

CIRUJANOS

AL DÍA

**Boletín de la
Asociación
Colombiana de
Cirugía**



**ASOCIACIÓN
COLOMBIANA
DE CIRUGÍA**

**Edición 80
Junio 2023**



EDITORIAL

Robin Prieto, MD

Los atalayas

Desde los orígenes mismos de la humanidad, los individuos se han organizado para recolectar alimentos, cazar, protegerse de los animales o de clanes enemigos. Se ha buscado y logrado la supervivencia mediante la conformación de grupos que después de los años dio lugar a la sociedad y con el paso de los siglos a nuestra sociedad moderna.

Como mecanismos físicos de defensa, se fueron diseñando empalizadas, fortificaciones, murallas, hasta contar actualmente con un gran desarrollo militar y tecnológico que incluso permite que los centinelas ya no estén en las garitas, sino sentados cómodamente en un recinto o en una oficina. A pesar de lo anterior, estructuras como las murallas o muros siguen siendo parte de nuestro diario vivir; basta con mirar al país del norte para confirmar este enunciado y tenga razón o no de existir, sea defendible o no, ahí está el muro.

Como es normal, desde la forma de vida más simple, pasando por el microcosmos y por supuesto abarcando todo el macrocosmos, la evolución ha continuado y siguen ocurriendo cambios que generalmente, pero no siempre, son para bien. Actualmente nuestra sociedad

colombiana se encuentra en un momento de cambio, e innegablemente de incertidumbre.

Hay una palabra de origen árabe que, incluso en una de sus acepciones ha venido cayendo en desuso como lo registra la propia “Real Academia Española (RAE) de Lengua”. “Atalaya”, significa “torre de vigilancia” y aunque se empleaba principalmente en el ámbito militar, ha sido de gran uso en otras áreas. Estas construcciones han sido empleadas y referenciadas desde las primeras grandes culturas y desde tiempos bíblicos, y servían para que “los atalayas” o vigías, cuidaran con su mirada a la distancia y advirtieran de posibles peligros o ataques que pusieran en riesgo al grupo o comunidad protegida.

Para no caer en el dramatismo usando la palabra “peligro” lo cual a mi modo de ver sería perfectamente válido, emplearé la palabra “riesgo” para referirme a esta situación que vivimos y que no es necesario explicar porque estoy seguro que todos sabemos a qué me refiero. Los invito a mirar más allá, a ver lo que los demás no podemos ver, a estar alerta, a divisar lo que ya está más cerca que lejos, a

advertir a los demás del riesgo que estamos corriendo, a ser “atalayas”, lo cual no servirá de nada, si además no estamos preparados y tras recibir la advertencia no actuamos como grupo, en defensa no solo de nuestra Asociación Colombiana de Cirugía, sino

también de nuestro gremio y especialmente de nuestra sociedad.

Robin Prieto, MD.
Especialista en Cirugía General
Editor, Boletín ACC



Atalaya de Torrelodones (España).

Envíe sus aportes, inquietudes y sugerencias al e-mail: info@ascolcirugia.org

y síguenos en

 @ascolcirugia

 [ascolcirugiaACC](https://www.facebook.com/ascolcirugiaACC)

 [ascolcirugia](https://www.instagram.com/ascolcirugia)

 [Asociación Colombiana de Cirugía](https://www.youtube.com/Asociación Colombiana de Cirugía)

DE LA PRESIDENCIA

Dr. Óscar Guevara

De la “descripción quirúrgica” y su evolución

Las “descripciones quirúrgicas” o reportes, son los documentos que registran la operación realizada y los detalles técnicos necesarios para que una persona que no haya estado en la misma entienda como se hizo la cirugía.

Probablemente son tan antiguas como las mismas cirugías, al menos desde que se realizan de manera rutinaria en hospitales. Sin embargo, están sujetas a una alta variabilidad en sus elementos, su extensión, el nivel de detalle y hasta en el lenguaje de su redacción.

Siendo un tema tan cotidiano para el cirujano, prácticamente no se habla de las descripciones quirúrgicas y menos se discute sobre ellas en Congresos o foros. Y es que están sujetas a algunos problemas o temas controversiales. Algunas de las dificultades incluyen: su legibilidad, que ya no es problema por la caligrafía como en décadas pasadas, gracias al uso de los computadores, pero que todavía a veces sigue faltando claridad en la manera de describir los procedimientos. Otro tema es el grado de detalle y extensión en la descripción de la cirugía, en ocasiones



muy sintéticas, en otras, con demasiados detalles a veces no relevantes. Ni que hablar de la pretensión que este documento clínico y asistencial se convierta en documento de facturación, exigiendo que figuren en la descripción todos los elementos utilizados. Para eso existiría una lista de elementos utilizados en cada cirugía. No menos controversial es el hecho de haber cambiado el nombre de la cirugía por los códigos de prestación de servicios (CUPS). Creo que todos hemos encontrado descripciones con códigos que no permiten entender lo que realmente se hizo en la cirugía.

Es así como desde la Asociación Colombiana de Cirugía debemos propender por unas adecuadas descripciones quirúrgicas como elementos de la Calidad en la cirugía realizada por cada uno de los cirujanos del país.

Pero también debemos reflexionar sobre el futuro de estos documentos. En algunos países ya se están haciendo descripciones “sinópticas”, que por un lado buscan estandarizar la descripción quirúrgica, para que no queden elementos importantes sin

registrar, por otro lado buscan facilitar su descripción y finalmente favorecer como encontrar elementos clave dentro de la descripción. Si unimos esto al desarrollo de la importancia en investigación, seguramente facilitará que se encuentren los elementos claves de cada procedimiento y no se pasen por alto detalles importantes del mismo. Posiblemente no se pueda realizar para todas las cirugías, pero si para las más frecuentes o se pueda llegar a una descripción mixta con espacio para elementos narrativos, pero con una “lista de chequeo” que incluya los elementos claves.

Finalmente, la inteligencia artificial posiblemente será más fácilmente nutrida desde descripciones quirúrgicas estandarizadas y nos permitirá encontrar información importante a partir de ellas.

Desde la ACC impulsaremos la búsqueda de unos estándares mínimos en las descripciones y la evolución futura de las mismas, como elementos del día a día de los cirujanos.

Oscar A. Guevara, MD, MSc
oaguevarac@yahoo.com
Twitter: @OscarGuevaraHPB

EDUCACIÓN EN CIRUGÍA

Jueves Académico ACC



Dr. Jorge Herrera Chaparro

Especialista en Cirugía General



Dra. Juliana Ordóñez

Especialista en Cirugía de Trauma y Cuidados Agudos

La gran cantidad de conocimientos médico-quirúrgicos nos obliga a plantear estrategias educativas diferentes. No es igual la cantidad de conocimientos que existía en 1970 que los existentes 50 años después. Actualmente, se menciona que para poder leer todos los escritos médicos del año anterior requeriríamos decenas de años. De igual forma, se sabe que existen dos nuevas investigaciones médico-quirúrgicas cada minuto y que el médico especialista requiere leer un mínimo de 10 citas bibliográficas diarias para estar actualizado.

Dentro de los nuevos conocimientos requeridos se destaca la respuesta inflamatoria al acto quirúrgico, la

medicina genómica y la regenerativa, donde cada día el conocimiento se vuelve más molecular. De igual manera, han surgido y avanzado procedimientos quirúrgicos nuevos tales como son los endoscópicos, laparoscópicos, robóticos, la NOTES (cirugía por orificios naturales), y la terapia endovascular, entre otros.

En la cirugía globalizada también se investigan nuevas estrategias educativas que pretenden dar un aprendizaje más reflexivo, crítico y responsable, en el que la autonomía del cirujano es fundamental. Entre estas nuevas estrategias educativas sobresalen: la Medicina Basada en Evidencia, la integración básico-clínica, la informática

médica y la telemedicina. Todo ello debe estar alineado para formar un cirujano que cuestione, analice, decida y actúe en favor de su paciente, apoyándose en una disciplina de trabajo que se fundamenta en el método científico para brindar una atención quirúrgica con la mejor evidencia, conocedor de la importancia de investigar para generarla, aunque en muchos casos deberá trabajar sin ésta, la cual será sustituida por la experiencia, el buen juicio clínico y la decisión acertada.

De esta forma, la Asociación Colombiana de Cirugía, interesada en la educación continua de sus afiliados, creó el jueves académico con un aprendizaje en módulos que pretende cubrir las necesidades de temas del día a día de los cirujanos; convocando al talento humano especializado de Colombia y en ocasiones invitados extranjeros, para lograr un conocimiento continuo de educación médica y de paso fortaleciendo los vínculos de amistad de las diferentes provincias de Colombia. Actualmente, el gran reto es lograr una enseñanza interactiva, participativa, comprometida, de gran razonamiento, apoyada además por la adquisición de habilidades y destrezas quirúrgicas con estrategias educativas por simulación.

Existen numerosos estudios que hablan de cómo el agotamiento, estrés y falta de sueño en el Cirujano lo llevan a tener alteraciones que producen un deficiente aprendizaje cognitivo y de habilidades manuales. Los conversatorios al respecto, conllevan una alegría que al mismo tiempo permite alcanzar nuevos niveles de comprensión y de percepción con sentimiento de gratitud. Se acentúan la comunicación clara, decisiones asertivas, confianza y solidaridad.

La capacitación continua, permitirá la recertificación y propenderá por un trato humano con el paciente. Por lo tanto, continúa siendo valioso el fomentar las actitudes de los cirujanos en responsabilidad, honestidad, humildad, respeto, profesionalismo, autocrítica, humanismo, altruismo, discreción, tolerancia, liderazgo, solidaridad social y protección a su entorno y medio ambiente. Por todo lo anterior, no podemos retroceder sino avanzar a la generación del cirujano científico, el cual se distingue por los siguientes:

1. Mantiene una sólida formación académica;
2. Busca la verdad médico-quirúrgica;
3. Se basa siempre en el método científico;
4. Desarrolla investigación clínica y básica para aplicarlas a la cirugía y generar evidencias;
5. Genera escuela a través del conocimiento y de la investigación quirúrgica;
6. Es innovador y productor de patentes;
7. Es un estudioso de por vida;
8. Se rige por reglas éticas y morales;
9. Se compromete con el enfermo, la sociedad y su persona;
10. Es un líder.

Así, dadas las diferencias generacionales, no hay duda de que los enfoques de enseñanza utilizada para las generaciones anteriores no pueden ser exitosos para la generación del milenio. Sin embargo, es posible con una comprensión de las diferencias, el establecimiento de una enseñanza adecuada y la orientación estratégica para los residentes del Milenio, aunque cabe resaltar que algunas de estas sugerencias ya han sido incorporadas por muchos educadores médicos.

En conclusión, son grandes los retos para transformar la educación quirúrgica

en el presente siglo. Qué bueno estar aquí para promoverlos, para rescatar la cirugía académica diluida entre tanto requerimiento burocrático del sistema, para cambiarlo, para rescatar al cirujano general perdido entre tanta subespecialización que solo convierte en parcelas la práctica quirúrgica y desintegra la atención en salud o si se quiere la deshumaniza. Hay que ponerle andragogía (la forma como aprenden los adultos) a la enseñanza de la cirugía, siempre fundamentada desde muy

tempranos estadios, en la formación y generación de conocimiento cambiante y dinámico, porque como decía Alvin Toffer: “*El analfabeta del siglo XXI no es aquel que no sabe leer y escribir, sino quien no tiene la capacidad de aprender, desaprender y reaprender*”.

Jorge Herrera Chaparro, MD, FACS, LATS
Especialista en Cirugía General
Director Científico, Clínica la Estancia
Popayán

ACTIVIDAD ACADÉMICA
Capítulo de Infección Quirúrgica y Fala Intestinal, ACC

Profesor invitado
Dr. Miguel Aparice

Médico cirujano hepatocolestocista, Miembro Sociedad Panamericana de Cirugía (Presidente del Capítulo de Pared Abdominal y Hígado), Miembro del Grupo Desempeñador de Honor, Miembro de la Sociedad Latinoamericana de Hígado.
Primer cirujano en recibir el Premio de Honor del Colegio de Cirujanos de la Facultad de Medicina de la Universidad del Cauca.
Primer cirujano en ser designado Cirujano General de Cirugía General por Decreto en 1995.

MANEJO DE ABDOMEN ABIERTO-CIERRE DINÁMICO DE PARED ABDOMINAL Y USO DE MALLAS EN TERRENO CONTAMINADO

<i>Coordinador</i> Dr. Julián Ospina Cirujano de Trauma ACC/LATS	<i>Facilitador</i> Dr. Rafael Sánchez Cirujano de Trauma ACC
<i>Coordinador</i> Dr. Jorge Herrera Chaparro ACC/LATS	<i>Facilitador</i> Dr. Juan Daniel Martínez ACC

JUEVES 4 DE MAYO 6:00 AM



ACTIVIDAD ACADÉMICA
Capítulo de Infección Quirúrgica y Fala Intestinal, ACC

Profesor invitado
Dr. Sandra Wilton Gutiérrez Casas

Médica Cirujana, Universidad Industrial de Santander, Cirujana General, Universidad del Valle, Máster en Cirugía de Trauma, Universidad del Valle (en curso), Cirujana General en Clínica Hospitalaria, Clínica Oncológica y Hospital Universitario del Valle Cali.

INFECCIÓN INTRA ABDOMINAL EN INMUNOSUPRIMIDOS

<i>Coordinador</i> Dr. Julián Ospina Cirujano de Trauma ACC/LATS	<i>Facilitador</i> Dr. Guillermo Vallejo Papelón ACC
<i>Coordinador</i> Dr. Jorge Herrera Chaparro ACC/LATS	<i>Facilitador</i> Dr. Edán Caballero Rovinsky ACC

JUEVES 11 DE MAYO 6:00 AM



ACTIVIDAD ACADÉMICA
Capítulo de Infección Quirúrgica y Fala Intestinal, ACC

Profesor invitado
Dr. David Wady Román

Médico y Especialista en Medicina de Emergencias, Hospital Militar Central, Hospital Militar Universitario de San José, Médico Hospitalario en Hospital General de San José, Bogotá.

"PARADIGMA DEL TRASLADO AEREO CRITICO EN TRAUMA"

<i>Coordinador</i> Dr. Julián Ospina Cirujano de Trauma ACC/LATS	<i>Facilitador</i> Dr. Luis Alvarado Pardo G. Bogotá Dr. Leonardo Gutiérrez Cali
<i>Coordinador</i> Dr. Jorge Herrera Chaparro ACC/LATS	<i>Facilitador</i> Dr. Edán Caballero Rovinsky ACC

JUEVES 18 DE MAYO 6:00 AM



ACTIVIDAD ACADÉMICA
Capítulo Nutrición, Metabolismo Quirúrgico y Cirugía Endocrina, ACC

Profesor invitado
Dr. Oscar Vidal Pérez

Jefe Servicio de Cirugía General y Quirúrgica, Hospital Clínic de Barcelona, Profesor Titular de Cirugía, Universidad de Barcelona, Especialista en cirugía endocrina y tiroidea y en cirugía oncológica del tracto y sus glándulas (participando como docente y conferencista de los principales congresos).

"TROIODECTOMIA ENDOSCÓPICA TRANSAXILAR (UABA). RESULTADOS, INDICACIONES Y TÉCNICA"

<i>Coordinador</i> Dr. Julián Ospina Cirujano de Trauma ACC/LATS	<i>Facilitador</i> Dr. Santiago Rojas Santafé
<i>Coordinador</i> Dr. Jorge Herrera Chaparro ACC/LATS	<i>Facilitador</i> Dr. Andrés Moreno Torres ACC/LATS

JUEVES 25 DE MAYO 6:00 AM



ACTIVIDAD ACADÉMICA
Capítulo Nutrición, Metabolismo Quirúrgico y Cirugía Endocrina, ACC

Profesor invitado
Dr. Juan Pablo Dueñas

Médico Cirujano Endocrinólogo, Fellow of the European Board of Surgery - Endocrine Surgery Division, Miembro Comité de Asesoría Quirúrgica de la Sociedad Latinoamericana de Tiroidea (LATS), Profesor Asistente de cirugía, Universidad CES, Torre Médica el Tesoro, Clínica El Rosario sede Trauma, Dermatología CC San Luis Americano, Medellín.

"ABLACIÓN EN MICROCARCINOMA DE TIROIDES."

<i>Coordinador</i> Dr. Julián Ospina Cirujano de Trauma ACC/LATS	<i>Facilitador</i> Dr. Fernando Vargas Popayán
<i>Coordinador</i> Dr. Jorge Herrera Chaparro ACC/LATS	<i>Facilitador</i> Dr. Andrés Moreno Torres Bogotá

JUEVES 1 DE JUNIO 6:00 AM



ACTIVIDAD ACADÉMICA
Capítulo Nutrición, Metabolismo Quirúrgico y Cirugía Endocrina, ACC

Profesor invitado
Dr. Jorge Montalvo Hernández

Especialista en Cirugía Endocrina y Laparoscopia General, Asesor, Hospital Angélica Acuña y Clínica Hospital de PSEHE, Profesor de programas DEHA, Medellín 06-6535.

"FLUORESCENCIA CON VERDE DE INDOCIANINA EN CIRUGÍA ENDOCRINA"

<i>Coordinador</i> Dr. Julián Ospina Cirujano de Trauma ACC/LATS	<i>Facilitador</i> Dr. Juan Manuel Ríos Cali
<i>Coordinador</i> Dr. Jorge Herrera Chaparro ACC/LATS	<i>Facilitador</i> Dr. William Sánchez Popayán

JUEVES 8 DE JUNIO 6:00 AM



ACTIVIDAD ACADÉMICA
Capítulo Nutrición, Metabolismo Quirúrgico y Cirugía Endocrina, ACC

Profesor invitado
Dr. Rafael Humberto Pérez Soto

Cirujía Endocrina y Laparoscópica, Director de Cirugía Endocrina, Hospital de Clínica Médica y Radiología "Salvador Zabala", Certificado e Investigador Nacional Nivel II, Profesor asistente del curso de alta especialidad en cirugía endocrina otorgado por el IMAE y la Asociación Colombiana de Endocrinología y Diabetes, Asesor académico en el Consejo Nacional de Cirugía General.

"ERAS EN CIRUGÍA DE TIROIDES. PROTOCOLOS DE RECUPERACION ACCELERADA EN CIRUGÍA"

<i>Coordinador</i> Dr. Julián Ospina Cirujano de Trauma ACC/LATS	<i>Facilitador</i> Dr. Angélica Torres Bogotá Dr. Raúl Goveas Bogotá
<i>Coordinador</i> Dr. Jorge Herrera Chaparro ACC/LATS	<i>Facilitador</i> Dr. Edán Caballero Rovinsky ACC

JUEVES 15 DE JUNIO 6:00 AM



ACTIVIDAD ACADÉMICA
Capítulo Nutrición, Metabolismo Quirúrgico y Cirugía Endocrina, ACC

Profesor invitado
Dr. Jorge Herrera

MD, FACS, LATS, Especialista en Cirugía General, Director Científico, Clínica la Estancia, Popayán-Cauca, Colombia.

"NUEVOS CONOCIMIENTOS EN LA ESTRATIFICACIÓN DEL RIESGO DE CDY Y SU IMPLICACIÓN TERAPÉUTICA"

<i>Coordinador</i> Dr. Julián Ospina Cirujano de Trauma ACC/LATS	<i>Facilitador</i> Dr. Sergio Parag Cali Dr. Andrés Moreno Torres ACC/LATS Dr. Valdelina Segura Popayán
<i>Coordinador</i> Dr. Jorge Herrera Chaparro ACC/LATS	<i>Facilitador</i> Dr. Edán Caballero Rovinsky ACC

JUEVES 22 DE JUNIO 6:00 AM





DE LA DIRECCIÓN EJECUTIVA

Dr. William Sánchez

**“Recordemos nuestra historia...
hagamos nuestra historia”**

A principios del año 2002 con la iniciativa del Dr. Stevenson Marulanda, la Asociación Colombiana de Cirugía convocó a otras asociaciones científicas para crear el Colegio Médico Colombiano. En sus inicios nuestra asociación soportó económicamente y con un carácter organizacional el naciente colegio, y no podía ser otro el primer presidente que el mismo Dr. Stevenson Marulanda quien veinte años después regresa a la presidencia en su segundo periodo, para consolidar el liderazgo del colegio más importante de la salud de nuestro país con cerca de 50.000 afiliados, muchas cosas le debemos al colegio, entre otras el Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud (ReTHUS) que le dio un respaldo formal a nuestra profesión y una identificación personal. Hoy más que nunca nuestro colegio es de vital importancia.

En las primeras dos décadas del siglo XXI, en las deliberaciones de las juntas directivas de la ACC nunca faltó el recuerdo de la amarga enseñanza y el reproche hacia nuestros líderes de entonces y en general a la comunidad quirúrgica contemporánea por la falta de participación y acción en la construcción de la Ley 100 de 1993, en verdad brillamos por nuestra ausencia, pudo haber sido mejor... sin

embargo el sistema de salud maduró en 30 años, con muchas cosas buenas y también otras que se deben mejorar.

Pero sigamos con la historia... nuestra asociación tuvo la fortuna de tener unos líderes maravillosos, mentes brillantes y cirujanos socialmente sensibles; hoy somos lo que somos gracias al trabajo, enseñanzas e influencia de los doctores Joaquín Silva, Armando Aristizábal, Carlos Lerma, Erix Bozón y Álvaro Caro, por nombrar a algunos de ellos (imposible nombrarlos a todos) y sin lugar a dudas al Profesor José Félix Patiño. Solo queda de esta generación gloriosa el Dr. Hernando Abaunza en merecido retiro. A todos ellos les atormentaba profundamente la suerte del ejercicio profesional del cirujano y mucho más, las injusticias y vicisitudes que tenían que padecer nuestros pacientes por los vicios del sistema de salud en curso... ellos mismos se reprochaban la inercia gremial que nos contagió en el 93. Pero algo se tenía que hacer...

Cierto día del año 2012 en uno de esos famosos congresos de trauma y cirugía del Hospital Militar Central, en la plazoleta central, en una reunión informal en la que

estaban presentes los doctores: José Félix Patiño, Hernando Abaunza, Humberto Aristizábal, Martiniano Jaimes, Stevenson Marulanda, Oswaldo Borráez, Erix Bozón, Rafael Reyes y este servidor, surgió la idea de la necesidad de postular la salud como un derecho fundamental; se discutió, se deliberó con entusiasmo, con energía e ilusión y el Dr. José Félix Patiño tomó atenta nota de 8 a 10 puntos de concordancia... algunos pensábamos que allí había terminado una tertulia más... sin embargo con el carácter y diligencia que distinguió al Dr. Patiño, él se llevó la idea para la Academia Nacional de

Medicina donde también era líder indiscutible, y con los aportes de los brillantes académicos y muchas otras personalidades del país se le dio forma a los postulados estatutarios de la Salud de Colombia... después fue mucho el trabajo y lobby en el congreso y en el gobierno para que con el apoyo del Dr. German Vargas Lleras, Vicepresidente de la república (ahijado directo del Dr. José Félix Patiño) se firmará durante el Gobierno del Presidente Juan Manuel Santos la Ley 1751 del 2015 con sus 26 artículos, siendo Ministro de Salud el Doctor Alejandro Gaviria Uribe. Los cirujanos nos sentimos orgullosos de haber contribuido a la gestación de la Ley Estatutaria en Salud, por tal motivo debemos ser garantes de su preservación y cumplimiento. Nosotros no sabemos de política, solamente sabemos ejercer la más noble y humanística de las profesiones... que los dioses no permitan que nos apartemos del buen camino, nos debemos a nuestros pacientes, ellos nos necesitan, las futuras generaciones de cirujanos serán los jueces de nuestras actuales acciones.

Uno de los grandes líderes y pensadores del mundo fue Mahatma Gandhi... muchas fueron sus enseñanzas y frases célebres, pero la escogida entre todas, la que está en la escultura de su tumba es: “Be the change you wish to see” (“Sé el cambio que deseas ver”). ¡Seamos el cambio, este es el momento, la historia nos vigila, una nueva ley nos espera como protagonistas...!

William Sánchez M., MD. FACS, FASA(Hon)
Director Ejecutivo ACC
Bogotá D.C.



19th World Congress of
Endoscopic Surgery

49th National Surgical
Week Congress

25th Latin American Congress
of Surgery "FELAC"



Cartagena
Colombia 2023
Cartagena de Indias
Convention Center

October 31
Courses pre-congress
November 1, 2, 3
Congress

Abstract submission

1

Abstracts:

- Oral Presentation (Free Papers/Clinical Cases)
- Surgical Videos
- E-poster Presentation (Free Papers/Clinical Cases)

Deadline for Abstract Submission: July 15, 2023

www.ascolcirugia.convocatoria.com.co



**ASOCIACIÓN
COLOMBIANA
DE CIRUGÍA**

Bogotá, Calle 100 No. 14 - 63 of. 502
Teléfonos: (571) 2574560 - 2574501
Móvil: (57) 3105546201 - 3105546188

Contáctenos: info@ascolcirugia.org

www.ascolcirugia.org