Federación Iberolatinoamericana de Cirugía Plástica

Sección de la *"International Confederation for Plastic, Reconstructive and Aesthetic Surgery"*

BOLETÍN INFORMATIVO

Boletín Nº 48 Febrero 2012

Saludos



Dr. José Tariki
Presidente de la FILACP

Estimados colegas

Al final de 2011 e inicios de este año fuimos sorprendidos con la noticia de que las prótesis mamarias de silicona de las marcas PIP y ROFIL, fueron adulteradas por el fabricante, con la utilización de gel industrial en lugar del gel de grado médico, pudiendo resultar en daños importantes a las pacientes portadoras de estas prótesis. La primera actitud oficial, principalmente en Francia, fue recomendar el cambio inmediato de todas las prótesis implantadas de las marcas PIP y ROFIL. Esta noticia repercutió ampliamente en todo el mundo y de alguna forma provocó un cierto pánico para las pacientes portadoras de prótesis de siliconas.

Muchas pacientes desconocían la marca de las prótesis que les habían sido implantadas y buscaron información con sus cirujanos plásticos. Algunas habían recibido de estos el certificado con el sello de referencia pero los habían extraviado y otras, no habían recibido ninguna información de su cirujano. Es fundamental, brindar a las pacientes, el certificado y el sello con todas las referencias de las prótesis implantadas y también guardar una copia en su historia clínica para así, poder mantener su registro. La primera conducta obligatoria es que, todos los cirujanos que hayan utilizado las prótesis PIP y ROFIL, a través de una búsqueda activa, convoquen a sus pacientes para una consulta y evaluación clínica de las condiciones de las prótesis por medio de ultrasonografía, mamografía y resonancia magnética. La omisión del cirujano en no convocar a sus pacientes puede acarrear una demanda jurídica.

Estudios han comprobado que, el gel de bajo peso molecular migra hacia dentro de la cápsula resultando en ondulación e inestabilidad, provocando una ruptura precoz. También fue constatado que, luego de 5 años de implantadas, estas prótesis presentan un considerable porcentaje de ruptura en comparación a prótesis de otras marcas. El gel puede migrar a través de la cápsula, aún está permaneciendo íntegra, hacia los tejidos adyacentes y también hacia el sistema linfático, provocando una importante reacción inflamatoria, poniendo en riesgo la salud de la paciente. Existe la posibilidad de que las prótesis PIP producidas antes del año 2003 estén rellenas con silicona de grado médico, en cuanto que, las producidas en2005 y años posteriores estén rellenas con silicona industrial.

Establecer una recomendación oficial de la FILACP no es tarea fácil pues antes es necesario conocer las conductas adoptadas por la mayoría de los 23 países que la componen. Realizamos una consulta a todas las Sociedades Nacionales y algunas respondieron que, las prótesis PIP y ROFIL nunca fueron comercializadas en su país en cuanto que otras tomaron actitudes más cautelosas, con el objetivo de no causar pánico, recomendando que no habría la necesidad de cambio inmediato, si las prótesis se mantuviesen íntegras.

Es de fundamental importancia analizar y considerar todos estos datos en la toma de decisión de cuándo se debe realizar el cambio de prótesis. Si fuese diagnosticada la ruptura de la prótesis, el cambio debe ser realizado inmediatamente, siendo esta conducta absolutamente necesaria. Si el resultado de los exámenes concluyera en que las prótesis se encuentran íntegras, ¿cuál debería ser la mejor conducta? A mi modo de ver existen 3 conductas posibles:

-Cambiar todas las prótesis PIP y ROFIL con carácter de urgencia.

- Cambiar todas las prótesis PIP y ROFIL con carácter electivo, dando la prioridad a aquellas pacientes que, por seguridad no desean mantener las prótesis y también para las portadoras de prótesis más antiguas, llevando en consideración el tiempo implantado de estas.

- Mantener las prótesis si esta es la decisión de la paciente, realizando periódicamente evaluaciones clínicas y de la integridad de las prótesis; y solo cambiarlas si estuviesen rotas, asumiendo la responsabilidad de los riesgos de mantenerlas, a pesar del conocimiento de que el gel industrial es nocivo para el organismo.

En mi opinión, la segunda opción con las prótesis íntegras parece ser la más sensata, visando la seguridad de las pacientes o sea, para todas las portadoras de la prótesis PIP y ROFIL, luego de una rigurosa evaluación debe ser sugerido a la paciente el cambio y programar su realización en carácter electivo, en caso de ruptura obviamente el cambio debe ser realizado inmediatamente.

Creo que existe un consenso para qué medidas responsables deben ser adoptadas por los cirujanos plásticos y ciertamente los miembros de la FILACP estarán disponibles para colaborar en la solución de un problema tan grave que afecta nuestra especialidad.

ARTÍCULO

UN FUTURO PROMETEDOR PARA LA FILACP

Queridos colegas y amigos, integran nuestra Federación, 23 Sociedades Nacionales, entre las cuales compartimos el mismo idioma, cultura, idiosincrasia y un futuro común dentro de la especialidad, lo que nos lleva si nos unimos más, a ser le Federación más fuerte dentro de la IPRAS.

Nuestra Revista actualmente se encuentra muy bien posicionada, y está en camino a ubicarse en un primer nivel dentro de la especialidad.

Nuestro crecimiento económico ha sido lento, pero actualmente ya consolidado, requiere del aporte de todos los miembros de las Sociedades Nacionales a nuestra federación para que podamos fomentar la investigación y las publicaciones de los más jóvenes a través de becas y pasantías en centros de alto nivel, así mismo impulsar y premiar a los residentes en los concursos que se realizan en los congresos regionales y los de la Federación.

En el aspecto social también estamos activos, es así que dentro del Congreso de la Sociedad Dominicana se ha organizado el Primer Torneo Oficial de Golf con el fin de estimular la camaradería entre los miembros de la FILACP.

Finalmente les recuerdo que debemos apoyar a la Sociedad Colombiana que está organizando en Medellín el Congreso de la FILACP al igual que a la Sociedad Chilena que organiza el Congreso Mundial de IPRAS en Santiago de Chile para febrero del 2013, la asistencia de los miembros de nuestras Sociedades debe ser masiva para demostrar al mundo la fuerza y la valía en los aspectos científicos, gremial y social de nuestra Federacion. ■

> *"Nuestro crecimiento económico (...) actualmente ya consolidado, requiere del aporte de todos los miembros de las Sociedades Nacionales a nuestra federación para que podamos fomentar la investigación y las publicaciones."*



Doctor
DANIEL KIRSCHBAUM
Tesorero de la FILACP

ARTÍCULO

Sociedades de Cirugía Plástica, Reconstructiva y Estética: ES SUFICIENTE SU ROL ACTUAL?



Doctor RAFAEL ULERIO
Miembro de la Sociedad de Cirugía Plástica de República Dominicana

Desde el nacimiento de la sociedad latinoamericana de cirugía plástica y reconstructiva en São Paulo, Brasil, en julio del 1940 y de la FILACP en el 1974 en Caracas Venezuela, durante la realización del XIII congreso de la sociedad latinoamericana, el comité de ética ha servido como herramienta fundamental para los fines de esta organización bi-continental; es obvio que la conducta adecuada de cada cirujano miembro y de las directivas en particular, de las 23 sociedades federadas, determinan los resultados de su gestión en cada jurisdicción.

Si bien es cierto que lo fundamental e ideal para el ejercicio de esta especialidad es una formación sin lagunas y estar acreditada (o) por la sociedad nacional, es de alto interés en estos momentos, tomar en cuenta las características del escenario laboral, pues aquí inciden otras variables, que no necesariamente tienen que ver con técnicas quirúrgicas.

Al momento de votar a unanimidad por la oficialización de la FILACP hace 37 años, se emitieron las razones fundamentales de su creación: 1.- Asistir en la formación de sociedades nacionales, 2.- Celebrar un congreso cada dos años, 3.- Promover la preparación de postgrado, 4.- Cuidar la ética de sus miembros, 5.- Crear una fundación educacional, 6.- Instituir un premio para residentes, 7.- Promover sus papeles científicos a través de su órgano oficial: Una revista; estas fueron sometidas al Dr. Xavier Ojeda, primer secretario general, para su aplicación. Han pasado los años y diferentes circunstancias políticas, sociales, económicas y científicas han ocurrido, lo que justifica que las sociedades consideren continuamente nuevos planteamientos de su rol, utilizando a menudo la herramienta de renovar sus estatutos.

En resumen, la agenda actual de las sociedades siguen enfocadas en lo científico, gremial, docente y social; sin embargo es oportuno incluir en la agenda de las directivas, entre otros, temas permanentes como la evaluación y seguimiento a las condiciones del mercado respecto a la oferta y demanda del servicio y perfil laboral de la actual generación de cirujanos plásticos acreditados.Todas las sociedades deben de innovar sin violar su código de ética ni su esencia. Sin importar su ubicación geográfica, tamaño del país o números de miembros, comparten un común denominador: La necesidad de aplicar en su autoevaluación una herramienta gerencial llamada FODA (F -fortaleza-, O -oportunidad-, D -debilidad-, A -amenaza-), a los fines de ser proactivas en su gestión y procesos, tomando las medidas oportunas que demanden las circunstancias, dentro del marco legal de cada país; es especialmente útil para una gestión orientada a buenos resultados.

Para que la industria de la cirugía plástica a futuro sea más compacta y dominada por los cirujanos con una formación adecuada y acreditados, es tiempo que las sociedades nacionales, o la FILACP, como órgano rector consideren ampliar su agenda tradicional citada anteriormente. Aunque entendemos su filosofía y que son organizaciones sin fines de lucro e incorporadas por el poder ejecutivo de cada país, también es cierto que toda su membresía son empresarios de un servicio, y por lo tanto deben, de forma oportuna planificar y tomar decisiones con una visión empresarial, en la gestión de cada directiva.

Entre otros recursos, para lograr un mejor escenario del ejercicio actual y futuro, las sociedades con visión deben considerar los siguientes tres puntos: 1.- crear un plan integral de desarrollo a 10 años, 2.- Fomentar un cluster de cirujanos por región, estado o país y 3.- Motivar la creación de una asociación de empresas suplidoras de procedimientos quirúrgicos estéticos y reconstructivos. El ejercicio individual crea profesionales con satisfacción personal, sin embargo la gestión mancomunada posibilita resultados de mayor dimensión y se convierte en una herramienta útil para la competitividad y eficiencia; además posibilita interactuar con grandes ventajas en diferentes escenario: legal, usuarios, intrusismo, suplidores, de materiales y equipos, entre otros actores que intervienen en la cadena del servicio.

No cabe dudas, que lo científico, docente y gremial sigue siendo y debe ser el norte estatutario de las sociedades, pero esto es compatible con una gerencia que preste atención a otras variables de esta especialidad médica, como son segmentar las estrategias para el intrusismo, prestar atención al perfil de los usuarios fuera de las oficinas y quirófanos, ya que ahí se genera una información de alto valor para la innovación, la cual es vital para conseguir lealtad en los potenciales pacientes.

Finalmente aunque pueda parecer fuera de contexto y quizás alguien lo relacione más al mercadeo estratégico de un producto o marca en el mercado doméstico o global, considero que las sociedades deben estar permanentemente vinculadas a la opinión pública a través de la tecnología de la información y las alternativas mediáticas, hacer énfasis en organizar y realizar de forma regular la responsabilidad social, mediante el servicio de cirugías reconstructivas y otros programas, y también ser proactivas ante el segmento de la generación Z, o NET como le llaman otros. De aplicar estas propuestas, las 23 sociedades que forman la Federación Iberolatinoamericana de Cirugía Plástica, reconstructiva y estética, tendrán las satisfacción de convertirse a mediano plazo, en el soporte fundamental para hacer realidad y sostenible la MARCA PAÍS de su respectiva nación. ■

PUBLICACIONES

SUPLEMENTO DE CIRUGÍA PLÁSTICA IBERO-LATINOAMERICANA

Dra. Mª. del MAR VAQUERO PÉREZ

Dirección de la Revista de Cirugía Plástica Ibero-Latinoamericana

Este año lanzamos junto con el nº 4 de 2011 un suplemento que bajo la numeración Vol. 37, Supl.1-2011 se centra en el tema de Manejo de Heridas Complejas con Terapia de Presión Negativa.

Está ya disponible en su formato PDF a través de la web de FILACP haciendo click en este enlace (http://www.planetec.tv/filacp/revista-pdf/monograficoIBERO-LATINOAM._.pdf) y la edición on-Line en el portal web de Scielo (http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_issuetoc&pid=0376-789220110005&lng=es&nrm=iso)



La Revista de Cirugía Plástica Iberolatinoamericana cierra el año 2011 con una novedad: **un quinto número anual a modo de suplemento-monografía**. Se trata de un especial sobre Manejo de Heridas Complejas con Terapia de Presión Negativa.

Esta monografía surge del trabajo desarrollado entre 2009 y 2011 por nuestra publicación en colaboración con la empresa KCl® Clinic Spain y la Fundación Docente de la Sociedad Española de Cirugía Plástica, Reparadora y Estética (SECPRE). Invitamos a todos a leer en las primeras páginas de la misma, cómo se desarrolló el proceso de gestión de este número especial, sus objetivos y los cambios que hemos introducido en nuestro formato habitual. Todo esto supone, además de un gran esfuerzo editorial, la introducción de nuevos objetivos, cambios en maquetación y más expectativas para el año que comenzamos, en el que nuestra Revista se afianza como el máximo exponente internacional en habla hispana de la Cirugía Plástica, Reparadora y Estética (sin que nos olvidemos nunca del portugués, que gracias a la colaboración de lo colegas portugueses y brasileños complementa en la mayor parte de nuestros números la aportación de todos los países integrantes de la FILACP).

Para el 2012, la convocatoria del premio que dio base a la recopilación de los trabajos integrantes de esta monografía se amplia también a los colegas de la Sociedad Portuguesa de Cirugía Plástica, Reparadora y Estética (SPCPRE). Abrimos pues fronteras y lenguas en este proyecto. Esperemos que en un futuro no muy lejano el resto de países de la FILACP puedan integrarse en el mismo o, porqué no, en otros de similares características, siempre bajo el nexo de unión de nuestra publicación científica internacional.

Finalizado por tanto el 2011 con 5 números editados y llenos de proyectos para el año que comenzamos, quiero en mi nombre como Directora y en el de todo el Comité Editorial de Cirugía Plástica Iberolatinoamericana, aprovechar las páginas de este Boletín de la FILACP para dar las gracias por el trabajo aportado a todos nuestros autores, revisores, comentaristas, coordinadores invitados, etc. y por supuesto, a todos nuestros lectores.

Muchas gracias por un año más de confianza y colaboración.

Dra. María del Mar Vaquero
Directora de Cirugía Plástica Iberolatinoamericana

EVENTOS Y NOTICIAS

Biblioteca Nacional de Ciencias de la Salud recibe el premio MEDES 2011

La Fundación Lilly ha concedido a la Biblioteca Nacional de Ciencias de la Salud del Instituto de Salud Carlos III el premio MEDES 2011 a la mejor institución o entidad destacada en la promoción y difusión de la publicación médica en español por sus proyectos de difusión de la ciencia generada en nuestro país, y en especial por el portal SciELO España (http://scielo.isciii.es), en el que nuestra Revista de Cirugía Plástica iberolatinoamericana está indexada desde el año 2006. Esto es bueno para nuestra publicación y un reconocimiento a nuestra visibilidad. MEDES (Medicina en Español) es un portal de Revistas Científicas en Español en el cual también nuestra Revista está integrada desde el año 2009.

Comentario sobre los implantes PIP

Norma Cruz, MD. Sub-directora del comité de publicaciones.

Entre los años 1993 y 2010 la compañía francesa Poly Implants Prothèses (PIP) manufacturó implantes mamarios de gelatina de silicona cohesiva, vendiendo unos 400,000 implantes, que se distribuyeron en Europa y América Latina. Quejas al gobierno francés de una incidencia alta de roturas de los implantes PIP (10% en el primer año) llevó a una investigación de la planta manufacturera. La autoridades francesas descubrieron que los implantes fueron hechos con relleno de silicona industrial, que es más barata que la silicona de uso médico. La cantidad de impurezas y posibles irritantes es mayor en la silicona industrial, resultando en riesgo de reacciones inflamatorias. La empresa estuvo en el centro de un escándalo mundial por la fabricación de implantes mamarios defectuosos.

En respuesta a la preocupación general sobre los posibles problemas de salud asociados a implantes mamarios defectuosos, el 2 de febrero del 2012 se publicó el informe de la Comisión Europea sobre la Seguridad de los Implantes Mamarios de Silicona PIP, disponible en: http://ec.europa.eu/health/scientific_committees/emerging/docs/scenihr_o_034.pdf

A modo de resumen, el informe indica que no tenemos estudios a largo plazo para poder determinar que riesgos están asociados a los implantes PIP. Estos implantes son muy variables y es posible que los implantes manufacturados a partir del 2005 son los que están rellenos de gel de silicona industrial. El gel de silicona industrial es de bajo peso molecular, lo cual permite un mayor escape del gel a través de la pared del implante y debilita su integridad. Considerando la estabilidad disminuida de la envoltura de los implantes es posible que se tengan que remover en los próximos 10 a 15 años. Por su parte, Gran Bretaña y su Servicio Nacional de Salud (NHS) informaron que no hay evidencia que indique una relación entre los implantes PIP y el cáncer, y que no se ha podido establecer si éstos implantes son más propensos a romperse que otros, por lo tanto no recomiendan una remoción rutinaria de los implantes. Sin embargo, Francia y Alemania aconsejaron que se extraigan los implantes PIP como medida de seguridad. En Estados Unidos y sus territorios no se usaron los implantes PIP, porque esta compañía nunca tuvo aprobación de la agencia reguladora (FDA).

Posiblemente todos los implantes PIP tendrán que ser removidos, pero no hay evidencia para sugerir que esto tiene que hacerse con urgencia. El remover un implante que no está roto siempre es más sencillo, que hacerlo cuando ha ocurrido la rotura y el gel está en contacto con los tejidos causando una reacción inflamatoria. Es responsabilidad del cirujano plástico notificar a todas las pacientes que recibieron implantes PIP en su clínica, de la controversia existente con respecto a éstos implantes. La decisión final sobre el plan de acción, debe ser individual para cada paciente, dependiendo de su condición de salud y sus preferencias.

Asociación de Golfistas Cirujanos Plásticos de la FILACP: GOLFPLÁSTICA

Durante e ICongreso de Centro-América-Caribe 2011 celebrado en Punta Cana se constituyó la Asociación de Golfistas Cirujanos Plásticos de la FILACP bajo el nombre de GOLPLÁSTICA. Sus miembros fundadores, los Drs. Julio Daniel Kirschbaum (Perú), José Tariki (Brasil), José María Palacín (España), Raúl de León (Panamá), Fernando de la Cruz Acosta (República Dominicana) y Miguel de la Cruz (España), firmaron su acta de constitución con la intención de afiliar a todos los miembros de la FILACP con Licencia y Handicap de golf para emplazarlos bienalmente a una competición golfística de 3 días a realizar alternativamente en America y Europa, con fines altruistas, y cuya recaudación ira destinada a la Fundación Docente de la FILACP para fines humanitarios. Paralelamente se desarrollaran unas Jornadas Científicas de discusión de casos clínicos y talleres de trabajo.



El primer evento está previsto para el año 2012 en Republica Dominicana bajo el nombre de GOLFPLÁSTICA 2012 y a él estarán invitados todos los cirujanos plásticos de la FILACP, ya que los no jugadores podrán inscribirse en el curso de iniciación que ésta Asociación promoverá durante esos días.

El Dr. Miguel de la Cruz recibirá en su correo a todos los miembros interesados, siendo el único requisito enviar su número de licencia y handicap a la dirección: mrdelacruzlopez@yahoo.com

Información: http://www.golfplastica.com/

Izquierda a derecha:
Dr. Fernando de la Cruz Acosta (Rep. Dominicana), Dr. Julio Kirschbaum (Perú), Dr. Miguel de la Cruz (España), Dr. José María Palacín (España), Dr. Raúl de León (Panamá), Dr. José Tariki (Brasil) y el hijo del Dr. De León, jugador en el torneo.

SECPRE

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE CIRUGÍA PLÁSTICA
REPARADORA Y ESTÉTICA

3ª CONVOCATORIA

"RECONOCIMIENTO EN MANEJO DE HERIDAS COMPLEJAS CON TERAPIA DE PRESIÓN NEGATIVA"

DOTACIÓN 1.500 €

FECHA LÍMITE PARA RECEPCIÓN DE TRABAJOS 1 de Marzo de 2012

KCI, como empresa pionera en nuevas tecnologías para el cuidado de las heridas y superficies terapéuticas, realiza la 3ª Convocatoria del "Reconocimiento en Manejo de Heridas Complejas con Terapia de Presión Negativa", para el año 2011/2012;
KCI, de esta forma, quiere reconocer la inquietud profesional de los cirujanos plásticos preocupados por ofrecer el mejor cuidado a sus pacientes.

BASES

PARTICIPANTES. **Pueden optar a este premio los Especialistas en Cirugía Plástica, Estética y Reparadora, miembros de la SECPRE y los Médicos Residentes de la Especialidad, aspirantes de la SECPRE, a excepción de los miembros del jurado.**
Dado el ámbito Ibero-Escandinavo del Congreso de la SECPRE 2012, en esta convocatoria se invita también a participar a los Especialistas en Cirugía Plástica, Estética y Reparadora miembros de la Sociedad Portuguesa de Cirugía Plástica, Reparadora y Estética y a sus Médicos Residentes en formación acreditada.

TEMÁTICA DEL PREMIO. **Exposición de casos clínicos aplicando Terapia de Presión Negativa, aportando: diagnóstico, tratamiento, objetivos de la terapia, evolución, resultados, discusión, conclusiones, bibliografía, gráficos e imágenes ilustrativas del proceso.**
Deben reflejar la eficacia de Terapia de Presión Negativa como método no invasivo que estimula la cicatrización de las heridas.

NORMAS

- Los trabajos deben ser originales, no publicados anteriormente. Su formato y presentación debe adaptarse a los exigidos para publicación en la Revista de Cirugía Plástica Ibero-latinoamericana:
  - Texto en formato Word® y fotografías en color en formato digital JPG, debidamente numeradas y referenciadas en el texto por orden de aparición. Deben acompañarse de la leyenda correspondiente.
  - Pueden adjuntarse tablas o gráficos en color, debidamente numerados y referenciados en el texto por orden de aparición. Deben acompañarse de la leyenda correspondiente.
  - Primera página sólo con título del trabajo
  - Segunda página con título del trabajo y solicitud formal para participar en el "Reconocimiento en Manejo de Heridas Complejas con Terapia de Presión Negativa", con firma del autor reconociendo aceptar todas las bases de la convocatoria a la que opta.
  - Tercera página con título, nombre del autor principal y colaboradores, categoría asistencial o formación académica de cada uno, centro de trabajo y dirección de contacto del primer autor.
  - Cuerpo del trabajo que incluirá Resumen (en español y en inglés), Introducción, Material y Método, Discusión, Conclusiones y Bibliografía.
- Los artículos se enviarán a la dirección de la Revista de Cirugía Plástica Iberolatinoamericana, que los recopilará, custodiará y entregará a los miembros del jurado en un formato anónimo (se eliminará la página en la que figuran los nombres del autor principal y de los colaboradores):
  - Por correo electrónico a la dirección ciplaslatin@gmail.com
  - Por correo postal en CD con versión impresa y figuras a la dirección SECPRE, C/ General Oráa, 69 1ºA 28006 Madrid (España)
- El autor principal recibirá a continuación carta de confirmación de recepción de su artículo y, si se adapta al reglamento, carta de aceptación del mismo para concurso y referencia adjudicada.
- En el caso de artículos remitidos por miembros de la Sociedad Portuguesa, el texto puede estar escrito en portugués con resumen en inglés.

FALLO

- El jurado estará compuesto por profesionales miembros de la SECPRE y personal de KCI, que participará con voz, pero sin voto en la decisión final. Esta se hará en votación secreta y por mayoría simple.
- El fallo se comunicará directamente al ganador, se dará a conocer y será entregado en el XLVII Congreso Nacional de la SECPRE a celebrar en Palma de Mallorca del 11 al 13 de Abril de 2012.

ACATAMIENTO

- Los trabajos cumplirán toda la normativa ético-legal vigente y tendrán todas las autorizaciones y licencias necesarias para recopilar y utilizar los datos e imágenes aportados.
- Los trabajos presentados quedarán en poder de KCI y de la Revista de Cirugía Plástica Iberolatinoamericana, que se reservan el derecho a su difusión y utilización de la manera más conveniente.
- El trabajo ganador será publicado en el número de Cirugía Plástica Iberolatinoamericana consecutivo a la entrega del Premio.
- El resto de los trabajos podrán ser también publicados en Cirugía Plástica iberolatinoamericana, en función de la calificación o propuesta hecha por los miembros del jurado y de KCI, en números sucesivos de la revista o en edición monográfica.
- La participación en el premio implica la aceptación de estas bases.

LA CONVOCATORIA Y BASES DEL PREMIO PUEDEN CONSULTARSE EN http://www.secpre.org

Con la colaboración de: KCI

CONGRESOS

2012



MEDELLIN COLOMBIA

Reconstruyamos la Estética

22 – 26 mayo 2012

Más información *www.filacp2012.com*
coordinadoracademico@filacp2012.com

TEMARIO PRELIMINAR

Blefaroplastia
Cirugía Bariátrica
Cirugía del Contorno Corporal
Cirugía de Mano
Cirugía Mínimamente Invasiva
Cirugía Maxilofacial
Cirugía Reconstructiva
Gluteoplastia
Implantes Mamarios
Innovaciones en Cirugía Plástica
Mastopexia
Quemados
Reducción Mamaria
Rejuvenecimiento Facial
Rinoplastias

XLIII CONGRESO NACIONAL DE LA ASOCIACIÓN MEXICANA DE CIRUGÍA PLÁSTICA ESTÉTICA Y RECONSTRUCTIVA

29 de Febrero al 3 de Marzo de 2012
MÉRIDA, YUCATÁN

Contacto:
amcper2012@congressmexico.com
www.congressmexico.com

XXII CONGRESO VENEZOLANO DE CIRUGÍA PLÁSTICA

14 al 17 Marzo de 2012

HOTEL GRAN MELIA CARACAS

Contacto e informes:
svcprem@gmail.com

Teléfonos y fax:
+58 212-9797380
+58 212-9783886

2012
XXII Congreso Venezolano de
CirugíaPlástica

X CONGRESO BOLIVIANO DE CIRUGÍA PLÁSTICA

Del 9 al 11 de Abril de 2012
HOTEL DM ANDINO RESORT & SPA
LA PAZ, BOLIVIA

Informes:
Dr. Gonzalo Solis, Pdte. comité organizador.
drgonzalosolis@gmail.com



XLVII CONGRESO NACIONAL DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE CIRUGÍA PLÁSTICA, REPARADORA Y ESTÉTICA (SECPRE)
I CONGRESO IBERO-ESCANDINAVO EN CIRUGÍA PLÁSTICA, REPARADORA Y ESTÉTICA

11-13 de ABRIL 2012
Palma de Mallorca, España
Sede: Nuevo Pueblo Español

www.secprepalma2012.com
Contacto: Carlos Lázaro - *c.lazaro@bnyco.com*
Tel.: 34 91 571 93 90 / 34 91 571 92 10
Fax. 34 91 571 92 06



XLII CONGRESO ARGENTINO DE CIRUGÍA PLÁSTICA

Del 17 al 20 de Abril del 2012

Hotel Sheraton de Buenos Aires
Av. Santa Fe 1611 – 3º Piso

Email: info@42congresoargentino.com
Tel: (54 11) 4811 - 9103

www.42congresoargentino.com



XIX CONGRESO PERUANO DE CIRUGÍA PLÁSTICA

Del 27 al 29 de Setiembre del 2012

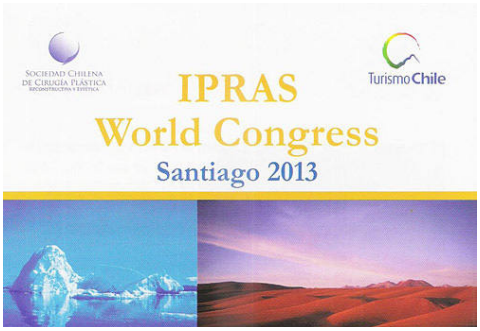
Hotel Los Delfines, Lima - Perú

Informes:
j.d.spcre@gmailcom

SOCIEDAD PERUANA DE CIRUGÍA PLÁSTICA

2013

XVII CONGRESO MUNDIAL DE CIRUGÍA PLÁSTICA - INTERNATIONAL CONFEDERATION FOR PLASTIC, RECONSTRUCTIVE, AND AESTHETIC SURGERY (IPRAS)



Del 24 de Febrero al 01 Marzo del 2013

Espacio Riesco - Santiago, Chile

Contacto e informes: Mrs. Chrysa Kontololi
chrysa.kontololi@zita-congress.gr

Teléfono: +302111001783
Fax: +302106642116
www.ipraschile.cl

CONGRESOS FILACP
2014 - CANCUN, MEXICO
2016 - MONTEVIDEO, URUGUAY
2018 - AREQUIPA, PERU

CONGRESO IPRAS
2013 - SANTIAGO, CHILE