



SOCIEDAD DE CIRUJANOS GENERALES DEL PERÚ
AFILIADA A LA FEDERACIÓN LATINOAMERICANA DE CIRUGÍA (FELAC)
Sociedad Principal del Colegio Médico del Perú

BOLETÍN ELECTRÓNICO
ISSN 1817 - 4469
Año 15 No. 6 Junio 2019
Comité de Publicación
Editor: Dr. David Ortega Checa



EDITORIAL

ESTAMOS DE ANIVERSARIO: ¡SON CATORCE AÑOS!

Estamos de aniversario, este mes celebramos 14 años publicando este boletín, cuyo principal objetivo es mantener con nuestra membresía y con todos los cirujanos del país una comunicación directa entre todos nosotros, que permita a la Sociedad de Cirujanos Generales del Perú seguir creciendo como institución a la vez de conocer los requerimientos de nuestros asociados.

Mucho hemos caminado en este lapso de tiempo, hemos crecido y creemos que hemos mejorado, no tanto como quisiéramos, pero mantenemos la ilusión de colaborar con la comunicación con los cirujanos del Perú y del continente.

Hemos evolucionado y creemos que estamos mejorando, pero nuestra ilusión es lograr mayor participación de los cirujanos, es difícil, en esta época donde todos andamos apurados, sin embargo esta publicación es realizada con mucha dedicación, siempre tratando de dar lo mejor de nosotros.

Cuando algunos de los cirujanos nos comentan las caricaturas, la sección de eventos u otra sección, realmente nos sentimos orgullosos de nuestro trabajo que presentamos cada mes a todos Uds.

También hemos logrado tener una importante repercusión internacional, pues nuestro Boletín se replica a nivel continental, con la gran colaboración de FELAC y las Sociedades que la conforman.

Una manera de medir el impacto de nuestra publicación, es cuando en las encuestas realizadas a los cirujanos que asisten a los congresos, a la pregunta del medio en que se informaron del evento, el Boletín figura en primer lugar. Estamos cumpliendo con nuestros objetivos.

Esta celebración es para todos nuestros lectores, por nuestra parte renovamos nuestro compromiso de seguir trabajando, dando siempre lo mejor de nosotros.

El Editor

CITAS

Cuatro cosas es necesario extinguir en su principio: las deudas, el fuego, los enemigos y la enfermedad.

Confucio

La sonrisa cuesta menos que la electricidad y da más luz

Proverbio escocés

Ningún arma tiene la fuerza de una idea que le ha llegado su hora

Víctor Hugo

AFORISMOS QUIRÚRGICOS

“El primer paso hacia el éxito en cualquier ocupación es volverse interesado en ella”

William Osler

“Todo lo que se hace por vocación, fructifica”

Gregorio Maraón

“Es preferible un error fértil a un acierto estéril”

Anónimo

ACTIVIDAD CIENTÍFICA MENSUAL

CONFERENCIA RESPUESTA PATOLÓGICA COMPLETA EN CÁNCER DE RECTO

Expositor: Dr. David Ortega Checa MSCGP
Panelistas: Dr. Eduardo Payet MSCGP
Dr. Eduardo Alvarado Ortiz MSCGP
Moderador: Dr. Ivan Vojvodic H. MSCGP
Fecha: Martes 11 de Junio del 2019
Hora: 7.45 pm
Local: Av. César Vallejo 565 – Lince

COMITÉ DE ESTÓMAGO CONFERENCIA NEOADYUVANCIA EN CÁNCER DE LA UNIÓN GASTROESOFÁGICA

Expositor: Dr. Manuel Avilés MSCGP
Panelistas: Dr. Francisco Berróspi MSCGP
Dr. Hermes Tejada
Moderador: Dr. Héctor Medrano MSCGP
Fecha: Jueves, 27 de Junio del 2019
Hora: 7.45 pm
Local: Av. César Vallejo 565 – Lince

ATENCIÓN: Ambas actividades en transmisión "on line", en tiempo real, ingresando a www.facebook.com

GIGANTES DE LA MEDICINA

ARTHUR E. GUEDEL

Arthur Ernest Guedel nació el 13 de junio de 1883 en Cambridge (Indiana), donde recibió la educación primaria. De familia demasiado humilde como para poder costearle estudios superiores, decidió seguir estudiando por su cuenta con la ayuda de un profesor y los libros de la biblioteca. Con esta formación y la ayuda del médico de la familia, consiguió ser admitido con carácter excepcional en el Medical College de Indiana en 1903. No sería en vano, pues se graduó en 1908 con el mejor expediente de su promoción.



Su primer contacto con la Anestesiología se redujo a la administración de cloroformo o éter a algunos pacientes durante su internado en el City Hospital de Indianápolis, sin formación reglada y sin apenas supervisión. Empeñado en garantizar la seguridad de sus pacientes, Guedel rastreó toda la literatura disponible sobre anestésicos y comprobó por sí mismo las afirmaciones de otros autores. Este empeño por verificar y ampliar las observaciones de otros fue una constante en toda su vida.

Desde 1909 colabora en la administración de anestésicos en diversos hospitales y clínicas dentales, y en 1912 hace público su primer invento: un aparato que permite la "autoadministración" de óxido nítrico (¡la primera versión de la anestesia controlada por el paciente!) en obstetricia y odontología.

Durante la Primera Guerra Mundial es destinado a Francia. El número de heridos en las grandes batallas es tal que Guedel llega a trabajar en jornadas de hasta 72 horas seguidas. No es suficiente, por lo que decide poner en marcha una escuela de anestesia en Chaumont, donde entrenará a médicos y enfermeras en manejo de vía aérea y monitorización de la profundidad de la anestesia: los planos o etapas de la anestesia con éter, descritos por Guedel, nacieron en estos hospitales de campaña en forma de póster en la pared.

En su labor de supervisión viajaba entre uno y otro hospital de campaña, lo que le acarrearía el mote de “el anestesista motorizado”. En esta época desarrolla técnicas de anestesia más rápidas que las habituales, imprescindibles para salvar el mayor número posible de vidas.

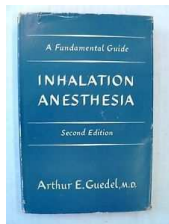
Al terminar la Gran Guerra, Guedel regresa a Indianápolis donde, además de la práctica privada, crea un laboratorio en el que experimentará diversas técnicas anestésicas y diseñará sus propios aparatos. La “víctima” de muchos de sus experimentos fue su propio perro, que se llamaba -cómo no- *Airway*.

Airway fue el protagonista del episodio más conocido de la vida de Guedel. Éste conocía, por supuesto, las técnicas de Magill, que había desarrollado ya la intubación nasotraqueal.

Empeñado en mejorar la seguridad de la técnica, Guedel había diseñado un tubo con varias capas de goma (inicialmente protectorse dentales de látex o guantes quirúrgicos) que sellaban la vía aérea evitando la broncoaspiración. Lo había probado con éxito en tráqueas de animales que le proporcionaba el carnicero (y probablemente también con su perro). Sin embargo, nadie había prestado atención a este avance, antecedente directo del neumatotaponamiento. Así que Guedel decidió convocar en su propia casa a un grupo de expertos anesthesiólogos para la demostración definitiva.

El resultado es sorprendente: duerme al perro con una mezcla de etileno y oxígeno, lo intuba con el tubo “con balón” y lo introduce en un tanque con agua. No hay problema: el sello en la vía aérea de *Airway* impide que el agua penetre en los pulmones. Cuando lo despierta, el perro se limita a sacudirse el agua y huir corriendo de allí: no había sufrido ningún daño.

Pero las aportaciones de Guedel a la Anestesiología van mucho más allá de los dispositivos: autor de varios estudios sobre diversos fármacos anestésicos, escribió también uno de los primeros libros de referencia en la materia: (*Inhalation Anesthesia: A fundamental Guide*), cuya primera edición data de 1937.



Describió también otras técnicas, como la forma de anular, mediante hiperventilación, los movimientos diafragmáticos que tanto molestaban al cirujano en la época previa a los relajantes musculares. Sin embargo, siempre se le atragantaron las pruebas con la anestesia regional: sus intentos fallidos a la hora de desarrollar estas técnicas menos invasivas quedan registrados en muchas de sus cartas.

Pero entre todos sus inventos, el nombre de Guedel quedará unido para siempre a la cánula orofaríngea, que aún hoy salva vidas impidiendo la obstrucción de la vía aérea en los pacientes con bajo nivel de conciencia. En realidad, la cánula había sido pensada inicialmente para administrar los fármacos inhalados, sustituyendo las cánulas metálicas primitivas, más lesivas para el paciente. Con el tiempo demostrarían su verdadera utilidad en la apertura de la vía aérea.



Retirado en 1940 por problemas de salud (entre los que se incluye algún pequeño escarceo con las drogas), Guedel murió en 1956 en Los Ángeles (donde trabajaba desde 1928). Había recibido varios premios, entre los que tampoco se encontraba

el de la Academia Sueca.

<https://curaraveces.wordpress.com/2014/03/23/arthur-e-guedel-la-canula-que-salva-vidas/>

PACIENTES ILUSTRES: GEORGE WASHINGTON

George Washington murió en gran parte debido a su tratamiento a base de sangrías, resultando en una combinación de shock debido a la pérdida de cinco pintas de sangre, así como la asfixia y deshidratación.

El 12 de Diciembre de 1799 se sintió algo resfriado. Ante la sugerencia de su secretario para que tomara algún medicamento, respondió con sorprendente ronquera: "Sabes que nunca tomo nada para el resfriado. Como ha venido se irá".

Pero, lejos de mejorar, el sábado se sintió febril, apenas podía hablar y respiraba con dificultad.

El doctor James Clark, que había servido junto a Washington en mil batallas y era el médico de la familia, decidió que el tratamiento más adecuado sería UNA SANGRÍA, que realizó el capataz de la granja, de reconocida habilidad en estos procedimientos.

Horas después la situación clínica empeoraba a pesar del tratamiento, por lo que el Dr. Clark indicó un nuevo preparado, con té y vinagre, para que el paciente hiciera gárgaras, y como no... OTRA SANGRÍA.



Alrededor de las once de la noche se encontraba casi agónico. Clark solicitó ayuda a los doctores Brown y Dick, y mientras esperaba a sus colegas repitió la sangría, sin resultados positivos.

Se indicó una cuarta sangría a las tres de la tarde del 14 de diciembre de 1799 que produjo devastadores efectos.

Eran las últimas horas de vida. Washington casi no podía respirar y la anemia producida por la salida masiva de sangre agravaba aún más la situación que desembocó penosamente en su fallecimiento a las diez y veinte, después de dieciséis horas de agonía.

En la imagen, una litografía titulada: "Vida de George Washintong. La muerte cristiana", donde aparecen representados los familiares de Washington y el personal que lo asistió en sus últimas horas. En las caras de los médicos se refleja la preocupación sobre la salud del primer Presidente de los Estados Unidos, fallecido horas después, sin que éstos tuvieran un consenso absoluto sobre el diagnóstico y, sobretudo, el mejor tratamiento de la enfermedad...

<https://www.facebook.com/arqueologiamedicina/photos/a.708238035973592/518571651606899/?type=3&theater>

10 INVENTOS CREADOS POR MUJERES

A lo largo de la historia hemos visto como muchas mujeres eran relegadas a un segundo plano. Desde la Agencia Sinc nos cuentan como en ocasiones ha sido imposible privarlas del éxito que su genio y sus logros merecían.

La lista de representantes femeninas que han alcanzado fama y renombre gracias a su propio esfuerzo, dedicación y a su genialidad ha crecido con el paso del tiempo. Muchos son los ejemplos, desde las artes y la cultura hasta la tecnología y la investigación. Y como no podía ser de otra manera, el ámbito de la ciencia y los descubrimientos no ha sido una excepción.

Algunos inventos creados por mujeres pioneras consiguieron superar los prejuicios e impedimentos a los que ha estado sujeto el género femenino durante mucho tiempo. El número de mujeres que ocupa las primeras páginas de los grandes episodios de la historia es reducido, por ello les hemos reservado un lugar especial en esta lista de inventoras que consiguieron dejar su huella en el progreso común del género humano. Sin ellas y sin su contribución, el mundo de la ciencia, la física, la química, la tecnología y nuestra vida en general probablemente no sería el mismo.

Dicen que detrás de cada gran hombre siempre hay una gran mujer; también hay una mujer detrás de cada uno de estos grandes inventos

1. Katharine Blodgett - Cristales anti reflectantes

Su doctorado en Física por la Universidad de Cambridge –fue la primera mujer en conseguirlo– le permitió ganarse un puesto de trabajo en la fábrica de la General Electric. Allí, junto al investigador químico Langmuir, trabajó en experimentos con recubrimientos moleculares aplicados al agua, a los metales y al vidrio. Estas pruebas permitirían crear más adelante los cristales anti-reflectantes, hoy usados en gafas, cámaras de fotos, telescopios, etc.

2. Amanda Jones - Envasado al vacío

El almacenamiento adecuado de la comida para conseguir una mejor conservación ha sido algo para lo que el ser humano ha ideado numerosos métodos a lo largo de la historia: la salazón, el frío, el secado, el ahumado, son algunos de ellos. Nada parecido a la revolución que supuso el invento de la lata de conservas. Sin embargo, Amanda Theodosia Jones fue más lejos. En el siglo XIX consiguió eliminar el aire de una lata, inventando así el envasado al vacío sin previa cocción de los alimentos conservados, mejorando así su calidad en el momento de consumirlos. Su invento fue patentado en 1873 bajo el nombre de "el proceso de Jones".

3. Bette Nesmith Graham - Típlex

Debido a su trabajo, Bette Nesmith Graham se dio cuenta de la necesidad de poder corregir pequeños errores de un texto de una forma rápida y eficaz. Mecanógrafa de profesión, esta estadounidense inventó en 1956 lo que ella llamó el "Mistake Out" ("Errores Fuera" en su traducción al castellano). Después de que la marca IBM rechazara comercializarlo, decidió venderlo desde su propia casa con el nombre Liquid Paper, "Papel Líquido". Esta mezcla de agua y pintura blanca es lo que hoy conocemos como Típlex.

4. Ángela Ruiz Robles - Libro electrónico

La única representante española de nuestra lista es Ángela Ruiz Robles y fue la precursora, en 1954, de algo que ni tan siquiera podía llegar a imaginar: el libro electrónico. Esta maestra, oriunda de Villamanín (León) y con vocación inventora, desarrolló una enciclopedia mecánica que perseguía el objetivo de transmitir conocimientos de una forma más interactiva. El libro contaba con pulsadores, bobinas, luces y desplazables que contribuían a una mayor comodidad y predisposición al aprendizaje para el alumno.

5. Letitia Geer - Jeringa

La aportación de Letitia Geer al mundo de la ciencia médica fue, sin duda, de un gran valor. Si bien es cierto que antes ya se usaban otras jeringuillas de tipo más rudimentario, la innovación de su nuevo modelo fue, principalmente, que se podía usar con una sola mano, algo que facilitaba mucho el trabajo de un médico. La cuestión de cómo inyectar sustancias en el cuerpo humano -medicamentos o anestésicos- y de cómo sustraerlas para analizarlas, quedó solventada a partir de 1899 gracias a la jeringa de esta inventora.

6. Hedy Lamarr - WiFi

Cuando esta mujer sueca de capacidades intelectuales extraordinarias empezó a estudiar una ingeniería, no podía imaginar que el desarrollo de la técnica de conmutación de frecuencias que llevó a cabo en 1940 contribuiría, años más tarde, a la creación de la tecnología WiFi y Bluetooth.

7. Mary Anderson - Limpiaparabrisas

Uno de los artilugios más prácticos del mundo automovilístico se lo debemos a esta inventora; algo en lo que hoy en día no reparamos, pero sin cuya ayuda sería casi imposible conducir bajo la lluvia: el limpiaparabrisas. El ingenio de esta estadounidense permitió que en 1916 todos los coches incorporaran un brazo mecánico que, activado por el conductor desde la cabina, despejaba la visión a través de la luna del automóvil. ¡Actualmente hasta los aviones disponen de limpiaparabrisas!

8. Josephine Cochrane - Lavaplatos

Hacia finales del siglo XIX, Josephine Cochrane hizo realidad una idea patentada en 1850 por Joel Houghton: el lavavajillas. Gracias a los conocimientos de mecánica e ingeniería de esta norteamericana, quien sufría por la integridad de su valiosa vajilla china en manos de sus sirvientes, multitud de restaurantes desde 1893, y ahora en muchas de nuestras casas, han podido beneficiarse de un sistema automático, rápido y eficiente de lavar los platos.

9. Elizabeth Magie - Monopoly

En EE.UU, ya a inicios del siglo XX, cualquiera podía darse cuenta del peligro que podían suponer los grandes monopolios, cada vez más prolíficos en un mundo que se dirigía inexorablemente hacia el capitalismo. Fue sobre lo que en 1904, Elisabeth Magie trató de explicar, alertando a la gente de una forma lúdica; el juego del Monopoly. Desafortunadamente nunca gozó de los beneficios que le podría haber reportado el gran éxito de su creación. En la década de los 30 Charles Darrow modificó su aspecto, cambió algunas de sus normas y lo bautizó por primera vez con el nombre de Monopoly.

10. Stephanie Kwolek - Kevlar

Con una buena disposición para la ciencia y las matemáticas, la norteamericana Stephanie Kwolek –de ascendencia polaca– fue derivada al departamento de investigación de la empresa de textiles donde trabajaba. Allí hizo un descubrimiento que, a partir de 1964, cambiaría la vida de muchas personas, el kevlar: un componente capaz de producir una fibra muy fina pero extremadamente resistente que en la actualidad se usa en cables, chalecos antibalas e incluso en la industria espacial.

https://www.nationalgeographic.com.es/ciencia/actualidad/inventos-creados-por-mujeres_10584/10

EL BAÑO DIARIO, UNA CONQUISTA DE LA ILUSTRACIÓN

En el siglo XVIII, la gente se lavaba poco y lo hacía en seco, evitando el uso del agua. Ello se explica en buena parte por la creencia, muy extendida, según la cual la salud del cuerpo y del alma dependía del equilibrio entre los cuatro humores que se suponía que integraban el cuerpo: sangre, pituita, bilis amarilla y atrabilis. Los malos humores se evacuaban mediante procesos naturales como las hemorragias, los vómitos o la transpiración, y cuando éstos no funcionaban se recurría a purgas o sangrías efectuadas por los médicos. Lógicamente, la introducción de un quinto elemento extraño, como el agua, se observaba con recelo.

Esta desconfianza no era nueva. Desde la segunda mitad del siglo XIV, los médicos habían empezado a desaconsejar los baños calientes por considerar que el agua podía facilitar el contagio de la peste. Como el calor abre los poros, se creía que así se introducían miasmas en el organismo que desequilibraban su funcionamiento. Los miasmas, en la mentalidad de la época, eran efluvios malignos producidos por cuerpos corruptos o aguas estancadas.

Este temor al agua culminó en el siglo XVII, incluso en las clases más altas de la sociedad: aunque Luis XIV no tenía problemas para nadar, sí evitaba usar demasiada agua para lavarse. En el interior de las casas nobles o burguesas existían bañeras, pero se aconsejaba no utilizarlas demasiado, y sobre todo no permanecer en ellas durante mucho tiempo. El agua se rechazaba hasta tal punto que antes de la Revolución Francesa, París sólo contaba con nueve casas de baños, es decir, tres veces menos que a finales del siglo XIII.

El miedo a los miasmas se convirtió en una auténtica obsesión. Para garantizar la salud había que hacer circular el aire –igual que los filósofos y los economistas ilustrados predicaban las virtudes de la circulación de personas, bienes o ideas–. Por tanto, debían evitarse los vapores de agua y la condensación, sobre todo en los espacios cerrados. Del mismo modo, como se consideraba que los malos olores eran indicativos de la presencia de aire viciado, una norma básica de higiene consistía en perfumar el aire. Como en el caso de las sangrías, se creía que los olores agradables limpiaban de los miasmas los órganos y la sangre. En cambio, la suciedad no suponía un riesgo para la salud; al contrario, se consideraba que servía para proteger la piel, del mismo modo que las pulgas o los piojos.

Otras causas, menos médicas, explican también la desconfianza imperante respecto al agua. A partir de la Contrarreforma de los siglos XVI y XVII, la Iglesia ejerció una influencia creciente no sólo sobre la moral, sino también sobre las prácticas corporales cotidianas de la población. El clero quiso proscribir los baños públicos –denominados «baños romanos»– por el peligro que suponían el contacto corporal y la desnudez. Además, incluso en un ámbito privado, se consideraba que la exploración del cuerpo era censurable, sobre todo la de las partes genitales, como le contaba un padre a su hijo antes de ir de viaje: «No toques las partes de tu cuerpo que la honestidad te prohíbe mostrar, salvo en caso de extrema necesidad, e indirectamente».

Por todas estas razones, las prácticas de higiene eran rápidas, muy selectivas y se realizaban en seco, o casi. Había que lavarse sin debilitar la piel ni exponerla a la penetración de miasmas, lo que implicaba hacer abluciones parciales. Al levantarse, los adultos y los niños se peinaban y se frotaban ciertas partes del cuerpo con paños secos, dando mayor importancia a los lugares más expuestos a la vista: las manos, la boca y la parte posterior de las orejas, así como los pies.

En la corte y en el seno de la nobleza o de la burguesía, la higiene estaba relacionada con las exigencias de la respetabilidad social. Llevar un vestido limpio era un buen indicador de la posición social que alguien ocupaba: cuanto más rico era uno, más se cambiaba de vestido. Del mismo modo, en cuanto al cuidado corporal lo importante era la apariencia. Muy a menudo no se intentaba eliminar la suciedad, sino disimularla con productos que cubrieran las imperfecciones de la piel y la blanquearan. Por ello, estar limpio consistía en frotarse la piel con pastillas de jabón de Florencia o de Bolonia, con perfume de limón o de naranja, o lavarse la cara con vinagre perfumado.

Este último alcanzó enorme popularidad. En París, en su tienda de Saint-André-des-Arts, el famoso vinagrero Maille comercializaba al menos 92 vinagres de salud e higiene. Difundidos después de 1740, estos vinagres perfumados, en forma de lociones con flores o especias, eran vendidos por vinagreros destiladores que competían en imaginación

para promocionar su «Agua imperial», su «Agua magnífica» o sus vinagres de cítricos con naranjas de Portugal. También se aconsejaba untarse las manos con cremas de almendras dulces o de benjuí. Del mismo modo que las cremas de jazmín o de lavanda, estos productos eliminaban la suciedad de forma mecánica, pero sin agredir la piel. Cuando hacía buen tiempo, la gente se aplicaba sobre el pecho telas untadas con pomadas.

En la segunda mitad del siglo, sin embargo, se comenzó a pensar que el agua templada podía tener virtudes calmantes, y sobre todo que el agua fría permitía fortalecer los tejidos, aumentar la fluidez de la sangre e incluso disolver los tumores. En 1762, en su obra Emilio, o de la educación, Rousseau aconsejaba bañar a los niños en agua fría para fortalecerlos: «Lavado a menudo a los niños; su suciedad muestra la necesidad de hacerlo». El año anterior, a orillas del Sena, un establecimiento de baños calientes de París había abierto sus puertas a una clientela privilegiada, con la aprobación oficial de la facultad de medicina, y su propietario, Poitevin, había sido gratificado con privilegios.

A finales de siglo, el agua empezó a entrar en ciertos hogares, que se equiparon incluso con cuartos de baño. El baño era un lugar de descanso, incluso de vida social. No se consideraba indecente recibir a los amigos en la bañera. Pero progresivamente el aseo se privatizó y se individualizó, dando forma a nuevos momentos y espacios de intimidad. Así, María Antonieta permitía sólo la presencia de dos criadas mientras se bañaba. Por supuesto, el baño aún se utilizó durante mucho tiempo como un método para el cuidado de la piel y tratamiento de sus enfermedades: en 1793, el periodista Marat tomaba baños eléctricos e impregnados de almendra y minerales para combatir su dermatitis cuando fue asesinado por Charlotte Corday.

Pero con el progreso del hedonismo y la lenta liberación de los tabús corporales, bañarse se asoció también con el placer. Así, las mujeres de clase alta tomaban baños perfumados con leche o frambuesa. Pero todo esto constituía una excepción: durante mucho tiempo, la mayoría de la población evitó utilizar el agua para lavarse. Habría que esperar hasta las primeras décadas del siglo XIX para que se empezara a generalizar el uso higiénico del agua.

https://www.nationalgeographic.com.es/historia/grandes-reportajes/el-bano-diario-una-conquistade-la-ilustracion_9522

¿POR QUÉ SE ARRUGAN LOS DEDOS EN EL AGUA?

La epidermis o capa externa de la piel consiste en células llamadas queratinocitos que poseen un esqueleto intracelular muy robusto constituido por una proteína llamada queratina. Estas células se dividen rápidamente en la región más honda de la epidermis e impulsan hacia arriba las células que tienen por encima. Cuando ya han recorrido alrededor de la mitad del trecho que media entre el fondo de esta capa y la parte superior, las células experimentan una muerte programada. El núcleo cae hacia dentro en espiral y deja capas alternas de membrana celular, formada por lípidos, y de interior, consistente mayoritariamente en queratina, una sustancia muy amante del agua. La capa externa de la epidermis, llamada estrato córneo, está compuesta por tanto por esas bandas alternas.



Cuando las manos se empapan de agua, la queratina la absorbe y se hincha. El interior de los dedos, en cambio, no sufre ningún abultamiento. Como consecuencia hay una cantidad excesiva de estrato córneo y este se arruga igual que una falda fruncida. Esta acumulación se produce en los dedos de las manos y los pies porque la epidermis es mucho más gruesa ahí que en cualquier otra parte del cuerpo. El

pelo y las uñas que poseen otros tipos de queratina también absorben algo de agua y por eso se ablandan.

Pasar mucho tiempo en el baño hidrata la piel, pero por poco tiempo. Todo el exceso de agua se evapora rápidamente y deja la piel más seca que al principio. Las grasas que retienen el agua suelen desaparecer con el baño, sobretodo si se usa agua caliente y jabón. Pero si se aplica un aceite antes de que la piel se seque se retiene gran parte del agua absorbida. Por lo tanto, un buen sistema para hidratar la piel consiste en aplicar una capa de aceite de baño o de una crema justo después del baño o la ducha.

<http://www.unabrevehistoria.com/2007/12/por-qu-se-arrugan-los-dedos-en-el-bao.html>

Doris Lessing



XMAS

Doris Lessing (1919-2013)

Fue una escritora británica ganadora del Premio Nobel de Literatura del 2007, Su obra tiene mucho de autobiografía y se inspira en su experiencia africana. Sus obras: "El Cuaderno Dorado", "La buena terrorista", etc.

E V E N T O S

2019 Annual Scientific Meeting / American Society of Colon and Rectal Surgeons
01 al 05 de Junio de 2019 * Cleveland – Ohio USA

www.fascrs.org

XIV Jornada Internacional de Coloproctología / Hospital Británico
20 y 21 de Junio de 2019 * Buenos Aires – Argentina
www.hospitalbritanico.org.ar

ACS General Surgery Review Course / Capítulo Chileno ACS – Clínica Alemana
19 y 20 de Julio del 2019 * Santiago – Chile
www.alemana.cl

XLV Congreso Nacional de Cirugía / Asociación de Cirujanos de Guatemala
24 al 26 de Julio del 2019 * Guatemala -- Guatemala
<http://asocirgua.com>

IX Congreso Internacional de Cirugía del Aparato Digestivo / Asociación Mexicana de Cirugía del Aparato Digestivo
31 de Julio al 3 de Agosto de 2019 * México – México
www.amcad.mx

45° Congreso Nacional de Cirugía / Asociación Colombiana de Cirugía
20 al 23 de agosto de 2019 * Bogotá – Colombia
www.ascolcirugia.org

4° Congreso Latinoamericano HPB / Capítulo Peruano Cp-ihpba
27 al 29 de Setiembre de 2019 * Lima – Perú
<http://www.hpblima2019.com/>

105rd Annual Clinical Congress / American College of Surgeons
27 al 31 de Octubre del 2019 * San Francisco – USA
www.facs.org

92° Congreso Chileno de Cirugía / XXXII Congreso Panamericano de Trauma / Sociedad de Cirujanos de Chile
13 al 16 de Noviembre del 2019 * La Serena – Chile
www.socich.cl

XIII CONGRESO LATINOAMERICANO DE CIRUGÍA FELAC 2019 / Sociedad de Cirugía del Uruguay
1 al 4 de Diciembre del 2019 * Punta del Este – Uruguay
www.felac2019.uy

IV Congreso Panamericano de Cáncer Gástrico - Jornada Internacional de Cirugía General / Sociedad de Cirujanos Generales del Perú
25 al 27 de Marzo del 2020 * Lima – Perú
www.scgp.org

**ESTAMOS EN YOUTUBE (www.youtube.com)
SOCIEDAD DE CIRUJANOS GENERALES DEL PERÚ
TODAS LAS CONFERENCIAS A SU DISPOSICIÓN**

SUSCRIPCIÓN

Todos los 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 escribanos a esta misma dirección y coloque en asunto "No Deseo".

¡SIGUENOS EN FACEBOOK!
Sociedad de Cirujanos Generales del Perú
Eventos SCGP



- 1º Congreso FELAC de **Residentes en Cirugía**
- 27º Congreso IBEROAMERICANO de **Cirugía Torácica**
- 1º Congreso PANAMERICANO de **Cáncer Colorectal**
- 2º Simposio MERCOSUR de **Asistentes en Endoscopia**
- 13º Encuentro LATINOAMERICANO de **Cápsula Endoscópica**
- 29º Jornadas Integrales de **Enfermería Quirúrgica**
- 25º Jornadas Integradas de **Instrumentación Quirúrgica**

Desde **HOY**
puedes
INFORMARTE

sobre el congreso
en nuestra

WEB

www.felac2019.uy

[cirugia2019@grupoelis.com.uy](mailto:cirurgia2019@grupoelis.com.uy)

Organizan

Colaboran

Auspician

GRUPO ELIS
MEDIOS Y COMUNICACIÓN

Charrúa 2285 Esq. Mario Cassinoni - Montevideo, Uruguay
 +598 2401 0534 - 2401 0535
info@grupoelis.com.uy
www.grupoelis.com.uy

www.felac2019.uy
[cirugia2019@grupoelis.com.uy](mailto:cirurgia2019@grupoelis.com.uy)