



SOCIEDAD DE CIRUJANOS GENERALES DEL PERU
AFILIADA A LA FEDERACION LATINOAMERICANA DE CIRUGIA (FELAC)
Sociedad Principal del Colegio Médico del Perú

BOLETÍN ELECTRÓNICO

ISSN 1817 - 4450

Año 5 No. 11 Noviembre 2009

Comité de Publicaciones e Informática

Editor: Dr. David Ortega Checa

¿ POR QUÉ INVESTIGAR ?

El objetivo de la investigación es lograr nuevos conocimientos, es el descubrimiento de la verdad. Y ello tiene un gran valor intrínseco, pues los intentos de acercarse a la verdad honran al ser humano. Pero, además, conseguir nuevos conocimientos tiene utilidad productiva contribuyendo al bienestar de la población. Los países que no poseen petróleo ni otras fuentes de riqueza natural, deben producir más en el campo de la investigación, con el objeto de asegurar su desarrollo. En el siglo pasado, uno de los descubrimientos más notables e inesperados consistió en la demostración de que el crecimiento económico depende en una importante proporción de los avances científicos y tecnológicos. El economista estadounidense Robert Solow del Massachusetts Institute of Technology recibió el premio Nobel de 1987 en buena parte por haber cuantificado esa dependencia. En efecto, dicho autor pudo concluir que durante los primeros decenios a partir de la segunda Guerra Mundial los descubrimientos científicos y tecnológicos fueron responsables de la mitad, aproximadamente, del desarrollo económico de su país. Pero la relación causal entre los fondos invertidos en investigación y desarrollo, por un lado, y el crecimiento económico, por otro, no es una peculiaridad de los Estados Unidos, ni está limitada a regiones tecnológicamente avanzadas. Un ejemplo notable es el de los países más recientemente industrializados de Asia (Corea, Malasia, Hong Kong, Singapur y Taiwan). En dos décadas aumentaron su inversión en investigación y desarrollo (I + D) del 0,1 al 1,6% del producto interior bruto (PIB) y pasaron así de países subdesarrollados a potencias industriales. En suma, los estados que incrementan su inversión en I + D, al cabo de pocos años reciben el beneficio de un crecimiento de su PIB. Finalmente, y como decía un gran científico español ya desaparecido, Dr. Alberto Sols, “el cultivo serio de la investigación tiene el valor de asegurar un capital de mentes preparadas para hacer frente al desafío de lo inesperado, cada vez más frecuente en el mundo actual”.

Tomado de <http://blogderozman.wordpress.com/> (Septiembre 1, 2009)

ACTIVIDAD CIENTIFICA MENSUAL

SYMPOSIUM

CONTROVERSIAS EN CIRUGIA II

PERITONITIS

- Lavado y drenajes
- Laparatomía a demanda y programada
- Rol de la laparoscopia
- Panelistas:

- Moderador

Dra. Maria Valcárcel MSCGP
Dr. Juan Carlos Marcos MSCGP
Dr. Sergio Zegarra C. MSCGP
Dr. Nery Villafana MSCGP
Dr. José Flores MSCGP
Dr. Félix Ortega MSCGP

Fecha: Martes, 17 de Noviembre del 2009

Hora: 8.00 pm

Local: Av. César Vallejo 565 - Lince

TRANSMISION A NIVEL NACIONAL
TELECONFERENCIA en “TIEMPO REAL”

LOCAL: CONSEJO REGIONAL CMP

Informes : informes@scgp.org

CITAS

Hay dos cosas infinitas: El universo y la estupidez humana. Y del Universo no estoy seguro
Albert Einstein

El aspecto más triste de la vida actual es que la ciencia gana en conocimiento más rápidamente que la sociedad en sabiduría

Isaac Asimov

Un libro hermoso es una victoria ganada en todos los campos de batalla del pensamiento humano

Honoré de Balzac

IMPORTANTE ANUNCIO: JORNADA QUIRURGICA 2010 “AVANCES EN CIRUGIA”

La Sociedad de Cirujanos Generales del Perú anuncia la realización de la JORNADA QUIRURGICA “AVANCES EN CIRUGÍA”, a realizarse los días 1 y 2 de Abril del 2010.

Para tan importante evento se están invitando a destacados profesores internacionales que aseguren un alto nivel académico, como es costumbre en nuestros eventos. Serán dos días de intensa actividad científica y social.

Durante el certamen se realizará nuestra tradicional Cena de Gala por el Día de la Cirugía donde además se distinguirá al nuevo Maestro de la Cirugía. Esperamos contar con la presencia de todos Uds. Especialmente con los cirujanos de provincia que asistirán al evento para que compartan con nosotros en nuestra fiesta por tan magno acontecimiento.

Anote la fecha, su participación es lo más importante. En el siguiente número esperamos poder brindarles el programa preliminar y los invitados extranjeros.

HERRAMIENTAS EN INTERNET

Siempre es bueno volver sobre nuestros pasos, y esto se cumple al revisar páginas que nos han ayudado anteriormente, recuérdese la intensa dinámica de la información en la red. La Asociación Colombiana de Cirugía, entidad de reconocimiento internacional, nos brinda en esta oportunidad un importante documento sobre Pancreatitis Aguda: Diez preguntas por resolver, donde se actualiza el conocimiento en importantes tópicos como son el valor de los criterios pronósticos, las pruebas más confiables y útiles, el uso de la T. C., el diagnóstico de infección, uso de la NPT y NET, el uso de antibióticos y la indicación quirúrgica. Encuéntralo en <http://www.ascolcirugia.org/guias/manejo%20de%20pancreatitis.pdf>
Altamente recomendable.

Además te recomendamos el revisar el IntraMed News 570 (www.intramed.net), tiene una excelente revisión sobre Complicaciones de la Litiasis Vesicular, está dividida en dos partes y es la versión en español del artículo aparecido en [Surg Clin North Am 2008; 88\(6\): 1345-68](#) donde se actualiza el conocimiento del Síndrome de Mirizzi, Ileo Biliar y Pancreatitis. Muy recomendable.

EL COLOR DE LA SALUD

Sobre los orígenes y la razón de ser del verde quirófano

Si la medicina occidental puede simbolizarse con un color, ese es el verde azulado de los pijamas de cirujanos y de tantos otros productos de uso médico. Tanto es así que a este color que inunda las salas de operaciones y recuerda a las hojas de las espinacas se le llama “verde quirófano”. La exposición “El color de la medicina”, organizada por el [Canada Science and Technology Museum](#) de Ottawa, muestra hasta abril de 2010 una colección de objetos que ilustran la extensa utilización del color verde en los hospitales del siglo XX. Pero, ¿por qué los pijamas de los cirujanos son verdes? ¿Desde cuándo son de este color? ¿Cómo desplazaron al tradicional uniforme blanco? Si el blanco es el color de la asepsia, ¿por qué los cirujanos prefieren el verde?

El verde quirófano apenas tiene un siglo de existencia. Se introdujo en el “teatro de operaciones” en 1914, en un hospital de San Francisco, según documenta [David Pantalony](#) en un [artículo](#) publicado en el [Canadian Medical Association Journal \(CMAJ\)](#). El cirujano Harry Sherman, molesto por el exceso de brillos en el campo quirúrgico que impedían discriminar

los detalles anatómicos, pensó que la solución a sus problemas de visión sería cambiar el tradicional blanco por otro color menos fatigoso. Y, recurriendo a la teoría del color, desarrolló e implantó en el quirófano un color “verde espinaca” complementario del rojo de la hemoglobina. Sus ojos lo agradecieron y otros cirujanos siguieron su ejemplo en las décadas siguientes. Lo cierto es que el color verde azulado, por ser complementario del rojo, significa un descanso perfecto para los ojos del cirujano fijos durante horas en un campo quirúrgico ensangrentado. El cerebro del cirujano acaba fatigado de percibir el rojo de la sangre y pierde poder de discriminación de los matices rojizos. Además, un ojo harto de rojos puede “inventarse” verdes inexistentes cuando se posa en un blanco. Sin embargo, posar la vista de vez en cuando en el verde de uniformes, paños y paredes refresca el cerebro y ayuda a mantener una buena percepción. Pantaloney, que además de profesor de Historia en la Universidad de Ottawa (Canadá) es el director del Canada Science and Technology Museum, aduce también la influencia de ciertas consultorías estadounidenses empeñadas en “poner color en el trabajo” y de la llamada “terapia del color”. Cada color tiene ciertos efectos psicológicos, y el verde parece promover la calma y la serenidad, dos estados que son sin duda apreciados por médicos y pacientes.

La elección del verde quirófano no es pues azarosa en la medida en que este es el color complementario del rojo de la sangre. Tampoco lo fue la omnipresencia del blanco, el color de la higiene. Estos dos colores han monopolizado la medicina del siglo XX, pero quizá las cosas estén cambiando. Los verdes se deslizan al azul y los blancos se despliegan cada vez más en un arco iris que rompe la monotonía y el aburrimiento en los hospitales. Si la vida es multicolor, bien podría ser este el verdadero color de la salud.

Tomado de Escepticismia 02 Oct 2009 http://www.jano.es/jano/jano_blogs/blogs.html

“LECCIÓN DEL ESCARABAJO Y EL GUSANO” LO QUE VALE LA AMISTAD

Un gusano y un escarabajo eran amigos y se pasaban charlando largas horas.

El escarabajo estaba consciente de que su amigo el gusano era muy limitado en movilidad, tenía visión muy restringida y era muy tranquilo y pasivo comparado con los escarabajos. El gusano, por su parte, estaba muy consciente de que su amigo el escarabajo venía de otro ambiente, y de que, en comparación con los gusanos de su especie, comía cosas desagradables, era muy acelerado, tenía una imagen grotesca y hablaba con mucha rapidez.

Un día, la compañera de vida del escarabajo le cuestionó a éste su amistad con el gusano, preguntándole cómo era posible que caminara tanto para ir al encuentro de un ser tan inferior, un ser tan limitado en sus movimientos y por qué seguía siendo amigo de alguien que ni siquiera le devolvía los saludos efusivos que el escarabajo le hacía desde lejos.

Pero el escarabajo estaba consciente de que, debido a lo limitado de su visión, el gusano muchas veces ni siquiera veía que alguien lo saludaba y si acaso llegaba a notarlo, no distinguía si era o no el escarabajo, y por ello no contestaba el saludo. Sin embargo, el escarabajo calló para no discutir con su compañera.

Fue tanta la insistencia de la escarabaja y tantos sus argumentos cuestionando la amistad que su compañero mantenía con el gusano, que el escarabajo decidió poner a prueba esa amistad alejándose del gusano para esperar a que éste lo buscara.

Pasó el tiempo, y un día llegó la noticia de que el gusano estaba muriendo, pues su organismo se había enfermado por los esfuerzos que cada día hacía para ir a ver a su amigo el escarabajo y como no lo conseguía durante toda una jornada diurna, el gusano tenía que regresar sobre sus pasos para pasar la noche en el refugio de su propia casa.

Al saber esto, el escarabajo, sin preguntar a su compañera, decidió ir a ver al gusano. En el camino se cruzó con varios insectos que le contaron de las diarias e infructuosas peripecias del gusano para ir a ver a su amigo el escarabajo y averiguar que le había pasado.

Le contaron de cómo se exponía día a día para ir a buscarlo, pasando cerca del nido de los pájaros. De cómo sobrevivió al ataque de las hormigas y así sucesivamente. Llegó el escarabajo hasta el árbol donde yacía el gusano esperando ya el momento final. Y al verlo a su lado, el gusano, apenas con un hilo de vida, le dijo al escarabajo cuanto le alegraba ver que se encontrara bien.

Sonrió por última vez y se despidió de su amigo sabiendo que nada malo le había pasado a éste. El escarabajo sintió vergüenza por haber permitido que las opiniones de otros minaran su amistad con el gusano y sintió dolor por haber perdido las muchas horas de regocijo que las pláticas con su amigo le proporcionaban y sobre todo por haberle puesto en una situación que le causó la muerte.

Al final entendió que el gusano, siendo tan diferente, tan limitado y tan distinto de lo que él era, a pesar de pertenecer a otra especie, le había ofrecido su amistad.

Y así aprendió varias lecciones ese día:

1. La amistad está en ti y no en los demás. Si la cultivas en tu propio ser, encontrarás el gozo del amigo.
2. El tiempo no condiciona las amistades. Tampoco lo hacen las razas ni las limitantes propias o las ajenas.
3. El tiempo y la distancia no son los factores que destruyen una amistad. La destruyen las dudas y nuestros temores.
4. Cuando pierdes un amigo, una parte de ti se va con él. Las frases, los gestos, los temores, las alegrías, las ilusiones, todo lo que ambos compartieron en el tiempo.

El escarabajo murió poco después. Nunca se le escuchó quejarse de quien mal lo aconsejó, pues fue decisión suya el prestar oídos a las críticas sobre su amigo.

Si tienes un amigo no pongas en tela de juicio lo que él es, pues sembrando dudas cosecharás temores. No te fijas demasiado en cómo habla, cuanto tiene, que come o que hace, pues con ello estarás echando en saco roto tu confianza.

Reconoce la riqueza de quien es diferente a ti y aún así está dispuesto a compartir contigo sus ideales y temores.

La esencia del gusano y el escarabajo se volvieron una sola en el plano, más allá de esta vida.

No sé si eres el gusano y yo el escarabajo o al revés, pero seguro que somos distintos y que nos movemos en planos diferentes. Si fuera gusano, ignoraré lo grotesco que me puedas parecer. Si fuera escarabajo, haré uso de mis habilidades para servirte.

Anónimo

◦ NUEVOS FELLOWS DEL AMERICAN COLLEGE OF SURGEONS

Tal como anunciáramos en nuestro número anterior, durante el 95º Congreso del American College of Surgeons realizado en Chicago el mes pasado se incorporaron como nuevos miembros los siguientes cirujanos: Rocío Cortijo Villacorta y Javier Sandoval, que asistieron a la ceremonia de incorporación, Carlos Velásquez Hawkins, Luis Eduardo Sialer Vildózola y José Sánchez Zapata, todos miembros de la SCGP.

Hay que destacar que la Dra. Jackelin Cruz, Cirujana General y Plástica, ha sido una de la ganadoras del Scholarship 2009 del American College of Surgeons. Mayor información en www.facs.org



Drs. David Ortega e Ivan Vojvodic, a los extremos, flanqueando a la Dra. Rocío Cortijo y Javier Sandoval

INSTANTÁNEA UNIVERSAL

por el Dr. Luis Armas



Barack Obama, (Honolulu 1961).
Actual presidente de los EEUU y Premio Nobel de la Paz 2009

E V E N T O S

XXII Congreso Panamericano de Trauma / Sociedad Panamericana de Trauma
3 al 6 de Noviembre del 2009 * Caracas – Venezuela
www.panamtrauma.org

LXXXII Congreso Chileno e Internacional de Cirugía de Cirugía/ Sociedad de Cirujanos de Chile
29 de Noviembre al 2 de Diciembre del 2009 * La Serena – Chile
www.cirujanosdechile.cl

Curso: Nudos y Sutura Laparoscópicos / Universidad Peruana Cayetano Heredia
Diciembre 2009
Departamento Académico de Cirugía Telef. 3190013/3190000 anexo 2357 – 2356

Jornada Quirúrgica AVANCES EN CIRUGÍA / Sociedad de Cirujanos Generales del Perú
1 y 2 de Abril del 2010 * Lima – Perú
www.scgp.org informes@scgp.org

9th Annual Surgery of the Foregut Symposium / Cleveland Clinic Florida
14 al 17 de Febrero del 2010 * Coral Gables, Florida - USA (Traducción simultánea al español)
http://my.clevelandclinic.org/florida/education/continuing_medical_education_programs.aspx

Trauma, Critical Care & Acute Care Surgery 2010
22 al 24 de Marzo del 2010 * Las Vegas – USA
<http://www.trauma-criticalcare.com>

XXXVI Congreso Nacional "Avances en Cirugía" / Asociación Colombiana de Cirugía
27 al 30 de Julio del 2010 * Bogotá - Colombia.
www.ascolcirugia.org

IX Congreso Latinoamericano de Cirugía Endoscópica ALACE 2010
25 al 28 de Agosto del 2010 * Salvador – Bahia –Brasil
www.alacesobrasil2010.com

19th SLS ANNUAL MEETING & ENDO EXPO 2010 / Society of Laparoendoscopic Surgeons
1 al 4 de Septiembre del 2010 * New York - USA
www.Laparoscopy.org

96rd Annual Clinical Congress / American College of Surgeons
3 al 7 de Octubre del 2010 * Washington DC – USA
www.facs.org

XIX Congreso Latinoamericano de Cirugía / Asociación Mexicana de Cirugía General
31 de Octubre al 4 de Noviembre del 2011 * Veracruz – México

SUSCRIPCIÓN

Todos los cirujanos interesados en recibir el Boletín Electrónico de la SCGP, órgano electrónico oficial de la Sociedad de Cirujanos Generales del Perú, de edición mensual, sólo tienen que hacerlo escribiendo a informes@scgp.org.
Si no desea recibir este Boletín, por favor escríbanos a esta misma dirección y coloque en el asunto "No Deseo".