajo en la Instrumentación Quirúrgica, nos hizo dar cuenta de que no contábamos con una historia escrita, documentada de esta evolución y, entonces, decidimos investigar con el objetivo de narrar desde sus orígenes, el desarrollo de la misma.

En fin, recorriendo un largo camino buscando la identidad, el sentido de ser, de pertenecer, nos permitió entre otras cosas, revivir nuestra historia profesional, rica en vivencias personales, en esfuerzos y en logros, con el propósito, además, de destacar la función del Instrumentador Quirúrgico dentro del equipo de Salud.

### **Fundamentación**

La realización de este trabajo de investigación es necesaria porque, hasta la actualidad, no existe información sistematizada ni ordenada cronológicamente que compendie los orígenes y desarrollo de nuestra profesión en el País, que de respuesta a la constante demanda de muchos Instrumentadores Quirúrgicos que, como es lógico, también requieren de estos conocimientos para reforzar su identidad profesional. Asimismo, en la Asociación Argentina de Instrumentadoras, institución que nuclea a los Instrumentadores Quirúrgicos de la República, no existe un estudio semejante, en forma escrita y organizada sino sólo una transmisión oral realizada por algunos referentes que intervinieron en sus inicios, por lo cual, consideramos menester como miembros de ella,

llevar a cabo una investigación en este sentido que satisfaga nuestras propias necesidades y la de nuestros colegas.

### **Marco Teórico**

El concepto actual de la Instrumentación Quirúrgica la define como: *“tiene como misión asistir, controlar, supervisar y evaluar, en lo que atañe a su tarea específica, el proceso de atención del paciente desde su ingreso al Quirófano hasta su egreso de la Sala de recuperación Postanestésica”* (1)

Para llegar a esta definición de nuestro Rol profesional, hemos recorrido un largo camino en nuestro País durante el transcurso del siglo XX y los primeros años del siglo XXI. En la revisión bibliográfica efectuada, hemos encontrado que los maestros de la Cirugía de las primeras décadas del siglo XX, detectaron la necesidad de contar con recurso humano idóneo para desempeñar tareas técnicas en el acto quirúrgico que permitiera optimizar la sincronización de los tiempos operatorios, toman el modelo de los países del centro de Europa y de Estados Unidos de Norteamérica, formando a los primeros Instrumentadores Quirúrgicos. (2) (3)

(1) *Aprobación de Normas Técnicas Nacionales de las Áreas de Instrumentación Quirúrgica*, Resol. 0348, diciembre 19, 1994, Minist. de Salud y Acción Social, Poder Ej. Nac. R. A. Boletín informativo n° 675, enero 9, 1995, Tomo 13, Año 13.

(2) Prof. Dr. BOSCH ARANA, Guillermo, *Técnica Quirúrgica sincronizada*, Bs. As., Edit. Aniceto López, 1937.

(3) TABOADA, Asunción. *Manual de la Instrumentadota*, Bs. As., Edit.?, 1952.

Este trabajo de investigación comenzó con la exploración de la escasa bibliografía relacionada con el tema pero está basada, fundamentalmente, en las historias de vida de aquellos expertos de la primera época a los que hemos podido contactar; a la documentación existente en la Asociación Argentina de Instrumentadoras (A.A.D.I.); además de referencias orales de los que intervinieron en el desarrollo profesional de los últimos tiempos.

Según la escasa bibliografía que hemos encontrado relacionada con el tema, fue el Dr. Bosch Arana<sup>(3)</sup> quién dio bases científicas a la labor de la Instrumentadora Quirúrgica, y ya en la década del 30 escribió: “considero que es imprescindible operar con Instrumentadora en los grandes Centros quirúrgicos”<sup>(2)</sup> Que esa presencia permitiría: economizar tiempo operatorio, un valioso ahorro de anestesia, evitar distracciones y contribuir al desarrollo técnico de la instrumentación, favoreciendo una acción eficaz con las consiguientes ventajas para el paciente.

El origen de la cirugía en la Argentina se remonta a la época colonial rioplatense. Durante ese período, eminentemente político-militar, no hay medicina organizada; a los escasos conocimientos médicos se agregaban las supercherías indígenas y las propias españolas. <sup>(4)</sup>

<sup>(3)</sup> TABOADA, Asunción. *Manual de la Instrumentadota*, Bs. As., Edit.?, 1952.

<sup>(2)</sup> Prof. Dr. BOSCH ARANA. Guillermo, *Técnica Quirúrgica Sincronizada*, Tomo I. Ps. 63 y 69, Bs. As., Edit. Aniceto López, 1937.

<sup>(4)</sup> Dr. CALZARETTO, José. *La Enfermera en el Quirófano*, Bs. As., 1967

Los que ejercían la medicina, mitad soldados, mitad cirujanos, habían llegado con los conquistadores y las sucesivas expediciones.

Por el año 1777, la medicina en el Río de la Plata era ejercida por: Doctores, habían seguido cursos regulares (en universidades extranjeras, pues no las había aún en la colonia); Licenciados, personas autorizadas para ejercer la medicina (dentro de estos, existían los “algebristas” = arregladores de huesos) y Médicos militares o de presidio, que provenían de reales colegios de Barcelona o de Cádiz.

Actuaban también en gran número hernistas; sangradores; ventoseros y sobre todo, curanderos; hechiceros; etc.

La fiscalización del ejercicio de la medicina era nula, porque dependía del Protomedicato de Lima, situado a muy considerable distancia para hacerla efectiva. Los médicos eran, sin embargo, escasos y los cabildos se negaban a su traslado así como favorecían las deserciones de los médicos de la armada, que llegaban con las expediciones, para que se establecieran en la colonia.

El protomedicato era una institución de origen español, formada por protomédicos, encargados de comprobar la preparación de los aspirantes a ejercer la medicina; cirugía y farmacia, y concederles la licencia correspondiente. De ahí el nombre de “licenciados” dado a las personas así autorizadas. Se regían por leyes que estaban contenidas en las llamadas “Leyes de Indias”,

muy claras y severas pero, como dijimos anteriormente, de aplicación imposible en la práctica.

Parece ser que el Dr. Miguel Gorman, que había comprobado el estado precario de la medicina y cirugía del Río de la Plata, le sugería al Dr. Juan Gómez, médico de cámara del Rey, en carta de fecha 10-7-1777, la erección de un protomedicato en Buenos Aires como capital del Virreynato del Río de la Plata recién creado.

...El entonces Virrey Juan José Vértiz y Salcedo, que tenía amistad con Gorman y sabía de sus brillantes condiciones, crea el protomedicato y, el 1º de febrero de 1779 lo nombró “Protomédico General y Alcalde Mayor de todas las facultades de Medicina, Cirugía, Pharmacia y Phlebología”.

El Dr. Miguel Gorman, Irlandés de origen, doctorado en las Universidades de París y Reims, que en su viaje a Londres aprendió el arte de “inocular” contra la viruela, había llegado de Montevideo como primer médico de la expedición de Don Pedro de Cevallos, y había sido llamado a Buenos Aires un año antes por el mismo Vértiz, para encargarse de organizar los servicio médicos.

El 18 de septiembre de 1779 lo nombraban catedrático de Medicina y, al Dr. Agustín Eusebio Fabre catedrático de cirugía. Este último, había cursado estudios de cirugía en Cádiz, era cirujano de la Real Armada, había llegado a Montevideo en 1774 e inició su curso en 1800 y con él hace aparición la Escuela Médica Argentina, enseñando vendajes; operaciones; partos; dislocaciones.

Entre los primeros graduados figuraba el Dr. Cosme Argerich, hijo del catedrático de medicina.

Gorman redactó, para la cátedra de medicina, un plan de seis años de estudio. Inició el curso el suplente de Gorman, Cosme Argerich, siendo reemplazado a los pocos meses por el Dr. Cosme Mariano Argerich, graduado en la Universidad de Cervera (España), quién se había recibido en 1780, a los 22 años, y había regresado al País en 1785. El espíritu progresista de Argerich incorporó a la enseñanza los de la física y de la botánica en forma práctica y experimental. En 1802 fue nombrado catedrático de medicina, en reemplazo del Dr. Gorman que renunció por razones de Salud.

Argerich y los primeros graduados en 1806 y 1807 estuvieron al servicio de las tropas durante las invasiones inglesas, en las que hicieron sus primeras experiencias médicas.

...en este estado de desarrollo, sobreviven la Revolución de Mayo y nuestra gloriosa Independencia. Los Jefes de los ejércitos libertadores hicieron resaltar la falta de cirujanos y elementos sanitarios. De ahí que la Asamblea de 1813 creara el Instituto Médico, con el plan de enseñanza propuesto por Argerich, compuesto de cinco cátedras y un anfiteatro anatómico, dándole al propio Argerich la dirección de la organización definitiva. Este desempeñaba desde 1811 el cargo de tercer conjuer en el Protomedicato de Buenos Aires. En 1814 el instituto se transformó

en militar, manteniendo su carácter hasta 1821, en que fue clausurado porque se erigía la universidad de Buenos Aires.

Argerich fue nombrado “Director nato del cuerpo de medicina militar”, cargo que desempeñó hasta su fallecimiento en 1820.

Francisco Cosme Argerich inició las clases de clínica quirúrgica en 1922, siendo así el primer profesor de esta materia en la flamante Universidad.

Podemos decir que, el escenario de la cirugía desde 1822 a 1872 (llamada época preantiséptica), lo ocuparon cirujanos de renombre tales como: Argerich; Fonseca; Teodoro Álvarez; Juan José Montes de Oca.

El período antiséptico se inicia en Buenos Aires con: Manuel Augusto Montes de Oca (hijo de Juan José) y brilla con Ignacio Pirovano y sus discípulos Gandolfo; Bazterrica; Caballero; Andrés Llobet (se gradúa en 1885 y su Tesis sobre Localizaciones Cerebrales, lo destacó netamente de su generación. Era, según Prando, el “renovador de la cirugía argentina de su época”. Su libro *Onze années de pratique chirurgicale*, publicado en Francia, fue el primero de clínica quirúrgica argentina).

A esta era brillante de la cirugía argentina, pertenecieron también: Alejandro Castro; Juan B. Justo (fue un innovador en el campo de la cirugía de nuestro País, en que luchó denodadamente

para imponer los métodos operatorios asépticos que había visto practicar en Europa); Máximo Castro; Herrera Vegas; Enrique Corbellini; Prando; Posadas.

A solicitud del Prof. Justo se creó el puesto de Médico Interno para guías de los practicantes de esa época, que realizaban operaciones sin ninguna responsabilidad ni control. Uno de los primeros Médicos Internos fue Posadas (comenzó sus estudios de medicina en 1888 y siendo estudiante, a los 22 años de edad, sorprende a sus contemporáneos con el descubrimiento de la psorospermiosis, debida a corpúsculos parasitarios que él mismo aisló de tumores cutáneos y ganglionares. Ya recibido gana fácilmente el concurso de médico interno del Hospital de Clínicas y posteriormente la Cátedra de Clínica Quirúrgica, donde se revela como un eximio maestro, cuyas clases se caracterizan por su seriedad científica y documentación).

Enrique Finochietto fue discípulo de Posadas y disfrutó de su amistad. Marcelino Herrera Vegas y David Prando contribuyeron a su formación. Se graduó en 1904; su Tesis doctoral versó sobre “El pie bot-varus equino” y, la mayoría de los dibujos los tomó del natural y son obras de su pluma. Esta obra marcó el inicio de lo que sería la más vasta dedicación por la ortopedia y traumatología. Fue médico interno del Rawson en 1906, y designado Jefe del Servicio de Cirugía en 1914.

En la primera guerra mundial actuó, durante dos años, como Jefe de Cirugía del hospital Argentino de París. Por ello recibió la Roseta de la Legión de Honor.

Los rasgos que caracterizaron su vida de cirujano fueron la búsqueda incesante, ordenada, disciplinada de una técnica quirúrgica depurada y elegante, para lo cual dedicó muchas horas al anfiteatro, a lo que unió un raro privilegio de genio inventivo sin parangón. No sólo creó para la ortopedia, sino que su talento abarcó todas las ramas de la cirugía que practicó con igual maestría y señorío: abdominal; torácica; nerviosa; plástica. Así inventó: estribos de tensión de alambres; mesa de ortopedia; escoplos; legras; aspirador; trépano eléctrico; gran variedad y modelos de separadores: el intercostal a cremallera (Fig. 1), de difusión mundial e instrumental obligado en la marina de guerra americana en la segunda guerra mundial; pinzas; agujas; etc (Fig. 2).

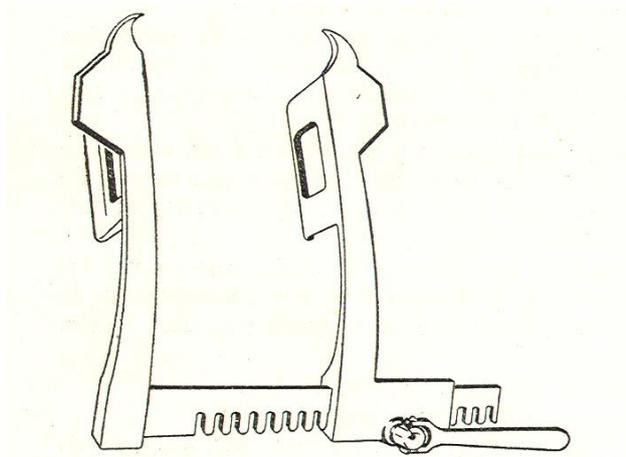


Fig.1: Separador intercostal, modelo Finochietto



Fig. 2: Instrumental quirúrgico expuesto en el Museo Ellis Island- Nueva York

En 1937 proyecta y organiza, en sus menores detalles, el Servicio de Traumatología en la Sala 7 del Hospital Rawson, primero en su género en el País. Su última y más grandiosa creación es la camilla de operaciones, una de las más perfectas del mundo y de un manejo tan simple que ahorra energías a quién la maneje (Fig. 3); y la mesa de instrumental (Fig. 4), las que en la actualidad siguen siendo utilizadas.

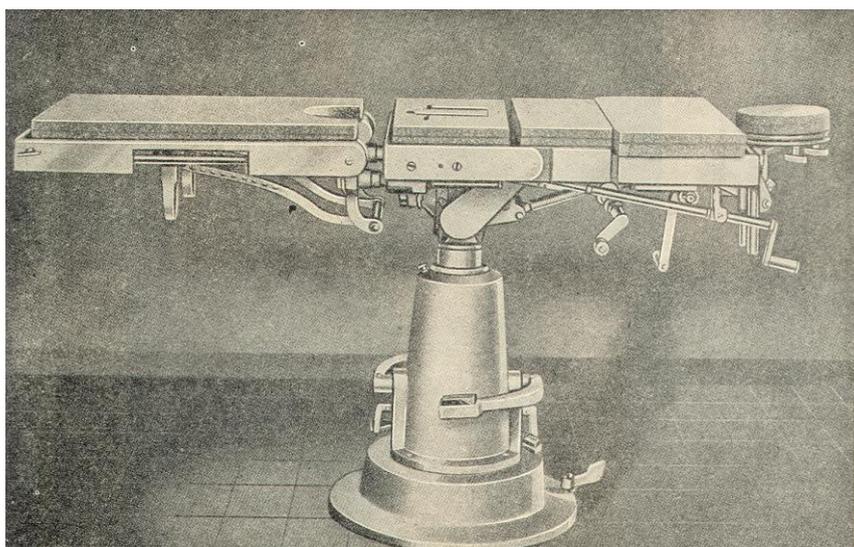


Fig.3: Camilla de operaciones, modelo Finochietto

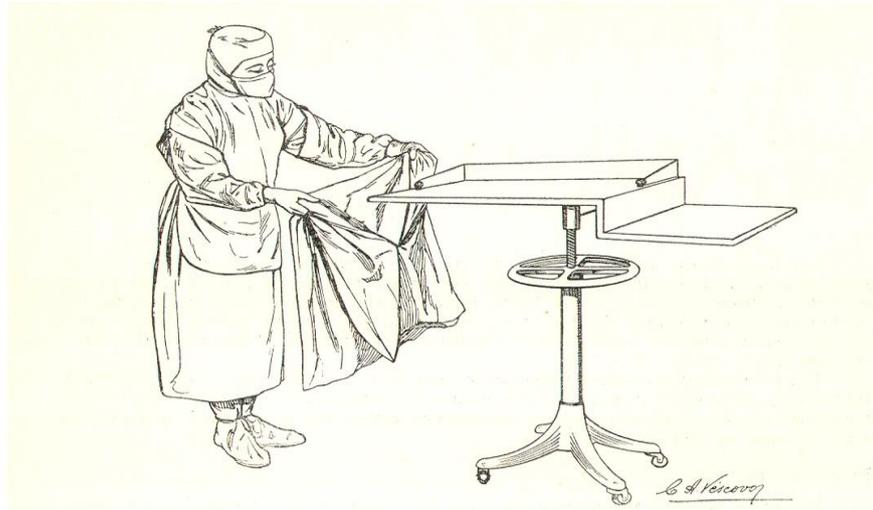


Fig.4: Mesa de instrumental, modelo Finochietto

Fue miembro de las instituciones de mayor prestigio mundial y gozó del respeto y admiración de colegas europeos y americanos. Fue Profesor Honorario de la facultad de medicina de Buenos Aires. Su obra científica, de un alto alcance, trata sobre Técnica Quirúrgica.

Ricardo Finochietto fue el abanderado y continuador de la obra de su hermano Enrique. Fue inicialmente el colaborador más conspicuo y aplicador tenaz del orden y la disciplina operatoria creada por su hermano y, ambos, dieron nacimiento sin pensarlo a la “Escuela de los Finochietto”, de resonancia continental. Lector y trabajador infatigable, recto y señoero, fue y será guía de generaciones de cirujanos.

Enseñar estaba consustanciado con todo su ser, y su personalidad desbordante se brindó generosa a sus discípulos y a todos los que se acercaron a él. Dotado de un admirable poder de

síntesis y de gran habilidad para esquematizar, supo enseñar lo que llamara su mayor pasión: “Cirugía Básica”, y en sus gestos quirúrgicos y en sus libros condensaba muchas horas de meditación y lectura.

Creó obras y las hizo nacer en sus discípulos, en los que realizó el milagro de su permanente crecimiento. Fue, en nuestro País el que popularizó la cirugía, le quitó el mito de ser en su época privilegio de unos pocos que debían enseñar a unos menos.

Su comienzo fue en el hospital Alvear, pero es en el Rawson en el que, en 1938, creara “Sesiones Quirúrgicas para Graduados” enseñando a unos pocos recién recibidos médicos, para que fueran pilotos de esa obra. Allí la escuela alcanzó la excelsa virtud de lo simple, puro, cotidiano en la grandeza sensible y hermosa que significaba que un siempre renovado grupo de médicos jóvenes que, aún teniendo mucho que aprender, tenían algo que enseñar.

Y el milagro lo hacía Ricardo Finochietto, el maestro más grande de la Cirugía Argentina, por la genialidad de su didáctica, por la obra realizada, por la calidad y cantidad de sus discípulos, por la generosidad de sus enseñanzas y porque la Escuela que él creó lo sobrevivió como una de las realidades más notables de la Cirugía Argentina.

La medicina moderna se torna cada vez más científica, exigiendo capacitación constante de todos y cada uno de las personas que giran alrededor del paciente, con el loable propósito

de hacer desaparecer en el menor tiempo posible la antinomia salud-enfermedad. El tecnicismo aplicado a la Medicina exige colaboradores calificados y eficientes tanto médico como auxiliar que comprendan este nuevo ritmo evolutivo de la medicina. No se puede eludir la marea ascendente de una mejor y más efectiva medicina para todos. Solo hay un camino: superación a través de la continuidad en el esfuerzo (4) (5).

El Dr. Ricardo Finochietto fue quien propició por primera vez en nuestro País, la formación de una enfermera especializada en el área de cirugía, creando los cursos de perfeccionamiento en el servicio del Policlínico Rawson. Se basa en un argumento irrefutable de la necesidad de que los servicios de cirugía estén provistos de personal especializados en cada una de las disciplinas quirúrgicas. La elevación del nivel de los conocimientos que posee este personal, no sólo sirve para ahorrarle energías al médico sino que redundan en beneficio directo del enfermo. La especialización trae también beneficio económico al hospital o sanatorio donde trabaja, pues su idoneidad representa economía por el uso adecuado de los elementos y el menor tiempo que se emplea en la atención del paciente.

De todas las especializaciones sin duda la del quirófano ha sido una de las primeras que se crearon, pues por las características del trabajo y la responsabilidad en el ejercicio del mismo no era posible hacerlo con personal carente de idoneidad.

(4) Dr. CALZARETTO, José. *La Enfermera en el Quirófano*, Bs. As., 1967

(5) LA PRENSA MÉDICA ARGENTINA, *Volumen 50 N° 5*, Bs. As., 1 de febrero de 1963

...Al quirófano, la "ciudad luz" a la que pretenden ir por irresistible atracción todas las enfermeras apenas concurren a una sala de cirugía, se debe llegar por el camino del estudio, del esfuerzo tesonero, por el acrecentamiento de su cultura general. (4)

Por aquellos años ya se consideraba que la imaginación; la inteligencia; el poder de atención, que aumenta el carácter de los actos psíquicos, eran condiciones necesarias para toda Instrumentadora. Pero que, tanto los aspectos técnicos, físicos y psíquicos debían ser sustentados en el conocimiento y la experiencia. Es de destacar que el Perfil incluía el de pertenecer al sexo femenino, porque se suponía que eran atributos preponderantes: la habilidad manual; la pulcritud y la tendencia al orden (hasta ese momento no se consideraba al ejercicio de la Medicina como una de las "tareas propias del sexo". En tal sentido, la Doctora Cecilia Grierson, primera médica Argentina y latinoamericana, encarnó una verdadera transgresión para la época, egresando el 2 de julio de 1889, a los 30 años, de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Buenos Aires.

Su adolescencia no fue fácil. Fallecido su padre, las necesidades económicas la llevaron a improvisarse como maestra rural e impartir clases a los niños de la colonia escocesa (tal cual era su origen), hecho que despertó en ella una fuerte vocación docente.(6)

(4) Dr. CALZARETTO, José. *La Enfermera en el Quirófano*, Bs. As., 1967

(6) Laboratorios ROEMMERS, Homenaje en su 80° Aniversario, "Médicos Argentinos" Historias de vida. Bs. As., 2001.

Estudió en Buenos Aires, en la Escuela Normal de Maestras de donde se graduó en 1878. Pero, en 1883, después de superar serias resistencias, se inscribió en la carrera de Medicina. <sup>(6)</sup>

Completó la misma en el plazo normal de seis años e incluso, antes de recibirse, en 1886, fundó la Escuela de Enfermeras del Círculo Médico Argentino. Fue dirigida por ella hasta 1913 y, desde 1935, como merecido homenaje, lleva su nombre.

Apenas recibida se incorporó al Hospital San Roque (luego Ramos Mejía) dedicándose a la Ginecología y Obstetricia.

En 1891 fue uno de los miembros fundadores de la Asociación médica Argentina. En 1892 ayudó en la realización de la primera cesárea que tuvo lugar en la Argentina y, dos años después, en 1894, se presentó en el concurso para cubrir el Cargo de Profesor sustituto de la Cátedra de Obstetricia para Parteras: el mismo fue declarado desierto, porque en aquellos tiempos las mujeres todavía no podían aspirar a la Docencia Universitaria.

En 1892 fundó la Sociedad Argentina de Primeros Auxilios. En 1897 publicó Masaje Práctico, un libro precursor de la técnica Kinesiológica y, pese a la inhibición que recaía sobre las profesionales médicas de su sexo, de alguna manera ejerció la Docencia Universitaria dictando cursos sobre “Gimnasia Médica y Kinesioterapia” en la Facultad de Medicina, entre 1904 y 1905, y

(6) Laboratorios ROEMMERS, Homenaje en su 80° Aniversario, “*Médicos Argentinos*” Historias de vida. Bs. As., 2001.

desempeñándose como Adscripta a la Cátedra de Física Médica y de Obstetricia.

En 1900 fundó el Consejo Nacional de Mujeres y la Asociación Obstétrica Nacional. La actividad de la Doctora Cecilia Grierson fue intensa e ininterrumpida hasta su fallecimiento, el 10 de abril de 1934. Sufrió la pobreza y debió sobrevivir con una magra jubilación; sin embargo, eso no fue obstáculo para que donara, al Consejo Nacional de Educación, poco antes de morir, su propiedad en la localidad de Los Cocos (Córdoba), donde luego se construyera la Escuela n° 189 que lleva su nombre) <sup>(6)</sup>. También, se tenía en consideración: la edad para empezar a dedicarse a esta profesión (entre 20 y 35 años); el no padecer enfermedades crónicas, ni lesiones en la piel de las manos, ni trastornos visuales; el no sufrir enfermedades en los miembros inferiores, endocrinológicos o psicóticos.

En fin, el “biotipo longilineo esténico” (Prof. Pende) que corresponde a la persona que, físicamente, tiene predominio de los diámetros, longitud de sus miembros superiores e inferiores sobre el tronco, independientemente de su estatura. Este biotipo, según Pende, se inclina a las siguientes cualidades: habilidad manual, rapidez de decisión, velocidad de pensamiento y acción <sup>(7)</sup>.

(6) Laboratorios ROEMMERS, Homenaje en su 80° Aniversario, “*Médicos Argentinos*” Historias de vida. Bs. As., 2001.

(7) Prof. Dr. FINOCHIETTO, R.; Dr. YOEL, J.; Dr. YAZLLE, F.; Dr. SAPORTA, J. A., “*Instrumentación Quirúrgica*”, Tomo 1,

Generalidades, Bs. As., Edit. Bibliográfica Argentina, (1° Ed. 1937), 1959.

Desde el aspecto psíquico, las condiciones requeridas eran: voluntad; intuición; ingeniosidad; espíritu de observación; memoria auditiva y visual; atención continua y voluntaria e inteligencia asimiladora. Un carácter sereno y gentil, y una actitud recta y digna que, junto con los conocimientos, la experiencia y el amor a su trabajo generarían un profesional con conciencia de su responsabilidad, en la labor que realiza en el Equipo Quirúrgico.

Si bien la mayoría de estas condiciones y cualidades son necesarias en la actualidad, el Perfil polifuncional del Instrumentador Quirúrgico está basado en competencias laborales, que surgen de la respuesta que requiere la tarea y en tomar decisiones en situaciones que van de las más simples a las más complejas.

Todo esto incluye un período que se extiende desde, la segunda década del siglo XX hasta el año de publicación del presente trabajo. Consideramos que se necesitaba un profesional diferenciado de los ya existentes, que propendiera al mejor funcionamiento del Equipo Quirúrgico y que acompañara el permanente desarrollo de la ciencia y la tecnología, con el fin de obtener una óptima calidad de atención al paciente.

## **Desarrollo**

En la década del 30 se inicia la historia de la Instrumentación Quirúrgica en la Argentina. Hasta el año 2005 se produjo un proceso que permitió un lento pero permanente progreso, basado en el crecimiento de una figura eficaz que fue ganando un lugar dentro del Equipo Quirúrgico integrado, en un primer momento, exclusivamente por el sexo masculino.

Si bien no fue una tarea fácil ganar el espacio, la permanente evolución de la medicina y el abrupto crecimiento de la tecnología hicieron que, cada vez más, la Instrumentadora fuera alcanzando un conocimiento preciso de las tareas confiadas permitiendo la evolución de la Instrumentación Quirúrgica. Para ello se fueron sumando distintos aportes; en sus inicios algunos cirujanos vislumbraron la posibilidad de generar un recurso humano capacitado que se ocupara del ordenamiento del instrumental primero y del quirófano después, así fueron adquiriendo mayores responsabilidades.

En el año 1914 el Dr. Enrique Finochietto, al iniciarse como jefe de un Servicio de Cirugía, una de sus primeras preocupaciones fue la organización de cuanto podía contribuir a la mejor eficacia de todas las actividades que estarían bajo su dirección. En tal sentido, una de sus primeras atenciones recayó en la confección de listas donde figuraran los diversos instrumentos, hilos y demás elementos indispensables para cada tipo de operación.

Las listas se escribieron en un libro, por orden alfabético y de puño y letra del flamante Jefe. A las listas correspondientes a las intervenciones más frecuentes, se fueron agregando las que se referían a operaciones menos comunes, para completarse con aquellas donde figuraban los instrumentos de las operaciones excepcionales, a medida que estas se presentaban.

Cuando en el año 1931 al Dr. Ricardo Finochietto, hermano de Enrique, le llegó la hora de organizar un Servicio de Cirugía, una de sus principales preocupaciones fue confeccionar (de su puño y letra) “el cuaderno de instrumentos” de acuerdo con el arsenal disponible, además de confeccionar un archivo fotográfico que, junto a los manuscritos de las técnicas quirúrgicas, permitieron normatizar las cirugías <sup>(8)</sup>. En el año 1933, al pasar al Hospital Rawson este cuaderno se transformó en biblioratos ; para entonces se amplió el criterio y se incluía todo lo que se refería al Equipo Quirúrgico, la posición del paciente, disposición de los campos quirúrgicos, tipo de anestesia, vendajes, etc.

Los biblioratos, con las listas, se conocieron como de “caba de quirófano” (C.Q.) y, los otros “de quirófano”, estando a cargo del médico (quirofanero) que por turno semanal se encargaba de vigilar que no faltara nada y que se respetaran las normas del servicio.

(8) Anexo I: *Documentos originales*, Sigmoidectomía, “Enhebrado de agujas durante operaciones”. Dr. R. Finochietto.

En la década del 40 los Dres. Ricardo Finochietto, José Yoel, Francisco Yazlle y José A. Saporta utilizaron estos biblioratos como base del inicio de la confección del libro: “Instrumentación Quirúrgica” el que se editó en varios tomos y en los cuales ellos pudieron volcar todo lo referente a la actividad quirúrgica.

En esta misma década se crearon los primeros cursos para Instrumentadoras, de uno de los cuales egresó Huguette Metzger (†) colega de la cual adjuntamos manuscritos textuales de su etapa de formación y de su posterior actividad profesional junto a los Dres. Ricardo Finochietto y José Yoel entre otros <sup>(9)</sup>.

En el año 1959 fue necesario llevar a cabo una 2ª edición en la que se ampliaron los temas, en el prólogo de esta edición los autores pudieron escribir: “...A instrumentar se aprende instrumentando, pero la superación constante sólo se consigue cuando la acción va precedida por la lectura correspondiente y seguida por la meditación sobre errores cometidos...”

“...La instrumentadora deberá ser celoso guardián del material quirúrgico. Así, mientras desarrolla su actividad cada cual irá redactando su propio libro. Y en ese, como ex - Libris, sólo seis sílabas: Responsabilidad.

Para la tercera edición solicitamos desde ya la colaboración de todos, especialmente de las instrumentadoras que, a través de

(9) Anexo I: *Documentos originales*, Huguette Metzger, Instrumentadora.

estas páginas, hayan vivido nuestras mismas inquietudes.”

A fines de la década del 60 se creó la Asociación Argentina de Instrumentadoras (A.A.D.I.) y a partir de esto, se inicia la actividad científica que permitió ampliar la formación de los Instrumentadotes Quirúrgicos.

Es en la década del 70 cuando se reconoce a la Instrumentación Quirúrgica como: “Actividad de colaboración de la Medicina incorporándola al art. 42, Título VII de los Colaboradores, del Decreto Ley N° 17.132/67” <sup>(10)</sup>.

(10) Anexo III: Decreto Ley 17.132/67

## **Materiales y Métodos**

Para poder llevar a cabo un desarrollo en forma ordenada, la información recopilada se dividió en tres áreas que, luego, permitirá llevar a cabo un cuadro comparativo de dicha evolución.

La primer área, comprende la etapa de Formación, que reseña el desarrollo de la formación académica desde sus inicios hasta la actualidad. La segunda o Área Institucional, describe la creación y desarrollo de la Asociación Argentina de Instrumentadoras, institución civil que nuclea a los Instrumentadores de todo el País, destinada a salvaguardar la jerarquía y los derechos de los Instrumentadores y capacitación continua. La tercer área o Marco Legal recopila las resoluciones, Decretos y Proyectos de Ley que regulan el Ejercicio Profesional, y sus competencias e incumbencias.

Para describir las mismas, fue necesario recabar información desde las primeras épocas hasta la fecha, mediante entrevistas a profesionales Médicos y la recopilación de materiales originales, aportados por colegas o por familiares de Instrumentadoras que fueron figuras destacadas desempeñando sus funciones en los inicios de la Profesión.

Se extrajeron los archivos existentes de la A.A.D.I. y de los primeros cursos y las primeras Escuelas de Instrumentación Quirúrgica, lo que aportó el fundamento Legal y Científico a esta investigación.

A continuación se detallan las áreas de investigación abordadas.

## **1. Área de FORMACIÓN:**

### **Historia de las Escuelas de Instrumentadoras:**

Elegimos la Escuela del Prof. Dr. Guillermo Bosch Arana como representativa de todas las escuelas existentes en los inicios, porque la misma cuenta con información fidedigna y archivos documentados de su creación y posterior evolución.

Se toma como fuente de información la reseña histórica redactada por la Jefa de Instructoras del Hospital Cosme Argerich, Instrumentadora Lidia B. Boriani, quién desempeñó sus funciones en dicha escuela, la entrevista realizada al Prof. Dr. Fortunato Benaim quien fuera el primer Director de la misma (Video C.D.); el Boletín Informativo de la Municipalidad de la Ciudad de Buenos Aires que demuestra la oficialización de la escuela, también hemos podido obtener los listados de Egresadas de los hospitales Guillermo Rawson y Cosme Argerich que han permitido documentar los requisitos de ingreso a la escuela.

A pesar de no haber podido recabar documentación fehaciente se tiene conocimiento del funcionamiento de la escuela del Instituto de Perfeccionamiento Médico Quirúrgico; que después del fallecimiento del Prof. Dr. José M. Jorge pasó a llamarse Instituto de Perfeccionamiento Médico Quirúrgico “José M. Jorge” Ley 12290 dependiente del Ministerio de Educación. Subsecretaría

de Educación y Cultura, con base en el Hospital Carlos G. Durand trasladada definitivamente al Hospital de Clínicas “José de San Martín” hasta su desaparición.

Hemos accedido al Acta de Fundación del Curso de Instrumentadora y Auxiliar de Médico del Policlínico Ramos Mejía que pertenece a una época intermedia y que nos permite junto a la Resolución N° 537/76: Bases Reglamentarias que regirán para los Cursos de Instrumentación Quirúrgica dependientes de Organismos oficiales y/o privados, comparar la evolución de la formación con respecto a los inicios de la Profesión.

A partir del año 1972 las tres Escuelas Municipales de Instrumentación Quirúrgica que funcionaban en ese momento en el Hospital Argerich, Hospital Rawson y en el Hospital Ramos Mejía se reglamentaban bajo la denominación de “Programa IV, Escuelas de Instrumentación Quirúrgica”, unificando el contenido curricular y la carga horaria.

En el año 1977 la Escuela del Hospital Rawson es intervenida, pasando a depender de las autoridades de la Escuela del Hospital Argerich, trasladándose definitivamente a este último en el año 1978 coincidiendo con el cierre del Hospital Rawson.

Gradualmente se comienza la creación de Escuelas de Instrumentadoras en los distintos hospitales de Buenos Aires y en algunos del interior del País, posibilitando la formación práctica en las distintas especialidades quirúrgicas.

Alrededor de los años 80 comienzan a surgir las primeras Escuelas de Instrumentadoras de enseñanza privada.

La Resolución N° 356/03 del Ministerio de Educación, Ciencia y Tecnología de la Carrera Universitaria de Licenciatura en Instrumentación Quirúrgica y la Resolución N° 686 del Ministerio de Educación, Ciencia y Tecnología, otorgando validez Nacional al Título de Licenciado en Instrumentación Quirúrgica -Ciclo de Licenciatura-, hacen posible hasta la fecha, que podamos llegar al punto máximo de evolución de la Instrumentación Quirúrgica como Profesión <sup>(11)</sup>.

Creemos que la entrevista realizada al Dr. Ángel Pineda Gil (Texto completo – cassette de audio), posibilita diferenciar los perfiles y las posibilidades de formación entre las escuelas que funcionaban en la Capital Federal y las de la ciudad de La Plata, a las que tenían más fácil acceso las aspirantes del interior del País.

### **Reseña histórica Instrumentadora Lidia B. Boriani:**

“El iniciador del concepto de la Instrumentadora, como parte integrante del Equipo Quirúrgico, fue el Prof. Dr. Guillermo Bosch Arana, quién desde la cátedra de Técnica Quirúrgica divulgó el método de entenderse con esta colaboradora por medio de señas.

(11) Anexo II: Resolución 356/03 y Resolución 686 – Ministerio de Educación, Ciencia y Tecnología, Año 2003

Previamente, algunos cirujanos utilizaban a una persona para que les ordenara el instrumental sobre la mesa, y ello, si bien favorecía el tiempo operatorio no cumplía totalmente la función.

Se trató de suprimir al cirujano, movimientos y preocupaciones inútiles, tal como se hace con un obrero en una fábrica. Para esa función el cirujano se apercibió de la necesidad de contar con una persona inteligente que supiera interpretar sus señas y, más aún, adivinar sus movimientos conociendo la técnica operatoria.

Debió entonces seleccionar personal que demostrara interés en el aprendizaje y tuviera facilidad para captarlo. Esto lo llevó a elegir señoritas con estudios superiores y de cierta cultura, a las que resultaba más fácil enseñar la importancia de la asepsia y la antisepsia a la vez que ya habían tomado concepto de la anatomía y fisiología, por sus estudios secundarios.

De allí surgió la Instrumentadora, ya que no se podía contar con la enfermera de entonces, salvo raras excepciones, porque en un momento dado, hace algunos años, el Ministerio de Salud Pública resolvió otorgarles el título de enfermeras a todas aquellas personas que demostraran haber atendido enfermos durante dos años. La Secretaría de Salud Pública de la Municipalidad, por su parte, automáticamente a las mucamas que estaban en esas condiciones, las transformaron en enfermeras.

El Profesor Del Valle ejercitó sus Instrumentadoras y el Profesor Yódice, proveniente de la misma Escuela, elaboró y llevó a la práctica la fundación de una Escuela de Instrumentadoras. Cuando se hizo Cargo del Servicio de Cirugía General del nuevo hospital “Dr. Cosme Argerich” tuvo esa posibilidad, pues contó con el espacio suficiente y la colaboración de algunos médicos entusiastas, entre los que se encontraba el profesor Fortunato Benaim, primer Director de dicha Escuela. Las alumnas, además de realizar tareas inherentes al Curso, por sus conocimientos generales, suplían funciones administrativas con los distintos Servicios del mencionado Nosocomio.

En 1946 se inició, con un año de instrucción (que se amplió a dos, en 1956), exigiendo para su ingreso: buena presencia, certificados de estudios secundarios y de Salud.

Debido a todas las irregularidades anteriormente expresadas y con la esperanza de llegar a formar verdaderas Profesionales, dotadas de una cultura elevada y de una práctica específica en la materia, se iniciaron las gestiones para el reconocimiento de los certificados emitidos por dicha escuela.

El Honorable Consejo Deliberante a propuesta del Señor Consejal Armando Parodi, discute un Proyecto de Ordenanza aconsejado por la Comisión de salud Pública; la cual figura en el Boletín del Consejo de fecha 14-12- 60, pág. 3462. En la misma Sesión, el Señor Consejal, con buen criterio, pide se modifique el artículo nº 3 del Proyecto.

La modificación propuesta es aceptada por la mayoría, y queda sancionada la Ordenanza que oficializa la Escuela de Instrumentadoras, mediante Decreto n° 1456; Buenos Aires, 27 de enero de 1961; publicada el 09 de febrero de 1961 en el Boletín Municipal de la Ciudad de Buenos Aires n° 11528 <sup>(12)</sup>.

Según la Reglamentación Oficial, la Escuela dependía de la Dirección del Hospital Cosme Argerich, actuando como Director el Prof. Dr. Clemente Morel, Jefe del Departamento Quirúrgico. Como Encargados Docentes: los Dres. Eduardo Sorrentino y Mario Acosta Pimentel.

Como Jefa de Instructoras: Instrumentadora Lidia B. Boriani y como Instructoras: Instrumentadoras Stella Maris Alvarez, Mabel Rojas (hasta la actualidad), Adriana Seminario y Silvia Rigerato”.

En la actualidad, todas las Escuelas de Instrumentación Quirúrgica del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires dependen de la Dirección General de Capacitación y Método.

(12) *Reglamentación de la Escuela Municipal de Instrumentadoras*. Boletín Municipal de la C . Bs. As., N° 11528, pág. 314, 9/2/1961.

### **Entrevista al Prof. Dr. Fortunato Benaim (14/06/2005)**

GA: Doctor, nos interesa saber en qué año fue Director de la Escuela del Argerich?

F.B.: Antes de escuela fue curso, año 1945, al Prof. Arnaldo Yodice, Jefe del Servicio de Cirugía del Hospital Argerich, le dan el 4º piso con 120 camas; el piso que tenía más capacidad de Buenos Aires; de todo el país. El Dr. Yodice participaba de la Escuela de Bosch Arana y del Dr. Del Valle; y Bosch Arana fue un precursor de las instrumentadoras, en su libro de Técnica Quirúrgica, figura la Instrumentadora como integrante de equipo.

En el Servicio de Del Valle existían las instrumentadoras, pero entiendo que hasta aquel entonces aprendían un poco en la práctica, no había un curso estructurado, eran enfermeras.

Cuando Yodice toma la Jefatura del Servicio tiene la idea de hacer un curso para Instrumentadoras, mi hermano y yo éramos todavía estudiantes del último año y el Dr. Yodice nos encargó que organizáramos un curso de Instrumentadoras, de modo que con José elaboramos un programa, que creo con algunos cambios todavía se usa.

Entonces se inauguró en el año 1945 como curso de Instrumentadoras y venía la disyuntiva, si iba a ser para enfermeras o si se podía abrir a estudiantes con secundario completo y se optó

por recibir a ambos, enfermeras y bachilleres, y en los primeros exámenes que tomamos al principio era notable la diferencia en la capacidad de exposición que tenían las que venían con título de bachiller que las enfermeras que por aquel entonces la enfermería era de 2 años y le exigían sexto grado nada más, por lo tanto con muy buena voluntad las egresadas de esa escuela se manejaban con un acotamiento importante en su desenvolvura. Esto creó algunos pequeños roces en su momento que después se superaron, así nació el curso de Instrumentadoras y mi hermano y yo fuimos los primeros en dictar las clases y después me quedé yo solo por que mi hermano ganó una beca, se fue a estudiar neurocirugía a Chile con el Prof. Asenjo.

El Prof. Yodice siempre tuvo la idea de transformarlo en escuela. Fue curso durante muchos años, después se logró que se llamara escuela y en homenaje a su Maestro Bosch Arana, se llamó Escuela Bosch Arana y la sede fue en el Hospital Argerich.

Se dictaban clases teóricas y como era un Servicio que tenía todas las subespecialidades las alumnas rotaban por cada una de ellas, por ejemplo paredes abdominales, cirugía de cuello, cirugía de tórax, cirugía plástica y así sucesivamente.

G.A: ¿En la selección les tomaban un examen previo al ingreso o una entrevista personal?.

F.B.: Se hacía una entrevista para al menos ver por qué querían seguir de Instrumentadoras y ver hasta donde había

vocación o había expectativas como una salida laboral más práctica que ser enfermera y nada más y de acuerdo con eso se las estimulaba para que siguieran el curso o se trataba de disuadirlas si no tenían una vocación auténtica.

G.A.: Una instrumentadora me comentó que en la selección que hacían trataban de elegir las que eran maestras, más que bachilleres o peritos mercantiles. ¿Era por algo en especial?

F.B.: En verdad sobre ese detalle yo no podría dar ningún testimonio concreto; no creo que se hicieran diferencias, que posiblemente las que tenían título de maestra, por su vocación docente expusieran mejor es muy posible, pero eso no significaba que se excluyera al resto.

G.A.: Se nos ocurrió pensar que al ingresar maestras, como tenían actitudes docentes las podían preparar para ser las instructoras de los futuros cursos, ya que ustedes. debían ocuparse de todo.

F.B.: La primera instructora tenía un apellido italiano...

...A las egresadas se le entregaba una medalla que consistía en dos manos, una, la mano de la Instrumentadora que entregaba la pinza, y la otra, la mano del cirujano que la recibía. El Prof. Yódice había implementado lo que se llamó “la ceremonia de la rosa blanca”, a cada una que se recibía se le entregaba una rosa blanca y la medalla....

P.V.: Nos gustaría, puntualmente para terminar, si usted puede darnos una conclusión sobre qué significa la presencia de la Instrumentadora en el Equipo Quirúrgico.

F.B.: La Instrumentadora es un integrante indispensable del grupo quirúrgico o del equipo Quirúrgico, o si queremos utilizar un extranjerismo del Team Quirúrgico. La famosa idea que tenía Bosch Arana de lo que llamaba Técnica Quirúrgica Sincronizada, tiene justamente su sustento en la buena relación entre la Instrumentadora y el Equipo Quirúrgico, fundamentalmente con el cirujano, pero también con los ayudantes....

...Lo más interesante de la sincronización era poder realizar la operación sin hablar y solamente con señas. La Instrumentadora, que conocía las señas, sin hablar le entregaba la pinza, el bisturí, o la tijera, etc.; de modo que había una especie de entendimiento mutuo, una comunicación espiritual entre el cirujano y la Instrumentadora. Por eso en una de la estrofas del Himno de la Instrumentadora dice: “....Yo soy la Instrumentadora del cirujano colaboradora, atenta he de estar en cada momento para alcanzar cada instrumento. Debo mantener el orden en la mesa para poder actuar con ligereza y preparar de antemano lo que usa el cirujano...”

...Lo más lindo era que en absoluto silencio había una sincronización y la Instrumentadora entregaba sin equivocarse lo que el cirujano le pedía, sin pedirselo...

...Lo cierto es que cada cirujano tiene su Instrumentadora que es la que entiende perfectamente bien lo que necesita, cada cirujano tiene su modalidad. Así como en el baile del tango, el que marca es el hombre y la mujer lo sigue, en la cirugía también. El cirujano es el que usa su técnica y la Instrumentadora lo sigue. Por eso hubo tantos matrimonios de cirujanos con Instrumentadoras....”

### **Entrevista con el Doctor Ángel Pineda Gil** (Ver transcripción completa en ANEXO II)

El Dr. Ángel Pineda Gil es uno de los fundadores del Instituto de Medicina Experimental, dependiente del Hospital italiano de La Plata.

A.P.: En el año 1958, el Jefe de Cirugía era el Profesor Mamoni, un hombre de muchas ambiciones, de mucha capacidad de trabajo, quién pensó que era muy importante crear, dentro del Departamento de Cirugía del hospital, un anexo en la parte de medicina experimental; por ese entonces no se hablaba de Instrumentación Quirúrgica, se hablaba de medicina y cirugía experimental y de técnica quirúrgica.

Los médicos jóvenes aprendían a manejar los instrumentos y hacían medicina experimental de avanzada. Para ello fueron durante mucho tiempo al viejo Hospital Rawson, al Servicio del Dr.

Finochietto, y lo hacían por las noches, operaban ahí mismo y después concurrían a la calle Lima donde la Escuela Finochietto daba las clases teóricas y entonces nos hicimos muy amigos y fuimos recabando opiniones y formas de cómo se hacían las cosas.

M.E.: (mostrándole una revista de entonces) Dr. ¿cuándo comenzó a funcionar el Instituto?

A.P.: El Instituto empezó a funcionar en 1954-1955 y, en el año 1958 aparecen las publicaciones. En ese entonces tenían veterinarios; anestesistas. Para poder realizar todo esto necesitaban que los ayudasen, y entonces dijeron: nosotros vamos a operar la parte experimental, la parte técnica, pero necesitamos Instrumentadora.

En ese entonces la Instrumentadora era la vieja enfermera que estaba en el hospital, que se ponía al lado de un Jefe de servicio y lo ayudaba toda la vida. Era la enfermera veterana que escalaba posiciones y se quedaba al lado del cirujano Jefe del Servicio por cariño, por dedicación.

M.E.: ¿Eran personas empíricas que empezaban porque les gustaba, o eran todas enfermeras?

A.P.: Las dos cosas. Formación académico-universitaria ninguna, es más, venían de estratos sociales muy bajos inclusive, apenas con educación primaria.

Cuando nosotros empezamos a hacer esto quisimos jerarquizar y queríamos tener “chicas” con estudio secundario, aunque fuera con ciclo básico hasta 3er. año, y fue un logro porque tuvimos muchísima gente, sobre todo del interior, inclusive chicas que estudiaban otra carrera acá en La Plata vieron la posibilidad y muchas Instrumentadoras de las actuales son pioneras de aquella época, y muchas de ellas llegaron a ser grandes Instrumentadoras de muchos Jefes de Servicio de La Plata. Es más, cuando éramos médicos recién recibidos había chicas que ya tenían experiencia y nos enseñaban a ponernos los guantes, a lavarnos las manos, cómo nos teníamos que ubicar en el quirófano, fueron verdaderas maestras en base a disciplina y dedicación, y yo tengo un recuerdo gratísimo de todas. Es más, había cirugías que, si no estaba tal Instrumentadora nosotros no las hacíamos.

M.E.: El Dr. Bosch Arana fue el primero que la describió como tal, y decía que: “su presencia era imprescindible”...

A.P.: Y el viejo Finochietto, si no estaba el gallego enfermero en la Sala y la Instrumentadora (que no me acuerdo como se llamaba. Yo le respondo que Estela) no iniciaba la cirugía, necesitaba la garantía total de responsabilidad, de asepsia y del movimiento dentro del quirófano de esa gente, y lo hemos visto con Mainetti; Chistman; con Mamoni, verdaderos maestros. Lo hemos visto con Anita Fosco que estuvo con Mamoni. Anita nos enseñó a lavar, inclusive nos espiaba a veces durante la operación. Yo estaba operando y le pedía pinzas y ella me daba la pinza que correspondía

a ese gesto; esos son imponderables que no se pueden dejar de mencionar.....

.....Como todas las cosas, después uno se hace mayor, no tiene tanto tiempo, pero la enseñanza que nos dejó eso fue excepcional y lo último que quedó del instituto fue la Escuela de Instrumentadoras.

M.E.: ¿En qué año surge?

A.P.: El Dr. Molina y yo éramos los que dábamos las clases. En el Sanatorio Argentino llegué a dar clases teóricas de anatomía quirúrgica, en el Italiano también.

El Dr. Monticheli era jefe de curso, se ocupaba de tomar lista, formó comisiones.

Con el Dr. Molina poco a poco nos fuimos alejando por razones propias de nuestra actividad.

M.E.: ¿Recuerda el año del cambio del Instituto a Escuela?

A.P.: No. Instituto de Medicina Experimental fue siempre, y dentro del Instituto estaba la Escuela de Instrumentadoras Quirúrgicas, Escuela de Auxiliares de anestesiología y Escuela de Auxiliares de hemoterapia.

Estaban el Dr. Milone, de radiología; el Dr. Gordillo; la escuela más concurrida era la de instrumentación quirúrgica.

M.E.: ¿Y recuerda el año?

A.P.: 1958, por ahí.

M.E.: ¿Qué requisitos de ingreso debían tener las postulantes?

A.P.: Dentro de lo posible, ciclo secundario, básico. No todas venían con esa preparación, venía mucha gente del interior, gente de las provincias que querían hacer su formación para volver luego a su tierra y que inclusive tenemos noticias de que les ha ido muy bien y que se han desempeñado en centros quirúrgicos muy importantes.

Todo era muy a pulmón, se les daban las clases, se les daban apuntes y ellas hacían su parte práctica.

M.E.: ¿Dónde hacían su parte práctica?

A.P.: La parte práctica la hacían ahí mismo en el Italiano, en el Instituto de Medicina experimental.

Dejó de hacerse Medicina de avanzada e hicimos la parte de técnica quirúrgica habitual, resecciones intestinales, anastomosis, fístulas, gastrectomías, nefrectomías, suturas en un plano, dos

planos; cirugía cardiovascular, vascular periférica, suturas de arterias.

M.E.: Dr. ¿Usted y el Dr. Molina fueron los primeros en compactar, si así se puede llamar al conocimiento, para dividir y organizar un programa para la instrucción?

A.P.: Sí, así es. Nos venían a pedir a nosotros gente para el interior, y tratábamos de ver las mejores en asistencia, promedios, las capacidades de cada una y tuvimos muchas satisfacciones.....

M.E.: ¿Cuánto tiempo duraba la formación una vez que se creó el curso?

A.P.: Era un año intenso, que se hacía siempre más prolongado, teníamos exámenes parciales y finales, con todas las reglamentaciones propias de la situación y después otorgábamos el diploma, firmábamos Mamoni, Molina y yo.

M.E.: ¿Tenía el reconocimiento oficial del hospital?

A.P.: El reconocimiento del Hospital Italiano sí. Costó mucho meterla en el Ministerio. Después cuando aparecen las visitadoras, asistentes sociales, vimos que la cosa se iba a complicar. Costó que tuviésemos cierto reconocimiento. Había dependencias que le daban cierta importancia, lo asesoraban, lo valoraban y otras no.

M.E.: ¿Usted conoce si en ese entonces había alguna otra escuela paralela?

A.P.: De instrumentadoras no.

M.E.: ¿Tiene idea en qué año alguna otra institución que en ese entonces era llamada Escuela de Salud Pública comenzó a funcionar?

A.P.: Sí, había una Escuela de Salud Pública antes, que funcionaba en 53 entre 8 y 9. Pero recién estaba formando el grupo para la escuela de instrumentación del Ministerio.

M.E.: ¿En qué año?

A.P.: Fui encargado del curso de instrumentación de 1962 a 1966 del Hospital Italiano.

M.E.: ¿Usted recuerda que fue escuela de Asistencia Social antes de ser de Salud Pública, y era una casa que estaba en 53 entre 8 y 9 antes de la de 4 y 51? Ahora se llama Dirección de Capacitación, ha cambiado de nombre varias veces.

¿Recuerda algún nombre aparte del de Zulema?

A.P.: Ana Fosco; Elsitita no me acuerdo el apellido.

M.E.: ¿En qué año viajaba al Servicio de Enrique Finochietto?

A.P.: Año 1958. Fui al servicio de coloproctología, el Dr. Garris era el jefe de coloproctología. Iba todas las mañanas durante un año y pico, a las 7.30 h nos cerraban las puertas. Las sesiones empiezan a las 8, a las 7.30 tienen que estar para vestirse.

Cuando fui al Argerich al Servicio del Dr. Yodice, las chicas que hacían instrumentación eran de la alta sociedad porteña. Estaban Bosch Arana, Uriburu, gente muy bacana de Bs. As., inclusive dentro de sus grupos familiares llevaban a las chicas y nosotros chochos porque era un desfile de modelos. No eran las negritas que uno estaba acostumbrado a ver en los hospitales, o sea que también por ese lado se jerarquizó mucho y en Bs. As. sigue siendo una cosa muy elitista.

M.E.: ¿Cuál era la estructura organizadora de la escuela?

A.P.: Éramos nosotros los coordinadores, teníamos el anestesista, el veterinario y siempre había uno que era jefe de quirófano que era el jefe de cirugía de ese día. Teníamos mesas grandes y se operaba simultáneamente.

M.E.: ¿Recuerda más o menos qué número de inscriptas tenían el año en que se abrió, por ejemplo?

A.P.: 50 chicas.

M.E.: ¿Entraron todas o se hizo alguna selección?

A.P.: No, entraban. Después como en todos lados se fue haciendo la decantación.

M.E.: ¿Recuerda qué porcentaje llegaba al final de la carrera y se recibía?

A.P.: No, pero eran más o menos el 30%.

M.E.: El producto era bueno para la época.

A.P.: Para la época sí.

M.E.: ¿Usted puede extrapolarse de su profesión de Médico y puede decirme: cómo ha visto la evolución desde la primera ayudante (todavía no existía el nombre de Instrumentadora) o asistente del Médico, hasta el Instrumentador Quirúrgico actual quién, en la actualidad, también se hace cargo del Área Quirúrgica como función específica?

A.P.: Yo diría que, quizás, la resultante de ahora es más de índole desde el punto de vista científico. Instrumental científico, más del tipo artesanal. Nosotros teníamos una Instrumentadora; una compañera; una colega, así la denomino inclusive a veces en situaciones de relación Médico-Paciente. Manejar la cosa con criterio, era una verdadera amiga colega con un humanismo bien manifiesto, ahora es más profesionalizado, más a lo que están en la especialidad, al tipo de cirugía, se diluye un poco la parte

humanística que logramos nosotros, vivir con tanta intensidad y tanta satisfacción.

M.E.: Me encantó ese término que utilizó Usted, colega, desde ese entonces hasta ahora; como creo que define el Dr. Calzaretto en su libro: “se deja de lado el Francotirador”, (era el médico que creía que era el único que sabía) a hoy que realmente es un Equipo Quirúrgico. Ese cambio, para usted, ha sido beneficioso?

A.P.: Ha sido positivo científicamente, pero no éticamente ni humanísticamente. El Francotirador era una palabra que Mamoni empleaba mucho, está considerado el tipo que operaba cabezas; cuello; tórax; a lo mejor sin saber, pero como era el maestro, el “capitoste” era el intocable. Hoy las cosas han cambiado, la parte humana es el conceptual de la relación Médico-Paciente. Médico cirujano, enfermera, era un logro que se vivía intensamente y muy bien y, para nosotros, era una gran satisfacción contar con un grupo de chicas que verdaderamente eran muy importantes.

Cambian los tiempos, cambian las cosas, cambia la cirugía, cambió la relación Médico-Paciente, la Instrumentadora a veces iba el día previo a ver al paciente que íbamos a operar.

M.E.: Cierto, antes las Instrumentadoras acompañábamos al cirujano a la visita previa prequirúrgica.

A.P.: Tenía una base humana, médica, científica y económica de lo que íbamos a hacer. Yo siempre a la Instrumentadora le he

brindado muchísimo cariño y para mí ha sido un elemento importante.....

.....Me alegro que estés en este asunto porque esto jerarquiza mucho la actividad. Hoy en día puede haber tecnología, puede haber aparatos pero, el valor humano de una Instrumentadora al lado, no lo van a suplantar de un día para el otro. Es un elemento humano irremplazable, a pesar de la cibernética y de la Medicina robótica. A mí, cuando me operaron de apendicitis, quería que Griselda estuviera instrumentando y que mis amigos me estuviera operando.

M.E.: Doctor, le estoy absolutamente agradecida por la entrevista y, sinceramente, ha sido un orgullo conocerlo personalmente. Una última pregunta (está en su derecho de contestarla o no) ¿Cuántos años tiene?

A.P.: Sí, como no, 75 años !!!



Fig.5: Alumnas del Curso de Instrumentadoras del Hospital Rawson 28-04-73  
Inauguración del busto de Ricardo Finochietto

## 2- Área INSTITUCIONAL:

La Asociación Argentina de Instrumentadoras (A.A.D.I.), que nuclea a los Instrumentadores Quirúrgicos de todo el País, fue constituida el día 21 de julio de 1969 como Asociación Civil "destinada a realizar obras de interés general comunitario y que se encausará a la consecución de los siguientes fines: salvaguardar la jerarquía y los derechos de las instrumentadoras egresadas, cuyo título habilitante haya sido expedido por las escuelas competentes, su capacitación y especialización", según consta en el Acta n° 1 de fundación <sup>(13)</sup>. Fueron sus miembros fundadores: Nélide Teresa Sallares de Van Gelderen, Nora Bellini de Medina Bouquet, Rosa B. Grondona de García Laborde (†), Ruth Schindelmann de Henschel, Cristina Anfossi, María Cristina Aguilar, Anita Cosolo, Gerda Schmid, María Teresa Malhan (†).



Fig.6: Instr. Rosa B. Grondona de García Laborde – Instr. N. B. de Medina Bouquet

(13) Anexo III: *Documentación Institucional: Acta de fundación A.A.D.I.*

Como una de las primeras actividades se redactan los Estatutos que regirán a la Asociación y se tramita la Personería Jurídica que es otorgada por la Inspección General de Justicia bajo el n° 5377.

En ese momento la actividad científica desarrollada consistía en conferencias y charlas de actualización, las que eran dictadas por profesionales médicos de alta relevancia en su época, entre los que podemos citar al Dr. Fortunato BENAÍM (Fig. 7).



Fig.7: Prof. Dr. Fortunato Benaím

En el año 1971, se realizan las Primeras (1ras.) Jornadas Científicas para Instrumentadoras en L.A.L.C.E.C. (Fig. 8).



Fig. 8: Jornadas en L.A.L.C.E.C

Durante esta primera década, se continúa con el Plan de actualización, centrándose fundamentalmente en la sociedad de la Capital Federal y se van incorporando nuevas asociadas que, con el empuje de su juventud y de las nuevas metas en la profesión, van ampliando el horizonte viendo no sólo las posibilidades de actuación científica sino también la necesidad del reconocimiento oficial de la Profesión y de la problemática de Formación y Laboral, ya no sólo en esta ciudad sino en todo el País (Fig. 9).



Fig. 9: Concurrencia a las primeras actividades científicas

Se comienza a tramitar el reconocimiento de la Profesión y la Carrera de Instrumentación.

Se crea el primer cuerpo de Asesores Científicos en el año 1972, siendo sus primeros integrantes los Doctores Fortunato Benaím, Juan Cruz Derqui, Jorge Alberto Oribe, Sebastián Rosasco.

Nuestra Asociación no contaba, en un principio, con una Sede propia por lo cual, las reuniones de su Comisión Directiva se llevaban a cabo en los domicilios de sus Miembros y, en el año 1973, el Laboratorio Santhe S.A., cede un lugar en sus oficinas, sitas en la calle Independencia al 700 para que pudiera funcionar administrativamente en la atención de las Socias que ya alcanzaban las 400.

El crecimiento de la misma hace que se empiecen a crear distintos Departamentos, Comisiones o Subcomités, siendo los primeros los de Prensa y Difusión; Actualización Científica y Relaciones Públicas, en el año 1978.

Alrededor de los años 80, se inician los primeros Cursos de Actualización y comienza una participación activa en Congresos y Jornadas relacionadas con la Actividad Quirúrgica. A partir de entonces, ha organizado y llevado a cabo innumerables Conferencias; Cursos; Talleres; Simposios y Jornadas Científicas Provinciales y Nacionales y es invitada a realizar Cursos y Jornadas en Congresos organizados por otras Asociaciones Nacionales e

Internacionales que reúnen a Profesionales del Área de la Salud. Se crea también, la Primera Bolsa de Trabajo para sus asociadas.

En este mismo año se instituye el “Día de la Instrumentadora”, conmemorándose dicha fecha el 19 de septiembre. Desde entonces la A.A.D.I organiza actividades que permitan reunir a la mayor cantidad de colegas de todo el País para festejar esa fecha. Como por ejemplo en el año 1982 se realizó una “Carrera de regularidad y búsqueda del tesoro”, que culminó en un almuerzo en una quinta de Tigre (Fig.10 y 11).



Fig.10: Carrera y búsqueda del tesoro



Fig.11: Almuerzo de camaradería

Este crecimiento, y la necesidad de cubrir todo el País hace que, en septiembre de 1980, se constituyan las Primeras Filiales de la Asociación Argentina de Instrumentadoras (A.A.D.I.) en las ciudades de Mar del Plata y La Plata, llegándose a constituir en los años subsiguientes, las de Salta, Jujuy, Córdoba, Tucumán, Río Negro, Santa Fe, Catamarca, Santiago del Estero, Bahía Blanca, Neuquén, Concepción del Uruguay, Bariloche, Misiones, Rosario, San Juan, La Pampa y Azul.

Se edita la Primera Revista de la A.A.D.I. que, con algunas interrupciones debido a los avatares económicos de nuestro País, continúa hasta la actualidad llegando a todas sus asociadas <sup>(14)</sup>.

En el año 1981, se traslada la Sede administrativa a las oficinas de los Laboratorios Roux-Ocefa situados en Rivadavia al 2000. En ese mismo año se realiza el Primer Congreso Argentino de Instrumentadoras, en el Centro Cultural General San Martín, contando con una asistencia de aproximadamente 700 inscriptas.



Fig. 12:

I CONGRESO ARGENTINO DE INSTRUMENTADORAS QUIRURGICAS

(14) Anexo III: Documentación Histórica, Revista A.A.D.I. EN FISIOTERAPIA, SEPTIEMBRE DE 1981



Fig. 13: Concurrencia Iº Congreso Argentino de Instrumentadoras

Se instituye el “Premio A.A.D.I.”, al mejor trabajo científico realizado por Instrumentadoras, siendo “El rol de la Instrumentadora en el equipo quirúrgico actual”, quien se hace acreedor al mismo. Desde entonces se viene otorgando en el Congreso Anual (Fig.14).



Fig. 14: Anuncio Premio A.A.D.I.

En el año 1982 se realizan la Primeras Jornadas de Instrumentación Quirúrgica en el interior del País, en la ciudad de Carlos Paz, Provincia de Córdoba(Fig. 15). En ese mismo año se diseña el logo representativo de la Institución.



Fig.15: Jornadas del Interior del País

En el Congreso Anual de 1982 se reconoce a las seis Instrumentadoras del hospital Militar y de Campo de Mayo, que fueron voluntariamente al frente en la Guerra de Malvinas, desempeñando sus funciones en el Rompehielos Alte. Irizar. “Las chicas de la guerra” fueron: Susana Maza, Silvia Barrera, María Marta Lemme, Norma Barrera, María Angélica Sendes y Cecilia Richieri, quienes fueron solicitadas como Instrumentadoras desde Puerto Argentino “Porque allá sólo había enfermeros poco duchos en la manipulación de material quirúrgico”, ya que hasta ese entonces casi ningún varón se especializaba en esta tarea (15) (Fig. 16).

(15) Anexo III: *Documentación Institucional*: Artículo Revista Viva, Diario Clarín, Año 2003



Fig. 16: Las chicas de la guerra

Una de las mayores aspiraciones se lleva a cabo en el año 1983, cuando se logra comprar la primera sede de la A.A.D.I., en calle Castelli N° 35, casi esquina Rivadavia.

En julio de 1991 se compra una nueva sede con mayor capacidad en la calle Talcahuano al 300, la que con el correr de los años resulta inadecuada para el desarrollo de las actividades científicas, por lo cual en el año 1997, se concreta la adquisición de la actual sede sita en Tucumán al 3600 de esta capital. Cuenta con aproximadamente 500 m<sup>2</sup>, dos aulas, sala de talleres, secretaría, Presidencia, sala de reuniones y futura videobiblioteca (Fig. 17).



Fig.17: Sede administrativa de la A.A.D.I.

En el año 1985 la A.A.D.I., en calidad de Miembro Fundador, junto con otras Sociedades y Asociaciones de países de América (Argentina, Chile y Uruguay), se crea la Federación Latinoamericana de Instrumentadores Quirúrgicos (F.L.I.Q.), cuya sede permanente es la República Argentina. La F.L.I.Q. lleva cabo un Programa de intercambio de Becas entre los Profesionales de los distintos países que la integran, y publica en su Revista Oficial trabajos científicos elaborados por colegas latinoamericanos (16).

En el año 1987 se realiza el I° Congreso Latinoamericano de Instrumentadores Quirúrgicos en la ciudad de Buenos Aires, coincidiendo con el VI° Congreso Argentino de Instrumentadoras Quirúrgicas, desde entonces interrumpidamente, cada tres años se lleva a cabo, con Sede en los distintos países que integran esta Federación (Fig. 18 y 19).

(16) Anexo III: *Documentación Institucional*, Revista F.L.I.Q



Fig.18: Iº Congreso de la F.L.I.Q. - VIº Cong. de la A.A.D.I.



Fig.19: VIº Cong. de la F.L.I.Q – XXIº Cong. de la A.A.D.I.

Desde su fundación la A.A.D.I. tomó parte activa en el desarrollo de la Profesión, asesorando, orientando o promoviendo actividades en las Áreas de los Ministerios y Secretarías de Salud, en su búsqueda por lograr un marco legal en la actuación de los Instrumentadotes Quirúrgicos.

Los Miembros de la Comisión Directiva de nuestra asociación integran Comisiones de Asesoramiento en el Ministerio de Salud y Acción Social de la Nación, en la Secretaría de Salud del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires, La Dirección de Capacitación de Técnicos de la Salud de la Provincia de Buenos Aires y con la participación de sus representantes provinciales (por intermedio de sus filiales), asesora a los distintos Ministerios de Salud de las provincias.

Fue así que en el año 1997 un grupo de socias integrantes de la Comisión asesora de Instrumentación Quirúrgica del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires, presenta el Proyecto de “Misiones y Funciones”.

En el año 1998, adelantándose a las Normativas oficiales se crea el Consejo Nacional de Recertificación para Instrumentadores Quirúrgicos (C.O.N.A.R.I.), en convenio firmado juntamente con la Asociación Médica Argentina (A.M.A), garantizando un alto nivel de desempeño de esta actividad profesional. La obligatoriedad de la Recertificación Profesional en el área de salud, data recién del año 2001 <sup>(17)</sup>.

Cuando al cabo de dos años aún no había respuesta a la presentación del Proyecto de Misiones y Funciones se decide pasar a la acción, realizando en mayo de 1999 una primera movilización a

(17) Anexo III: *Documentación Institucional: Normativas de Recertificación*

la Secretaría de Salud del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires y se solicita una entrevista con el entonces subsecretario de Salud, Dr. Tropea: emplazándolo a que en el término de 72 hs. Se diera una respuesta. Al no obtenerla, el día 27 de mayo de 1999, la A.A.D.I. convoca a todos los Instrumentadores de la Ciudad de Buenos Aires y representantes de todas las filiales del País a una segunda movilización. Esta vez la misma se dirigió a la Jefatura del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires para exigir una respuesta concreta al entonces Jefe de Gobierno Dr: Fernando de La Rúa (18).

Aproximadamente 400 Instrumentadores, con su ambo de cirugía, cofia y barbijo colmaron la Av. de Mayo bajo la consigna “Por un quirófano seguro” (Fig. 20).



Fig.20: Movilización “Por un Quirófano seguro”

(18) Anexo III: *Documentación Institucional*, Gacetillas movilización – Artículo del diario 29-05-99

Ante esto, el Jefe de Gobierno firmó el decreto que por primera vez da un marco legal al accionar de los Instrumentadores en el ámbito de los Hospitales del gobierno de la Ciudad de Buenos Aires.

### **3- Área LEGAL:**

A pesar de que la Instrumentadora era parte integrante del Equipo Quirúrgico desde principio del 1900 no estaba reconocida legalmente como Profesión.

Cuando en el año 1969 se sanciona la Ley N° 17.132, del Ejercicio Profesional de la Medicina, la Odontología y las Actividades Afines, no contempla al Instrumentador Quirúrgico. Es recién en octubre de 1974 que, por Decreto N° 1226 del Poder Ejecutivo Nacional, la Actividad fue incorporada dentro del listado de las “Actividades de Colaboración” a que hace referencia dicho cuerpo legal en su Art. 42, del Título VII, de los Colaboradores, Capítulo I, Generalidades. De esto surge la Resolución 419 del Ministerio de Bienestar Social, Secretaría de Estado de Salud Pública reglamentando la actividad del Instrumentador de Cirugía, dándole el marco legal.

Esto permitió que a partir del año 1975, la Profesión fuera incluida en los listados del Ministerio del Bienestar Social, Secretaría de Estado de Salud Pública, Subárea de Contralor del Ejercicio Profesional, otorgándose a partir del año 1976, las primeras Matrículas Profesionales a Instrumentadoras.

En el año 1986, la entonces Municipalidad de la Ciudad de Buenos Aires firma un convenio entre el Sr. Director General de Atención Médica y el Sr. Director Adjunto de Hospitales Generales, representantes de Enfermería e Instrumentación Quirúrgica de los distintos Hospitales Municipales sobre Funcionamiento de Plantas Quirúrgicas, implementando a nivel a nivel de los hospitales: J.M. Ramos Mejía, Abel Zubizarreta, Cosme Argerich y Carlos Durand donde se decide reubicar al personal de Enfermería de las Plantas Quirúrgicas, recuperándolo para la atención directa del paciente, dejando las mismas en manos de las Instrumentadoras. Esto, que en su momento fue conocido como “Plan Piloto”, marcó el primer hito de una Carrera cada vez más compleja hasta llegar, en la actualidad, a manejar la mayoría de las Plantas Quirúrgicas. Sin embargo, seguía faltando una Reglamentación que estableciera la Responsabilidad Legal del Instrumentador Quirúrgico.

Es en el año 1994 que por Resolución 0348/94 del Ministerio de Salud y Acción Social, Secretaría de Salud, sobre “Normas de Organización y Funcionamiento de las Áreas de Instrumentación Quirúrgica en Establecimientos Asistenciales” donde se define que: la Instrumentación Quirúrgica tiene como misión asistir; controlar; supervisar y evaluar, en lo que atañe a su tarea específica, el proceso de atención del paciente desde su ingreso al Quirófano hasta su egreso de la sala de recuperación postanestésica. Esta Resolución establece Normas en Relación al Paciente; en cuanto a su ingreso al quirófano, recepción e identificación y posición operatoria. En Relación al Acto Quirúrgico, a la preparación de la

mesa de instrumental, lavado quirúrgico, vestimenta estéril, funcionamiento de equipos, control de asepsia y responsabilidad respecto al manejo de piezas operatorias y Marco Normativo en Relación a la Organización y Funcionamiento del Centro Quirúrgico respecto al ordenamiento del área, programación y diagramación de la actividad quirúrgica diaria, registro de actividades, coordinación con otras áreas para compras de instrumental e insumos y equipos, integración de Comités de Infectología, Docencia, Catástrofe, Suministros; como así también la selección del Recurso Humano, presentación de informes de Gestión y Participación en Programas de investigación y docencia relacionados con su tarea específica y asesoramiento sobre temas de su incumbencia.

En el año 1996, por Resolución Ministerial 798/93 se establece la forma para la aceptación de las observaciones efectuadas al Cuerpo Normativo del “Programa Nacional de Garantía de Calidad de la Atención Médica” y su inclusión al mismo, y: considerando que la Asociación Argentina de Instrumentadoras ha realizado en tiempo y forma observaciones a determinados aspectos de la Resolución de la Secretaría de Salud N° 348/94 (Resolución 302). Que las mismas han sido consideradas por los niveles técnicos del Ministerio de Salud y Acción Social, en forma conjunta con la citada Asociación, modificándose en el ANEXO I de la nombrada Resolución Secretarial:

Artículo 2: Incorpórase a continuación de la DEFINICIÓN, el siguiente texto: **DEPENDENCIA JERÁRQUICA:** “En los

Establecimientos de Alto y Mediano Riesgo dependerán del Coordinador del Centro Quirúrgico y Obstétrico. En los de Bajo Riesgo dependerán del Jefe de Cirugía”

En junio de 1999, el jefe de Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires, Dr. Fernando De La Rúa y el Sr. Secretario de Salud, Dr. Héctor Lombardo firman los Decretos 1147 y 1148, por los cuales se aprueban las “Normas de Organización y Funciones del Personal de Instrumentación Quirúrgica y Centros Obstétricos”; que regirán la actividad específica en el ámbito de los Establecimientos Hospitalarios dependientes del gobierno de la Ciudad de Buenos Aires.

Al igual que la resolución 348, define las “Misiones y Funciones del Instrumentador”, en relación al paciente, al acto quirúrgico y al marco normativo del Instrumentador Quirúrgico responsable de la organización y funcionamiento del Centro Quirúrgico.

Con estas resoluciones y decretos, se normaliza el ejercicio de la profesión, tanto a nivel nacional como a nivel de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires.

## Conclusiones

Año 2005; somos Instrumentadoras Quirúrgicas. Hace algún tiempo comenzamos a pensar cómo y dónde se había originado nuestra especialidad, cómo y cuándo habíamos avanzado profesionalmente.

En fin, recorrimos un largo camino buscando la identidad, el sentido de ser, de pertenecer, esto nos permitió entre otras cosas, revivir nuestra historia profesional, rica en vivencias personales, en esfuerzos y en logros, con el propósito, además, de destacar la función del Instrumentador Quirúrgico dentro del equipo de Salud.

Pudimos comprobar que los doctores Enrique y Ricardo Finochietto aplicadores tenaces del orden y la disciplina operatoria, dieron nacimiento sin pensarlo a la “Escuela de los Finochietto”. Ricardo con su personalidad desbordante se brindó generoso a sus discípulos y a todos los que se acercaron a él. Dotado de un admirable poder de síntesis y de gran habilidad para esquematizar, supo enseñar lo que llamara su mayor pasión: “Cirugía Básica”.

El Dr. Ricardo Finochietto fue quien propició por primera vez en nuestro País, la formación de una enfermera especializada en el área de cirugía, creando los cursos de perfeccionamiento en el servicio del Policlínico Rawson. Se basa en un argumento irrefutable de la necesidad de que los servicios de cirugía estén provistos de personal especializados en cada una de las disciplinas quirúrgicas. La elevación del nivel de los conocimientos que posee

este personal, no sólo sirve para ahorrarle energías al médico sino que redundaría en beneficio directo del enfermo.

De todas las especializaciones sin duda la del quirófano ha sido una de las primeras que se crearon, pues por las características del trabajo y la responsabilidad en el ejercicio del mismo no era posible hacerlo con personal carente de idoneidad.

Desde el aspecto psíquico, las condiciones requeridas eran: voluntad; intuición; ingeniosidad; espíritu de observación; memoria auditiva y visual; atención continua y voluntaria e inteligencia asimiladora. Un carácter sereno y gentil, y una actitud recta y digna que, junto con los conocimientos, la experiencia y el amor a su trabajo generarían un profesional con conciencia de su responsabilidad, en la labor que realiza en el Equipo Quirúrgico.

Pudimos evidenciar que el Dr. Bosch Arana fue quien dio bases científicas a la labor de la Instrumentadora Quirúrgica, y ya en la década del 30 escribió: “considero que es imprescindible operar con Instrumentadora en los grandes Centros quirúrgicos.” Que esa presencia permitiría: economizar tiempo operatorio, un valioso ahorro de anestesia, evitar distracciones y contribuir al desarrollo técnico de la instrumentación, favoreciendo una acción eficaz con las consiguientes ventajas para el paciente.

Si bien la mayoría de estas condiciones y cualidades son necesarias en la actualidad, el Perfil polifuncional del Instrumentador Quirúrgico está basado en competencias laborales,

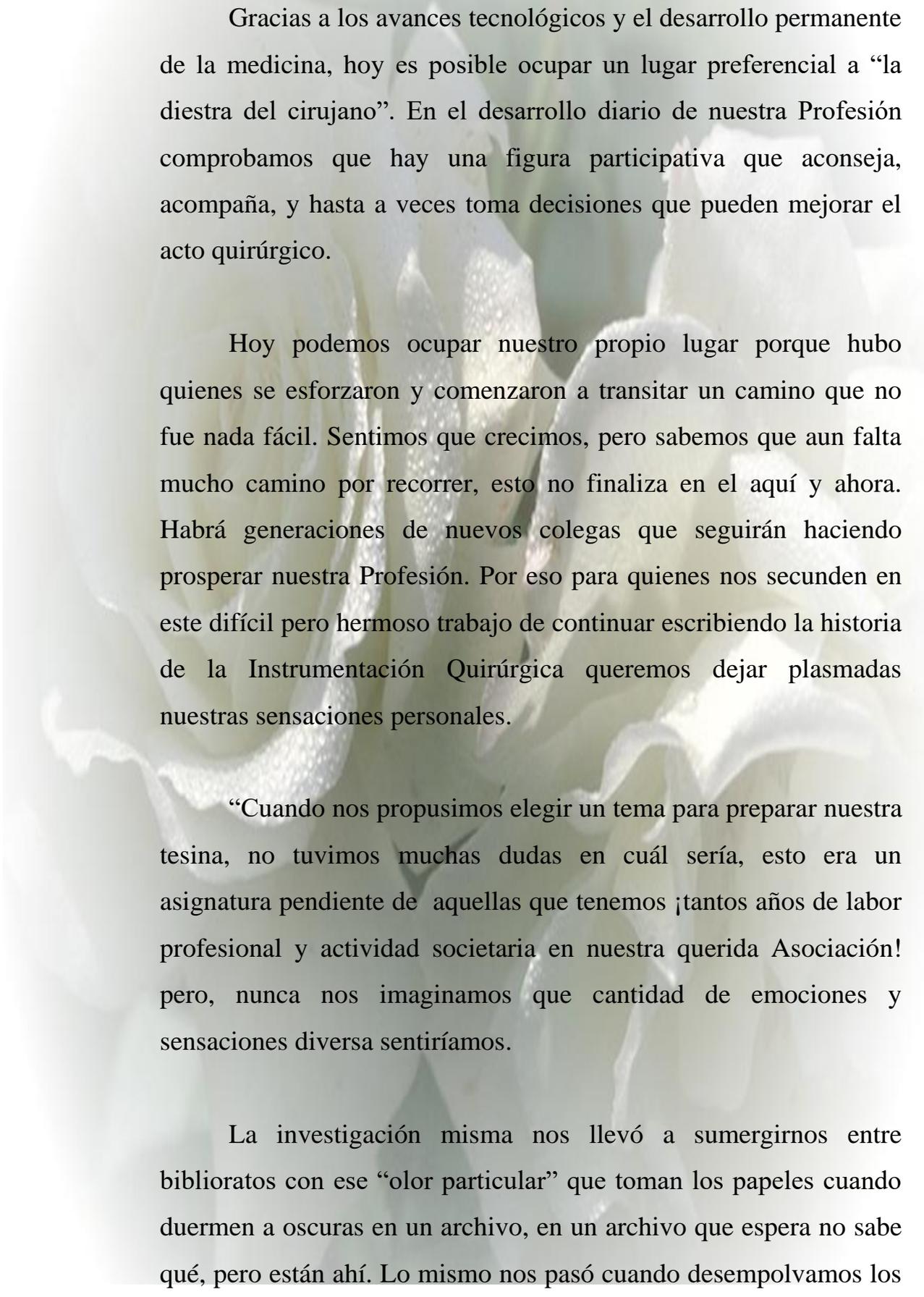
que surgen de la respuesta que requiere la tarea y en tomar decisiones en situaciones que van de las más simples a las más complejas.



“...A instrumentar se aprende instrumentando, pero la superación constante sólo se consigue cuando la acción va precedida por la lectura correspondiente y seguida por la meditación sobre errores cometidos...”



Consideramos que el crecimiento que ha podido alcanzar la figura del Instrumentador Quirúrgico en estos días dista muchísimo de aquella primera imagen de una mujer que tímidamente se insertaba en un ambiente netamente masculino, alejada de la figura principal “del cirujano”, se limitaba a alcanzar lo que se le pedía, suponemos que era casi imposible que pudiera opinar o aconsejar sobre técnicas o maniobras quirúrgicas.



Gracias a los avances tecnológicos y el desarrollo permanente de la medicina, hoy es posible ocupar un lugar preferencial a “la diestra del cirujano”. En el desarrollo diario de nuestra Profesión comprobamos que hay una figura participativa que aconseja, acompaña, y hasta a veces toma decisiones que pueden mejorar el acto quirúrgico.

Hoy podemos ocupar nuestro propio lugar porque hubo quienes se esforzaron y comenzaron a transitar un camino que no fue nada fácil. Sentimos que crecimos, pero sabemos que aun falta mucho camino por recorrer, esto no finaliza en el aquí y ahora. Habrá generaciones de nuevos colegas que seguirán haciendo prosperar nuestra Profesión. Por eso para quienes nos secunden en este difícil pero hermoso trabajo de continuar escribiendo la historia de la Instrumentación Quirúrgica queremos dejar plasmadas nuestras sensaciones personales.

“Cuando nos propusimos elegir un tema para preparar nuestra tesina, no tuvimos muchas dudas en cuál sería, esto era un asignatura pendiente de aquellas que tenemos ¡tantos años de labor profesional y actividad societaria en nuestra querida Asociación! pero, nunca nos imaginamos que cantidad de emociones y sensaciones diversa sentiríamos.

La investigación misma nos llevó a sumergirnos entre biblioratos con ese “olor particular” que toman los papeles cuando duermen a oscuras en un archivo, en un archivo que espera no sabe qué, pero están ahí. Lo mismo nos pasó cuando desempolvamos los

álbumes de fotos y de golpe... nos vimos envueltas en la finas telarañas de los duendes.

Cuando comenzamos a trabajar en esta tarea, nos advirtieron que debíamos “disfrutarla” y a decir verdad, no entendíamos muy bien ¿Cómo disfrutar de algo que nos quitaba tanto tiempo de descanso y a su vez restaba deleitarse con la familia? En poco tiempo empezaron las sensaciones, la charla con el Dr. Pineda Gil; como así también recordar junto con nuestro querido Dr. Fortunato Benaim....Las emociones fluían constantemente, cada una de nosotras aportaba anécdotas que ilustraban aún más el relato de ambos.

De golpe advertimos que, tal como dice nuestro trabajo, cada una de nosotras “hemos recorrido un largo camino”, tanto que en broma, calculamos el promedio de nuestra actividad profesional. Entre las seis que conformamos el grupo sumamos 178 años de recibidas, por lo tanto nuestro promedio es de casi 30 años de Profesión.

Es así que al cabo de varios meses de armar y rearmar el trabajo, consultar y corregir errores, estamos llegando al final; aunque... ¿Es el final? ¿O es el comienzo? El comienzo de una nueva etapa, esa etapa tan anhelada por todas nosotras; la de crecer y seguir creciendo, la que cumple con las ilusiones de un grupo que rebobinó toda su vida. Nos vimos en las fotos de cuando apenas teníamos 20 años, con aquellos antiguos gorros de Finochietto, almidonadas y de zapatitos blancos y hoy peinamos canas, aunque

disimuladas y maquillamos arrugas, cuando en aquel entonces podíamos ser “lindas niñas a cara lavada.”



Por fin, estamos llegando al final, sabemos que nos va a costar muchísimo despegarnos de todos estos recuerdos, y si hay algo de lo que estamos seguras es que cada una de nosotras lo quiere guardar muy adentro y .....cuando seamos mas grandes aun, cuando ya nuestro andar sea mas lento y hallamos “colgado los guantes” vamos a querer volver a andar este camino, por lo tanto sentimos la necesidad de dejar escrito lo que cada una sintió durante esta etapa. Por eso a modo de despedida, acá están nuestras reflexiones.

Aguirre, Graciela Mónica: Esto me permitió volver a vivir distintas etapas como Profesional y como socia de una institución que, pudo lograr a través de los años con mucho empuje, que la Instrumentadora Quirúrgica ocupe un lugar tan importante en el

Equipo Quirúrgico y haya alcanzado la instancia de llegar a ser Licenciada, lo que me llena de satisfacción y orgullo.

Bombassey, Elena Raquel: En la historia profesional encuentro mi propia y personal historia.

Cook, Mònica Enriqueta: Rememorar 32 años no es fácil, no sé realmente por qué elegí en un momento dedicarme a esto, pero a medida que fui creciendo en la Profesión fue como haber encontrado “mi lugar” y lograr ahora poder escribir parte de esta historia es volver a recorrer ese largo camino, encontrando mis orígenes.

Erbetta, Marta Raquel: Mi sensación al elaborar la tesina fue y es, haber nacido, gateado y caminado en el placer de reencontrarme con mi Profesión, desde una visión de descubrimiento de un ser humano imperfecto, pero sensible.

Prieu, María Isabel: Siempre supe que amaba mi Profesión, pero hoy digo que “nunca podría haber elegido otra” porque por ella encontré “mi lugar en el mundo”.

Villani, Patricia Noemi: Es maravilloso haber podido descubrir el árbol genealógico de mi Profesión y sentir que pude ganarme un lugar que nada, ni nadie podrá modificar.

¡Gracias por darnos la oportunidad de recorrer este largo camino!

Las caminantes de la rosa blanca