



**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 11 No. 4 Abril 2015**

**Comité de Publicaciones e Informática**

**Editor: Dr. David Ortega Checa**



## **EDITORIAL EVALUACIÓN**

Acabamos de clausurar el XIV Congreso Internacional de Cirugía General, sucede cada dos años, igual que la renovación de la Junta Directiva, y cada año celebramos el Día de la Cirugía, esta vez todo sucedió en la última semana de marzo. Semana intensa, de sucesión de emociones y cumplimiento de objetivos trazados con mucha anticipación.

Aunque pueda parecer prematuro, empezamos evaluando el XIV Congreso. En este tipo de evento calibramos el programa académico, sin duda la calidad de los profesores invitados fue garantía de alcanzar el éxito, aunado a un interesante programa científico. En este aspecto logramos nuestro objetivo.

En la parte administrativa, inicialmente nos parece que se cumplieron los principales objetivos, aunque confieso que pudo y debió ser mejor, tendremos que esforzarnos mucho más para el Congreso Latinoamericano en el 2017. Pudiera ser que somos muy exigentes, pero consideramos que esto es esencial para mejorar cada vez más.

El tercer aspecto es la participación de los cirujanos en el certamen. Nuevamente hemos logrado superar la asistencia a eventos anteriores, y esto se ha logrado básicamente por la participación de los residentes, hemos logrado motivar este importante grupo que representa el futuro de la cirugía de nuestro país. No hay mejor causa para sentirse orgulloso.

Tenemos la renovación de la Junta Directiva 2015-2017, esta vez presidida por el Dr. Manuel Vilchez Zaldívar, quien tiene una larga trayectoria en directivas anteriores y estamos seguros sabrá llevar con eficacia y diligente trabajo, nuestra institución. En el acto de juramentación además celebramos el Día de la Cirugía Peruana, institucionalizado cada 5 de Abril, en honor al natalicio del Dr. Guillermo Gastañeta.

Semana muy intensa, muchas emociones, grandes satisfacciones, mucho trabajo, en muy corto tiempo, pero ya pasó, ahora nos espera una tarea mucho mayor y esperamos estar a la altura de las circunstancias y dejar en alto el prestigio de los cirujanos del Perú.

El Editor

## **XIV CONGRESO INTERNACIONAL DE CIRUGÍA GENERAL**

La participación de los cirujanos es siempre un indicador que nos muestra el grado de motivación e impacto que tiene la Sociedad de Cirujanos Generales del Perú en el desarrollo académico de nuestra especialidad. En esta oportunidad hemos logrado establecer un nuevo record de asistencia con 805 participantes, siendo el rubro que más ha crecido, el correspondiente a los residentes.

Hemos tenido participantes de todo el país, de todas las capitales de departamento y de las principales ciudades del interior.

Una vez más se ha demostrado la gran convocatoria de nuestro evento. Gracias a todos.

CATEGORÍA	#	%
SCGP	321	39.99
NO SCGP	255	31.89
RESIDENTES	138	17.47
SERUM/EST	7	0.09
ENFERMERAS	84	10.56
TOTAL	805	100.00

	SCGP	NO SCGP	RESIDENTES	SERUM	ENFE	TOTAL	#
LIMA	214	129	95	4	58	500	62.11
PROVINCIAS	106	119	43	3	24	295	36.65
EXTRANJEROS	1	7			2	10	1.24
TOTAL	321	255	138	7	84	805	100.00

LIMA	SCGP	NO SCGP	RESIDENTES	TOTAL
ALMENARA	23	8	4	35
ANGAMOS	5	4	2	11
CARRION	3	2	6	11
CAYETANO	9	1	8	18
DOS DE MAYC	8	4	6	18
LOAYZA	3	8	6	17
MARIA AUX	14	1	4	19

LIMA	SCGP	NO SCGP	RESIDENTES	TOTAL
NAVAL	5	4	2	11
PNP	9	3	5	17
REBAGLIATI	30	6	13	49
SABOGAL	6	6	7	19
STA. ROSA	4	8	4	16
ULLOA	14	7	3	24
VITARTE	5	5	2	12

PROVINCIA	SCGP	NO SCGP	RESIDENTES	TOTAL
AREQUIPA	16	11	7	34
CHICLAYO	12	11	4	27
CHIMBOTE	2	7	4	13
CUSCO	4	8	4	16
ICA	9	3	7	19
PIURA	3	4	4	11
TRUJILLO	3	10	3	16

## CITAS

Creemos, sobretodo porque es más fácil creer que dudar, y además porque la fe es la hermana de la esperanza y de la caridad.

Alejandro Dumas

Gran parte de las dificultades por las que atraviesa el mundo se deben a que los ignorantes están completamente seguros y los inteligentes llenos de dudas.

Bertrand Russel

Es sin duda un mal, estar lleno de defectos, pero es todavía un mal mayor estar lleno de ellos y no quererlo reconocer, porque es añadir todavía el de una ilusión voluntaria.

Blaise Pascal

## AFORISMOS QUIRÚRGICOS

“Cuando no haya tratamiento posible, el médico se transformará él mismo en tratamiento”

W. MC Dermott.

“La autoridad no es el árbitro de las ciencias sino las evidencias”

Anónimo.

“Plegaria del buen médico: permítasenos estar bien lejos de la incapacidad, del excesivo celo por lo nuevo y del desprecio por lo que es antiguo, de anteponer el conocimiento a la experiencia, la ciencia antes del arte y el ingenio antes del sentido común; de tratar a los pacientes como simples casos y de transformar la cura de la enfermedad en algo más penoso que la persistencia de la misma. De todo ello, libranos, Señor”

R. Hutchison.

## JUNTA DIRECTIVA 2015 - 2017

JUNTA DIRECTIVA 2015 - 2017	
Presidente	Dr. Manuel Aurelio Vilchez Zaldívar
Vice Presidente	Dr. Miguel David Flores Mena
Secretario	Dr. Giuliano Manuel Borda Luque
Tesorero	Dr. Michel Portanova Ramírez
Secretario Acción Científica	Dr. Jenner Rusman Betalleluz Pallardel
Secretario Prensa y Propaganda	Dr. Carlos Arroyo Basto
Secretario Filiales	Dr. Santos Zacarias Correa Tineo
Vocal	Dr. Ricardo Arones Collantes
Vocal	Dr. Héctor Medrano Samamé
Vocal	Dr. Jorge Cribilleros Barrenechea



En emotiva ceremonia realizada el jueves 25 de marzo, en el Hotel Sheraton de Lima, se realizó la juramentación de la Junta Directiva 2015-2017.

El Dr. Manuel Vilchez Zaldívar, es un destacado cirujano, actualmente Director del Hospital Casimiro Ulloa y se desempeñaba como Vicepresidente. La juramentación estuvo a cargo del Dr. Emiliano Contreras, presidente saliente.

El Dr. Emiliano Contreras hizo una memoria de las actividades y logros obtenidos en su período. A su turno el Dr. Manuel Vilchez prometió continuar con el trabajo en equipo, base del desarrollo de nuestra institución, y afrontar el Congreso Latinoamericano de Cirugía con la seriedad de siempre y dejar en alto el nombre de la cirugía de nuestra patria.

El discurso de conmemoración del Día de la Cirugía estuvo a cargo del Dr. Iván Vojvodic H. expresidente de nuestra institución.



Drs. J. Cribilleros, C. Arroyo, M. Portanova, G. Borda, S. Correa, M. Vilchez, M. Flores, J. Betalleluz, R. Arones y H. Medrano

## MIEMBROS HONORARIOS



Durante la Ceremonia de Inauguración del XIV Congreso Internacional de Cirugía General, se otorgaron la Calidad de Miembro Honorario de la Sociedad de Cirujanos Generales del Perú al Dr. Andrew Warshaw, presidente del American College of Surgeons y destacado cirujano de páncreas.

Igualmente se otorgó dicha distinción al Dr. Eduardo de Santibañes, destacado cirujano argentino, especialista en cirugía hepatobilio-pancreática y trasplante Hepático. Por su capacidad profesional y docente asociado a sus dones personales se han hecho merecedores a tan digna distinción.



## CURSO INTRODUCCION A DESTREZAS BÁSICAS EN CIRUGÍA



Prof. Mike Parker FRCS - MSCGP(Hon)

El Royal College of Surgeons of England, realizó el Curso:

“Introducción a Destrezas Básicas en Cirugía”, el 23 de Marzo en la Clínica Good Hope.

La dirección estuvo a cargo del Profesor Mike Parker FRCS y Miembro Honorario de la SCGP.

Participaron 24 residentes de cirugía general, de todo el país. La plana docente además del Dr. Parker estuvo constituida por Siobhan Mackay FRCS, Christopher Wearn FRCS y Jemma Bhoday FRCS.



## ACTIVIDAD CIENTÍFICA MENSUAL

### CONFERENCIA

### COMPLICACIONES DE LA ENFERMEDAD ÚLCERO PÉPTICA

Expositor:

Dr. Ricardo Arones MSCGP

Panelista:

Dr. Augusto Dulanto MSCGP

Moderador:

Dr. Michel Portanova MSCGP

Fecha:

Martes 14 de Abril del 2015



Hora: 7.45 pm  
Local: Av. César Vallejo 565 – Lince

## PROFESORES INVITADOS

A esta lista debe agregarse a los Drs. Andrew Warshaw, Eduardo de Santibañes y Mike Parker. A todos ellos nuestro profundo agradecimiento.



Daniel Ludi



Gustavo Plasencia



Jorge Marcet



Mariana Berho



Martín de Santibañes



Nathan Zundel



Paulo Kassab



Antonio Talvane



Bernardo Borraez



Carlos Morales



Carlos Ordoñez



Daniel Albo



Stuart Donovan



Juan Peschiera



Carlos Balarezo



Miguel Gianatiempo

## Historias de la Segunda Guerra Mundial

### ¿CÓMO DOS PEQUEÑOS PUEBLOS DE POLONIA CONSIGUIERON EVITAR LAS DEPORTACIONES NAZIS?

En la conferencia de Munich de 1938, Alemania recupera los Sudetes (zona fronteriza con Checoslovaquia) con el consentimiento de Francia y Gran Bretaña. La debilidad de los occidentales hizo crecerse a Hitler y dudar a Stalin. Las ideologías marxistas y nazi, diametralmente opuestas, convergían en intereses comunes y llegaron a un acuerdo. Los planes de Hitler pasaban por la invasión de Polonia, pero tenía que buscar pretextos que la justificasen; pues dicho y hecho, recuperar el corredor de Pomerania (en Prusia) y el puerto báltico de Danzig (antiguos territorios alemanes, ahora controlados por Polonia). Las pretensiones anexionistas de Alemania por el Oeste y de la Unión Soviética por el Este (parte de Polonia estuvo bajo control ruso), colocan a Varsovia en el centro del huracán. Ante la pasividad de Francia y Gran Bretaña, el 25 de agosto de 1939 los ministros de exteriores ruso, Molotov, y alemán, Ribbentrop, firma un pacto de no agresión... La sentencia de Polonia estaba firmada.

Además, en Polonia se establecieron 5 campos de exterminio: Chelmno, Belzec, Sobibor, Treblinka y Auschwitz-Birkenau. De las deportaciones masivas a los campos se libraron dos pequeños pueblos de Polonia (Rozvadow y Zbydniowie) gracias al ingenio de los médicos Lazowski y Watulewicz. Uno de sus paisanos, que iba a ser deportado a uno de los campos, les suplicó que hiciesen algo para evitarlo... ¿Qué podían hacer dos médicos de pueblo? Una guerra biológica defensiva.

Lazowski y Watulewicz habían comprobado que la prueba de Weil-Felix – utilizada para diagnosticar las infecciones por Rickettsias responsables del mortal tifus – daban falsos positivos con la bacteria Proteus OX19 que, aunque con efectos secundarios, no es mortal. Así que, decidieron inyectarle la bacteria Proteus OX19 y luego se envió una muestra de sangre a los alemanes para su análisis. La prueba de Weil-Felix dio positivo por tifus y el joven se salvó. Visto el éxito de este ensayo, decidieron propagar la infección a escala masiva en los pueblos de Rozvadow y Zbydniowie. Los alemanes, temiendo una epidemia de tifus, decidieron poner los pueblos en cuarentena y enviaron a su propio equipo médico a la zona.

Lazowski y Watulewicz pensaron que el equipo médico destaparía su engaño pero tuvieron suerte... El equipo estaba compuesto por un viejo médico y dos jóvenes enfermeros. Los polacos demostraron su hospitalidad ofreciendo en su honor un pantagruélico banquete e ingentes cantidades de vodka. El médico alemán, un poco afectado ya por el vodka, decidió que fuesen los bisoños enfermeros a inspeccionar el pueblo; éstos, con más miedo a la infección que ganas por hacer su trabajo, quedaron impresionados cuando los polacos les mostraron el último muerto por el tifus – era un anciano que había muerto por anemia -. El equipo médico quedó convencido y abandonaron el lugar.

Lazowski y Watulewicz salvaron a 8.000 personas de la deportación... y la muerte.

<http://historiasdelahistoria.com/2012/10/04/como-consiguieron-evitar-las-deportaciones-nazis-dos-pequenos-pueblos-de-polonia>

## LA HISTORIA DE LA EÑE

ñ

La eñe representa el fonema nasal palatal sonoro, que no existía en latín. La pronunciación de los grupos latinos -ng- (ungula), -gn- (cognatus), -nn- (annus), -ni- (Hispania) evolucionó en las lenguas romances hasta llegar a sonidos nasales palatales, que durante la Edad Media se representaron en cada romance de diferentes maneras, alternándose y confundiéndose: -yn-, -ny-, -nig-, -ign-, -nj-, -in-, -n-, etc.

El francés y el italiano eligieron la forma -gn-, que podemos apreciarla en el nombre de sendos productos típicos: el champagne y la lasagna. El catalán eligió la forma -ny- que se exhibe en el nombre del territorio propio de esa lengua: Catalunya. El portugués, la forma -nh- en la que la h muda indica que la ene anterior no se pronuncia tal cual, (del mismo modo que adoptó -lh- para representar la palatalización lateral): toalha de banho.

El castellano prefirió desde el inicio la -nn- (aunque alternaba con las formas anteriormente indicadas) que los escribanos abreviaban con una ene y una raya encima y que al cortar la palabra, al final de la línea, por la sílaba que la contenía lo hacían separando el dígrafo: dan-no (daño). Esa raya fue ondulándose, quizá por razones estilísticas y, a partir del

Renacimiento, se empieza a considerar como una letra independiente y a olvidarse su origen como abreviatura.

Realmente, la rayita que se ponía sobre la n no era más que la segunda n, que seguramente por motivos taquigráficos o simplemente por ahorro de papel, tinta o tiempo, se abrevió de esa forma.

<http://www.delcastellano.com/2009/07/26/origen-de-la-ene-y-una-breve-reflexion/>

## UNA MUJER EN EL ESPACIO

En los primeros años de la carrera espacial, dos hombres trataron de probar una teoría científica muy sencilla, pero culturalmente complicada: “que las mujeres podrían ser innatamente adecuadas para realizar viajes experimentales por el espacio”.

En 1960 la idea de que una mujer viajara al espacio era completamente radical, y con razón. Sobre el terreno el 75% de las mujeres estadounidenses no trabajaba fuera del hogar, y además, tenían completamente prohibido pertenecer a ningún servicio de vuelos militares en conjunto. En el matrimonio, las esposas estaban obligadas a tener permiso del marido para obtener un préstamo del banco, comprar una propiedad, o comprar mercancías del hogar, como un simple refrigerador.

A pesar de las lamentables posibilidades sociales, en algún momento antes de mediados de la década de 1950, dos hombres comenzaron a discutir seriamente, la posibilidad de enviar a una mujer en lugar de un hombre al espacio. Un cirujano educado en Harvard y un general de la Fuerza Aérea de los EE.UU., trataron de determinar si, desde una perspectiva puramente práctica, las mujeres eran válidas para realizar estos arriesgados vuelos espaciales.

Uno de ellos fue William R. Lovelace, un cirujano y fisiólogo de aeromédecina que durante años desarrolló la máscara de gran altura para suministrar el oxígeno a los pilotos durante el vuelo. En ese momento, Lovelace pertenecía al equipo de expertos que seleccionaban a los candidatos astronautas. El otro, el General Donald Flickinger, jefe de la Fuerza Aérea de Bioastronáutica (ARDC), miembro de la comisión de la NASA y amigo y colaborador de Lovelace. En 1959, comenzaron a contemplar los planes para las pruebas de las mujeres en el espacio.

Su propuesta se basaba puramente en el sentido práctico. Reconocieron que los ‘pesos de las mujeres’ reducían la cantidad necesaria de combustible de propulsión utilizada para la carga del cohete, además de que éstas necesitaban menos oxígeno auxiliar que los hombres. Entendían que las mujeres sufrían menos ‘ataques cardíacos’ que los hombres y su ‘sistema reproductivo’ se pensaba que era mucho menos susceptible a la radiación sufrida que en los varones. Por último, también se sugirió que las mujeres podían superar a los hombres en espacios estrechos y duraderos de aislamiento o prolongado.

A mediados de año y buscando la respuesta a sus inquietudes, establecieron con fondos privados el programa Mercurio 13. Un total de 19 mujeres se inscribieron, la mayoría de las cuales, habían sido seleccionadas en escuelas de vuelo.

Unas pruebas que iban desde el típico examen de rayos X, hasta duros exámenes físicos de ingerir muy a menudo sondas nasogástricas, para poder comprobar los ácidos del estómago. Pruebas de resistencia, de reflejos en el nervio cubital mediante descargas eléctricas, e incluso para inducir al vértigo, chorros de agua helada en las partes internas del oído. Todo ello para comprobar el tiempo que tardaban en recuperarse. Fueron una gran cantidad de pruebas invasoras y muy incómodas hasta que llegaron a un completo agotamiento.

Algunas de las mujeres, se sometieron a exámenes adicionales. Jerrie Cobb, Hurrle Rea y Funk Wally se ofrecieron a una segunda fase, que consistía en una prueba de aislamiento en un tanque de agua y en completa oscuridad, con el fin de evaluar sus actitudes psicológicas.

‘Todas’ se sometieron a unas pruebas idénticas que los candidatos varones, y al final, un total de 13 de ellas pasaron las pruebas a pesar de los problemas.

Finalmente la visión de Lovelace y el general Flickinger tuvo unos resultados prometedores. Fue un notable éxito, sin embargo la autorización para mandar una mujer al espacio no siguió adelante. Unos días antes de que presentaran sus informes, las candidatas a astronauta recibieron telegramas donde misteriosamente se daba por cancelado el programa Mercurio 13. Completamente decepcionadas por tan machista decisión, escribieron al presidente John F. Kennedy para tratar de reconsiderar el programa de pruebas, sin embargo en una reunión con el vicepresidente Lyndon B. Johnson y a pesar de sus alentadoras palabras, nunca expresó su apoyo al programa. Amargadas por su experiencia Jerrie Cobb asumió el liderazgo en el grupo de mujeres, y continuó ejerciendo presión hasta 1965. Para los próximos cinco años, voló en misiones humanitarias en el Amazonas y en 1980 fue nominada para el Premio Nobel de la paz.



En 1995, después de más de 30 años de la prueba, 11 de las 13 mujeres Mercurio se reunieron. Esta vez, y por fin, para ver con sus propios ojos, el primer vuelo de Eileen Collins, la primera mujer comandante de un transbordador espacial.

<https://elbauldejosete.wordpress.com/2011/06/02/una-mujer-en-el-espacio/>

## EL SÍNDROME DE ESTOCOLMO

El síndrome de Estocolmo, como la mayoría ya sabe, es un estado psicológico en el que la víctima de un secuestro, o la persona retenida contra su propia voluntad, desarrolla una relación de complicidad con su secuestrador. Este comportamiento era ya conocido y estaba documentado antes de ocurrir los hechos que le dieron su nombre. Había sido observado, por ejemplo en campos de prisioneros de la Segunda Guerra Mundial. La pregunta que le puede asaltar a uno es, entonces, ¿Por qué Estocolmo?

El Síndrome fue así bautizado después de un famoso atraco, en concreto el robo al Kreditbanken en Norrmalmstorg, en la ciudad sueca de Estocolmo, como cabría esperar. El 23 de agosto de 1973, un delincuente armado con una ametralladora entró en el banco de la capital escandinava. Blandiendo su arma, Jan-Erik Olsson, fugado de prisión poco antes, anunció a los aterrados empleados del banco que "La fiesta acababa de empezar". Estaban siendo objeto de un atraco, pero no un atraco más, sino uno, aunque ninguno de los implicados todavía lo sabía, que pasaría a la historia.

En los planes del delincuente todo debía suceder de prisa para salir de la sucursal lo antes posible, pero lo que en su mente parecía un robo perfecto pronto se complicó. Antes de poder salir con el botín la policía ya se hallaba a las puertas del banco. Olsson exigió entonces que se llamase a su amigo Clark Olofsson (delincuente habitual desde los 16 años), a lo que gobierno y policía accedieron con la intención de que ejerciese de enlace con el exterior. En ese momento, ambos delincuentes ya se habían visto forzados a tomar cuatro rehenes, tres mujeres y un hombre, y a mantenerlos atados con dinamita en una cámara acorazada del banco. Así estarían durante las 131 horas siguientes, tiempo que durarían las negociaciones. Durante ese tiempo los secuestradores llegaron incluso a hablar con el presidente del país Olof Palme.

La policía, después de varios intentos fallidos de entrar por la fuerza en el banco y tras unas tensas negociaciones para liberar a los secuestrados que se habían estancado, se vio obligada a usar gases para forzar la rendición de los secuestradores. La táctica del gas funcionó y la rendición se produjo, finalmente, el 28 de agosto sin ningún herido. Pero durante la salida de secuestradores y secuestrados se produjo un hecho insólito. Para sorpresa de todos, una de las víctimas se despide besando a uno de sus captores. Nadie da crédito a lo que estaban viendo.

Durante los seis días de cautiverio las víctimas habían sido retenidas, amenazadas y maltratadas. A pesar de ello, defendían con ímpetu a sus captores. En sus entrevistas en prensa se hacía evidente que apoyaban a los dos secuestradores y a lo que realmente temían era a los agentes de la ley que fueron en su rescate. Los rehenes habían llegado a pensar que los secuestradores estaban en realidad protegiéndoles de la policía. Incluso durante el juicio, tiempo después de los hechos, se negaron a testificar contra los delincuentes.

El término, síndrome de Estocolmo, fue usado por primera vez por el criminólogo Nils Bejerot, quien ayudó a la policía durante el robo e hizo alusión a este nombre durante una entrevista para un informativo.

<http://www.unabrevehistoria.com/2008/10/de-sndromes-y-ciudades.html#more>

## LO QUE TUVO QUE AGUANTAR MARIE CURIE EN LA ENTREGA DEL NOBEL



Todo el mundo sabe, o debería saber, que Marie Sklodowska, Marie Curie, fue una científica pionera en el estudio de la radiactividad. Por sus trabajos consiguió, junto a su marido Pierre Curie, el Nobel de Física en 1903. Además, sería la primera mujer en obtener un doctorado e impartir clases en la Universidad de la Sorbona en París. En 1911 obtuvo su segundo Nobel, esta vez en Química, por el descubrimiento y aislamiento de dos nuevos elementos: el radio y el polonio (en honor de su patria). Asimismo, su hija Irene Joliot-Curie y su yerno, Frederic Joliot, también serían galardonados con el Nobel de Química por el descubrimiento de la radiactividad artificial.

Pero para muchos seguía siendo una mujer antes que una científica. En 1903, durante la ceremonia de entrega de los Nobel, tuvo que soportar una cita bíblica del Presidente de la Academia Sueca:

No es bueno que el hombre esté solo, haréle ayuda idónea para él (Génesis)

Aquellas palabras dejaban claro que Marie se le consideraba sólo la ayudante de su marido.

Marie no quiso entrar al trapo pero en la intimidad le confesó a su marido:

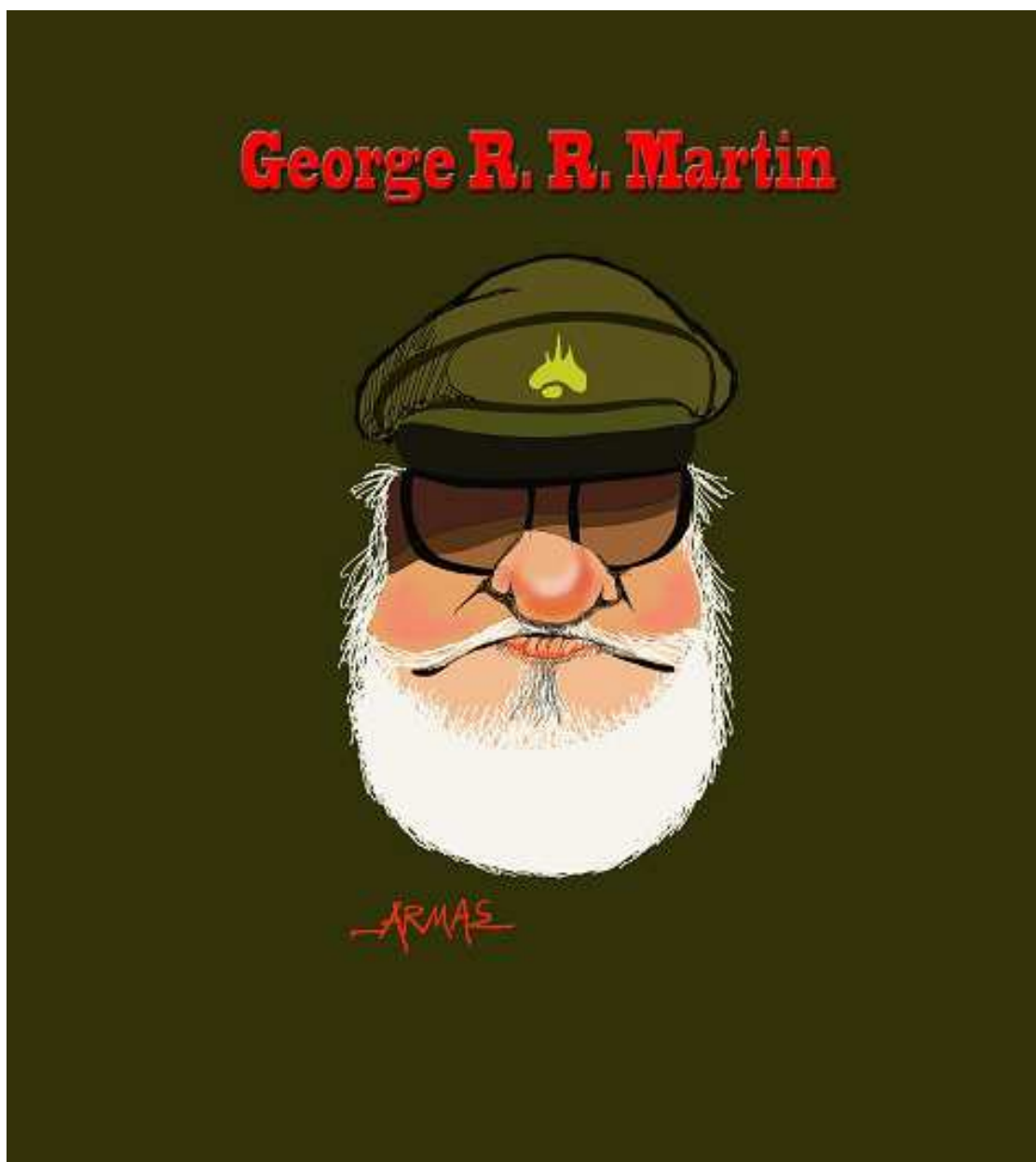
Las mentiras son muy difíciles de matar pero una mentira que atribuye a un hombre lo que en realidad era el trabajo de una mujer tiene más vidas que un gato.

Los Curie no irían a Estocolmo hasta 1905 donde Pierre leyó el discurso de agradecimiento.

Y es que, como se ha repetido muchas veces, ser mujer es una profesión de riesgo.

<http://historiasdelahistoria.com/2011/12/04/lo-que-tuvo-que-aguantar-marie-curie-en-la-entrega-del-nobel>

## PERSONAJES DE AQUÍ Y DE ALLÁ



**George Raymond Richard Martin (New Jersey 1948)**

Es un escritor y guionista norteamericano de literatura fantástica, ciencia ficción y terror, famoso por ser el autor de la serie televisiva Game of Thrones, que se transmite, con gran éxito, actualmente por TV, basada en su amplísima obra literaria de siete tomos "Canción de hielo y fuego".



## E V E N T O S

**59º Congreso del Capítulo Chileno del American College of Surgeons**  
19 al 22 de Abril del 2014 \* Viña del Mar – Chile  
[www.acschile.cl](http://www.acschile.cl)

**11<sup>TH</sup> International Gastric Cancer Congress**  
4 al 6 de Junio del 2015 \* Sao Paulo – Brasil  
[www.11igcc.com](http://www.11igcc.com)

**VI Congreso Latinoamericano de Cirugía Bariátrica y Metabólica**  
8 al 11 de Julio del 2015 \* Los Cabos – México  
[www.congresoifsolac2015.com](http://www.congresoifsolac2015.com)

**XXI Congreso Latino Americano de Cirugía / Colegio Dominicano de Cirujanos**  
17 al 21 de Junio del 2015 \* Punta Cana – República Dominicana  
<http://www.cirujanosdominicanos.com/>

**XXI Congreso Brasileiro de Cirugía / Colegio Brasileiro de Cirujanos**  
2 al 5 de Agosto del 2015 \* Curitiba -- Brasil  
[www.cbc.org.br](http://www.cbc.org.br)

**41º Congreso Nacional Avances en Cirugía / Asociación Colombiana de Cirugía**  
10 al 14 de Agosto del 2015 \* Bogotá – Colombia  
[www.ascolcirugia.org](http://www.ascolcirugia.org)

**I Congreso Argentino de Cirugía de la Pared Abdominal / Capítulo Argentino de la American Hernia Society**  
3 y 4 de Septiembre del 2015 \* Buenos Aires – Argentina  
[www.caahs.com.ar](http://www.caahs.com.ar)

**101rd Annual Clinical Congress / American College of Surgeons**  
26 al 30 de Octubre del 2014 \* San Francisco – USA  
[www.facs.org](http://www.facs.org)

**I Congreso Argentino de Cirugía de la Pared Abdominal/ Capítulo Argentino del American Hernia Society**  
3 y 4 de Setiembre del 2015 \* Buenos Aires – Argentina  
[www.caahs.com.ar](http://www.caahs.com.ar)

**86º Congreso Argentino de Cirugía / Asociación Argentina de Cirugía**  
9 al 12 de Noviembre del 2015 \* Buenos Aires – Argentina  
[www.aac.org.ar](http://www.aac.org.ar)

**XVIII Congreso Panamericano de Trauma / Sociedad Panamericana de Trauma**  
11 la 14 de Noviembre del 2015 \* Santa Cruz – Bolivia  
<http://www.boliviatrauma2015.com/>

**Fórum Internacional de Cáncer do Recto - FICARE 2015**  
19 al 21 de Noviembre del 2015 \* Sao Paulo – Brasil  
[www.ficare.com.br](http://www.ficare.com.br)

## 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](mailto:informes@scgp.org).

Si no desea recibir este Boletín, por favor escríbanos a esta misma dirección y coloque en asunto "No Deseo".

**¡SIGUENOS EN FACEBOOK!**