## SEGURIDAD EN EL QUIROFANO

RELATOR Dr. Juan Carlos R. Cafasso MAAC

## PALABRAS PRELIMINARES

emdezco a las autoridades de la Asociación Argentila figura tan honrosa designación.

os de la responsabilidad que la Comisión Direce cuando debe propone sus Relatores Oficiales, do más es aceptar y asumir ese Relato, que en el sonal, significa el máximo galardón que uno puede 4-adémicamente.

do se piensa que hay numerosos cirujanos con una profesional para elaborar un buen trabajo, uno a preocuparse frente a la magnitud de tal distin-

bable que cuando se pensó en mi persona se procedencia. Por eso, comparto esa distinción, cro un homenaje a Bahía Blanca, donde desarroda de cirujano, habiendo pasado por todos los la carrera hospitalaria.

ando ésto, Sr. Presidente, tenga la seguridad que do lo posible para no defraudar vuestras expec-

es de suponer, el material desarrollado es multi-

el reglamento de la Asociación Argentina de a responsabilidad corresponde solamente al Reno es obstáculo que destaque mi profundoento a todos aquellos que brindaron desintersa colaboración con natural vocación, restandodid a su vida científica. Así quiero destacar a espre estaré agradecido:

BENEDETTINI sobre Arquitectura Hospitalaria,

STAVO SOLLA sobre Construcciones Hospitala-

rias participó en la reforma antes mencionada.

DR. CARLOS FUENTES sobre infectología. Médico Jefe de Terapia Intensiva e infectología.

LIC. ESTELA MAIMONE sobre Desinfección, Infectóloga de hospitales de Buenos Aires.

FARM. INES MARIA MALAGAMBA sobre Esterilización. Jefe de Esterilización Hospital Posadas.

DR. RUBEN N. SZYSZKOWSKY JUIZ sobre Biomateriales.
Director Científico de Laboratorio Rivero. Docente de la Facultad de Farmacia y Bioquímica - UBA.
ENF. JUANA DE BUSTINGORRY sobre Enfermería. Enferme-

ra Jefe Bloque Quirúrgico Hospital Güemes y Fundación Favaloro.

DR. ORESTE CERASO sobre Anestesiología. Jefe de Anestesiología Hospital Italiano Buenos Aires.

DR. MARIO SARDIÑA sobre Evaluación Pulmonar. Director y Jefe de Clínica Médica Hospital Italiano Bahía Blanca.

DR. BERNARDO KAISER sobre Evaluación Cardiológica. Ex Jefe de Cardiología y Clínica Médica Hospital "Leónidas Lucero" de Bahía Blanca.

DR. GERARDO RODRIGUEZ sobre Evaluación Renal. Jefe de Nefrología Hospital "Penna" de Bahía Blanca.

DR.MARIO AGGIO sobre Hemoterapía, Jefe de Hemoterapía Hospital "Penam" Bahírá Blance.Ex Jefe de Cirugía General y Director del Hospital Municipal. "DR.LEONIDAS LUCERO" de Bahírá Blanca.Miembro Correspondiente Nacional de la Academia Argentina de Cirugía.

Importante ha sido la colaboración del Ing. Juan Carlos Hemández, Presidente de Diógenes S.A., empresa dedicada a computación, quien puso a mi disposición su tecnología para corrección del material y elaboración de gráficos, por intermedio del Licenciado José Ramón Jiménez, a quiénes agradezco, como también al Técnico en Bioestadística Sr. Pedro Saint Pierre por procesar la encuesta.

Mi reconocimiento al Comité de Redacción de la Revista Argentina de Cirugía que en nombre de su Presidente, el Dr. Angel Bracco, como el Editor-Jefe de la misma, Dr. Eduardo B. Arribalzaga por los consejos dados para el desarrollo del mismo.

En forma especial necesito recordar a quien tan digmente le corresponde a uno su razón de existencia y formación, mis padres, que descaron tener un hijo médico, luego siguieron mis innumerables maestres de quienes en el transcurso de la vida pude incorporar mi formación humanistica y científica, como el Dr. Iván Goñi Moreno que con su fina personalidad y brillante cultura armonizaba laplasticidad de sus manos cuando ejecutaba una disección anatómica.

Posteriormente el Dr. Clemente Morel que al pasar los años pudimos cultivar una excelente amistad desarrollando juntos numerosos cursos de actualización en Cirugía. Mi homenaje hacia ellos. Del Dr. José M. Mainetti, genial Cirujano Argemuchas cosas aprendí; sus conceptos sobre excelenta cirugía y en la organización de un centro de salud limis pilares para iniciar una transformación hospital

De Bahía Blanca, mi recuerdo del Dr. Mario del le debo el camino que me abrió para realizar los proy cuando regresé a mi ciudad.

Al Dr. Arnaldo Fiorini, con quien compartimo década de nuestra vida quirúrgica; juntos desarrollacirugía cardiovascular e iniciamos los primeros "by hace 32 años operando los primeros aneurismas de abdominal, estrechez mitral y ductus arterioso.

A los cirujanos de mi ex servicio de Cirugía desarrollamos la primer papilotomía endoscópica Argentina en 1977 con el Dr. José Perez Ibañez y posmente con el Dr. Guillermo Garde. Finalmente deditabajo a la memoria de mis hermanos José y Rogej juntos fueron mis mayores, en una época importante vida.

A mi familia que tanto quiero y tan estoicamem asumido mi intemperancia.

## I. INTRODUCCIÓN

el desarrollo de este trabajo fue útil la experiencia de n 40 años de convivir en la Sala de Operaciones, do que en el primer paciente con aneurisma de aorta de utilizamos el mismo quirófano como sala de ción durante 48 horas.

En ese tiempo transcurrido sufrimos la angustia por no somer la estructura acorde con la evolución que los entres tecnológicos imponían.

hen comenzamos a trabajar en quirófanos, moderla época, en el año 1952 en el Instituto de Cirugia De Luis Gúmers" de Haedo, debo reconocer que en pual Municipal de Bahía Blanca fue donde realizamayor parte de nuestra vida de cirujano. motivo de este relato visité numersoss centros

cos de la Argentina y posteriormente viajamos a ese gran País tuvimos la satisfacción de perma-15 días residiendo en el Hospital General de Tampa. La complejidad de una Institución con más de 1000 beg lo lícimos en el Sloan Ketering Memorial de crk, después en el Mass General de Boston, y la Canici. Posteriormente visité Pitisbureh, uno de los principales centros de trasplantes, que no dudamos cuentan con excelente seguridad. La visita final fue al Jackson Hospital de Miami.

En nuestro país quiero destacar entre los mejor dotados a la Fundación Favaloro.

Si definimos a la seguridad como calidad de seguro y a este adjetivo calificativo como exento de todo peligro, daño o riesgo, debemos admitir que la seguridad en el quirófano significa lugar o sitio libre de todo peligro. Lugar digno de toda confianza.

Esto no es posible en forma absoluta, pero el espíritu de tal afirmación, es que la disminución del peligro debe ser meta o si se quiere, la seguridad debe ser la ideal.

En forma general me referiré a la seguridad que se debe brindar al paciente, pero simultáneamente el riesgo al que está expuesto el agente de salud.

Para analizar esta situación ha sido necesario tratar por separado a las especialidades involucradas y a los dos aspectos principales: por un lado todo lo relacionado con la infección y por el otro. La contaminación tóxica ambiental.