

# BOLETÍN FELAC

Volumen 32 No. 1 Enero – Marzo 2025

Dr. David Ortega Checa  
Director



# FELAC

## CONTENIDO

- Editorial
- Maestro Cirujano Latinoamericano:
  - Dr. Samuel Shuchleib
- Gigantes de la Cirugía:
  - Dr. Hans Kerh
- San Fiacro, patrono de la proctología
- Símbolo Médico: El Delantal Blanco
- Eventos

## EDITORIAL

### XXVI Congreso Latinoamericano de Cirugía FELAC

Es para mí un honor dirigirme a ustedes queridos amigos y hermanos de Latinoamérica desde su casa en ciudad de Guatemala. En esta oportunidad le ha tocado a la Asociación de Cirujanos de Guatemala (ACG) tener el honor de recibirlos con los brazos abiertos del 21 al 25 de Julio del 2025 en el Centro de Convenciones del Hotel Westin Camino Real, en donde se desarrollará el XXVI Congreso Latinoamericano de Cirugía FELAC juntamente con el LI Congreso Nacional de Cirugía ACG. Con el privilegio de ser el presidente del comité organizador de este magno evento, tengo el honor de trabajar junto con el Dr. Erick Soto MACG quien es el actual presidente de la Asociación de Cirujanos de Guatemala. El Dr. Soto (un cirujano muy entusiasta), su Junta Directiva y un grupo de cirujanos comprometidos con esta meta estamos preparando para ustedes un congreso que será memorable. En octubre de 1997, hace 27 años se desarrolló el XII Congreso FELAC en ciudad de Guatemala, estuvo a cargo del Dr. César Solís Pacheco y su comité organizador, y nuevamente le toca a Guatemala el placer de recibirlos. Mi país está ubicado en una zona estratégica, en el Centro de América, y es muy fácil llegar desde toda Latinoamérica.

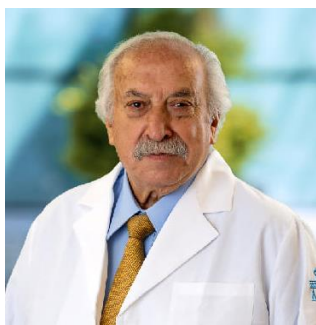
El Tema Central es “Cirugía – Una Nueva Era” y se hará énfasis en la innovación, el progreso, la evolución y la tecnología. Guatemala cuenta con una infraestructura hotelera y turística de primera, tenemos destinos paradisíacos para conocer y visitar, las famosas ruinas de Tikal y la Antigua Guatemala son sitios frecuentemente visitados. El programa científico será muy variado y exquisito, incluyendo todas las especialidades que conforma nuestro arte – LA CIRUGÍA. Por favor, guarden la fecha y permítannos atenderlos como ustedes se merecen.

Saludos y Bendiciones para todos. Los esperamos en ciudad de Guatemala.

Dr. Estuardo Behrens MACG FACS FICS FASMBBS FIFSO  
Presidente del Comité Organizador del XXVI Congreso Latinoamericano FELAC

## MAESTRO CIRUJANO LATINOAMERICANO

### Dr. Samuel Shuchleib



Samuel Shuchleib nació el 18 de junio de 1945 en la ciudad de Damasco Siria. Sus padres, Elías y su madre Lily, emigraron desde Medio Oriente a México en 1947; él proveniente de Tiberias (actualmente Israel, anteriormente Palestina) y ella de Damasco, Siria. La familia estuvo compuesta por siete hijos: cuatro mujeres y tres varones, de los cuales cinco sobreviven en la actualidad. Samuel, Alberto y Rafael constituyeron la primera generación de médicos en la familia.

En 1969, Samuel egresó de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM). De 1970 a 1975 realizó su especialidad en cirugía general en el Centro Médico Maimonides, afiliado a la Universidad Downstate en Nueva York, previa certificación por “Education Council for Foreign Medical Graduates” Estados Unidos, en su último año se desempeñó como jefe de residentes. Durante ese periodo, obtuvo la certificación para la Práctica en Medicina y Cirugía en Washington D.C.

A su regreso a México, se incorporó al Departamento de Cirugía de la UNAM, al Centro Médico ABC y al Hospital Primero de Octubre, marcando el inicio de una brillante trayectoria quirúrgica. Es diplomado por el American Board of Surgery y está certificado desde su creación en 1978 por el Consejo Mexicano de Cirugía General y recertificado hasta la fecha.

En su práctica quirúrgica, Samuel Shuchleib se ha caracterizado por buscar la excelencia y el bienestar de sus pacientes. Su prolífica producción científica ha servido como inspiración y ejemplo para numerosos discípulos que se han formado bajo su guía. Fue uno de los pioneros en la introducción de la cirugía laparoscópica en México y un incansable promotor de su difusión en Latinoamérica. Por ello, ha sido reconocido como Miembro Honorario de las principales sociedades quirúrgicas de la región y es fundador de la Asociación Mexicana de Cirugía Laparoscópica.

Ha participado como profesor en congresos de cirugía en varios países de Europa, Asia y América Latina, además de ser autor de libros, capítulos de libros y numerosos artículos publicados en las principales revistas quirúrgicas internacionales.

Samuel ha tenido un papel destacado en el American College of Surgeons (ACS), al que se incorporó en 1980. Su contribución ha sido especialmente significativa para los cirujanos latinoamericanos, en representación de la Federación Latinoamericana de Cirugía (FELAC), promoviendo iniciativas como la celebración del "Día Latinoamericano" durante el Congreso Clínico del ACS cada año. En 2022, recibió el honor de ser nombrado Miembro Honorario del ACS.

En FELAC, ocupó el alto cargo de Director Ejecutivo entre 2005 y 2017, fortaleciendo las relaciones con las sociedades quirúrgicas más importantes de Europa y Asia. Asimismo, es miembro destacado de la Surgical Society of the Alimentary Tract (SSAT), donde actualmente se desempeña como vicepresidente de la misma y ha fomentado la instalación de capítulos en varios países latinoamericanos.

En 1978, Samuel contrajo matrimonio con Sara, con quien formó una familia de tres hijos: Iliana, Elías y Ariel. Este último, también médico cirujano, especializado en cirugía bariátrica y ejerce en México y Estados Unidos. La familia cuenta con ocho nietos.

La tradición médica de los Shuchleib continúa, pues en total con hijos y sobrinos suman un total de 10, 5 de los cuales dedicados a la Cirugía ejerciendo la medicina con pasión y excelencia.

Dr. David Ortega Checa  
Ex Presidente FELAC

## GIGANTES DE LA CIRUGÍA

### Hans Kerh (1862 – 1916)



Hans Kehr fue el quinto de diez hijos de Christophe Karl y Rosina Pauline Kehr. Su padre era un pedagogo destacado. Kehr estudió en Jena, Halle y Berlín, obteniendo su doctorado en Jena en 1884. Después de aprobar el examen estatal en Jena en 1885, fue asistente en la clínica quirúrgica privada de Ernst Meusel (1843-1914) en Gotha durante 2 años. En 1888, Kehr recibió educación superior en Viena con Theodor Billroth (1829-1894) y luego en Berlín. Ese mismo año se estableció como cirujano en Halberstadt, donde estableció una clínica quirúrgica privada. Fue aquí donde realizó su primera colecistectomía en 1890 en un paciente indigente. Su intenso interés en la cirugía biliar condujo a una floreciente práctica que en un tiempo relativamente corto alcanzó fama mundial. Debido a su éxito anterior, Kehr fue invitado a ocupar la presidencia en Berlín y, de 1890 a 1916, publicó su experiencia en dos volúmenes de 500 páginas cada uno. Durante estos 24 años realizó más de 2600 operaciones en el sistema biliar. Mayo y Halsted, famosos cirujanos estadounidenses, también visitaron a Kehr durante este período. Uno de los atributos de Kehr era su inclinación por el mantenimiento meticuloso de registros, además de leer y publicar [2]. En 1907, el 10% de sus pacientes eran

referidos de todas partes del mundo. Debido a su trabajo pionero, fue nombrado profesor con motivo del 25 aniversario de la Sociedad Alemana de Cirugía en 1897. En 1903, fue invitado a los Estados Unidos para dar conferencias y realizar demostraciones de cirugía biliar que impresionaron enormemente a sus colegas cirujanos estadounidenses. En 1904, fue convocado a París para asesorar sobre el caso del primer ministro de Francia, Pierre Marie Waldech-Rousseau (1846-1904). En 1910, Kehr fue nombrado consejero privado y se trasladó a Berlín para concentrar sus esfuerzos por completo en la cirugía biliar. Durante este tiempo, persiguió sus intereses en la literatura, la música y las artes.

Kehr murió de septicemia tras una herida en el dedo durante una operación [3]. Durante muchos años, Kehr contrató a un artista, el Sr. Frohse, que creaba dibujos de sus procedimientos quirúrgicos. Estas ilustraciones, dibujadas hace más de 100 años, compiten favorablemente con las reproducciones fotográficas de alta resolución de la actualidad. Kehr pudo convencer al Sr. Frohse para que se colocara detrás de él durante cada operación durante muchos años para presenciar las disecciones y hacer sus dibujos. Por las noches, los dos discutían y mejoraban las ilustraciones quirúrgicas. Fueron capaces de producir una gran cantidad de datos, así como la documentación en color. Seleccionamos a este pionero de la cirugía porque era un cirujano meticuloso y magníficamente organizado que estableció un sistema de registro de pacientes que incluía la historia clínica, el examen, los procedimientos quirúrgicos y el seguimiento. Su principal contribución fue este enfoque sistemático y, especialmente, las ilustraciones pictóricas que se crearon. Kehr también estaba muy interesado en establecer un sistema de capacitación para residentes, enfatizando la necesidad de que los aprendices conozcan más sobre los detalles de la anestesia, todavía un concepto relativamente nuevo a fines del siglo XIX. Kehr fue el primero en plantear advertencias sobre el uso de cloroformo en pacientes con ictericia debido a sus efectos tóxicos en el hígado dañado. También estaba interesado en la disciplina de la sala de operaciones; después de 20 minutos de lavado, no se debe iniciar la anestesia antes de que el cirujano tenga la oportunidad de hablar con el paciente. La anestesia se realiza en una habitación adyacente y el paciente es transferido al quirófano. Además, la enfermera instrumentista tiene que informar que todos los instrumentos y otros elementos para la cirugía se revisaron antes del procedimiento y estaban disponibles en el quirófano.

Kehr equipara la ejecución de la operación con la de un artista o músico bien entrenado. Kehr publicó un libro sobre la práctica de la enseñanza y el aprendizaje en una escuela primaria, traducido a varios idiomas. Kehr describió con gran detalle el estilo y la atmósfera de los quirófanos. Expresó en detalle las diferencias entre la práctica y la teoría. Kehr describió la importancia de enseñar verdades en todo momento con respecto a sus resultados quirúrgicos. Ya en su introducción, citó la importancia de la incisión y el método de exploración y cierre de la herida. Mencionó la importancia de tomar una historia precisa del paciente y también citó su filosofía de que, "El arte debe seguir siendo arte", como lo describió Goethe. Kehr incluyó en su introducción que, aunque había realizado más de 2600 colecistectomías, todavía creía que "soy un principiante y necesito más experiencia". En la siguiente parte de su introducción, explica lo importante que es crear una historia clínica precisa del paciente y lo crucial que es en el período de aprendizaje y la práctica general que un cirujano no se concentre solo en las áreas prácticas de la cirugía. Kehr recomendó que se preste atención a la historia clínica del paciente y se complete con las preguntas adecuadas, así como con las instrucciones post operatorias. El primer volumen está escrito no solo para cirujanos, sino también para internistas. En el segundo volumen, Kehr afirma que "trató de describir la necesidad de escuchar al paciente, la técnica quirúrgica especial, así como las modalidades de tratamiento post operatorio". Predijo que una cirugía de seguimiento debidamente preparada y realizada era

realmente un arte. Expresó con gran detalle la cooperación de otros colegas que derivaron a más de 100 pacientes a su consultorio durante el período de práctica de años. También es una filosofía detallada del enfoque de Kehr hacia la cirugía y la medicina que incluye referencias al arte y la música.

Berci, G., Greene, F.L. (2021). Professor Dr. Hans Kehr (1862–1916). In: No Stones Left Unturned. Springer, Cham. [https://doi.org/10.1007/978-3-030-76845-4\\_2](https://doi.org/10.1007/978-3-030-76845-4_2)

## SAN FIACRO, PATRONO DE LA PROCTOLOGÍA

En el período medieval (1096-1438) la cirugía adquiere gran desarrollo y el cristianismo inicia su obra de solidaridad humana propiciando la organización de hospitales y asilos para enfermos. Los conocimientos sobre las hemorroides se hacen más vagos, se pierde el término hemorroides, siendo reemplazado por el de «emorides», «amouranes», «amourrances», «amereaudes», etc., y además estos términos parece que se refieren más al conjunto de afecciones anales que al propio proceso hemorroidal en sí. En esta misma época san Fiacro (Fiacre en francés, Fiachra en celta), patrón de los jardineros, se convierte en el patrón de los enfermos de hemorroides, y esta enfermedad en el llamado «mal de san Fiacro».

¿Quién era este san Fiacro? Al parecer era el primer hijo de Eugenio IV, rey de Escocia (alrededor del año 600), que prefirió seguir la senda religiosa y marchó a Francia con su hermana Sira. Se estableció en la diócesis de Meaux (departamento del Sena y Marne), no lejos de París, cuyo obispo era san Faron. Sira entró en un convento y a su muerte fue canonizada como una de las vírgenes santas de la Iglesia. Su hermano Fiacro llevó una vida de ermitaño en Breuil, en Brie, en un lugar que se llama hoy Saint Fiacre. No quiso regresar a Escocia para suceder a su padre en el trono y recibió las órdenes sagradas de San Chilain, noble escocés que vino a su encuentro desde Roma.



La fama de Fiacro se extendió rápidamente y acudía gente de todas partes y de todas las clases sociales a visitarle y, naturalmente, le llevaban también enfermos.

Como necesitaba un terreno mayor que el que tenía, se lo pidió a su obispo. La leyenda dice que San Faron estaba dispuesto a cederle todo el terreno que él pudiese conseguir en un día de trabajo cavando a su alrededor una zanja con una azada, y él consiguió una gran extensión de terreno, pues el trabajo de la zanja se hacía con solo pasar su bastón. Construyó un hospital para los enfermos que iban a consultarle; reteniéndolos dos días, les servía potajes preparados con legumbres que él mismo cultivaba y que tenían la virtud de calmar las hemorroides.

Como cultivaba el campo muy bien, obtenía espléndidos frutos y bellísimas flores, algunos le envidiaban y una mujer llamada Baguenaude lo acusó de sortilegio. Faron el obispo lo convocó para una indagación y lo sometió a la prueba de esperar el juicio de Dios, sentado en una gran piedra, frente a la iglesia, y así estuvo Fiacro durante varios días hasta que al fin, convencido el obispo de su inocencia, lo mandó volver a su ermita, y a la calumniadora mujer la expulsó diciéndole: «¡Vuelve a tu rueda Baguenaude!». Y desde entonces «Baguenaude» significa en francés perder el tiempo diciendo cosas ociosas e inútiles.

La piedra en la cual el Santo estuvo sentado esperando el juicio de Dios se hizo blanda como la cera al recibir la impresión de su cuerpo. Este y otros milagros probaron su inocencia. Y de aquí nació la leyenda de que los que se sentasen en esa piedra curarían sus hemorroides. Du Plessis, en su Histoire de L'Eglise de Meaux (1731), aunque duda de la veracidad de esta historia, dice que «hace

siglos que en el monasterio de Saint Fiacre se conserva una piedra sobre la cual quienes padecen hemorroides se sientan pudorosamente sin desnudarse ni levantarse sus vestidos», y asegura que varios hombres y mujeres obtuvieron por este medio una completa curación.

San Fiacro murió el 30 de agosto del 670, y este día se celebra su festividad. Está enterrado en una capilla moderna en Saint Fiacre, en Brie, y es un famoso lugar de peregrinaciones no sólo para buscar remedio a las hemorroides, sino a las diversas afecciones anorrectales, intestinales y hemorragias rectales. Se dijo que Enrique V de Inglaterra (1413-1422) murió en Vincennes de la enfermedad de San Fiacro y que, a pesar de las oraciones al Santo, no se realizó el milagro.

Algunos quieren ver en ello la prueba de su origen irlandés más que escocés.

Bossuet, un sucesor de San Faron en el arzobispado de Meaux, oró ante el relicario del Santo por el restablecimiento de Luis XIV durante la famosa operación la fístula del rey (21 de noviembre de 1687). Y parece que también llevaron alguna reliquia del Santo a París para curar al cardenal Richelieu. San Fiacro fue asimismo el patrón de los labriegos y jardineros, y ésta es la razón por la cual aparece siempre con una azada en todas las efigies y grabados. Hoy ha descendido el culto a San Fiacro, quizá porque las hemorroides se operan mejor. En aquel tiempo los métodos operatorios eran el de Aecio de Constantinopla ("exteriorización de las hemorroides con un gancho y sección de las mismas con un cuchillo de ancha lámina") y el de aplastarlas y cauterizar las con unas pinzas de hierro al rojo vivo. No es de extrañar, pues, que los enfermos prefiriesen hacer una visita al Santo antes de someterse a la operación.

<http://www.desideriomira.com/san-fiacro-patrono-de-la-proctologia/>

## Símbolo Médico

### EL DELANTAL BLANCO

El delantal blanco es uno de los 4 iconos que identifican más claramente el gremio médico: el fonendoscopio, el maletín negro, el espejo frontal y el mismo delantal blanco<sup>1</sup>. Es un símbolo propio, muy reconocible, que ya para los estudiantes de medicina, en el momento en que se "visten" con el delantal blanco, tiene el significado de un ritual mágico que los incorpora a esta hermandad, a esta cofradía de médicos. Los símbolos han existido a lo largo de nuestra historia, pudiendo ser cambiantes de acuerdo a las diferentes culturas. Estos símbolos pueden comunicar una rica y compleja gama de ideas<sup>2</sup> y pueden significar maneras de comunicación de particulares creencias de un grupo de personas. Entonces habría que preguntarse ¿Qué simboliza y porque es blanco el delantal que usamos los médicos?

Al parecer el delantal blanco fue usado por primera vez en el siglo XIX por los médicos que trabajaban en el laboratorio. Antes, los hospitales y sanatorios eran lugares donde prácticamente se iba a morir. Sin embargo, con los avances médicos del siglo XIX, los pacientes comienzan a sobrevivir y a mejorar notablemente, por lo que el delantal blanco pasa a ser un símbolo de la curación y de la autoridad<sup>2,3</sup>. La visión del médico como un "científico" y no como un "matasanos" comienza a dar el origen al delantal blanco.

Los uniformes negros, símbolos de muerte y de desgracia, se cambian por blancos en las enfermeras, ya que el color tiene una fuerte asociación y simbolismo con la pureza, la vida, con la bondad y el sentido de protección y seguridad. El delantal blanco transmite una sensación de seguridad para el paciente, con un fuerte efecto tranquilizante: Imagínense la reacción de un paciente que se siente muy enfermo y que es atendido por un médico con polera o con short, o por el contrario, por un médico con delantal blanco impecable, símbolo de autoridad y conocimiento. Es tan fuerte este símbolo, que los medios publicitarios cuando desean representar una persona con autoridad

emplean el delantal blanco. Sin embargo, en USA hay una ley que impide la aparición de actores vestidos con una bata blanca para darle una mayor credibilidad a un cierto mensaje publicitario. Esto porque el delantal blanco es un icono, es un sinónimo de médico.

Hay básicamente 3 diferentes usos del delantal blanco<sup>2</sup>; Revisemos cada uno de ellos:

En el laboratorio: Tal como se comentó previamente, probablemente el origen inicial del delantal blanco estuvo en los laboratorios del siglo XIX. En este siglo es que la medicina empírica y curandera comienza a convertirse en medicina científica, con los avances realizados en la experimentación dentro de los laboratorios. Los médicos se muestran como científicos, para lograr el prestigio que deseaban. El delantal blanco comienza a usarse en todos los laboratorios como signo de pureza y de dedicación científica. En los albores del siglo XX, la formación médica comienza a incluir fuertemente el estudio en laboratorio empleando delantales blancos, con lo que empieza a emerger la asociación estereotipada entre el delantal blanco y la preparación científica de los médicos, capaces de manejar con seguridad y precisión las diferentes enfermedades que existen en nuestro mundo. Como una consecuencia obvia, todo el público comienza a asociar a los médicos con el delantal blanco, adquiriendo este gremio un respeto y una autoridad que prácticamente ninguna profesión tenía.

En el pabellón quirúrgico (sala de operaciones): En las fotos y cuadros médicos del siglo XIX referentes al pabellón de operaciones, ya se destaca que tanto los cirujanos como las enfermeras empiezan a usar el delantal blanco, ya sea como protección al paciente de una contaminación por el médico, o para proteger al médico de una determinada operación contaminante. Las mascarillas y guantes aún no se empleaban. Para mantener una rigurosa asepsia, el delantal blanco se alarga, incluso con una abertura trasera para una mayor protección estéril. Posteriormente, ya en años recientes, se cambió el color blanco de los delantales y de los paños quirúrgicos por el color azul o verde, que es más agradable y que hace descansar más los ojos del cirujano, ya que el blanco irradia mucho brillo. En la década del 60, en los Hospitales Ministeriales se usaba exclusivamente el blanco en todos los paños del pabellón, así como en el delantal.

En las salas de pacientes, policlínico y consulta: El paulatino cambio que ocurrió en los hospitales desde centros de fallecimiento a centros de vida, hizo cambiar el color negro de muerte y luto por el color blanco, de esperanza y de vida, que empleó todo el personal sanitario del Hospital. El sentido del delantal blanco paso a ser un signo de curación. Los antiguos cirujanos y alumnos que asistían a clases y a la atención hospitalaria cambian su vestimenta callejera por el delantal blanco y pantalones blancos, con lo que se asoció a limpieza y asepsia. En las consultas los médicos atienden con pulcritud y dedicación a sus pacientes con delantal blanco.

A pesar del enorme cambio que ha ocurrido en nuestra sociedad en cuanto a la percepción de los hospitales como centros de excelencia en cuanto a mejora y curación, el delantal blanco del personal médico es visto con admiración y agrado por la mayoría de los pacientes: En un estudio reciente del 2004 en Londres, se hizo una encuesta entre los pacientes si los doctores deben usar o no el delantal blanco<sup>1</sup>. La respuesta en su inmensa mayoría fue afirmativa. Sin embargo, en un estudio del British Medical Journal en 1991 se comprobó, al examinar el delantal blanco de un centenar de médicos, una contaminación importante en los puños y en los bolsillos. Por otra parte, en la consulta privada y debido a este fuerte simbolismo de autoridad, varios psiquiatras y pediatras han dejado de usar el delantal blanco en sus consultas: A estos autores le parece que es razonable que en algunas especialidades los médicos no usen el delantal blanco en sus consultas, pero en la atención de pacientes adultos creen que es fundamental su uso, por todos los motivos ya expuestos. Uno se pregunta si a esos cirujanos que atienden en camisa a los pacientes, en el caso que tuvieran ellos a un familiar muy cercano con una grave enfermedad, les gustaría que los atendiera un cirujano con

un impecable delantal blanco, con respeto y seriedad o un cirujano con camisa, dando un "aspecto" de menor seriedad.

Como se aprecia, el delantal blanco de los médicos es equivalente al gorro de los militares o al frac de los músicos en un concierto. El delantal blanco es un símbolo de protección, de pureza, de vida, de sanación y a pesar de algunos problemas, no pasa de moda. El delantal blanco en forma universal identifica a un científico o a un médico. Para los pacientes, es un importante referente para conocer indirectamente quien es y como es el médico que lo va a atender.

Attila Csendes - Rev. Chilena de Cirugía 60 (6), 2008; 567-569

## EVENTOS

XIX Congreso Internacional de Cirugía General

Sociedad de Cirujanos Generales del Perú

18 al 21 de Marzo del 2025

Lima – Perú

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

XXXVII Congreso Panamericano de Trauma, Cuidado *Crítico* y Cirugía de Emergencia

Sociedad Panamericana de Trauma / Sociedad Ecuatoriana de Cirugía

21 al 24 de Mayo del 2025

Cuenca – Ecuador

<https://panamtrauma.org/>

XXVI Congreso Latinoamericano de Cirugía FELAC

Asociación de Cirujanos de Guatemala

21 al 25 de Julio del 2025

Ciudad de Guatemala – Guatemala

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

36º Congreso Brasileiro de Cirugía

Colegio Brasileiro de Cirujanos

07 al 10 de Agosto del 2025

[www.cbc.org.br](http://www.cbc.org.br)

111rd Annual Clinical Congress

American College of Surgeons

04 al 07 de Octubre del 2025

Chicago – USA

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

51<sup>st</sup> World Congress of the International Society of Surgery ISS/SIC

International Surgical Week

19 al 23 de Abril de 2026

México - México



**XXVI** CONGRESO LATINOAMERICANO  
FELAC



**LI** CONGRESO NACIONAL  
DE CIRUGÍA



CIRUGÍA  
**UNA NUEVA ERA**

Innovación | Progreso | Evolución | Tecnología

**21 al 25 de julio 2025**

Hotel Westin Camino Real  
Ciudad de Guatemala





**FELAC**