

# **CIRUJANOS**

## **AL DÍA**

**Boletín de la  
Asociación  
Colombiana de  
Cirugía**



**ASOCIACIÓN  
COLOMBIANA  
DE CIRUGÍA**

**Edición 83  
Octubre 2024**

Robin Prieto, MD

## ASPECTOS ÉTICOS, CIENTÍFICOS, HUMANITARIOS, ACADÉMICOS Y SENTIDO DE BENEFICIO SOCIAL DE NUESTRA ASOCIACIÓN



El siguiente párrafo está incluido en los estatutos de la Asociación Colombiana de Cirugía (ACC):

### **ARTÍCULO 3. La Asociación tendrá los siguientes objetivos:**

**a) Propender porque en el ejercicio de la especialidad de Cirugía General y especialidades relacionadas en todo el país, se mantengan los más exigentes niveles éticos y científicos y porque dicho ejercicio sea, además humanitario e inspirado en un claro sentido de beneficio social.**

Para mí como editor de este boletín, es muy gratificante ver como sin ningún direccionamiento previo, y justo para este número, se presenta el aporte de los miembros de nuestra ACC, los doctores: Jorge Herrera, Presidente; Arnold Barrios, Vicepresidente; Mónica Bejarano, Editora de la Revista Colombiana de Cirugía; y William Sánchez, Director Ejecutivo. Quienes tratan tópicos muy relacionados con el objetivo previamente mencionado, reforzando la importancia de esos aspectos éticos, científicos, humanitarios y con un claro sentido de beneficio social de nuestro quehacer como especialista en el área de la Cirugía General.

Todo lo anterior está además respaldado por la reciente realización el pasado mes de agosto de nuestra Semana Quirúrgica Nacional en la ciudad de Bogotá, D.C, donde participaron más de 2200 inscritos entre estudiantes, médicos, residentes de primera y segunda especialidad, y especialistas que en general han conceptualizado que dicho encuentro académico fue “Excelente”.

Además, compartimos la buena noticia del regreso de los “Simposios Regionales” después de seis años. El 4 y 5 de octubre pasado se llevó a cabo en la ciudad de Yopal un Simposio Regional donde el Dr. Edgardo Sánchez, miembro de la Junta directiva de la ACC y como anfitrión, organizó una excelente jornada académica, y aún más allá un encuentro fraternal de médicos y personal del área de la salud. sea este el momento para agradecerle de manera pública por esa impecable organización. Esperamos poder seguir realizando dichos encuentros regionales. Los invito a leer, analizar e interiorizar los aportes que se presentan a continuación.

**Robin Prieto, MD.**  
Secretario, ACC  
Editor, Boletín ACC

# DE LA PRESIDENCIA

**Dr. Jorge Herrera Chaparro**

Especialista en Cirugía General

## **EL PAPEL CRUCIAL DE LAS HABILIDADES NO TÉCNICAS EN LA CIRUGÍA CONTEMPORÁNEA**

En la cirugía actual, el enfoque que antes se centraba exclusivamente en la destreza técnica ha dado paso a una visión más integral, en la que las habilidades no técnicas adquieren una importancia equivalente. Competencias como el liderazgo, la comunicación efectiva y la toma de decisiones se han consolidado como pilares esenciales no solo para alcanzar la excelencia en la práctica quirúrgica, sino también para garantizar la seguridad del paciente. En un entorno que evoluciona constantemente, los cirujanos generales deben reconocer que, aunque el dominio técnico sigue siendo imprescindible, el éxito de una intervención depende en gran medida de cómo se gestionan los aspectos humanos tanto dentro como fuera del quirófano.

### **Liderazgo y toma de decisiones en situaciones críticas**

El rol del cirujano como líder de un equipo quirúrgico no se limita únicamente a su habilidad técnica, sino que incluye también la capacidad de guiar, coordinar y motivar a un equipo multidisciplinario de profesionales de la salud. En un entorno tan dinámico como el quirófano, un liderazgo eficaz puede marcar la diferencia entre un resultado exitoso y

uno adverso. Las decisiones deben tomarse de manera rápida y con fundamento, considerando variables como el estado del paciente y la necesidad de una comunicación fluida entre todos los miembros del equipo.

Un cirujano que ejerce un liderazgo basado en la confianza y el respeto fomenta un ambiente colaborativo, lo que disminuye la probabilidad de errores y mejora los resultados de las intervenciones. Además, la toma de decisiones no debe ser un proceso aislado del líder, sino una acción basada en el conocimiento compartido y en la activa participación de todo el equipo.

### **Comunicación: clave en la prevención de errores**

Una comunicación clara y efectiva es el pilar sobre el que se construye la seguridad del paciente en el quirófano. Diversos estudios han demostrado que la falta de una comunicación adecuada es una de las principales causas de errores prevenibles en el ámbito quirúrgico. El cirujano debe ser capaz de proporcionar instrucciones precisas, escuchar las preocupaciones del equipo y crear un ambiente en el que la retroalimentación sea no solo aceptada, sino también promovida.



Prácticas como el uso de listas de verificación, reuniones preoperatorias y sesiones de análisis postoperatorio no solo fortalecen la seguridad del paciente, sino que también mejoran la cohesión del equipo y fomentan una cultura de aprendizaje continuo.

### **El equilibrio entre la técnica y lo humano**

Desarrollar habilidades no técnicas no resta importancia a la destreza técnica, sino que la refuerza. Los cirujanos que logran combinar ambos conjuntos de habilidades en su práctica diaria son aquellos que alcanzan un nivel superior de desempeño quirúrgico. En estos casos, la habilidad técnica se ve complementada por una toma de decisiones reflexiva, un liderazgo efectivo y una comunicación fluida.

Para los cirujanos generales, perfeccionar estas competencias no técnicas debe ser una meta constante. Los programas de formación quirúrgica deben incorporar desde sus primeras etapas la enseñanza de liderazgo, comunicación y toma de decisiones. Solo de esta manera podremos asegurar que

las futuras generaciones de cirujanos no solo dominen la técnica, sino que también posean las habilidades humanas necesarias para destacarse en un entorno quirúrgico cada vez más complejo.

### **Conclusión**

En resumen, las habilidades no técnicas son un componente fundamental en la cirugía moderna. Su dominio contribuye de manera significativa a la excelencia quirúrgica y, más importante aún, a la seguridad del paciente. Como cirujanos, tenemos el deber de seguir perfeccionando no solo nuestras habilidades técnicas, sino también la manera en que lideramos, nos comunicamos y tomamos decisiones en el quirófano. Adoptando un enfoque integral, podemos asegurar mejores resultados para nuestros pacientes y crear un entorno de trabajo más seguro y colaborativo para nuestros equipos.

### **Dr. Jorge Herrera Chaparro**

Presidente, Asociación Colombiana de Cirugía

Envíe sus aportes, inquietudes y sugerencias al e-mail: [info@ascolcirugia.org](mailto:info@ascolcirugia.org)

y síganos en

 @ascolcirugia

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

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

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



## DE LA VICEPRESIDENCIA

**Dr. Arnold Barrios Parra**

### **REFLEXIONES SOBRE EL TRABAJO DE UN CIRUJANO EN COLOMBIA**

Colombia, nuestro país, enfrenta un panorama complejo en el ámbito de la salud, con desafíos que abarcan desde la cobertura hasta la calidad de los servicios. Bajo la premisa de un modelo garantista que asegura el acceso universal de manera efectiva y equitativa, nos chocamos con la realidad que se aleja de esta retórica. Alcanzar esta meta es económicamente exigente en un país con recursos limitados. A pesar de ello, durante años se ha logrado estirar el valor de la Unidad de Pago por Capitación (UPC), ofreciendo atención de calidad en patologías de alta complejidad. Sin embargo, esta situación se ha vuelto insostenible, agravada por la mala distribución de los recursos, la corrupción, el desfinanciamiento y la falta de visión para construir sobre lo ya logrado.

En un país como Colombia, donde los desafíos en salud son evidentes, es fácil que la preocupación y la incertidumbre nos abrume. Sin embargo, caer en un clima laboral negativo no resuelve los problemas; por el contrario, limita nuestra capacidad de encontrar soluciones. Debemos transformar esa preocupación en acción y dedicación constante, enfrentando las dificultades con una visión más optimista y constructiva.

Es esencial confiar en que, trabajando de manera conjunta con las instituciones prestadoras de salud, podemos avanzar hacia un sistema más eficiente y justo, donde logremos tener una práctica que nos lleve a alcanzar una vida digna. Cada uno de nosotros, desde nuestro lugar, desempeña un papel fundamental en este proceso: los profesionales de la salud brindando atención de calidad, los funcionarios administrativos creando un ambiente propicio para políticas adecuadas, y la sociedad participando de manera crítica para exigir un sistema que funcione para todos.

Si bien los problemas son evidentes, debemos recordar que el cambio real no se construye desde la queja, sino desde la acción responsable y coordinada. Centrémonos en lo que podemos hacer mejor, en las soluciones que podemos construir y en la mejora continua de un sistema que impacte positivamente la vida de los colombianos.

La transformación del sistema no ocurre de la noche a la mañana, y es fácil caer en el pesimismo ante la falta de resultados inmediatos. La clave está en dejar de ver las dificultades como barreras inamovibles y comenzar a percibir las como oportunidades

de mejora. El gobierno tiene un papel protagonista y, aunque los gobiernos cambien, nosotros continuaremos con nuestro trabajo y dedicación, somos parte activa de la solución.

Trabajar con dedicación implica involucrarse activamente en los procesos, implementar políticas públicas, vigilar el uso adecuado de los recursos y evitar desperdicios. Con los ahorros generados, podemos reinvertir en tecnología y mejorar el talento humano. Esto requiere perseverancia; no debemos

esperar que otros resuelvan nuestros problemas, sino proponer alternativas y ser agentes activos del cambio. La combinación de dedicación y articulación nos convertirá en un grupo sólido, referente y transformador.

Como cirujanos, estamos llamados a ser líderes en nuestra comunidad, generadores de optimismo transformador.

**Arnold Barrios Parra, MD**  
Vicepresidente, ACC

## CONGRESO NACIONAL - AGOSTO 2024

**50° CONGRESO  
SEMANA QUIRÚRGICA NACIONAL**

"Celebrando 5 décadas de enseñanzas y aprendizajes"

ASOCIACIÓN  
COLOMBIANA  
DE CIRUGÍA

**Fecha:** 7, 8 y 9 de agosto, 2024.  
**Lugar:** Centro de Convenciones Compensar Av 68,  
Bogotá, Colombia.

@ascolcirugia   
 ascolcirugiaACC   
 ascolcirugia  
 Asociación Colombiana de Cirugía   
 3105546201 - 3105546188  
 congreso2024@ascolcirugia.org   
 www.ascolcirugia.org





# DE LA DIRECCIÓN EJECUTIVA

**Dr. William Sánchez**

## **EN HOMBROS DE LOS TITANES**

La práctica quirúrgica se fundamenta en el desarrollo de competencias y habilidades que día a día van construyendo un juicio y raciocinio, acrecentando la experiencia operatoria, que en últimas es la aplicación del método científico al servicio de nuestros pacientes, para ejercer nuestra profesión con un estándar mínimo aceptable de calidad que nos permita cumplir con dos preceptos básicos de nuestro juramento hipocrático: primero no hacer daño y segundo ayudar a nuestros pacientes afligidos.

Se considera como gestor del método científico moderno al inglés Roger Bacon conocido como el !Doctor Mirabilis! (1214-1294). Su postulado se resume en la siguiente máxima: “Aunque a la verdad se puede llegar por la autoridad, la razón o la experiencia, si la primera no está asistida por la segunda no es más que credulidad y que la experiencia es la que da rotunda afirmación a la razón”. Pero posiblemente este método de juicio y raciocinio es tan antiguo como la propia humanidad, y también desarrollado en sus proporciones de intelecto por primates y otras especies; ¿Es que acaso

no nos sorprendemos todos los días con videos de diferentes animales haciendo cosas catalogadas como inteligentes propias del homo sapiens, y que tienen una cuota de planteamiento de un problema, hipótesis, experimentación, análisis y conclusión?

Pero en la evolución del conocimiento todos nos debemos a alguien, todos aprendimos de alguien, todos estudiamos o leímos a alguien, todos aprendimos en algún lugar, en alguna escuela y tuvimos la gracia y la fortuna de tener un maestro, un “mentor”. Somos el resultado de siglos de herencia de conocimientos transmitidos de generación en generación: Alguien le enseñó a Arquelao, este a Sócrates, que le enseñó a Platón, y este a su vez a Aristóteles que le enseñó a Ptolomeo. Y sigue la historia pasando por Galeno, quien sin duda fue un punto de inflexión determinante en el conocimiento médico y quirúrgico actual, y él nos enseñó “Si quis Optimus Medicus est, Eundum esse Philosophum” sabias palabras; “El mejor médico también es filósofo”. Y en oriente con Alhacen y Avicenna, que de seguro fueron leídos por Roger Bacon para escribir

el “Opus Maius”, que influenció a Francis Bacon para escribir el “Novum Organum”, y a René Descartes para redactar “El Discurso del Método” en donde nos enseñó que “si pienso luego existo”, y contemporáneo de Andreas Vesalio que a los 29 años de edad en 1543 en el año de la gran obra de Copernico publicó en Basilea su obra en siete volúmenes “De humani corporis fabrica”, corrigiendo algunos conceptos de Galeno, convirtiendo su libro en lectura obligada de todo aquel que ose ser médico y más aún cirujano profanando las intimidades de la creación divina.

La historia de la aplicación del método científico sigue llena de maestros y alumnos, y de los que se convierten en maestros unos entrelazados con otros en un espiral infinito de conocimiento...Isaac Barrow, le enseña a Isaac Newton y este a muchos sucesivamente hasta influenciar a Hermann Minkowski que le enseña a Albert Einstein contemporáneo y amigo íntimo por admiración de María Salomea Sklodowska, quien aprende de su profesor y esposo Pierre Curie, para posteriormente enseñarle a su hija Irene (tres premios Nobel en una misma familia). Y estos genios junto a otros unen esfuerzos bajo el mecenazgo de Ernest Solvay para hacer en Bruselas en diciembre de 1911 el primer y más grande congreso de la intelectualidad que une a los genios de la humanidad para compartir conocimientos, reunión que persiste hasta la actualidad y que nos enseña que el conocimiento es de todos y para todos.

La historia médica de la influencia científica europea inicia en nuestro continente con el primer viaje de Colón; al parecer en su tripulación iban tres conocedores del arte de curar; en la Niña el físico “Maestre” Alonso de Moguer, en la Santa María el cirujano “Maestre” Juan Sánchez y en la Pinta el

boticario “Maestre” Diego. Pero al parecer el primer médico que llegó a nuestro continente fue Diego Álvarez Changa, quien fuera el médico privado de Isabel, la primogénita de los Reyes católicos, el galeno acompañó a Cristóbal Colón en su segundo viaje al nuevo mundo en 1493. Y el segundo fue García Fernández, amigo de Colón quien le ayudó a promocionar la expedición pero que vino a América en 1499 acompañando a Vicente Yáñez Pinzón cuando descubrieron Brasil.

En el Nuevo Reino de Granada la ausencia de médicos era una realidad. A causa del célebre proceso del Oidor Cortés de Mesa, se menciona en las crónicas de aquel tiempo al cirujano Juan Sánchez, de origen indio, el cual tenía en las ejecuciones el triste cometido de dirigir la mano del verdugo. Es de notarse que el título de cirujano del que gozaba Sánchez equivalía al de curandero permitido, y no significaba que hubiese recibido diploma académico. Pero se puede decir que el primer cirujano en nuestras tierras fue “Juan Sánchez”.

La historia quirúrgica de nuestro país es apasionante, como posible origen de las actividades académicas médicas o reuniones para tratar temas científicos que son un pilar fundamental para el avance del conocimiento, traigo a la memoria el acto dictatorial del Virrey Juan Sámano que en 1817 le ordenó a los facultativos residentes en Santa Fe de Bogotá congregarse, empezando el primer jueves del año en casa del Intendente de la ciudad, con el objeto de conferenciar sobre medicina, cirugía, farmacia y química y perfeccionar con la discusión los conocimientos científicos que poseyesen. Así nació la primera “Academia de Medicina” en nuestro país con los siguientes directivos: Doctor Pablo Fernández de la Reguera, Director, Doctor José Joaquín García, Secretario, Doctor José C. Zapata,



Secretario, Doctor Benito Osorio, miembro, Doctor José Félix Merizalde, miembro, Doctor Santos González, miembro y Don Domingo Hernández, miembro; entre otros, sin embargo esta academia no duró mucho.

Unos aprenden de otros y a su vez le enseñan a otros, y así nacen nuestras universidades y facultades de medicina y nuestros programas de cirugía, y todos aprendimos y somos lo que somos gracias a Alfonso Bonilla Naar, a José Félix Patiño, a Hernando Abaunza y a tantos y tantos mentores que han contribuido con el desarrollo médico y quirúrgico de nuestro país. Con humildad lo menos que debemos tener es un gran

respeto por su memoria y un inmenso agradecimiento a la vida por habernos dado la fortuna de tener esos grandes maestros y mentores, esperamos que sus enseñanzas nos den la fuerza para iluminar a nuestros alumnos, y que ellos sean dignos herederos de nuestros conocimientos, que son los de ellos y de sus antecesores en el ciclo eterno del deseo del gran Esculapio...

*“Después de ser cirujano, acaso que otra cosa se puede ser en la vida?”*

**William Sánchez Maldonado, MD. FACS, FASA(Hon)**  
Director Ejecutivo, ACC

## SIMPOSIO REGIONAL - OCTUBRE 2024



ASOCIACION COLOMBIANA DE CIRUGIA

SIMPOSIO REGIONAL

**TRANSFORMANDO LA CIRUGÍA GENERAL**

“Innovación, precisión y liderazgo”

Octubre 4 y 5 de 2024 - HOTEL MORÚA  
**YOPAL, CASANARE**

SIMPOSIO DE LA ASOCIACIÓN COLOMBIANA DE CIRUGIA  
Informes: 310-554 6201 / 310-554 6188





## DE LA REVISTA

**Dra. Mónica Bejarano**

*Editora, Revista Colombiana de Cirugía*

### ¿POR QUÉ SER UNA REVISTA DE ACCESO ABIERTO?

La Revista Colombiana de Cirugía es el órgano oficial de difusión de la Asociación Colombiana de Cirugía. Inició su circulación en 1986, convirtiéndose en realidad uno de los objetivos estatutarios de la Asociación: “Editar una publicación periódica, de carácter científico, destinada a divulgar las experiencias e investigaciones, especialmente en el área quirúrgica”. Desde ese momento hasta finales del año 2023 tuvo una emisión trimestral ininterrumpida, pero debido al crecimiento constante y acelerado de la Revista, se tomó la decisión de publicar los números cada dos meses a partir de enero de este año, pasando de cuatro a seis números por volumen.

En la última Asamblea General, llevada a cabo el viernes 9 de agosto en la Semana Quirúrgica Nacional, dedicamos unos minutos para explicar en detalle la Política de acceso abierto. La Revista Colombiana de Cirugía acogió la Iniciativa de Budapest para el Acceso Abierto (BOAI, por su sigla en inglés 2002), en su vigésimo aniversario (<https://www.budapestopenaccessinitiative.org/read/spanish-translation/>), que manifiesta:

“Una vieja tradición y una nueva tecnología convergen para hacer posible un bien público sin precedente. La vieja tradición es el deseo de los científicos y académicos por publicar los frutos de su investigación en revistas académicas sin tener que pagar por ello, tan solo por el gusto de indagar y por el conocimiento. La nueva tecnología es Internet. El bien público que hacen posible es la distribución electrónica en la red de redes de literatura periódica revisada por pares

completamente gratuita y sin restricciones de acceso por todos los científicos, académicos, maestros, estudiantes y otras mentes curiosas. Retirar las barreras de acceso a esta literatura acelerará la investigación, enriquecerá la educación, compartirá el aprendizaje de los ricos con los pobres y el de los pobres con el de los ricos, hará esta literatura tan útil como sea posible y sentará los cimientos para unir a la humanidad en una conversación intelectual común y búsqueda del conocimiento”.

Por “acceso abierto” a esta literatura debe entenderse su disponibilidad gratuita en Internet público, permitiendo a cualquier usuario leer, descargar, copiar, distribuir, imprimir, buscar o usarlo con cualquier propósito legal, sin ninguna barrera financiera, legal o técnica, fuera de las que son inseparables de las que implica acceder a Internet mismo. La única limitación en cuanto a reproducción y distribución y el único rol de derechos de autor en este dominio, deberá ser dar a los autores el control sobre la integridad de sus trabajos y el derecho de ser adecuadamente reconocidos y citados.

La BOAI es una declaración de principios, una declaración de estrategia y una declaración de compromiso. Para una institución, acogerse a ella significa un compromiso con el acceso abierto apoyando el autoarchivo institucional y las revistas de acceso abierto.

Así mismo, la Revista Colombiana de Cirugía se ha vinculado a la iniciativa de referencias abiertas (Initiative for Open Citations) que consiste en promover la disponibilidad ilimitada de datos abiertos correspondientes a citas académicas y a partir del 2019 desarrolló la Política Crossmark. Crossmark es una iniciativa de Crossref para proporcionar una forma normalizada de localizar la versión oficial de un documento.

La Revista Colombiana de Cirugía reconoce la importancia de mantener la integridad de los registros científicos o académicos y debido a esto garantiza que su archivo electrónico siempre cuenta con un contenido confiable bajo el servicio Reference Linking en la modalidad de datos abiertos.

El icono de Crossmark que se incluye en cada artículo permite a los lectores conocer el estado de un manuscrito publicado y los mantiene informados sobre cualquier cambio que tengan los artículos, como correcciones, retractaciones o actualizaciones. El botón de Crossmark ofrece a los lectores de la revista la confianza en que el material publicado está actualizado y lo pueden citar con plena tranquilidad.

También nos sometimos al proceso de evaluación y, luego de cumplir todos los requisitos, en el año 2021 la Revista Colombiana de Cirugía fue incluida en el Directory of Open Access Journals (DOAJ), que aloja más de veinte mil revistas, que representan 134 países y publica artículos en 80 idiomas.

De acuerdo con el Manifiesto sobre la Ciencia como Bien Público Global: Acceso Abierto No Comercial (<https://globaldiamantaoa.org/manifiesto/>), firmado en Toluca, México el 27 de octubre de 2023, es menester analizar las diversas rutas para lograr el acceso abierto a partir de los valores de equidad, calidad, sostenibilidad y usabilidad, en aras de lograr la ciencia como una conversación global.

“Es imperante declarar el Acceso Abierto No Comercial, a través de sus vías Diamante y Verde, propiedad de la academia una ruta para llegar a la Ciencia como Bien Público Global. Un enfoque históricamente dominante en América Latina, el Caribe y muchos otros países de otras regiones”.

El acceso abierto en un amplio movimiento internacional que busca garantizar el acceso en línea abierto y gratis de la información académica. En la actualidad hay descritas cinco rutas para el acceso abierto. Las principales y más tradicionales son:

- La ruta verde, que consiste en depositar los documentos de investigación en repositorios de acceso abierto promovidos por la comunidad científica o académica
- La ruta dorada, que consiste en la publicación en revistas de acceso abierto, revistas científicas con revisión por pares, cuyos contenidos están accesibles sin necesidad de compra o suscripción, y
- La ruta diamante o platino, que se refiere a las revistas que publican en acceso abierto, y que no cobran a los autores por publicar ni a los lectores por leer. Estas revistas generalmente están financiadas por instituciones académicas o gubernamentales, o por sociedades científicas como la nuestra.

La Revista Colombiana de Cirugía se publica bajo la licencia de Creative Commons Attribution License, es decir, CC-BY-NC-ND (Atribución - NoComercial - SinDerivadas).

Por todas estas razones, la POLÍTICA DE COBRO A AUTORES es explícita en que la Revista Colombiana de Cirugía no cobra ninguna tarifa a los autores por el sometimiento, procesamiento y publicación de los artículos.

Finalmente, de acuerdo con la POLÍTICA DE ARCHIVO DE LA REVISTA, estamos

comprometidos con la preservación de sus contenidos a largo plazo por eso nuestra página electrónica está desarrollada en Open Journal Systems (OJS) en la nube en la modalidad Software as a Service (SaaS), que es un software de código abierto desarrollado por el Public Knowledge Project (PKP), con su iniciativa Private LOCKSS Network (PLN), que cuenta con el servicio de Pórtico. Adicionalmente deposita los artículos que publica en múltiples archivos digitales en todo el mundo para garantizar la preservación digital a largo plazo.

Gracias al arduo trabajo dedicado del equipo editorial, es que la Revista Colombiana de Cirugía actualmente está INDEXADA en: **SCOPUS** (<https://www.scopus.com/>); **DOAJ** (Directory of Open Access Journals) (<https://doaj.org/>); **SciELO** (Scientific Electronic Library Online) ([www.scielo.org.co](http://www.scielo.org.co)); **LILACS** (Literatura Latinoamericana y del Caribe en Ciencias de la Salud) ([www.lilacs.bvsalud.org/es](http://www.lilacs.bvsalud.org/es)); **Latindex** (Sistema Regional de Información en Línea para Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal) (<https://www.latindex.org/>); **EBSCO** (<https://www.ebsco.com/>); **MIAR** (Matriz de Información para el Análisis de Revistas) (<http://miar.ub.edu/idioma/es>); **RedAlyC** (Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal) ([www.redalyc.org](http://www.redalyc.org)); Sociedad Iberoamericana de Información Científica (**SIIC Data Bases**) ([www.siicsalud.com](http://www.siicsalud.com)) e **IMBIOMED** ([www.imbiomed.com](http://www.imbiomed.com)).

**Mónica Bejarano, MD, MSc, MACC**  
Editora, Revista Colombiana de Cirugía



**ASOCIACIÓN  
COLOMBIANA  
DE CIRUGÍA**

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

Contáctenos: [info@ascolcirugia.org](mailto:info@ascolcirugia.org)

[www.ascolcirugia.org](http://www.ascolcirugia.org)