



## FEDERACIÓN LATINOAMERICANA DE CIRUGÍA (FELAC)

Boletín Volumen 26, núm. 1 enero - marzo de 2018.

Director del Boletín.

Hernando Abaunza., MD, FACS(Hon), MACC(Hon), Expresidente y Ex Director Ejecutivo FELAC

### **Contenido:**

1. Nota Editorial, Dr. Hernando Abaunza
2. Editorial: Cirugía General: Panorama actual, Dr. Sammir Raslam
3. *In Memoriam*, Dr. Eugenio Ferreira (q.e.p.d)
4. Informe Italo Braghetto, Coordinador Latinoamericano de Eventos de la FELAC
5. Actividades Académicas
6. Próximos Eventos

### **1. Nota Editorial:**

Siguiendo la rutina una figura importante de la cirugía latinoamericana escribe el editorial, esta vez contamos con la valiosa colaboración del profesor Sammir Raslam expresidente del Colegio Brasileiro de Cirujanos y Expresidente de la Sociedad Panamericana de Trauma quien nos deleita con su artículo Cirugía General Panorama actual.

Con profundo pesar el pasado 08 de marzo del año en curso en la ciudad de Sao Paulo falleció el profesor Eugenio Ferreira expresidente de la Federación Latinoamericana de Cirugía FELAC y del Colegio Brasileiro de Cirujanos; pérdida irreparable para la cirugía latinoamericana y modelo a seguir para las generaciones medicas del continente.

Hernando Abaunza., MD, FACS (Hon), MACC (Hon), Expresidente y Ex Director Ejecutivo FELAC

## 2. Editorial

### **Cirugía general: Panorama actual**

A pesar de todos los avances tecnológicos la cirugía es, y siempre será artesanal, basada en la autoridad de la mente y las manos del cirujano. Operar aún es un arte.

La formación del cirujano es lenta, constante, larga, haciendo del ejercicio de la cirugía complejo, exigiendo entrenamiento intenso y renovación continua de conocimiento.

En el siglo pasado, el notable profesor de Cirugía General Edmundo Vasconcelos, Profesor de la Universidad de San Pablo, insistía que “tal vez la cirugía general es la más difícil de las especialidades, requiere amplio y variado conocimiento de diversas disciplinas, que a largo plazo el tiempo probará. Sin un periodo prolongado de actividad, nadie se transforma en cirujano, apenas es una vocación en marcha. Antes de eso ni los genios consiguen alcanzar, pues no hay inteligencia que consiga englobar tan inmenso conocimiento, solamente el tiempo permitirá moldear y dominar la aliada experiencia personal, en la que toda ciencia, es nada más que, la rutina de la vivencia transmitida para otros”. Este testimonio ha perdurado por décadas, y es digno de reflexión. En verdad, no existen alternativas, ni atajos. El tiempo se vence con el tiempo.

Mientras que en algunas especialidades en cortos periodos de tiempo, el médico recién formado adquiere competencias para tomar mejores decisiones y mejorar sus habilidades, la cirugía demanda práctica continua en quirófanos por muchos años, para así conseguir “cortar el cordón umbilical” y ser autónomo en vuelos difíciles.

El resultado de un adecuado tratamiento quirúrgico, es consecuencia de una suma de factores; sobre aquellos que dependen de la actuación del cirujano, debe hacerse el más grande esfuerzo para que no ocurran fallas, así será posible obtener los resultados deseados. Es fundamental ser meticuloso con los criterios de indicación, elección del paciente, cuidados pre y pos operatorios, pero sobre todo respetar los principios técnicos que solamente los años y entrenamiento continuo permiten madurar.

No obstante, acerca de las conquistas, el advenimiento de nuevas tecnologías y con la “sofisticación” de la medicina, el cirujano ha transformado su postura y actuación de forma fantástica. El perfil del cirujano se está modificando y se necesita de el “buen criterio” y crítica para que los fundamentos y principios quirúrgicos no sean transgredidos, desplazados por el creciente desarrollo adquirido en las últimas décadas.

El vertiginoso apareamiento de las especialidades y subespecialidades quirúrgicas, diferenciadas por equipos y habilidades específicas, determina un gran riesgo. Las enfermedades son complejas, englobando el organismo como un todo, así mismo la respuesta orgánica ante las agresiones es exorbitante. La cirugía no es tan solo un procedimiento, es responsabilidad del cirujano caracterizar el problema y decidir el tratamiento.

Los aspectos técnicos del acto quirúrgico son fundamentales, sin embargo es prioridad, también, dominar y conocer todos aquellos que conllevan cualquier intervención quirúrgica. El progreso tecnológico y creación de nuevas propuestas terapéuticas es inevitable, como es inevitable la creación de nuevas especialidades

y la subsecuente pérdida de identidad del cirujano general. Observándose hoy en día una tendencia de algunos sectores de la comunidad médica en desvalorizar al cirujano general.

La cirugía nace con la propia humanidad, la evolución de la medicina y el notable avance de las ciencias quirúrgicas observada en las últimas décadas está solidificada en conceptos que se remontan a siglos atrás, pasando por Andreas Vesalius y su grandiosa manera de describir la anatomía y una infinidad de iconos fantásticos y grandiosos de la cirugía, llamando la atención del Profesor de Cirugía del Johns Hopkins University, William Stewart Halsted (1852-1922) considerado el padre de la cirugía moderna, cuya influencia contribuyó en la formación de los cirujanos del siglo XX. Quien junto con el Profesor William Osler grande maestro de la medicina interna, contribuirían con la implantación de la residencia médica en el fin del siglo XIX, basado en ver, hacer y enseñar sobre supervisión médica.

William Stewart Halsted quien a finales del siglo XIX sentó las bases de la cirugía como arte de refinada ejecución y como ciencia de gran exactitud incorporando los conceptos de patología, microbiología y asepsia, creando un verdadero paradigma y identificando la cirugía moderna como una disciplina científica e intelectual.

El Profesor de la Universidad de Harvard, Francis Moore (1913-2001) es otro icono de la Cirugía a quien le debemos el mérito de transformar los operadores en cirujanos, haciendo que el horizonte del cirujano se extendiera más allá del campo quirúrgico para ver al paciente como un todo. Así confirmamos que pasaron décadas para que un operador se transformara en Cirujano.

Sin embargo en los últimos años en un corto espacio de tiempo hemos regresado al pasado, un cirujano que actúa como un simple operador técnico. El conocimiento integral, amplio y de gran horizonte del cirujano ha sido remplazado por una fina línea vertical, cada vez más limitado y estrecho.

De los residentes egresados del programa básico de cirugía general, 70 a 80 % optan por estudiar alguna otra subespecialidad, solamente un pequeño porcentaje posee interés en continuar como cirujano general, lo que estaría atribuido a la pérdida de identidad, largos y duros periodos de entrenamiento, el estilo de vida y principalmente la falta de un modelo a seguir.

Desde la facultad de medicina ha disminuido el número de personas procurando cirugía general como primera opción de posgrado, convirtiéndose como primera alternativa aquellas especialidades que ofrecen una mejor calidad de vida, que aquella determinada por la vida de cirujano, compleja, aventurada, resultado de un grande esfuerzo, cuidando del paciente grave y crítico atravesando por numerosas noches sin dormir.

El Dr. Peñalongo, en el Boletín de la FELAC, en 2004, respondiendo sobre la dificultad para llenar los puestos vacantes en programas de entrenamiento de nuevos cirujanos afirmó que es un fenómeno mundial y puede estar relacionado a algunos cambios que se han producido en el mundo occidental determinados por la evolución tales como:

- A- Creciente aumento de estudiantes universitarios de sexo femenino
- B- Exceso de trabajo
- C- Tiempo prolongado de entrenamiento y formación de cirujanos
- D- Surgimiento de nuevas especialidades médicas

## E-Temor a demandas por mala práctica

El cirujano que veía a el enfermo como un todo se ha transformado en un especialista de un segmento corporal, de un órgano o de una enfermedad. Se ha perdido la imagen de paciente integral se trata la enfermedad no al enfermo.

Esta transformación es incontrolable, más las exigencias y necesidades de la población, la prevalencia de algunas enfermedades y el acto médico como bien de mercado, continuaran estimulando la formación de un cirujano general con una visión global.

No significa que el especialista de “órganos o de enfermedades” no deba existir, él también es necesario. Sin embargo, la Cirugía General es la pieza clave para la formación y la base fundamental para evitar la fragmentación de la Cirugía.

Una serie de modificaciones y características observadas en las últimas décadas relacionadas al enfermo - más senil, con más conocimiento de sus necesidades, demandante - así también como las relacionadas a las enfermedades - más graves, más complejas - contribuyen para el cambio del perfil del cirujano del nuevo siglo.

El Colegio Brasileiro de Cirujanos definió en 1974 al cirujano general como:

- Médico con conocimiento de la patología, diagnóstico y el tratamiento de las enfermedades que pueden ser tratadas a través de procedimientos quirúrgicos principalmente y en la grande mayoría referente a urgencias.
- Para su entrenamiento y formación debe ser preparado para ejecutar intervenciones y procedimientos básicos de todas las especialidades, eventualmente cuidar de pacientes graves, sin opción de transferencia oportuna.
- Sobre los límites, su horizonte y profundidad son escritos por la demanda y recursos de la comunidad que pertenece, por las aptitudes y habilidad en la práctica de otra especialidad quirúrgica

Esta definición concuerda con el American Board of Surgery:

- Cirugía General es una disciplina que tiene como núcleo el conocimiento de la anatomía fisiología, inmunología, nutrición, cicatrización de las heridas, tratamiento del choque, reanimación, cuidados intensivos y tumores que son afines a todas las especialidades quirúrgicas.
- El cirujano se forma basado en la preparación, conocimiento y experiencia relacionada al diagnóstico, historia preoperatoria, cuidados posoperatorios, y el tratamiento de complicaciones de distintas áreas no solamente abdomen, emergencia y trauma.

Estos conceptos definidos hace algunas décadas, aún permanecen vigentes.

La “Escuela Halstediana”, que reinó en forma indiscutida hasta finales del siglo XX, formó las residencias médicas moldeando una generación tras otra de hábiles cirujanos, se ha modificado junto con la evolución de la ciencia y el desarrollo de nuevas tecnologías. Sin duda la cirugía general cambio. Los paradigmas fueron alterados y la formación del cirujano debe ser replanteada.

El cirujano del pasado que operaba todo, era considerado un súper hombre, o “semi dios”, no existe más. La actuación del cirujano general ha sido progresivamente limitada en función de las nuevas especialidades. En la portada del boletín de 1993, The American College of Surgeons titulaba “Cirugía General: mito o realidad”, que ha sido tema de discusión durante años.

Con los avances tecnológicos el futuro de la cirugía avanza rápidamente hacia la cirugía laparoscópica y robótica, la evolución es inevitable y los cirujanos debemos estar preparados para aceptar e incorporar los cambios.

Como resultado de este progreso científico, tecnológico y del desarrollo del conocimiento médico los nuevos y jóvenes cirujanos aspiran ser “súper especialistas”. Este crecimiento está influenciado por varios aspectos uno de ellos es la relación inversa entre la demanda de procedimientos de un cirujano y la mortalidad operatoria. Los pacientes quieren ser tratados en centros de referencia y por cirujanos que exponen casuísticas incontables de tratamientos específicos. Práctica llevada a cabo por especialistas calificados en centros de alto volumen.

No se puede dejar de mencionar al gran maestro y pensador de la Cirugía Latinoamericana el Profesor José Félix Patiño, quien se ha referido a tres pilares principales del arte de la cirugía: “los Paradigmas, la Esencialidad, y el Propósito moral”. El cirujano trabaja siguiendo paradigmas, haciendo lo esencial para el enfermo y apuntando para su bienestar. Las conquistas y los avances modifican los paradigmas, pero no la esencialidad ni tampoco la estructura moral de la Cirugía.

Independientemente de los cambios, recuerdo las palabras del Profesor y ex Presidente del Colegio Brasileiro de Cirujanos Ruy Ferreira Santos, “que el cirujano no vea al enfermo dividido por compartimentos, fragmentado en órganos, debe ser visto de forma integral, su formación debe ser global y humanizada. Que el cirujano al actuar sea cabeza, manos y corazón”

La Cirugía General es una especialidad necesaria para los pequeños y grandes centros. El cirujano general tiene un gran campo de trabajo, él es necesario para resolver los problemas más prevalentes, para tratar emergencias traumáticas y no traumáticas, las complicaciones de las diferentes áreas y deberá recibir una educación y entrenamiento adecuado, continuo, prolongado y suficiente para adquirir la maduración profesional.

La Cirugía General como disciplina de gran amplitud tiene un papel único y debe ser estimulada buscando el cuidado integral del paciente y el avance de la ciencia quirúrgica básica. La educación para los estudiantes de medicina y residentes debe respetar los principios básicos.

A las escuelas de medicina, entidades quirúrgicas y asociaciones médicas les corresponde la responsabilidad de atraer, captar y mantener jóvenes interesados en la Cirugía General, manteniéndola como disciplina, así como también estimular modelos y mentores en facultades de medicina, residencias médicas y en la práctica quirúrgica diaria.

Todas las especialidades quirúrgicas continúan dependiendo de la cirugía general como disciplina básica, pilar para educar y entrenar, para la investigación y la práctica diaria.

Después de un periodo intenso de entrenamiento y trabajo, dependiendo de la oferta del mercado y de su interés, el cirujano puede terminar su preparación, con una sub especialidad o actuar en un campo diferente... cirugía biliar y pancreática, oncológica, trasplante, metabólica, cirugía de la pared abdominal, entre otras.

La Cirugía General es la madre de todas las especialidades y para ser un buen especialista se necesita ante todo ser un excelente cirujano general.

## Referencias

- ABAUNZA H - Siglo XX, siglo de la Ciencia. *Rev Colomb Cirugía*, 1990, 5:50.
- CAMERON J.L. - William Stewart Halsted. Our Surgical heritage. *Ann Surg*, 1997, 225: 445.
- DEBAS H.T. - Surgery: a noble profession in a changing world. *Ann Surg*, 2002, 236: 263.
- FERGUSON C.M. - The arguments against fellowship training and early specialization in General Surgery. *Arch Surg*, 2003, 138: 915.
- FERNANDEZ-CRUZ L – General Surgery as education, not specialization. *Ann Surg*, 2004, 240:932.
- FERREIRA SANTOS R. - O cirurgião atual (Ed.). *Rev Col Brasil Cir.*, XXV: 1998, 111.
- MANNICK J.A. - Who killed general surgery? *Ann Surg*, 1990, 212: 235.
- PATIÑO J.F.R. - Reflexiones sobre el estado actual y el futuro de la cirugía.
- PELLEGRINI CA; WARSHAW AL; DEBAS HT – Residency training in surgery in the 21 st century: a new paradigma. *Surgery* 2004, 136:953.
- PEÑALONZO M.A. - La falta de interes en hacerse cirujano: un fenómeno mundial. *FELAC, Boletim informativo*, 2004, 9: 1.
- RICHARDSON J.D. - Workforce and lifestyle issues in general surgery. Training and practice. *Arch Surg*, 2002, 137: 515.
- RUSSELL T.R. - What is the future of surgery? *Arch Surg.*, 2003, 138: 825.
- Samir Rasslan, *MD, PhD, FACS*  
*ex Presidente del Colegio Brasileiro de Cirujanos*  
*ex Presidente de la Sociedad Panamericana de Trauma*

### **3. In Memoriam, Dr. Eugenio Ferreira**

Breve Curriculum Vitae Dr Eugenio Ferreria:

El profesor Eugenio B Ferreira nace el 04 de noviembre de 1937 en la ciudad de Ituverava estado de Sao Paulo, se casó con doña Teresa Cristina Alves de Ferreira, fueron padres de tres hijos Renato, ingeniero Agrónomo; Fabio, médico Cirujano y Federico, administrador de empresas.

Ingresa a la facultad de medicina de la universidad de Sao Paulo en 1956 y se gradúa como médico en 1961; hizo su residencia en cirugía general en el Hospital

de Clínicas de la Facultad de Medicina de la Universidad de Sao Paulo en donde se gradúa como doctor en cirugía en 1969.

En la universidad de Sao Paulo fue profesor asistente, luego profesor asociado y posteriormente profesor titular de cirugía general, fue jefe del departamento de cirugía; miembro titular de Colegio Brasileiro de Cirujanos y posterior miembro emérito del mismo Colegio.

Fellow del American College of Surgeons, presidente de capítulo Brasileiro del American College of Surgeons y miembro honorario de varias sociedades de cirugía entre ellas la Sociedad de Cirujanos de Chile, la Asociación Colombiana de Cirugía, la Sociedad Paraguaya de Cirugía, y la Sociedad Argentina de terapia Intensiva

Presidente de la Federación Latinoamericana de Cirugía FELAC 1995 – 1997

Editor del libro *“Problemas complejos de cirugía abdominal”* y autor de más de 100 artículos científicos en temas como cirugía de Urgencias, cirugía digestiva y especialmente de cirugía esofágica.

Fue ganador de numerosos premios y distinciones tanto brasileiras como internacionales por sus aportes a la cirugía digestiva.

### **Mensajes de Condolencias**

Bogotá, marzo 09 de 2018.

Querido Amigo, con dolor en el alma me permito informarles que ha fallecido en la ciudad de Sao Paulo el Profesor Eugenio B Ferreira, expresidente del Colegio Brasileiro de cirujanos y de la Federación Latinoamericana de Cirugía FELAC. Eugenio fuera de haber sido un extraordinario catedrático un eximio cirujano fue sobre todo un gentil hombre, un caballero y básicamente un excepcional amigo.

Para su esposa Cristina y sus hijos Renato, Fabio y Federico nuestras mayores condolencias y el más sentido pésame.

Paz en su tumba  
Cordialmente,  
Hernando Abaunza MD., FACS (Hon).,MACC(Hon)  
Ex director Ejecutivo FELAC  
Ex presidente FELAC

---

En nombre de la Federación Latinoamericana de Cirugía FELAC y el mío propio como Director Ejecutivo, lamentamos profundamente el fallecimiento del Profesor Eugenio B Ferreira, a quién recordaremos como un gran presidente de la FELAC y un distinguido maestro de la Cirugía latinoamericana.

En este momento de dolor enviamos nuestras condolencias para su esposa Cristina, sus hijos Renato, Fabio y Federico, familiares, compañeros y amigos.

Natan Zundel MD., FACS, FASMBS  
Director Ejecutivo  
FELAC

Qué triste noticia. Eugenio pasa a la historia como un gran cirujano, un hombre generoso, un personaje eximio que debe ser presentado como modelo a las nuevas generaciones de médicos.

Siempre lo recordaremos en su superlativa dimensión.

**José Félix Patiño., MD., FACS (Hon) – Colombia**

---

Muchas gracias mi querido Samir, estoy de acuerdo con todo lo que dices de nuestro amigo Eugenio, una gran pérdida para todos nosotros.

El correo de Fabio me lo regresaron seguro estaba mal, si tienes el correcto te lo agradeceré. Un gran abrazo

**Jorge Cervantes - México**

---

Estimado Don Hernando, nos unimos al profundo sentimiento de pesar por esta irreparable pérdida.

A Don Eugenio lo recordemos por su profesionalismo y por su calidad personal, y todo el esfuerzo que realizó en bienestar de la FELAC.

**David Ortega Checa – Perú**

---

Estimados amigos: me he enterado de esta lamentable noticia referente al fallecimiento del Profesor Eugenio Ferreira, lo cual lamentamos profundamente y expresamos nuestras condolencias a su familia

Saludo muy atento.

**Prof. Dr. Attila Csendes – Chile**

---

Hernando. Muchas gracias por tu correo y justo en este momento me encuentro con Alberto y Jorge, los estoy enterando de la triste noticia.

De parte de todos nosotros enviaremos un correo de condolencias a la familia y creo que el boletín deberá contener un mensaje a todos los Miembros de FELAC.

Además de haber sido un extraordinario Presidente, amigo y ser humano, fue uno de los colaboradores permanentes de la Federación.

Aun mantenemos vivo el recuerdo del momento de una de sus visitas a México y después de visitar el laboratorio del ABC decidió con Alberto que durante su gestión se estableciera el mismo como uno de los centros de entrenamiento laparoscópico de FELAC.

Descanse en paz nuestro amigo Eugenio

**Samuel Shuchleib – México**

---

Llegue mi más sentido pésame por la desaparición física de tan insigne maestro de la Cirugía latinoamericana a sus familiares y amigos.

**Jesús E. Tatá Amoldoni – Venezuela**

---



Don Hernando, Latinoamérica ha perdido a un gran líder u nosotros a un excepcional amigo, reciba un abrazo

**José Antonio Carrasco Rojas – México**

---

Reciban mis condolencias personales, su familia, los colegas de la Brasil y especialmente quienes fueron sus compañeros de camino en la construcción de FELAC

Un fuerte abrazo a todos.

**Luis Ruso Martínez – Uruguay**

---

Queridos amigos.

Fueron tantas las manifestaciones de aprecio y cariño que nos confortaron en estos días de enorme nostalgia, que queremos expresar nuestra gratitud.

Los países de la FELAC formaron la segunda patria de nuestro querido Eugenio Ferreira.

Nuestro Eugenio querido vivió por la familia, por los amigos y por la medicina. Recordaremos siempre el niño prodigio, el joven curioso y valiente, el estudiante de medicina que irradiaba luz y sed de saber, el cirujano hábil y creativo, el esposo y padre cariñoso y entusiasmado, el médico de hombres y de almas, el profesor interesado en enseñar y ayudar, el amigo sincero y veraz en la expresión de sus ideas, el abuelo endulzado por los postres que le dio la vida.

Entendiendo la impermanencia y transitoriedad de la vida, y confiados en que estaremos siempre juntos, en cualquier lugar, en cualquier aurora; les agradecemos profundamente a todos los que lo ayudaron a llevar un camino tan florido y aliviaron su dolor en los momentos más difíciles.

Como un mensaje de un amigo que sigue: "el Departamento de Cirugía del cielo ha ganado una nueva estrella".

Nuestro abrazo afectuoso

Familia Eugenio Américo Bueno Ferreira

Fabio O Ferreira



*Prof. Eugenio B Ferreira en un Congreso de la FELAC.*



*Prof Eugenio Ferreira acompañado de los Doctores Alberto Chousleb, Hernando Abaunza, José Félix Patiño y Mario Rueda G (q.e.p.d)*

#### **4. Informe Dr. Italo Braghetto, Coordinador Latinoamericano de Eventos de la FELAC**

Estimados amigos miembros de FELAC:

Me permito informar respecto a la relación académica de FELAC con la International Society of Surgery – Société Internationale du Chirurgie, (ISS-SIC), de la cual FELAC es organización invitada a participar en el programa científico de los congresos mundiales de cirugía (WCS) International Society of Surgery– Société Internationale du Chirurgie, (ISS-SIC), Durante el último WCS 2017 desarrollado en Basel Suiza en agosto pasado se efectuó el simposio FELAC titulado “Surgical treatment for challenging situations in digestive surgery” con un promedio de 91 asistentes (mínimo 67, máximo 118), resultado que fue evaluado como exitoso. Ahora, se aproxima el World Congress of Surgery 2019 (WCS2023) que se realizará en Krakow, Polonia en Agosto del próximo año. Me correspondió asistir a la reunión del Comité ejecutivo de la en el próximo WCS 2019. FELAC participa en 2 simposios, uno en conjunto con International Association Surgical Metabolism and Nutrition (IASMEN/FELAC) y un simposio FELAC/ISS. En ambos están incluidos distinguidos cirujanos de Latinoamérica. Les adjunto los programas preliminares.

Title: “Surgery in critical patients”.

Moderators: Italo Braghetto (Chile) Samuel Shuchleib (México)

This session is focused in how to treat difficult cases and surgical situations which surgeons must to carry out successfully, identifying which cases should cause concern

1. Thyroid surgery on the critical ill patient: when and how to proceed.  
Patricio Gac (Chile)
2. Management of recurrent pleural effusion on the critical ill patient and pleural peel: when it occur and how to treat it.
3. Upper gastrointestinal bleeding with hemorrhagic shock: how to manage it.  
Luis Grammatica, (Argentina)
4. Acute cholecystitis on the critical ill patients: Percutaneous approach? Open? Subtotal cholecystectomy? Samuel Shuchleib (Mexico)
5. Bowell obstruction on the frozen abdomen. Oswaldo Borraez (Colombia)
6. Chronic colono-bladder-vaginal fistula. Luis Carriquiry (Uruguay)

#### Discussion

En el simposio de IASMEN/FELAC participa el Dr. A. Matos de Panamá.

Es importante la presencia de Latinoamérica en este evento que reúne a cirujanos generales como también de las especialidades como cirugía endocrina (IAES, International Association of Endocrine Surgeons), cirugía metabolismo y nutrición (IASMEN), International society of digestive surgery (ISDS), IATSIC (International Association for Trauma, Surgery and Intensive Care), Cirugía de la mama (BSI , Breast Surgery International) y otras, por cual les extiendo la invitación a que se informen en la página web : [www.iss-sic.com](http://www.iss-sic.com) para que se informen de los reciente y próximos eventos.

En la foto se muestra en comité ejecutivo actual del ISS; con los representantes de los organismos participantes incluida FELAC.



Italo Braghetto

## 5. Actividades Académicas

El 17th Annual Surgery of the Foregut Symposium, se realizó en febrero 14 - 20 en Fort Lauderdale, Florida, con el AVAL de la Federación Latinoamericana de Cirugía FELAC bajo la dirección del Dr Raul J. Rosenthal MD, FACS, FASMBS y R. Matthew Walsh, MD, FACS.

Entre las actividades de realizó el simposio:

New Frontiers in Bariatric and Metabolic Surgery Planning Committee Nathan Zundel, MD, Miami, Florida, moderado por el Dr Natan Zundel Director Ejecutivo de la FELAC.

**Cleveland Clinic**  
Digestive Disease & Surgery Institute

Get your CME's and Earn Approximately 32 ABS MOC Points

17th Annual  
**Surgery of the Foregut Symposium**

5th Annual  
**International Congress for Fluorescence Guided Surgery**

Spanish Translation on Sunday and Monday

February 17-20, 2018  
**NEW Location:** Ritz-Carlton Fort Lauderdale  
Fort Lauderdale, Florida  
Register Today! [ccfcme.org/DDSI-Week](http://ccfcme.org/DDSI-Week)

**Endorsed by:**  
FELAC, IFSO,  
ASMBS, EAES,  
AGA Institute,  
The South Florida  
Chapter of American  
College of Surgeons  
and the Brigham and  
Women's Hospital

ISFGS  
 FELAC  
 AGA  
 IFSO  
 ASMBS  
 AGA  
 BRIGHAM HEALTH  
BRIGHAM AND  
WOMEN'S HOSPITAL

## **6. Próximos Eventos:**

16th World Congress of Endoscopic Surgery (WCES) jointly hosted by SAGES & CAGS

11 al 14 de Abril del 2018 \* Seattle – USA

[www.sages2018.org](http://www.sages2018.org)

### **CUBA**

X Congreso Internacional de Cirugía Italia-Cuba

X Congreso Internacional de Cirugía Italia-Cuba

Abril 30 - 2 y 3 de mayo de 2018

[http://www.sld.cu/uvs/cirured/verpost.php?blog=http://articulos.sld.cu/cirured&post\\_id=6631&tipo=1&opc\\_mostrar=2 &n=eh](http://www.sld.cu/uvs/cirured/verpost.php?blog=http://articulos.sld.cu/cirured&post_id=6631&tipo=1&opc_mostrar=2 &n=eh)

### **CHILE**

LXII Congreso Anual American College of Surgeons Capitulo Chileno

6 al 8 de mayo del 2018 \* Viña del Mar – Chile

[www.acschile.cl](http://www.acschile.cl)

### **BOLIVIA**

9, 10 y 11 de mayo, 2018

II JORNADAS INTERNACIONALES DE CIRUGÍA HEPATO-PANCREATO-BILIAR

<http://www.cirujanosdebolivia.com>

### **BRASIL**

14 Congreso Brasileiro de Videocirurgía / SOBRACIL

16 al 19 de mayo del 2018 \* Curitiba – Brasil

<https://www.sobracil.org.br/congresso2018/>

### **GUATEMALA**

44 Congreso Nacional de Cirugía

Centro de Convenciones Hotel Westin Camino Real

25 al 27 de julio de 2018

[www.asocirgua.com](http://www.asocirgua.com)

### **COLOMBIA**

44° Congreso Nacional Avances en Cirugía y 31° Congreso Panamericano de Trauma

Asociación Colombiana de Cirugía

14 al 17 de agosto de 2018

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

Cartagena – Hotel Las Américas

## **COSTA RICA**

ALACE 2018

Congreso Latinoamericano de Cirugía endoscópica

29 al 31 de agosto 2018

Hotel Wyndham Herradura

## **BOLIVIA**

XXIX Congreso Boliviano Internacional de Cirugía

5 al 7 de septiembre del 2018

[www.cirujanosdebolivia.com](http://www.cirujanosdebolivia.com)

## **MÉXICO**

42° Congreso Internacional de Cirugía General

Asociación Mexicana de Cirugía General A.C.

7 al 12 de octubre del 2018

[amcg@amcg.org.mx](mailto:amcg@amcg.org.mx)

Guadalajara Jalisco

## **USA**

Clinical Congress

October 21–25, Boston, MA

<https://www.facs.org/clincon2018>

## **CHILE**

XCI Congreso Chileno e Internacional de Cirugía

07 al 10 de noviembre del 2018

Puerto Varas – Chile

<http://www.socich.cl/portfolio-posts/91-congreso-chileno-e-internacional-de-cirugia/>

## **ARGENTINA**

89 Congreso Argentino

10 al 12 de diciembre de 2018

Buenos Aires

<http://www.aac.org.ar/89congreso/>

## **URUGUAY**

XIII Congreso Latinoamericano de Cirugía FELAC 2019

1 al 4 de diciembre de 2019

Punta del Este. Uruguay

## **Datos de contacto**

Me permito informarles datos importantes de la Sede de la FELAC en Bogotá, Colombia:

Dirección: Calle 100 # 14 - 63 oficina 502

Teléfonos: 57 1 2574560 - 2574501

Correo: felacred@gmail.com

Web: [www.felacred.com](http://www.felacred.com)

Rogamos el favor a las Filiales de la FELAC actualizar el vínculo en su página web porque aún tienen el del portal pasado

**[www.felacred.com](http://www.felacred.com)**