



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 - 4469

Año 9 No. 9 Septiembre 2013

Comité de Publicaciones e Informática

Editor: Dr. David Ortega Checa



EDITORIAL

CONGRESO ACS: DÍA LATINOAMERICANO

Sin ninguna duda el Congreso Clínico del Colegio Americano de Cirujanos (ACS) es un evento de categoría mundial que convoca cirujanos de todo el planeta. En este certamen desde hace algunos años se realiza el Día Latinoamericano donde destacados cirujanos latinos exponen su experiencia, en esta oportunidad se ha programado el Symposium Cirugía Hepatobiliar, organizado por FELAC y que se realizará el lunes 7 de Octubre.

Esto traduce la importancia que la cirugía latinoamericana ha tomado en la última década, tanto de los cirujanos que desarrollan su actividad en los Estados Unidos y los que trabajan en Latinoamérica.

Es de destacar el trabajo constante que realiza FELAC por este esfuerzo que conjuga las voluntades por resaltar los logros que alcanzan los cirujanos de esta parte del continente, por lo que es menester que aquellos que asistan a este importante acontecimiento se den cita en este symposium.

Nuestra institución fomenta la incorporación de los cirujanos al ACS, la entidad quirúrgica científica más importante del mundo, en alianza con el Capítulo Peruano del ACS. En los últimos años se ha logrado contar con un número importante de asociados, que pasan la centena, siendo la gran mayoría miembros de la SCGP. Este año se incorporan 15 cirujanos peruanos en la cita que se realizará en Washington DC el próximo mes (véase nota aparte).

Toda relación con entidades científicas, siempre son deseables y beneficiosas, más aun cuando se trata de sociedades de la importancia del ACS, sin embargo no debemos distraer nuestra atención en el principal objetivo: sentar las bases definitivas para nuestro crecimiento como institución, la SCGP está en ese camino, se necesita tesón y perseverancia, en la medida que nos hagamos "grandes" así nos estará mirando el mundo.

Al celebrar nuestros primeros 30 años renovamos nuestra vocación de seguir trabajando por el bienestar de la Cirugía en el Perú y el continente.

El Editor

CITAS

Locura en individuos es algo rara, pero en grupos, partidos, naciones y épocas, es la regla.

Friedrich Nietzsche

Si he visto más lejos es porque estoy de pie sobre los hombros de gigantes.

Isaac Newton

Es increíble lo que se puede lograr si no le importa quién se lleva el crédito.

Harry S. Truman

AFORISMOS QUIRURGICOS

Una operación es un asalto-legalizado a un ser humano, pero no obstante un asalto. En cierto sentido, hoy la licencia para matar es dada por la sociedad sólo a los cirujanos.

Alexander J. Walt

Se ha dicho que sólo hay dos períodos en la historia de la cirugía, antes y después de Lister.

Graham Harvey

Las nuevas ideas rara vez tienen la simplicidad de un encendido de foco de luz.

Thomas Starzl

ACTIVIDAD CIENTIFICA MENSUAL

CONFERENCIA

CÁNCER DE VESÍCULA: Manejo quirúrgico

Expositor: Dr. Eduardo Anchante MSCGP
Panelista: Dr. Paul Pilco MSCGP
Moderador: Dr. Iván Chávez MSCGP

Fecha: Miércoles 11 de Setiembre del 2013
Hora: 7.45 pm
Local: Av. César Vallejo 565 – Lince

COMITÉ DE TRAUMA

MESA REDONDA

DESEMPAQUETAMIENTO ABDOMINAL: ¿cómo y cuándo?

Panelistas: Dr. Félix Camacho MSCGP
Dr. Percy Mansilla MSCGP
Dr. José Portuguez MSCGP

Moderador: Dr. Jenner Betalleluz MSCGP
Fecha: Jueves 26 de Septiembre del 2013
Hora: 7.45 pm
Local: Av. César Vallejo 565 – Lince

NUEVOS MIEMBROS ASOCIADOS

En la Sesión Científica correspondiente al mes pasado se incorporaron a la SCGP, nuevos miembros Asociados a quienes les damos la bienvenida. Ellos son:

Dr. Mario Alejandro Aguirre Garcés
Dr. Manuel Francisco Aliaga Aliaga
Dr. José Alberto Cabala Olazabal
Dr. Carlos Ernesto Céspedes Morón
Dr. Elvis Neil Durand Mendoza
Dr. Cesar Humberto Napa Valle
Dra. Claudia Liliana Ontaneda González
Dra. Lourdes Rosalynn Torres Peña
Dr. Walter Martin Vargas Benites
Dr. Juan Carlos Vargas Ponce



Drs. Juan Vargas, Mario Aguirre, Emiliano Contreras, Lourdes Peña y José Cabala

AMERICAN COLLEGE OF SURGEONS: NUEVOS MIEMBROS

En el Congreso Clínico del American College of Surgeons a realizarse el próximo mes, en la ciudad de Washington DC, se llevará a cabo la incorporación de los nuevos Fellows, el Perú en los últimos años es el país que más incorporaciones está realizando, a nivel latinoamericano.

Dra. Rosario Irene Altamirano
Dr. Gilberto Pedro Arellano Canchari
Dr. Félix J. Camacho Zacarías
Dr. Víctor Rodrigo Contreras
Dr. Manuel Huamán Guerrero
Dr. Helena Hinojosa Haaker
Dr. José Miguel Jorge Mesía
Dr. Juan Carlos Marcos Enríquez

Dr. Juan Augusto Martínez San Martín
Dr. Robinson Mas Meléndez
Dr. Néstor Palacios Bran
Dr. Víctor Augusto Salazar Tantaleán
Dr. Néstor Alberto Sánchez Bartra
Dr. Teodoro Antonio Zelada González
Dr. Otto Enrique Ziegler

CARTAS AL PASADO

DR. IGNAZ SEMMELWEIS

Le escribo desde el más improbable de los sitios: su futuro. Hace 148 años usted falleció en Viena, en el asilo de Lazarettgasse para enfermos mentales. La causa directa de su muerte fue curiosamente una septicemia, enfermedad que con tanta imaginación y ahínco usted

combatió durante toda su vida profesional. Se dice que la ocasionó la infección de una herida que le produjeron los golpes que le propinaron los guardias del asilo después de que había tratado de escapar. No sé si recuerda, pero su comportamiento los últimos años de su existencia fue, por decir lo menos, desconcertante, y su afición por el alcohol empeoraba su condición. Nunca se supo si sufrió de melancolía, sífilis terminal o un padecimiento neurodegenerativo identificado en 1901 que produce trastornos conductuales y que hoy se conoce como enfermedad de Alzheimer. Le escribo intrigado porque me pregunto si llegó a tener conciencia de la importancia que tendría para la medicina y la salud pública la medida que puso en práctica en la Clínica de Maternidad del Hospital General de Viena en 1847: el lavado de manos.

Como bien sabe, en aquellos tiempos estaban todavía en boga las teorías humoral y miasmática. Al igual que Hipócrates, el grueso de los médicos de su época pensaba que las enfermedades eran producto de un exceso o un déficit de alguno de los cuatro humores. Los miasmáticos aseguraban que las enfermedades las diseminaban los “males aires” o miasmas, de allí la costumbre de ventilar continuamente los pabellones de los sanatorios y evitar en ellos los hacinamientos. Era difícil, por lo tanto, aceptar lo que usted sugería: que era cierta materia que llevaban los médicos de los anfiteatros a las salas de parto lo que producía las famosas fiebres puerperales.

Desde el siglo XXI puedo confirmarle que construyó usted su argumentación de manera impecable. Todos sabían que esas fiebres eran más comunes en los partos hospitalarios que en los que se atendían en el hogar, que eran la gran mayoría. Pero en su caso había una incógnita adicional: la tasa de mortalidad en el Pabellón Uno de la Clínica de Maternidad de su hospital era muy superior (29%) a la del Pabellón Dos (3%), a pesar de que en ambos se atendían a mujeres pobres, en el mismo tipo de salas de expulsión y con las mismas técnicas. Intrigado por esas diferencias estudió todas las otras posibles causas de esta mortal enfermedad: el hacinamiento (más común en el Pabellón Dos), el clima y hasta las prácticas religiosas. La única diferencia que advirtió fue el tipo de personal. El Pabellón Uno era un centro de enseñanza para estudiantes de medicina, mientras que el Pabellón Dos era un centro de capacitación de parteras.

La clave se la dio la muerte de su colega y amigo Jakob Kolletschka, profesor de medicina forense, quien accidentalmente se lesionó con un bisturí al estar realizando una autopsia. Adquirió una infección que lo llevó a la tumba y los estudios patológicos mostraron que había fallecido por una infección muy similar a la que desarrollaban las mujeres que sufrían de fiebre materna. La teoría microbiana de la enfermedad aún no había nacido y usted correctamente concluyó que la “materia cadavérica” que transportaban los médicos y los estudiantes de medicina de los anfiteatros (a los que no tenían acceso las parteras) a las salas de parto debía ser la responsable de la infección puerperal.

Recordará usted que a mediados de mayo de 1847 instituyó en su servicio el doble lavado de manos antes de cada parto, primero con agua jabonosa y después con agua clorada. El resultado fue sorprendente: la tasa de mortalidad por fiebre puerperal en el Pabellón Uno disminuyó a 2.2% en junio y a casi cero a finales del año. ¡Había usted descubierto el origen de las fiebres maternales!

Permítame ahora hacerle un pequeño recuento del impacto que ha tenido su descubrimiento. La consecuencia más obvia es sin duda el dramático descenso de las muertes por infección puerperal. Hoy, en general, los partos son atendidos por personal que tiene la costumbre de lavarse escrupulosamente las manos antes de entrar en contacto con una parturienta, y usar instrumental y otros insumos perfectamente limpios. Esto ha permitido erradicar en los países más ricos la fiebre puerperal como causa de muerte materna. Por desgracia, en las naciones más pobres, el contacto con el “material” que da origen a estas fiebres, que ahora sabemos no es sólo el “material cadavérico”, no puede evitarse del todo y cada año cerca de 70,000 mujeres todavía fallecen por esta causa en el mundo.

Pero la costumbre de lavarse las manos no se limitó al campo de la obstetricia. De hecho, dio origen a una práctica central de la cirugía moderna, la antisepsia, palabra de origen griego que significa “contra la putrefacción”. Un par de décadas después de haberse descubierto el origen de la fiebre puerperal, un médico francés, Louis Pasteur, descubrió que en la materia cadavérica y en muchos tipos de materia habitan organismos infinitamente pequeños que denominó bacterias, que son los responsables de aquellos padecimientos que comúnmente se asocian a cuadros febriles. A los pocos años, en 1867 para ser más precisos, un cirujano inglés, Joseph Lister, atribuyó las infecciones de las heridas quirúrgicas a las bacterias y propuso utilizar el fenol para lavar todo el instrumental, las manos de los cirujanos y las

heridas quirúrgicas mismas. El efecto de este “ritual antiséptico” fue tan espectacular como el que se produjo con la medida introducida por usted en el Hospital General de Viena: las cirugías dejaron de ser una sentencia de muerte por infección.

Y al cabo de los años, la práctica por usted instituida se extendió más allá de los espacios obstétricos y quirúrgicos cuando se descubrió que las infecciones en los hospitales se podían transmitir a través de diversos mecanismos en los que está involucrado prácticamente todo el personal que trabaja en esas unidades. Hoy ese hábito ocupa un lugar privilegiado en la lucha contra las infecciones nosocomiales que por desgracia se han constituido en uno de los mayores retos que enfrenta la medicina contemporánea.

El lavado de manos se convirtió también en una de las medidas más útiles para evitar el contagio y la diseminación de microorganismos en las comunidades. Se dice que esta económica medida podría evitar hasta un millón de muertes anuales por diarrea en el mundo y por ello recientemente la Organización Mundial de la Salud decidió celebrar el 5 de mayo como el “Día Mundial del Lavado de Manos”. Esta práctica también ha sido crucial en el control de epidemias de diversas enfermedades respiratorias.

Supongo que ahora que se entera del impacto que ha tenido su descubrimiento y la medida que adoptó para combatir las fiebres puerperales renacerá su rencor contra los médicos de su época que obstaculizaron su trabajo reaccionando primero con asombrosa indiferencia y después con franca hostilidad. Llegaron al extremo de despedirlo de su cargo y fue con enormes dificultades que pudo volver a encontrar empleo, lejos de Viena, en su natal Budapest. Yo mismo me pregunto, ¿cómo es posible que frente a la evidencia contundente del descenso de la mortalidad en el servicio de obstetricia no reaccionaran de manera favorable? El conocimiento médico, por desgracia, se convierte en dogma con suma facilidad y aquellos que alguna vez tuvieron un espíritu crítico frecuentemente se transforman en los más serios defensores del statu quo. Debe reconocer, sin embargo, que no todos estuvieron en contra suya. Su amigo Ferdinand Hebra escribió lo siguiente en su defensa: “Cuando se haga la historia de los errores humanos será difícil encontrar ejemplos de esta clase y provocará asombro que hombres tan competentes pudiesen, en su propia ciencia, ser tan ciegos y estúpidos”

<http://www.letraslibres.com/blogs/blog-de-creacion/estimado-dr-semmelweis>

MOMENTOS DE LA HISTORIA: ATILA Y EL PAPA

Atila invadió Italia en 452, Puso sitio a Aquileya, ciudad del extremo septentrional del mar Adriático y después de tres meses la tomó y la destruyó. Algunos de sus habitantes, huyendo de la devastación, buscaron refugio en las lagunas cenagosas del Oeste. Este fue, según la tradición, el núcleo inicial de la que más tarde sería la famosa ciudad de Venecia.

Italia estaba postrada ante el avance de este bárbaro que se jactaba de que «la hierba nunca vuelve a crecer allí donde pisa mi caballo». Los eclesiásticos proclamaron que era el medio por el cual Dios castigaba a un pueblo pecador. Era «el azote de Dios».

El avance de Atila hacia Roma no halló oposición. El único líder de Roma que podía oponerse a Atila fue el obispo de Roma, quien por entonces era León, un hombre de origen romano que había sido nombrado obispo en 440 (a causa de su historia a menudo se le llama «León el Grande».)

Recogiendo el desafío con firme valentía, León se dirigió al Norte para encontrar al conquistador que se aproximaba. Ambos se encontraron en 250, a orillas del río Po.

Llevando sus vestimentas papales con toda su magnificencia y rodeado de toda la pompa que pudo lograr, León urgió a Atila abstenerse de atacar la ciudad sagrada del Imperio. Según la tradición, Atila quedó desconcertado e impresionado por la firmeza de León, su imponente apariencia y la aureola del papado. Por temor reverente o por superstición, se retiró. También es posible que León acompañase sus palabras con la oferta de un generoso tesoro que persuadieron a Atila a retirarse. Atila abandonó Italia en 453.

Fue bajo León cuando el obispo de Roma logró por primera vez la posición indiscutida de principal eclesiástico de Occidente.

La palabra «papa», que significa «padre», había sido aplicado en diversas lenguas bárbaro en Galia, España y África había disminuido el prestigio de los obispos de esas y aún lo es («père», «padre») a los sacerdotes en general. En el Imperio Romano tardío fue aplicado a los obispos, en particular, y a los obispos importantes más particularmente aún.

Cuando León fue obispo de Roma, se hizo práctica corriente en Occidente limitar la palabra «Papa», con mayúscula, a él. León (y los posteriores obispos de Roma) fue el «Padre» por excelencia; era *e/Padre*, *e/Papa*.

Si bien es costumbre incluir a todos los obispos de Roma, desde el mismo Pedro, entre los papas, sólo en el reinado de León el nombre de «papa» se hizo común, y por eso León es considerado por algunos como el fundador del papado.

Tomado de: Historia Universal de Isaac Asimov

EL CURIOSO ORIGEN DEL "SALUDO" CON EL DEDO MEDIO



Cuenta una leyenda popular que el origen de este conocido y maleducado gesto (pido perdón por la imagen, que únicamente se expone para mejor comprensión del mismo) data de la Guerra de los Cien Años, que enfrentó a Inglaterra y Francia entre los años 1337 y 1453.

Los ejércitos ingleses utilizaban por aquel entonces con gran éxito el arco largo inglés. Era un poderoso arco de gran tamaño, con cerca de 2 m de altura y fabricado con madera de árbol de tejo.

El mito alude a que los franceses, antes de la batalla de Agincourt, en 1415, se habían propuesto cortar el dedo medio de todo arquero inglés que capturaran.

Los arqueros mutilados serían enviados de nuevo a sus propias filas, incapaces de ayudar en la batalla, ya que sin ese dedo no podrían disparar sus famosos arcos.

Serviría para desmoralizar a los enemigos que, además, quedarían impedidos para usar esa arma en futuras e importantes batallas.

Pero cuando los ingleses comenzaron a ver que podían ganar la batalla (lo que inesperadamente consiguieron), los arqueros comenzaron a enseñar su dedo corazón a los soldados franceses en señal de desafío y burla hacia quienes querían cortárselo y no lo iban a conseguir, convirtiéndose así este signo en un gesto de insulto extendido por todo el mundo. La misma leyenda se atribuye al gesto de levantar los dedos índice y corazón, a modo de "V" (aquí la versión es que los franceses cortarían a los arqueros esos dos dedos). No obstante, *otras investigaciones afirman que ese gesto con el "digitus infamis" o "digitus impudicus"* se menciona varias veces en los textos de la antigua Roma, bien para desviar la amenaza del mal de ojo o como insulto sexual y obsceno.

<http://aldea-irreductible.blogspot.com/2008/09/el-curioso-origen-del-saludo-con-el.html>

Un cuento de Paulo Coelho

LA CORNETA Y LOS TIGRES

Un hombre llegó a una aldea con una corneta misteriosa de la que pendían paños rojos y amarillos, cuentas de cristal y huesos de animales.

- Esta es una corneta que ahuyenta a los tigres -dijo el hombre. -A partir de hoy, por una modesta suma diaria, yo la tocaré todas las mañanas, y ustedes nunca van a ser devorados por estas terribles fieras.

Los habitantes de la aldea, atemorizados ante la amenaza de ser atacados por un animal salvaje, aceptaron pagar lo que el recién llegado pedía.

Así pasaron muchos años, el dueño de la corneta se hizo rico y se construyó un hermoso castillo. Cierta mañana, un joven que pasaba por el lugar preguntó a quién le pertenecía aquel castillo. Al enterarse de la historia, resolvió ir hasta allí para conversar con el hombre.

- Oír decir que el señor tiene una corneta que ahuyenta a los tigres -dijo el joven. -Sucede, sin embargo, que no existen tigres en nuestro país.

Ahí mismo el hombre convocó a todos los habitantes de la aldea, y le pidió al muchacho que repitiera lo que acababa de decir.

- ¿Escucharon bien lo que dijo? -gritó el hombre, una vez que el joven hubo terminado.

- ¡Ésta es la prueba irrefutable del poder de mi corneta!

http://www.elmistico.com.ar/autoayuda/reflexiones_diarias/lacorneta_ylostigres_7.htm#.Ub3zW_npWaU

CUANDO APENDICITIS O LARINGITIS FUERON NOMBRES DE PILA

En 1955, un joven de 22 años quería reengancharse a la Marina del ejército estadounidense, para ello debían efectuarle previamente un reconocimiento médico en el Hospital Naval de Balboa, California.

El resultado de dicho reconocimiento reveló que el joven estaba afectado de Tonsilitis (Amigdalitis). Pues bien, resulta que el joven en cuestión se llamaba Tonsilitis Jackson, era de Ardmore, Oklahoma, y explicó que su madre le había puesto ese peculiar nombre porque había padecido tonsilitis cuando él nació.

Pero el bueno de Tonsilitis también contaría a los médicos del Hospital algo todavía más sorprendente.

Tenía un hermano y cuatro hermanas llamados, respectivamente: Meningitis, Apendicitis, Laringitis (Larry, para acortar), Peritonitis y Jakeitis

Lógicamente, los periódicos de aquel año se hicieron eco de esta curiosa noticia: "A la familia Jackson les gustan las enfermedades como nombres", "El nombre de la semana", "Tonsillitis tiene Tonsillitis"

A los médicos del hospital de Balboa no les resultaba nada familiar el último nombre (Jakeitis), y Elsdon Smith, autor de Treasury of Name Lore (New York: Harper & Row, 1967) escribió con sorna: "El último nombre debe haber significado el final del conocimiento médico de sus padres."

Pero nada más lejos de la realidad. Según parece, el entender médico de aquellos padres superaba el de muchos especialistas de la época.

Con el nombre de Jakeitis se bautizó una extrañísima y casi desconocida enfermedad que en 1930 pudo afectar a más de 400 personas en distintas partes de EEUU, y que fue debida al consumo de un extracto de jengibre jamaicano de contrabando, familiarmente conocido como "Jake", muy valorado en aquella época de la Ley Seca por su alto contenido de alcohol, pero al que algunos proveedores había añadido un plastificante industrial tóxico.

Los afectados por Jakeitis sufrieron parálisis parcial, especialmente de los pies, lo que les impedía caminar normalmente.

Y esta es la breve y poco conocida historia de la familia Jackson, de Ardmore, Oklahoma, y de unos padres con mucha "originalidad" a la hora de poner nombres a sus hijos.

<http://aldea-irreductible.blogspot.com/2012/02/minificha-81-cuando-apendicitis-o.html>

WILLIAM PENN Y UN JUICIO INUSUAL: JURADO FUE A LA CARCEL

Si los miembros de un jurado popular de hoy en día escucharan estas palabras del Juez que preside la Sala, seguro que quedarían perplejos:

"Les ordeno deliberar de nuevo, sin agua, sin comida, sin luz, sin calor y sin tabaco, hasta llegar a otro veredicto"

Eso es lo que ocurrió en 1670, en Inglaterra, en el juicio a William Penn. Eso y mucho más: El 8 de septiembre de 1670, William Penn (a la postre fundador del Estado de Pennsylvania, como indica su nombre) fue juzgado, acusado de sedición a la Corona inglesa. El crimen que se le imputaba era rezar y predicar en público sus creencias cuáqueras a otras personas en la Iglesia de Grace Street, en Londres, violando así la "Ley de Coventicle", que prohibía cualquier "reunión tumultuosa" (más de cinco personas) fuera de la Iglesia de Inglaterra (Anglicana). Si se le declaraba culpable, William Penn sería ejecutado.

Doce hombres de la "City" de Londres fueron seleccionados como miembros del jurado. Dirigían el Tribunal diez jueces, siendo el Presidente el "Lord Mayor" de Londres. Los jueces pensaban que el juicio sería un caso rápido y sin mayor problema. Pero el sectarismo del Presidente del Tribunal, empeñado en condenar a Penn y a sus correligionarios, no pudo impedir la brillante defensa de éste, que invocó ante el jurado los principios de la Carta Magna de 1215. Ante su excelente defensa, el Presidente llegó a ordenar que Penn y los suyos fueran retirados del juicio y éste prosiguiera sin ellos, quebrando así el derecho a defenderse.

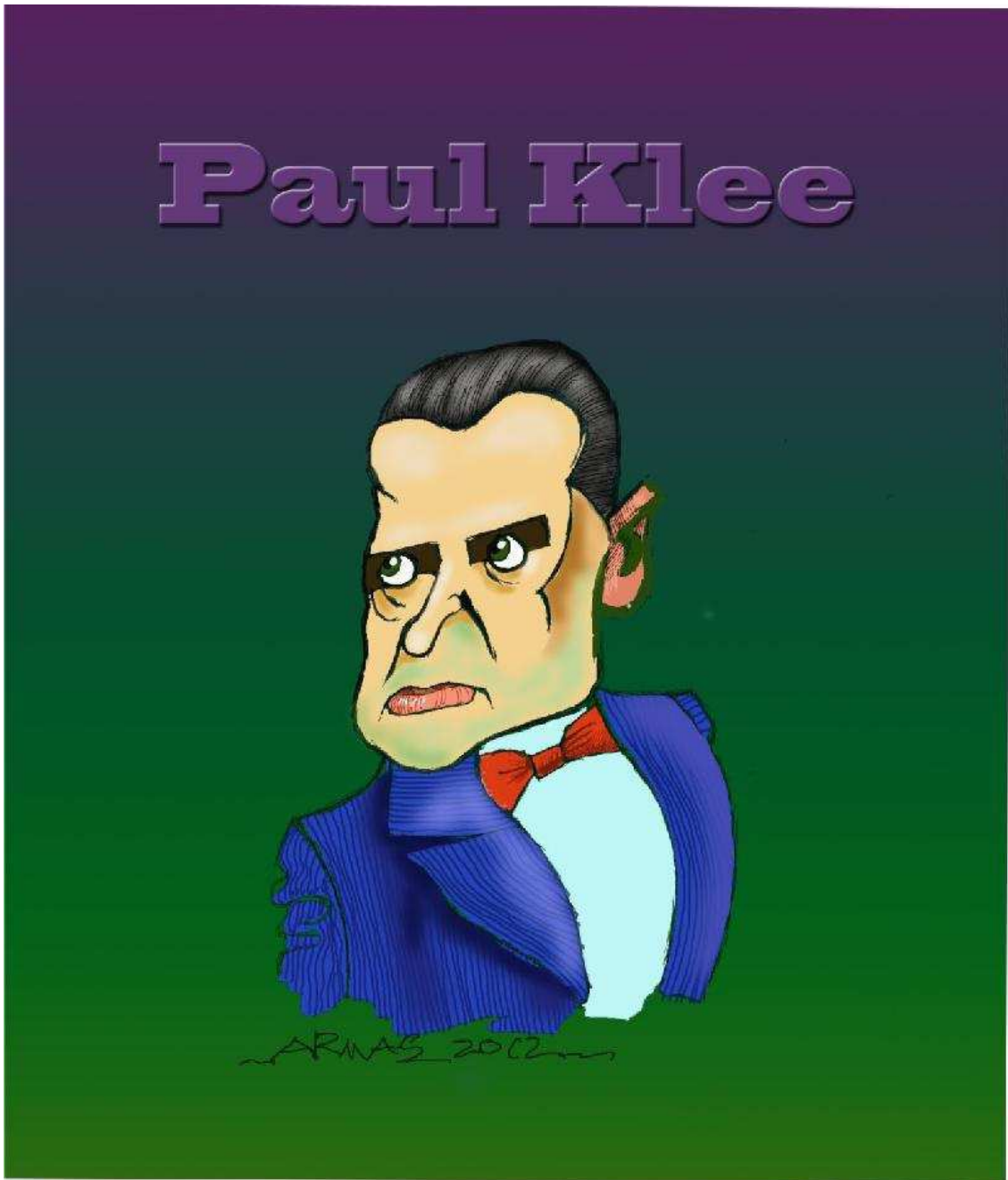
A pesar de ello, el jurado emitió veredicto proclamando que William Penn sólo era culpable de rezar en la Iglesia de Grace Street, conducta no ilícita que hacía imposible condenarle. El Presidente del Tribunal, iracundo y furioso, amenazó al jurado y le ordenó deliberar de nuevo, sin agua, sin comida, sin luz, sin calor y sin tabaco, hasta encontrar un veredicto que fuera aceptable por el Tribunal (*evidentemente, un veredicto de culpabilidad*) Dos días pasaron y no cambiaron de opinión. Los miembros del jurado fueron multados y encarcelados en la prisión de Newgate. Cuatro de ellos se mantuvieron firmes. Los otros ocho cedieron a las exigencias de la Corte y fueron liberados. Pasadas nueve semanas, las condiciones físicas y la salud de los prisioneros de Newgate eran deplorables.

La publicidad que alcanzó el caso hizo que la Corte Suprema de Inglaterra se involucrara, dictando un Auto de Habeas Corpus que liberó al resto de los miembros del jurado.

Desde entonces, gracias al caso William Penn, se reforzó jurídicamente la regla de que multar, encarcelar o castigar de cualquier forma a los miembros de un jurado en el ejercicio de sus obligaciones es arbitrario e ilegal.

<http://aldea-irreductible.blogspot.com/2008/10/un-juicio-inusual-el-propio-jurado-fue.html>

Paul Klee



Paul Klee, (1879-1940)

Fue un pintor alemán de origen suizo cuyo estilo varía del surrealismo, expresionismo y abstracción. Pero su gran talento era la precisión con que manejaba el color siendo uno de los grandes creadores e impulsores de La Teoría del Color.

E V E N T O S

99rd Annual Clinical Congress / American College of Surgeons
6 al 10 de Octubre del 2013 * Washington DC – USA
www.facs.org

XXXVI Congreso Internacional de Cirugía General / Asociación Mexicana de Cirugía General
27 de Octubre al 01 de Noviembre del 2013 * Acapulco – México
www.amcg.org.mx

Curso Internacional de Cirugía Endoscópica / Sociedad Peruana de Cirugía Endoscópica
31 de Octubre, 1 y 2 de Noviembre del 2013 * Huancayo – Perú
www.spce-peru.com

XX Congreso Latinoamericano de Cirugía-84º Congreso Argentino de Cirugía / Federación Latinoamericana de Cirugía FELAC - Asociación Argentina de Cirugía
4 al 7 de Noviembre del 2013 * Buenos Aires – Argentina
www.aac.org.ar

29º Congreso Nacional de Cirugía / Asociación Española de Cirujanos
12 al 15 de noviembre * Madrid – España
www.aecirujanos.es

FICARE 2013 Fórum Internacional de Cáncer de Recto
14 al 16 de Noviembre del 2013 * Sao Paulo – Brasil
www.ficare.com.br

XXVI Congreso Panamericano de Trauma-LXXXVI Congreso Chileno e Internacional de Cirugía / Sociedad Panamericana de Trauma - Sociedad de Cirujanos de Chile
19 al 22 de Noviembre del 2013 * Santiago – Chile
www.cirujanosdechile.cl

SAGES 2014 Annual Meeting
2 al 5 de Abril del 2014 * Salt Lake City – Utah
www.sages2014.org

XI Congreso Latinoamericano de Video Cirugía ALACE 2014
13 al 17 de Mayo del 2014 * Panamá – Panamá
www.congresoalace2014.com

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 escríbanos a esta misma dirección y coloque en asunto "No Deseo".

¡ESTAMOS EN FACEBOOK!