

JUNIO 2023

3MM

Proyectos SChCP

Especial CIPESUR, La cirugía pediátrica en nuestro país, Actividades de nuestras ramas y mucho más

Sociedad Chilena de Cirugía Pediátrica

SChCP
SOCIEDAD CHILENA
CIRUGÍA PEDIÁTRICA



Índice

1

SALUDO INICIAL

Dra. Francisca Yankovic

2

ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL ACTUAL

3

HISTORIA FISURA PALATINA EN CHILE

Dra. Galicia Montecinos

4

ESPECIAL CIPESUR

Dra. Sandra Montedónico

5

CONOCIENDO LA CIRUGÍA PEDIÁTRICA EN NUESTRO PAÍS TEMUCO

6

¿QUÉ HAY DE NUEVO?

Rama Cirugía Neonatal
Rama Urología
Rama Cirugía Plástica
Grupo OncoCiruPed
RECIPED



1

Queridos amigos,
con mucha alegría les presentamos esta **nueva edición de la revista 3MM**.

Esta instancia tiene como objetivo el acercarnos más, motivando a todos los **cirujanos pediatras** a hacer comunidad.

La **Sociedad Chilena de Cirugía Pediátrica** es una agrupación de cirujanos que trabaja día a día para entregar a sus socios instancias de formación continua, camaradería y apoyo en las labores clínicas, académicas y científicas.

Cada día somos más y queremos seguir creciendo...

¡Gracias a todos los que están y les damos la bienvenida a todos aquellos que quieren incorporarse!

Sin lugar a duda, el gran hito que marcó a la Sociedad Chilena de Cirugía Pediátrica en el último año fue el exitoso congreso **CIPESUR 2022**. Este magno evento, que convocó a **más de 400 personas** en Viña del Mar, fue el reencuentro tan anhelado por todos, tanto en lo académico como en lo social. En esta edición repasaremos este gran congreso, con detalles, fotografías y chascarros inéditos.



El congreso **CIPESUR 2022** nos deja muchas postales para el recuerdo y el desafío de seguir desarrollando instancias académicas de alto nivel. Así como es importante el mirar hacia adelante, no podemos nunca dejar de repasar de donde venimos. Es por esto, que en esta edición de **3MM**, la maestra de la cirugía pediátrica, la profesora **Dra. Galicia Montecinos**, nos entrega un detallado recuento de la historia de la **cirugía plástica pediátrica** en Chile. Sin lugar a duda un aporte que perdurará por años y pasará a los anales de la Cirugía Pediátrica Chilena.

Finalmente, agradezco a todos aquellos que trabajan día a día en la sociedad, a todo el directorio, secretaría, ramas y comités. Especial agradecimiento al **Dr. Alberto Torres**, encargado de comunicaciones, quien trabajó arduamente en la edición de esta revista.

Los invitamos a disfrutar esta nueva edición de la **revista 3MM** y a seguir trabajando junto con la sociedad, de socios para socios... con mucho cariño.

Dra. Francisca Yankovic
Presidenta SChCP

Directorio



DRA. FRANCISCA YANKOVIC
PRESIDENTE



DR. MARCO VALENZUELA
VICEPRESIDENTE



DR. JORGE TAGLE
SECRETARIO



DRA. CAROLINA DONOSO
TESORERA



DRA. GLORIA GONZALEZ
PAST PRESIDENT

Comités



DR. PATRICIO HERRERA
COMITÉ CIENTÍFICO



DRA. PILAR CLAIRE
COMITÉ CIENTÍFICO



DR. JOSÉ CAMPOS
INNOVACIÓN



DR. ALBERTO TORRES
COMUNICACIONES

Secretaria



CARMEN PAZ PUELMA



ALGUNOS ASPECTOS HISTÓRICOS DE LA EVOLUCIÓN DE LA ATENCIÓN DEL NIÑO FISURADO EN CHILE

Dra. Galicia Montecinos Latorre

El nacimiento de un niño con fisura labiopalatina, malformación actualmente conocida **prenatalmente** gracias a los avances con el ultrasonido convencional y con 3-D, impacta emocionalmente a sus padres y afecta seriamente el crecimiento y desarrollo del niño si no se trata en forma INTEGRAL, concepto importantísimo e indiscutible hoy.

Para llegar a este concepto debieron pasar muchos años de esforzado trabajo de diferentes especialistas en el mundo (Europa y Estados Unidos) y en Chile, dada la complejidad de las lesiones que mayoritariamente presentan estos pacientes.

Intentaremos presentar a Uds., en una apretada síntesis, la evolución histórica de la atención del niño fisurado en nuestro país.

LOS AÑOS INTERMEDIOS:

1960 — Producto de sus observaciones y capacitaciones diversas fuera del país (Alemania), Dr. Gantz se convence de la necesidad de entregar al niño fisurado un **TRATAMIENTO INTEGRAL**, esto es, quirúrgico más el apoyo de profesionales diversos para evitar las graves secuelas estructurales y funcionales de estos pacientes en el tiempo. Propone **cirugías diferidas para labio** (3 meses de vida), **paladar blando** (12 meses) y **paladar óseo** (3 años). Incorpora las placas de **MAC-NEIL** para la corrección ortodóntica de los segmentos alveolares. Objetivo: facilitar **“la osteoplastia primaria”** en la fisura alveolar. Desarrolla múltiples actividades paralelas: cursos, congresos dentro y fuera del país, publicaciones, etc; crea un programa docente para cirujanos pediatras interesados en el tema que le apasiona.

1962 — Crea el Centro de Fisurados en el Hospital Roberto del Río: incorpora a él a pediatras, otorrinólogos, fonoaudiólogos, ortodoncistas, protesistas, etc., e invita a los padres de sus pacientes a organizarse entre ellos para lograr una mayor colaboración en los distintos tratamientos.

1968 — Presenta su tesis: “Tratamiento del labio leporino y de la fisura palatina en Chile”, en la Universidad de Chile. Aprobada con distinción máxima, se le otorga el título de Profesor Extraordinario de Cirugía Infantil. La Universidad imprime la tesis, constituyéndose ella en un documento pionero de estudio de vital importancia para los médicos interesados en esta desafiante patología.

1973 — crea el Programa benéfico para niños fisurados en Clínica Alemana de Santiago con el apoyo de Sociedad de Beneficencia Hospital Alemán que se mantuvo por largos años. Profesor Gantz fallece de una violenta enfermedad neoplásica en 1976, dejando un importante legado para sus discípulos diseminados a lo largo del país. Sinceramente creemos que debemos reconocer en la figura del Profesor Gantz a un MAESTRO en el ámbito de los niños fisurados y al precursor de la atención médica moderna para ellos.

LOS PRECURSORES:

1911

Dr. Eugenio Díaz Jeria informa de 4 labios leporinos operados en el Hospital de Niños de calle Matucana, Santiago (anestesia con éter y cloroformo).

1920

Dr. Agustín Inostroza opera niños fisurados usando la técnica de MIRGAUX (anales de ese hospital), junto a Drs. Juan Gandulfo y Francisco Espinoza.

1939

En el Hospital Roberto del Río Dr. Eugenio Díaz Jeria incorpora la técnica de Von Langenbeck en las fisuras velopalatinas, 4 niños así operados.

1945

Mismo Hospital, Dr. Arnulfo Johow introduce la técnica de Veau. Reparaba la fisura labial y velar en el mismo tiempo quirúrgico “para darle una mejor oportunidad al habla” (primera preocupación conocida localmente por un resultado funcional más allá de la cirugía misma). No se contaba con el apoyo de otros profesionales que complementarían la cirugía. Así, en el crecimiento y desarrollo de los pacientes se iban evidenciando deformaciones estructurales en nariz, labio y paladar y deterioros funcionales importantes.



En su memoria se crea la **FUNDACIÓN GANTZ PROAYUDA AL NIÑO FISURADO**

Encargada de continuar su obra, liderada inicialmente por un discípulo: **Dr. Luis Monasterio Aljaro** desde el Hospital Roberto del Río y mas tarde desde la Fundación Gantz, se convierte en un destacado cirujano plástico orientado preferentemente a la atención del niño fisurado, en el espíritu del Profesor Gantz. Promueve el desarrollo de **nuevas técnicas quirúrgicas**. Se capacita y capacita a otros. En esta línea, inicia contactos internacionales importantes. Promueve el desarrollo de la **Fundación Gantz** habilitando para ello un centro de tratamiento en la calle El Lazo, Pudahuel (Hospital del Niño con Fisura). Lidera su equipo de colaboración hasta el año 2014 aprox. En el año 2007 escribe su importante libro: Tratamiento interdisciplinario de las fisuras labiopalatinas. Dr. Luis Monasterio Alfaro y cols. Primera Edición 2008, Impresora Optima, Santiago de Chile.

En el concepto de **TRATAMIENTO INTEGRAL** debemos señalar el importante apoyo de odontólogos en él. Así, surge la figura de Dr. Lepoldo Panatt, profesor de la asignatura de Prótesis Máxilofacial en Facultad de Odontología de la Universidad de Chile. Motivado por las experiencias de Cooper (USA, 1939) de Gaber 1948 y de Harkins (1950) en cuanto a que las cicatrices postcirugía producían severas secuelas en los centros de crecimiento de la cara frenando el desarrollo del maxilar superior con graves consecuencias secundarias si no se les daba atención ortodóncica oportuna y adecuada, contacta a los cirujanos de fisurados del momento y los motiva para que le deriven a los pacientes ya operados. Creo así una **ESCUELA ESPECIAL DE ORTODONCIA** para ellos.

Incorporó a su equipo a los doctores Doris Cauvi León y Reinaldo Gantz. El grupo progresa en sus conocimientos, habilidades y destrezas a favor de sus pacientes. En el año 1985 (septiembre 23) se funda el **INSTITUTO DE REHABILITACIÓN DE MALFORMACIONES Y DEFORMACIONES MAXILOFACIALES (IRMADEMA)** dependiente de la Facultad de Odontología de la Universidad de Chile, dirigido hasta ahora por Dra. Cauvi, " para atender en la mejor forma posible a los niños fisurados con profesionales capacitados para cada terapia", preocupado también por la docencia, extensión, capacitación e investigación...

Durante todos estos años la atención sanitaria a los niños fisurados dependía del interés personal de algún profesional que iniciaba su curva de aprendizaje en el país, se capacitaba en el extranjero y retornaba para atenderlos en los diversos hospitales de MINSAL , principalmente en Santiago sin un apoyo oficial de este Ministerio. El problema era mayor en regiones ("provincias") en donde los Cirujanos Pediatras eran muy escasos y no habían equipos verdaderamente estructurados.

Destacamos:

1. Concepción, Hospital de Niños "Leonor Mascayano" (hoy inexistente): cirujano dentista Dr. Carlos Gazabath y ortodoncista Dr. Héctor Montoya, crean la Unidad de Fisurados. El Dr. Montoya se dedicó en especial a la ortopedia prequirúrgica con varias interesantes publicaciones en el tema. Destacamos también a Dr. Alfredo Hoffmann Cirujano Plástico Adultos que atendió a niños fisurados en el Hospital Guillermo Brant Benavente.
2. En Temuco, Hospital Regional, Dr. Alvaro Cabello Volosky, recientemente fallecido.
3. En Valparaíso / Viña, a Dr. Walter Radrigan, Dr. Juan Mangili, Cirujano Maxilofacial y Dr. Germán García Delano, Cirujano Plástico.
4. En Santiago, a Dra. Berta Vildosola en Hospital San Juan de Dios primero y luego en Hospital Sótero del Río. También a Dr. Isaías Fernández en Hospital Félix Bulnes y a Dr. Eduardo Egger Zabala en Hospital González Cortés. Dr. Egger merece mención aparte.

1977

Hospital González Cortés crea la "Clínica de labio y paladar hendido", y nombra jefe de ella a Dr. Eggers, producto de sus importantes trabajos con niños fisurados. Él, desde el año 1973 dejó de usar la técnica de Le Mesurier, iniciando experiencias con la técnica de Millard, a la cual le agrega su modificación personal: INCISION NASAL EXTERNA que la propicia para reposicionar los cartílagos alares "en buena forma y sin crear cicatriz indeseada". En el tiempo, se demostró sus desventajas y no fue usada en otros centros.

1993

Dr. Eggers crea la "Corporación de Ayuda al Menor Fisurado", organización que se disuelve en 2010. Junto a él trabajó exitosamente la Fonoaudióloga Sra. Ana María Torres, haciendo importantes avances en su área.

Algunos años más tarde surgen otros nombres, de ahora, Cirujanos Pediatras formados que lideran o participan en programas de atención integral al niño fisurado:

- En Hospital Roberto del Río, Dr. Carlos Giugliano Villarroel acompañado por Dra. Carmen Garrido (formada en Temuco); más tarde Dra. Silvana Acosta;
- En Hospital Calvo Mackenna, Dra. Carmen Gloria Morovic y Dra. Allyson Ford ; posteriormente, Dra Claudia Vidal y Drs David Ferj y Cecilia Briones .
- En Concepción, Dr. Jaime Muñoz Palape y Dr. Paúl Salvatierra;
- En Talcahuano, Dr. Raúl Encalada;
- En Chillán, Dra. Tamara Hormazabal;
- En Temuco, Dra. Galicia Montecinos Latorre (formada en la escuela de Prof Gantz), mas tarde colabora Dra. Eloísa López Vidal; desde el año 2000 , Dra. Pilar Iturriaga Bustos ; últimamente se ha sumado Dra Alejandra Gomez Urrea , formada en Temuco .
- En Valdivia, Dr. Juan Anzieta;
- En Osorno, Dr. Erwin Hevia;
- En Puerto Montt, Dr. Oscar Santos, más tarde Dr. Pilar Troncoso;
- En Castro, Dra. Gladys Aviles;
- En Valparaíso-Viña del Mar, Dr. Ricardo Elwanger y posteriormente Dr. Rodrigo Coloma (formado en Temuco) y Dra. Vivian Suarez, con formación mixta en el área entre Hospital Roberto del Río y Hospital Temuco.



Debo destacar especialmente a Dr. Carlos Giugliano Villarroel, destacado cirujano plástico en Hospital Roberto del Río, primero, y más tarde en Clínica Alemana de Santiago y en Fundación Gantz. Formado en la escuela del Profesor Gantz, trabajó en sus primeros años con Dr. Luis Monasterio Aljaro en la Unidad de Fisurados Roberto del Río. Al retiro de Dr. Monasterio de ese Hospital (año 2012 aprox) asumió la Jefatura de la Unidad, reforzando el carácter de gran centro asistencial y docente de la Unidad tanto para la Cirugía Plástica Infantil como para la atención “multidisciplinaria e interdisciplinaria” del niño fisurado. Su espíritu inquieto lo llevó a extender su quehacer a regiones en operativos docentes-asistenciales en Temuco, Puerto Montt, Castro, Coyhaique, haciendo extraordinarios aportes como especialista en esos hospitales. Organi-

za cursos, talleres, simposios. Viaja a capacitaciones diversas fuera del país, recibiendo docencia primero, y más tarde siendo docente de ellas. Publica sus experiencias. Desde el año 2014 dirige la Fundación Gantz. Su importancia en el área de la plástica infantil, fisurados incluidos, nadie la pone en duda.

En justicia también debo destacar a la Dra. Carmen Gloria Morovic, desarrollando en un alto nivel la atención del niño con fisura primero, con equipo multidisciplinario y avanzando luego a aquellos con malformaciones craneofaciales diversas en equipo con neurocirujanos. Un gran importante aporte: distracción osteogénica de maxilares. Ocupa un lugar destacado en estas complejas patologías dentro y fuera del país.”

1978

Temuco, Dirección del Hospital ordena a Dra. Galicia Montecinos Latorre que atienda a los niños fisurados. Formada directamente por Profesor Gantz como becada de su Servicio (años 1971-1974) y después como médico de él (1974-1975), asume la tarea comenzando de cero. Le colaboran Dra. Eloísa López Vidal y Otorrinólogos. En la línea de trabajo de Profesor Gantz lentamente consigue formar el equipo multidisciplinario con apoyo comunitario (COANIFIS: Corporación de Ayuda al Niño Fisurado, 1985-2005); se capacita dentro y fuera del país, acumula experiencia, publica resultados y entrega docencia a todo nivel. Los esfuerzos son reconocidos por el Ministerio de Salud al nombrar a Hospital Temuco Centro Nacional Complejo de Tratamiento en enero de 1978. En el año 2028 esperan celebrar 50 años de atención al Niño Fisurado de la Araucanía y también de las regiones vecinas del sur, contando para ello con un gran y completo equipo de atención.

1987

Comienza a trabajar en Chile otro grupo llamado ROTAPLAST nacido en Clubes Rotarios de San Francisco, California. La organización se vincula con clubes rotarios chilenos que ofrecen para acoger al grupo de expertos que vienen a operar gratuitamente a pacientes fisurados. Trabajaron en varios hospitales del Norte y Sur del país, avalados por Ministerio de Salud, sin incluir a especialistas locales. Ello creó problemas de tipo ético principalmente con Colegio Médico de Chile y MINSAL. Las visitas de estos grupos extranjeros crearon inquietud en los centros locales de tratamiento principalmente por el seguimiento de los pacientes operados por Rotaplast, especialmente en el grupo de Valparaíso y Viña del Mar, inquietud que llegó a golpear las puertas de MINSAL en el año 1997.

1998

El Programa Nacional aceptado por MINSAL propone Centros Nacionales Primarios o Complejos de Tratamiento en base a las experiencias previas demostradas en la atención de niños fisurados (no hubo una acreditación): 8 Centros (Antofagasta, Hospital Fricke, Hospital Roberto del Río, Hospital Calvo Mackenna, Hospital González Cortes, Hospital Grant Benavente Concepción, Hospital Temuco, Fundación Gantz). Más tarde se agregan otros 2 centros y hospitales base adjuntos a cada centro complejo de tratamiento como Centros Secundarios no quirúrgicos para la larga etapa de rehabilitación. Este programa comienza a funcionar en el 1º de enero de 1998, con sus luces y sombras (principal problema: no se le asignó financiamiento específico). Debemos reconocerlo como un gran e inédito esfuerzo nacional para resolver una demanda sanitaria importante (no sé de otro país que lo tenga).

2004/
2005

el gobierno del momento lo toma como PLAN PILOTO AUGE. El 1º de julio de 2005 se le incorporan algunas modificaciones y “las garantías explícitas”, pasando a llamarse PROGRAMA GES PARA NIÑOS FISURADOS con financiamiento en base a “ canastas anuales de prestaciones específicas”

A 44 años de su puesta en marcha

Reconocemos el gran avance para la atención de estos pacientes, pero debe revisarse su rendimiento como programa, superar sus falencias (brechas de sobra conocidas por las autoridades de salud, pero no resueltas aún) y acreditar a los centros, especialmente los complejos. Debemos reconocer también importantes contribuciones de otros especialistas:



Fonoaudiólogos:

La ya mencionada Dra. Ana María Torres en Hospital González Cortés ; Sra. Mirta Palomares en Fundación Gantz en donde con el concurso de Drina Alvarez y de Carolina Villena se creó una verdadera escuela de atención fonoaudiológica al niño fisurado (destaco el importante aporte para la evaluación de la insuficiencia velofaríngea con un protocolo ad-hoc que da un puntaje de suficiencia del esfínter velofaríngeo y determina claramente que un puntaje 7 indica una importante IVF con indicación de cirugía). Agrego a Sra. Paola Silva Schwartau en Temuco.



Otorrinolaringólogos:

Muchos de ellos han hecho sus aportes. Destaco al Dr. Rodrigo Torres y Eduardo Peña en los métodos de evaluación de IVF con nasofaringoscopia, ambos Fundación Gantz.



Ortopedia prequirúrgica y ortodoncia:

Destaco a Dra. María Angélica Muñoz y a Marina Campodonico en Fundación Gantz , a Dr. Cristian Alfaro en Hospital Roberto del Río, a Dr. Héctor Montoya en Concepción (ya mencionado); a Dr. Eduardo Almeida en el equipo de Temuco con sus importantes aportes en este campo .

Aportes de diversos protesistas dentales, kinesiólogos, cirujanos maxilofaciales, psicólogos, enfermeras universitarias, paramédicos, etc.



Embriología y Genética:

Los interesantes aportes de Dra. María Angélica Montenegro y de Dr. Hernán Palominos, quienes desde sus cargos en Universidad de Chile tienen numerosas publicaciones de tipo experimental y de tipo clínico en relación a las fisuras labiopalatinas. En Temuco , Dra Regina Moreno.

Grandes Avances de los últimos 4 decenios

1. Nuevas técnicas quirúrgicas: predominio del uso de las técnicas propuestas por Dr. Ralph Mollard por sobre otras técnicas por las ventajas indiscutibles de ellas en cuanto a resultados.
2. Aceptación y reconocimiento de la importancia del tratamiento INTEGRAL.
3. Formación de equipos multiprofesionales e interdisciplinarios.
4. Incorporación de la comunidad.
5. Programa GES específico
6. Ortopedia prequirúrgica de Barry Grayson (Ortodoncista USA).
7. Nasofaringoscopia
8. Diatracción osteogénica del maxilar superior
9. Inclusión de cirujanos maxilofaciales (cirugía ortognática diversa)
10. Diagnostico prenatal , especialmente el ultrasonido 3 D
11. Intentos de cirugía en útero (discutibles)

Problemas por resolver o investigar

1. Cubrir brechas en los equipos de los diferentes centros de tratamientos.
2. Revisar y evaluar el Programa GES.
3. Acreditar los Centros Nacionales primarios y secundarios.
4. Auditoría de resultados: muy importantes.
5. Preocuparse por la acabada formación de especialistas “de relevo”
6. La nariz leporínica: sigue siendo un gran problema!!!!
7. ¿Uso de células madres? , de impresiones 3 D para reemplazo de tejidos?
8. ¿Cirugía en útero?

UNA MIRADA A CIPESUR por la Dra. Sandra Montedónico

La Dra. Sandra Montedónico fue la Presidenta del Comité Científico del último CIPESUR (Cirugía Pediátrica del Cono SUR) y que fue realizado en nuestro país el pasado Noviembre del 2022. Además, se desenvuelve como Médico Cirujano Pediatra en el Hospital Carlos Van Buren de Valparaíso y es Jefa de Cátedra de Cirugía Pediátrica en la Universidad de Valparaíso. Al respecto de los desafíos para la organización de CIPESUR 2023 nos cuenta.



¿Qué es CIPESUR?

CIPESUR es una organización que reúne a 7 países del cono sur de América, entre ellos Chile, Argentina, Bolivia, Perú, Uruguay, Paraguay y Brasil.

Este conjunto de países organiza un congreso cada 2 años y se rota la sede. El país anfitrión debe hacerse cargo de la organización completa del evento, incluyendo buscar financiamiento, patrocinadores, las conferencias y los trabajos a exponerse. El último fue el 2019 en Bariloche, luego nos correspondía en el 2021 a nosotros (CHILE), pero debido a la pandemia debió postergarse y se realizó a fines de Noviembre del año 2022, en Viña del Mar.



¿Qué desafíos tuvieron para la organización de este evento?

Tuvimos muchas dudas debido a la incertidumbre relacionada a la pandemia. Este tipo de eventos se organiza con mucho tiempo de anticipación, nosotros comenzamos a organizarlo a mediados del año 2021, por lo que no teníamos certezas de poder realizar una actividad presencial. De esta forma, surgió la idea de realizarlo en modalidad híbrida; sin embargo, nos preocupaba la posibilidad de que entre elegir una actividad presencial y una on-line, la gente prefiriera la versión on-line y no viniera nadie. Además, el costo de hacer un congreso híbrido es mucho mayor, por eso nos la jugamos por hacerlo 100% presencial. Estimábamos entre 250-300 asistentes. Otra preocupación fue que históricamente la mayor participación extranjera es de colegas argentinos, sin embargo, actualmente la situación económica está difícil allá, por lo que estimábamos que tendríamos menos asistencia por este motivo. a fines de Noviembre del año 2022, en Viña del Mar.



¿Cuánta gente asiste a CIPESUR generalmente?

Es variable. A Bariloche (2019) fueron alrededor de 600 personas, porque es un lugar turístico; pero eso no es lo habitual. En general la asistencia promedio es de 200-300 personas, no suelen ser congresos muy masivos.

En nuestro caso, logramos tener más de 400 asistentes, lo cual fue una grata sorpresa para nosotros. De hecho el primer día, la sala de Cirugía General quedó chica y había mucha gente de pie, así que debimos ampliarla. Eso es lo entretenido de un congreso, que llegue mucha gente, para que haya preguntas, discusión y socialización entre colegas de distintos países.



¿Qué temas se trabajaron?

El congreso se divide en 3 seccionales: Cirugía General, Urología y Cirugía Plástica. Habitualmente la Seccional de Cirugía General es la que congrega a más participantes. Cada una de las seccionales tiene expositores invitados extranjeros.

Además, el día previo al inicio del congreso se realiza una jornada pre-congreso, en la cual cada una de las seccionales también organiza actividades. Estas actividades se realizaron en la Facultad de Medicina de la Universidad de Valparaíso. Se organizaron dos cursos en la seccional de cirugía general: Uno fue un curso teórico de Enfermedad de Hirschsprung el otro un curso Hand-On de técnicas esenciales de cirugía mínimamente invasiva. La seccional de urología organizó un curso Hand on de abordaje mínimamente invasivo de reflujo vesicoureteral y la seccional de Cirugía Plástica hizo un curso de abordaje de fisura labiopalatina en modelos simulados que consiguieron gracias a un convenio que hizo la Sociedad (SCHCP) con la fundación Smile Train. Los cupos de los cursos se llenaron completamente y tuvieron una excelente acogida entre los participantes. A fines de Noviembre del año 2022, en Viña del Mar.

Smile Train: Es una fundación norteamericana que educa mundialmente en relación a la cirugía de fisura labiopalatina.

En relación al congreso propiamente tal:

La seccional de Cirugía General tuvo 3 invitados extranjeros, el Dr. Udo Rolle (Alemania), la Dra. Bethany Slater (USA) y la Dra. Sonia Pérez Bertólez (España). La seccional de urología tuvo como invitado al Dr Luis García Aparicio (España) y la seccional de cirugía plástica tuvo como invitados a los doctores Dr Juan Carlos Zambrano (Colombia), Dr. Diego Steinberg (Argentina), Dr. Luis Barrenechea (Perú) y a la Dra. Jennifer Gaona (Colombia)



¿Cómo se definen los invitados?

En general cada rama define los invitados en base a su trayectoria y experiencia en el tema que se quiera profundizar durante el congreso. Los contactos se realizan con mucho tiempo de anticipación, habitualmente un año, y en general los invitados siempre aceptan porque es considerado un honor que te inviten a exponer tu experiencia en un congreso internacional; en ese primer contacto uno le pide al conferencista que hable de ciertos temas, ocasionalmente el mismo expositor puede proponer temas o enfoques adicionales y así se van armando las charlas. Eso si, les "sacamos el jugo" a los invitados, es decir, les pedimos que expongan varios temas y que participen en mesas de discusión, de forma que podamos aprender lo más posible de su experiencia.

Pero debido a la pandemia debió postergarse y se realizó a fines de Noviembre del año 2022, en Viña.



¿Cuál fue la charla con más convocatoria?

Es difícil elegir una sola, pero si tuviera que decidir, creo que sería la charla de la Dra. Sonia Pérez Bertólez, acerca de enfermedad pilonidal. Fue entretenida ya que la doctora es muy amena en su forma de exponer, además el tema fue muy novedoso ya que presentó una técnica mínimamente invasiva en el tratamiento de esta enfermedad; además impresiona tener una tasa de complicaciones muy baja. Pero debido a la pandemia debió postergarse y se realizó a fines de Noviembre del año 2022, en Viña.



¿Qué otras actividades se realizan en CIPESUR?



En CIPESUR existen conferencias magistrales a cargo de los invitados extranjeros y también existe espacio para la comunicación de trabajos científicos de los colegas participantes. Esto funciona mediante una postulación de los colegas participantes mediante el envío de sus trabajos de investigación en formato de resumen meses antes del congreso.



El equipo del comité científico, del cual me correspondió ser la presidenta, revisamos estos resúmenes según una pauta de evaluación y se califican, de esa forma se pueden categorizar para ser presentados durante el congreso de manera oral, o ser presentados en formato póster o bien ser rechazados por no alcanzar el puntaje mínimo para ser presentados. Este año recibimos más de 300 trabajos.



Este año cada seccional tuvo un módulo especial donde se presentaron los mejores trabajos científicos; en esa sesión además se incluyó un jurado que evaluó adicionalmente la exposición de los trabajos, y así logramos determinar cuáles fueron los trabajos ganadores. Creo que eso es super valioso de destacar.



¿Qué desafíos hay a futuro en CIPESUR?

Lo que me parece más importante es seguir potenciando el mejoramiento de la calidad de los trabajos. Promover la buena investigación científica. Creo que premiar los mejores trabajos es un buen incentivo.

Además, este año se dió la posibilidad a los mejores trabajos para ser publicados en la revista Journal of Pediatric Surgery Open. Además, se les dió la posibilidad de ser presentados en "The best of the best", actividad organizada por Stay Current, en la que se presentan videos en los que se explica el trabajo seleccionado y tiene una difusión mundial. Se presentan trabajos que han sido destacados en diferentes congresos alrededor del mundo.

Creo que en latinoamérica no tenemos el hábito de escribir, por lo tanto, estas actividades permiten compartir experiencias.

Es importante mencionar que la Sociedad Chilena de Cirugía Pediátrica tiene un beneficio para sus socios que consiste en la traducción de manuscritos para ser presentados a revistas de habla inglesa.



¿Y as actividades sociales y lúdicas?

Lo primero fue un cocktail de bienvenida en el hotel y la noche de clausura se organizó una cena bailable. Es anecdótico mencionar que las fiestas organizadas por los latinos es algo que sorprende mucho a los invitados anglosajones, debido a que tienen una cultura diferente, habitualmente sus actividades consideran una cena y luego a descansar; pero nuestra cultura en la que luego de la cena hay baile y cotillón es algo que los sorprende.



¿Deberíamos potenciar más actividades sociales?

Ciertamente. En los congresos suele faltar tiempo, los horarios y las actividades son muy apretadas, por lo que es difícil encontrar espacios para realizar más actividades de ese tenor.

Además, el comité científico intenta aceptar la mayor cantidad de trabajos, pero luego hay que darles minutos para la presentación, y esos minutos suman! De hecho nuestras actividades en el congreso se iniciaban a las 8.00 am y finalizaban alrededor de las 18.00. Eso significa 10 horas diarias de congreso y eso es mucho!

¿Algún mensaje final?

Creo que en Latinoamérica hacemos buena medicina y deberíamos mostrarlo. En general, miramos mucho a Europa y USA, pero nosotros hacemos una medicina de muy buen nivel; sin embargo, estamos al debe en el registro y la publicación de nuestro quehacer y los resultados de nuestras investigaciones, para mostrarle al mundo lo que somos capaces de hacer.

LUPAS 3.5X PANORAMIC FIELD®



Magnificación

Disponibles en 3.5X y 4.5X

Area de visión hasta 100cm²

Magnificación de calidad en toda el área de vision

100% Personalizadas

Todas las lupas DFV se personalizan según la morfología facial del usuario.

Garantía de Por Vida

Las lupas y marcos Yeoman y Chromatic tienen una garantía de por vida.

**¡Agende su visita
sin costo!**

**DESIGNS
FOR VISION**



Nuestro servicio lleva el nombre de la **Dra. Galicia Montecinos Latorre**, quien fuera nuestra Jefa de Servicio y maestra formadora de muchas generaciones de Cirujanos pediatras. Reconocida por sus pares como: Maestra de la Cirugía Pediátrica Chilena.

Servicio de Cirugía Pediátrica Hospital Dr. Hernán Henríquez Aravenade Temuco

Nuestro Servicio se encuentra ubicado en la Región de la Araucanía, cuya capital regional es Temuco. Zona marcada por la presencia Araucana, hermosos paisajes, mar, cordillera y zona lacustre. Con casi 32.000 km² de superficie y una población de 1.046.322 hb. (INE 2014).

Fundado en 1898, el Hospital Dr.H.H. Aravena de Temuco, depende del Servicio de Salud Araucanía Sur. Es un Hospital de alta complejidad, acreditado, atiende adultos y niños de la Región de la Araucanía y es centro de referencia de múltiples especialidades para la zona sur de Chile.

Nuestra actividad está firmemente ligada a la actividad Universitaria, a través de la docencia académica en la Universidad de la Frontera y su Facultad de Medicina.

El **Servicio de Cirugía pediátrica se inaugura formalmente en 1962**, pero el desarrollo de la cirugía pediátrica se inicia realmente en el año 1975, con la llegada del Dr. Francisco Osandon Correa (Hospital Luis Calvo Mackenna) un año después se incorpora la Dra. Galicia Montecinos Latorre (Hospital Roberto del Río) aportando esta última su formación en el tratamiento integral del niño Fisurado.

En 1980, se inició el **programa de formación de becados en Cirugía Pediátrica** que se mantiene hasta la fecha. Formando excelentes profesionales en sus áreas, repartidos desde Arica a Puerto Montt.



El Servicio de Cirugía Pediátrica de Temuco, cuenta con 12 Cirujanos Infantiles, con contrato de 22/28 horas.

Por lo que nuestra actividad está firmemente ligada a nuestras funciones en el Servicio de Urgencia Infantil, donde contamos con dos cirujanos pediatras y un traumatólogo infantil por turno.

La Jefatura de Servicio recae en quien suscribe: **Dra. Pilar Iturriaga Bustos**, quien asume la jefatura el año 2015, tras el retiro de la Dra. Galicia Montecinos Latorre.

Como Servicio hemos logrado consolidar equipos de trabajo en las distintas Sub Especialidades de la Cirugía Pediátrica, Algunas reconocidas oficialmente por CONACEM.



Unidad de Urología Pediátrica:

Jefe de Equipo:

- Dr. **Claudio Nome Farbhinguer**, Cirujano pediátrico (Hospital Grand Benavente Concepción) Urólogo Pediatra (Hospital L. C. Mackenna) Docente U. de la Frontera
- Dra. **Pilar Echeverría Sepúlveda**, Cirujano Pediatra y Uróloga pediatra, (Hospital Exequiel González Cortez)
- Dra. **Fernanda Carreño Bahamondes**, Cirujano Pediatra (Hospital H.H. Aravena) En vías de formación en la subespecialidad



Unidad de Quemados:

Jefe de Equipo:

- Dr. **Claudio Nome Farbhinguer**, Cirujano pediátrico (Hospital Grand Benavente Concepción) Urólogo Pediatra (Hospital L. C. Mackenna) Docente U. de la Frontera
- Dra. **Pilar Echeverría Sepúlveda**, Cirujano Pediatra y Uróloga pediatra, (Hospital Exequiel González Cortez)
- Dra. **Fernanda Carreño Bahamondes**, Cirujano Pediatra (Hospital H.H. Aravena) En vías de formación en la subespecialidad



Unidad de Tórax:

Muchos Cirujanos tienen “doble militancia” en Cirugía de Tórax y quemados, por afinidad, interés o necesidades del servicio, dada baja prevalencia de cirugía torácica infantil.

Jefe de Equipo:

- Dr. **Walter Eskuche Vargas**
- Dra. **Patricia Zapata Ramírez**.
- Dra. **Karen Princic Pérez**, en vías de Formación en el área de la cirugía Torácica



Cirugía Plástica y Unidad de Tratamiento Niños Fisurados:

Somos centro de derivación GES Para la atención de pacientes Fisurados de la macro red sur de Chile, IX y X Regiones (hasta Chiloé)

Jefe de Equipo:

- Dra. **Pilar Iturriaga Bustos**, Cirujano Pediatra (Hospital Roberto del Río) con mención en Cirugía Plástica Pediátrica Acreditada por CONACEM. Docente de la Universidad de la Frontera. Jefa de Equipo de Tratamiento de Niños Fisurados para la Macro red sur de Chile.
- Dra. **Alejandra Gómez Urrea**, Cirujano pediatra (Hospital H.H. Aravena) Docente de la universidad de la Frontera. Fellow en Cirugía Plástica Pediátrica (Hospital L.C.Mackenna) Recientemente incorporada a la Rama de Plástica de la Sociedad de Cirugía Pediátrica de Chile.



Unidad de Cirugía Digestiva:

Jefe de Equipo:

- Dr. **Sebastián Ramírez Farías**, Cirujano Pediatra (Hospital H.H. Aravena) Docente U. de la Frontera. Fellow en Cirugía Pediátrica en el Great Ormond Street Hospital. Londres Inglaterra.
- Dr. **Marco Cuminao Cea**, Cirujano Pediatra (Hospital Roberto del Río) Docente de la Universidad de la Frontera. Formación en endoscopia Digestiva (Hospital L.C. Mackenna) Actual Presidente del Colegio Médico Regional Temuco
- Dra. **Vanessa Ceballos Ceballos** (Hospital H.H.Aravena) Docente de la Universidad de la Frontera con formación en endoscopia Digestiva (Hospital L.C. Mackenna) desarrollo un Magister en Epidemiología Clínica.En vías de formación en la subespecialidad

Por último, compartimos nuestras debilidades y anhelos:

Lograr un mayor acceso a pabellón, insertos en un Hospital General, estamos permanentemente restringidos y amenazados con suspensiones.

Incorporar nuevas técnicas como la microcirugía, resolución de patología de pared torácica entre otras.

Aumentar nuestra producción en Investigación Clínica y publicaciones nacionales e internacionales

Nuestras Fortalezas:

La permanente conexión con la Docencia, especialmente en la Formación de Becados nos obliga a estar en constante

capacitación y estudio.

Estar insertos en un hospital general, si bien muchas veces nos obliga a competir por espacios, también nos ha permitido acceder a tecnologías de punta en equipamiento, radiología intervencional y apoyo de equipos de adultos como complemento en casos difíciles, como lesiones vasculares en trauma, microcirugía, entre otros.

Por último, es una gran fortaleza y un legado de la Dra. Galicia Montecinos, nuestra capacidad para trabajar en equipo, involucrando a todos los estamentos. Avanzando en el desarrollo de nuevas técnicas quirúrgicas para la mejor atención de nuestros pacientes y sus familias.

**Presidente:**

Alejandra Elton, Hospital Gustavo Fricke de Viña del Mar.

Colaboradores - ex presidentes:

Carolina Donoso, Hospital San Borja Arriarán
Miguel Guelfand, Cleveland, USA
Marco Valenzuela, Hospital Roberto del Río.

Secretaría:

Amparo Moreno, Hospital Van Buren, Valparaíso
Representante Zona Norte: Alberto Torres, Hospital San Juan de Dios, La Serena.
Representante Zona Sur: Susana Vargas, Hospital Clínico Regional de Valdivia.

Misión:

- Reunir a los cirujanos pediatras que tratan pacientes neonatales
- Compartir experiencias
- Difundir conocimientos
- Conocer Avances terapéuticos
- Enfrentamiento de complicaciones
- Fortalecer lazos.



Nuestra Rama de Cirugía Neonatal fue formada el año 2017 con el objetivo principal de reunir a los cirujanos pediatras que tratan pacientes neonatales, en un espacio para compartir experiencias, difundir conocimientos, conversar sobre los avances terapéuticos, discutir el enfrentamiento de las complicaciones, además de fortalecer los lazos entre los colegas y distintos centros.

Desde su inicio ha ido creciendo como un grupo interactivo, abierto y participativo. A partir del 2020, y en relación con la pandemia, se inician las reuniones Online, que permitieron aumentar la participación tanto de centros regionales como también la asistencia de invitados internacionales.

Contamos con reuniones mensuales Online, el primer lunes de cada mes, a las 19:30. Hemos incorporado registro de asistencia con código QR, que nos permite certificar la asistencia, además recoger la calificación de la reunión otorgada por los participantes, y leer inquietudes o sugerencias después de cada reunión.

La temática de las reuniones mensuales ha sido tradicionalmente la presentación de casos complejos, poco frecuentes y complicaciones, permitiendo una discusión abierta

y respetuosa sobre alternativas de tratamiento y manejo. Queremos además integrar controversias y debates en distintos temas de interés, con la participación de otros integrantes del equipo de salud, como son los neonatólogos, anestesiólogos. Los proyectos para el presente año es el lanzamiento del Manual de cirugía neonatal, en el cual han participado destacados cirujanos, aportando experiencia y tips de manejo en las distintas patologías. Está compuesto por 5 módulos, con un total de 42 capítulos.

En diciembre realizaremos dentro de las Jornadas de la sociedad, el primer taller teórico práctico para enfermería neonatal quirúrgica. Dirigido a matrones, kinesiólogos, enfermeros que atienden recién nacidos con patología quirúrgica en el pre y/o post operatorio en unidades de cuidados intensivos neonatales. El propósito del curso es ejercitar las destrezas básicas en enfermería para la manipulación de elementos invasivos y reconocimiento de complicaciones en RN hospitalizados en Unidades Neonatales.

Para el año 2024 tenemos planificado realizar el segundo Simposio internacional on line durante el primer semestre del año y participar en el Congreso Chileno de Cirugía pediátrica con el tradicional y siempre valorado módulo de cirugía neonatal.

Los invitamos a participar y presentar sus casos en nuestras reuniones, contactándonos y escribiendo a nuestro mail.



Rama de Urología Pediátrica

La rama de Urología Pediátrica es parte tanto de la Sociedad Chilena de Cirugía Pediátrica como de la Sociedad Chilena de Urología.

Actualmente en esta dirigida por **Francisco Reed** como presidente, **José Antonio Sepulveda** como Secretario y **Soledad Celis** como delegada científica.

Durante esta directiva, la rama planea abrirse a más socios para poder brindar una mejor atención a todos los pacientes de Chile que lo requieran; pudiendo otorgar consejos, apoyo y orientación entre los colegas que se dedican a la Urología Pediátrica. De la misma manera, se planea tener estatutos formales propios de la Rama de Urología Pediátrica, así como consensos en el manejo y/o enfrentamiento de las diferentes patologías urológicas.



La educación continua es muy preciada por nuestra rama y por lo mismo tratamos de apoyar los diferentes cursos, webinars o workshops que realizan sus diferentes miembros; durante este año se apoyaran varios cursos y en especial se hará un curso on-line que abordara preguntas clínicas relacionadas a alteraciones de la continencia fecal y urinaria. También se impartirá un workshop hands on de endourología pediátrica.



Rama de cirugía plástica y quemados: visión y misión para este período.

La rama de cirugía plástica y quemados fue creada por la Dra Silvana Acosta y un grupo de cirujanos hace 10 años con el objetivo de visibilizar y formalizar el trabajo de un grupo de profesionales dedicados en esta área de la cirugía pediátrica, crear una instancia en donde se pudieran compartir aspectos técnicos y generar conocimientos específicos.

De ahí en adelante, fueron concretándose hitos que han ido cementado el camino de nuestra subespecialidad. Comenzó la incorporación de regla de una seccional de cirugía plástica y quemados en los congresos nacionales.



2017

Se formalizó a través de CONACEM la especialidad de Cirugía plástica y Reconstructiva con mención en niños.

2018

Se materializó la experiencia nacional en el primer libro de Cirugía Plástica Pediátrica que hoy en día está disponible en forma gratuita en formato digital. El mismo año estuvimos como autores y editores parte en el manual de cirugía pediátrica (que pronto estará con la segunda edición).

2019

En el congreso CIPESUR realizado en Argentina, marcamos presencia al crear una seccional de cirugía plástica y realizar el curso de entrenamiento en técnicas microquirúrgicas, con éxito total.



En este período 2023-2025, hemos asumido la dirección de esta rama con la **Dra. Valentina Broussain** con la misión de incorporar a nuevos miembros, realizar reuniones y cursos con acceso a todos con foco en lo práctico.

Incorporar temáticas actuales con una mirada de tratamiento y conocer experiencias de centros emergentes, dentro de el resto de actividades propias de la rama cómo lo son: la organización de las reuniones mensuales, el congreso 2024 en Puerto Varas y tantas otras ideas que tenemos en mente con foco a cruzar la Cordillera.

Esperamos contar con el apoyo de siempre para lograr estos objetivos.

Dra Carolina Lagos Jefferson
Presidente de la rama de plástica y quemados.

Comité de Oncología de la Sociedad Chilena de Cirugía Infantil

Representante/encargada actual: Dra. Bernardita Troncoso Solar

Este año queremos continuar con nuestras reuniones mensuales con invitados expertos, para poder revisar diversos temas de interés para los cirujanos chilenos y extranjeros dedicados a esta área, mediante la **presentación de casos clínicos**, revisiones bibliográficas, etc.

Algunos de los temas que veremos este año son:

- Cánceres en Adolescentes y Adultos Jóvenes
- Manejos de metástasis tumorales en general
- Planificaciones quirúrgicas en modelos 3D
- Uso de Inteligencia Artificial en Oncología Pediátrica
- Cuidados Paliativos
- Formación/Beca de Subespecialidad en Oncología Pediátrica Quirúrgica.



Invitamos cordialmente a todos nuestros socios y también a los médicos extranjeros interesados, a participar de nuestras reuniones mensuales y a ser parte de nuestro grupo.

Nos gustaría que Chile siguiera teniendo gran representación en la oncocirugía pediátrica a nivel internacional, cosa que ya hemos conseguido con el esfuerzo de varios de nuestros colegas, en particular, la Dra. Gloria González.



Conoce las actividades RECIPED 2023 – 2024

Como es sabido, cuando hablamos de RECIPED nos referimos a la Agrupación que reúne a los residentes de Cirugía Pediátrica en formación de Chile y que depende de nuestra Sociedad Chilena de Cirugía Pediátrica.

Tiene por objetivo ser una red de apoyo para los residentes, estableciendo contactos entre ellos y colaborando en la resolución de sus necesidades. En este sentido, intenta congrega las experiencias y conocimientos de los residentes para mejorar el trabajo cotidiano.

La directiva actual asumió sus funciones en agosto del 2022. Está compuesta por:

- **Gabriela Gonzalez** – Presidente (Residente 3er año H. Luis Calvo Mackenna, Santiago)
- **Valentina Saavedra** – Vicepresidente (Residente 2do año H. Luis Calvo Mackenna, Santiago)
- **Natalia Valdivia** – Secretaria (Residente 2do año H. Roberto del Río, Santiago)
- **Alejandro Dominguez** – Tesorero (Residente 3er año, H. San Borja Arriarán, Santiago)
- **Javier Lira** – Relacionador Público (Residente 2do año H. Roberto del Río, Santiago)

Actualmente, RECIPED se encuentra compuesta por **36 residentes de cirugía pediátrica** provenientes de la Universidad de Chile, Universidad de Santiago, Pontificia Universidad Católica de Chile, Universidad del Desarrollo, Universidad de Valparaíso, Universidad de la Frontera y Universidad de Concepción. Para ser parte de esta Agrupación **no se requiere inscripción**, solo basta con ser becado de la especialidad. Te contamos un poco más acerca de esta interesante red de apoyo nacional.

¿Cómo nació RECIPED?

Se inició el año 2002, con la idea de realizar reuniones entre los Residentes de Cirugía Pediátrica, para velar por los intereses de los becados de esta especialidad. Desde entonces se realizaron encuentros esporádicos hasta el año 2012, cuando se crea el primer claustro de jornadas en la Universidad de Valparaíso, hecho para y por residentes de cirugía pediátrica. De aquí se gestó la idea de crear un grupo liderado por una directiva para dar estabilidad y proyección a estas reuniones anuales, siendo el nacimiento de RECIPED.

¿Qué actividades han hecho a lo largo de estos años?

El camino recorrido ya cuenta con 10 directivas, contando la actual, 7 Jornadas Anuales con distintos temas de interés y en distintas sedes para lograr la participación de todos los centros formadores. Esta instancia es muy enriquecedora realizada por residentes y para residentes con el objetivo de formar un ambiente propicio para aprender y resolver dudas con invitados nacionales e internacionales expertos en temas propuestos de Cirugía Pediátrica.

Además, se realiza la bienvenida y despedida de becados, así como actividades durante los Congresos de la especialidad. Estas actividades se vieron afectadas por la pandemia, sin embargo, dio oportunidad para implementar los Conversatorios en Cirugía Pediátrica, reuniones virtuales en las que se juntan expertos en un tema con residentes de toda Latinoamérica, para revisar y discutir en profundidad tópicos de interés para nuestra formación, de forma más familiar, sin estrés de tiempo, dando espacio para resolver dudas, ver videos, analizar pasos quirúrgicos y enriquecer nuestro conocimiento con la experiencia de los que más saben. A la fecha, llevamos más de 30 reuniones virtuales, recopiladas en nuestro perfil de Youtube.

¿Qué tienen pensado para este año?

Mantendremos los Conversatorios en forma mensual, analizando temáticas de interés según lo que los mismos residentes consideren áreas que requieren apoyo experto.

Realizaremos la Jornada de Residentes de Cirugía Pediátrica a fines de este año, que se vieron suspendidas por la pandemia y este año tenemos el anhelo de retomar. El tema será más bien práctico, y serán inicialmente impulsadas por la directiva actual.

Finalmente, nos mantenemos participando en forma activa de las reuniones de las otras ramas y de la Sociedad.

¿Cómo se puede apoyar a RECIPED, en caso de que alguna institución quiera aportar?

Se puede apoyar en primera instancia, dando las facilidades a los residentes de poder asistir a todas las actividades realizadas por RECIPED y la SChCP, que siempre aportan a la formación de los futuros Cirujanos Pediátricos del país.

Para hacer otro aporte o recomendación basta con dirigirse a cualquier integrante de la directiva actual o bien al correo reciped.cl@gmail.com o a nuestras redes sociales (Instagram [reciped.cl](https://www.instagram.com/reciped.cl), Facebook [reciped cl](https://www.facebook.com/reciped.cl)).

Listado de actividades

Diplomado On line Oncología Pediátrica



26 Junio



Modalidad On-line

Curso "Abordaje de La Incontinencia urinaria y fecal"



Julio 2023



Modalidad On-line

Curso de Quemados Pediátricos



Septiembre 2023



Modalidad On-line

Jornada SCHCP



1 y 2 Diciembre



Modalidad Presencial

Jornada RECIPED



20 y 21 Octubre



Modalidad Presencial

Promedon
People + Innovation

Conoce nuestros productos
enfocados en Cirugía Pediátrica

Urología y Piso Pélvico

Vantris

Inyección de tratamiento RVU infantil lml.
Vantris Cod.: PR-BAR-IJ
Aguja Cod.: PR-RINS



Urodrain Flex

Catéter Pigtail
Medida 4 Fr x 12 cm
Cod. Stent: DJ-4012-O-SI
Cod. Set Stent + Guía PTFE: ST-4012-OT-SI
Medida 4 Fr x 18 cm
Cod. Stent: DJ-4018-O-SI
Cod. Set Stent + Guía PTFE: ST-4018-OT-SI



Perkut Mini

Set de dilatadores renales mini tipo
Amplatz, 9 unidades entre 6 y 22 Fr
Cod.: ST-MINI-PCNL-LB



Kit Nefrostomía

De 8 Fr
Cod.: SNEF-08



Promedon
Urology and Pelvic Floor

Tratamiento Avanzado de Heridas

Single Layer

Sustituto dérmico de colágeno
Cod. 5x5 cm: IN- 82021
Cod. 10x12,5 cm: IN- 84051
Cod. 10x25 cm: IN- 84101
Cod. 20x25 cm: IN- 88101



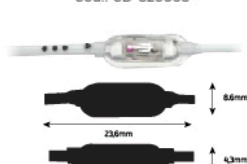
Integra
Tissue Technologies

Neurocirugía

Tenemos el Portafolio de Hidrocefalia Pediátrica más grande del mercado

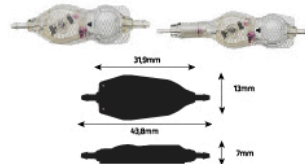
Válvulas HAKIM Micro

De presión fija
Cod.: CD-823036 / Cod.: CD-823037
Cod.: CD-823038



Válvulas CERTAS Plus

Pediátrica con Virtual Off
Cod.: CD-828811 / Cod.: CD-828815



INTEGRA **Codman**
MEDICAL

Insumos Hospitalarios

Siiflow

Cánula nasal de alto flujo para neonatos,
lactantes y niños, compatible con equipo
airvo2, 100% silicona.
Cod.: SI-240-XS / Cod.: SI-240-S
Cod.: SI-240-M / Cod.: SI-240-L
Cod.: SI-240-XL



SILMAG
La mejor solución,
nuestro talento.

Quiero más información

JUNIO 2023

3MM

**Sociedad Chilena
de Cirugía Pediátrica**

SCHCP
SOCIEDAD CHILENA
CIRUGÍA PEDIÁTRICA