

Sociedad Panamericana de Trauma · Panamerican Trauma Society
Congreso Anual 2026 · 2026 Annual Congress

Programa Científico · Scientific Program

18 al 21 de agosto de 2026 · August 18 – 21, 2026

Cartagena · Colombia



Cómo leer este programa · How to read this program

Cada sesión muestra el encabezado arriba, la discusión en español (izquierda) e inglés (derecha) lado a lado, y los participantes debajo.

Each session shows the session header at the top, the discussion in Spanish (left) and English (right) side by side, and the participants below.

- **Moderador · Moderator** — Guía la sesión y el debate · Guides the session and the debate.
- **Presentador · Presenter** — Abre con el tema, datos clave y responde las preguntas · Opens with the topic, key data, and answers the questions.
- **Panelista · Panelist** — Aporta su perspectiva experta e intercambia puntos de vista con el presentador bajo la dirección del moderador · Add their views and exchange viewpoints with the presenter under the moderator.

Martes, 18 de agosto: Cursos Precongreso · Tuesday, August 18: Pre-conference Courses

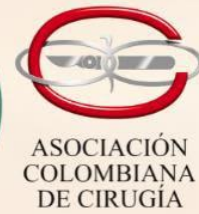
08:00 - 17:00 · Cursos paralelos de día completo en múltiples salas. · Parallel full-day courses across multiple rooms.

Niña 2 / 600	<u>Abdomen Catastrófico (\$300 USD)</u> Course Director / Director del Curso: DR. EDUARDO HUAMÁN Pre-Inscripción Aquí - Pago Aquí
NG A / 320	<u>DQT: Destrezas Quirúrgicas en Trauma (\$300 USD)</u> Course Director / Director del Curso: DR. PABLO OTTOLINO Pre-Inscripción: Contacto@edutrauma.net
NG C / 120	<u>USET: Ultrasonido en Trauma (\$175 USD - \$15 de descuento antes del 1 julio)</u> Course Director / Director del Curso: DR. CARLOS MENEGOZZO Pre-Inscripción Aquí - Pago Aquí
NG D / 120	<u>DMEP: Gestión de Desastres y Preparación para Emergencias (\$175 USD; Becarios y Residentes: \$50 USD; Enfermeros: \$25 USD)</u> Course Director / Director del Curso: DR. GERD DANIEL PUST Pre-Inscripción Aquí - Pago Aquí; Residentes Aquí, Enfermeros Aquí
NG E / 120	<u>BEST: Habilidades Endovasculares Básicas en Trauma (\$300 USD)</u> Course Director / Director del Curso: DR. FERNANDO RODRIGUEZ, MEGAN BRENNER Pre-Inscripción Aquí
NG F / 120	<u>Investigación Científica y Cómo Escribir un Artículo Científico (\$150; Becarios y Residentes: \$100)</u> Course Director / Director del Curso: DR. RIFAT LATIFI Pre-Inscripción Aquí
TBD	<u>Trauma Vascular (\$215 USD)</u> Course Director / Director del Curso: DR. ADENAUER GOES Pre-Inscripción Aquí - Pago Aquí
TBD	<u>Enfermería en Trauma: Ya es Trauma (\$100 USD)</u> Course Director / Director del Curso: MARITA ACOSTA, RN

Pre-Inscripción [Aquí](#)

38 PANAMERICAN CONGRESS
OF TRAUMA,
CRITICAL CARE
AND EMERGENCY SURGERY

52 National
Surgical
Week
Congress



PRE-CONGRESS COURSES

9 PRE-CONGRESS COURSES.

ONE OPPORTUNITY TO ELEVATE YOUR KNOWLEDGE.

Practical. Relevant. Expert-led. Designed for Trauma Professionals.

1

SCIENTIFIC RESEARCH & SURGICAL PUBLISHING –
FROM WRITING YOUR FIRST PAPER
TO EDITING YOUR FIRST BOOK

Dr. Rifat Latifi  USA

2

ULTRASOUND
IN TRAUMA (USET)

Dr. Carlos Menegozzo
 BRAZIL

3

TRAUMA SURGICAL
SKILLS (DQT)

Dr. Pablo Ottolino
  CHILE
VENEZUELA

4

DISASTER MANAGEMENT AND
EMERGENCY PREPAREDNESS (DMEP)

Dr. Gerd Daniel Pust
  USA
GERMANY

5

CATASTROPHIC
ABDOMEN

Dr. Eduardo Huamán Egoávil
 PERU

6

TRAUMA VASCULAR

Dr. Adenauer Góes
 BRAZIL

7

PTS TRAUMA
NURSING COURSE

Marita Acosta
 URUGUAY

8

BEST COURSE

Dr. Fernando Rodríguez
 COLOMBIA

9

CÓDIGO TRAUMA

Dr. Luis Fernando Pino
 COLOMBIA



Miércoles, 19 de agosto · Wednesday, August 19

08:00 - 08:25 · Cirugía de Emergencias / Emergency Surgery (Niña 1)	
CONTROL DE DAÑOS EN NO TRAUMA Pregunta 1: Peritonitis generalizada, isquemia mesentérica, pancreatitis severa: ¿tienen la misma indicación de control de daños que un trauma penetrante o estamos extrapolando una estrategia del campo de batalla donde la evidencia aún no nos da permiso de llegar? Pregunta 2: Control de daños en no trauma, primera cirugía: drena el foco, reseca sin anastomosar, deja en discontinuidad y abdomen abierto con presión negativa — ¿eso es todo o hay algo más que no se debe ir sin hacer? Pregunta 3: Segunda cirugía tras control de daños en no trauma: ¿anastomosa porque el paciente mejoró o la ostomía sigue siendo la decisión más inteligente cuando la causa fue no traumática? Pregunta 4: En control de daños de no trauma, ¿el cierre del abdomen y la anastomosis van en el mismo tiempo quirúrgico, en tiempos separados o depende de lo que encuentra en cada reexploración?	DAMAGE CONTROL IN NON-TRAUMA Question 1: Generalized peritonitis, mesenteric ischemia, severe pancreatitis: do these conditions carry the same indications for damage control surgery as penetrating trauma, or are we extrapolating a battlefield-derived strategy where the evidence has not yet justified its application? Question 2: Damage control in non-trauma, initial operation: source control with drainage, resection without anastomosis, leaving the bowel in discontinuity, and temporary abdominal closure with negative pressure— is that sufficient, or are there critical steps that should not be omitted before leaving the operating room? Question 3: Second-look operation after damage control in non-trauma: do you proceed with anastomosis because the patient has improved, or does stoma creation remain the more prudent decision when the underlying pathology is non-traumatic? Question 4: In non-trauma damage control, should abdominal closure and anastomosis be performed during the same operation, staged separately, or tailored based on intraoperative findings at each re-exploration?
PARTICIPANTS · PARTICIPANTES Moderator / Moderador: Matti Tolonen (Finland) Presenter / Presentador: Pablo Sibaja (Costa Rica) Panelist 1 / Panelista 1: Astrid Castro (Peru) Panelist 2 / Panelista 2: Steven Holsten (USA) Panelist 3 / Panelista 3: Juan José Meléndez Lugo (Costa Rica)	

08:00 - 08:25 · Trauma (Niña 2)

HÍGADO

Pregunta 1: Trauma Hepático Grado III con sangrado activo: ¿empaquetar de entrada o controlar directamente la hemorragia? (Dibujo)

Pregunta 2: Trauma hepático GIV con rama portal sangrante y packing que falla: ¿cuál es el siguiente paso real?

Pregunta 3: ¿El control de daños es lo único viable o existe una técnica segura para una lesión de vena suprahepática grado V?

LIVER

Question 1: Grade III hepatic trauma with active bleeding: do you proceed with immediate packing, or attempt definitive hemorrhage control upfront?

Question 2: Grade IV hepatic trauma with a bleeding portal vein branch and failed packing: what is the next definitive step in real-world practice?

Question 3: Is damage control the only viable strategy, or is there a safe operative technique for managing a Grade V suprahepatic venous injury?

PARTICIPANTS · PARTICIPANTES

Moderator / Moderador: Juan Carlos Puyana (Colombia/USA)

Presenter / Presentador: Thomas Scalea (USA)

Panelist 1 / Panelista 1: Mauricio Millán (Colombia)

Panelist 2 / Panelista 2: Juan Carlos Salamea (Ecuador)

Panelist 3 / Panelista 3: Devorah Wineberg (South Africa)

Panelist 4 / Panelista 4: Adolfo Gonzales Hadad (Colombia)

08:25 - 08:50 · Cirugía de Emergencias / Emergency Surgery (Niña 1)

FILTRACIÓN DE ANASTOMOSIS

Pregunta 1: Filtración de 2-3 mm en anastomosis de intestino delgado con contaminación establecida de la cavidad — punto en U, rehacer la anastomosis o derivar: ¿el tamaño del defecto le da permiso de reparar o la cavidad contaminada ya tomó esa decisión por usted?

Pregunta 2: Filtración anastomótica de colon con contaminación peritoneal — Ostomía, reanastomosis o sutura de refuerzo: ¿la decisión la toma la técnica, la toma la fisiología del paciente o la toma el entrenamiento del cirujano?

Pregunta 3: Ya resolvió el problema en el intestino o del colon, lavó la cavidad y el paciente está estable: ¿cierra el abdomen, lo deja abierto con VAC o bolsa de Bogotá, y esa decisión la toma la fisiología del paciente o el criterio del cirujano?

ANASTOMOTIC LEAK

Question 1: A 2–3 mm leak in a small bowel anastomosis with established intra-abdominal contamination — U-stitch repair, redo the anastomosis, or divert: does the size of the defect justify repair, or has the contaminated peritoneal cavity already dictated the strategy?

Question 2: Colonic anastomotic leak with peritoneal contamination — ostomy, re-anastomosis, or reinforcement sutures: is the decision driven by surgical technique, patient physiology, or the surgeon's training and experience?

Question 3: After controlling the source in the small bowel or colon, performing thorough peritoneal lavage, and with a hemodynamically stable patient: do you close the abdomen, leave it open with negative pressure therapy (VAC), or use a Bogotá bag—and is that decision based on patient physiology or surgeon judgment?

PARTICIPANTS · PARTICIPANTES

Moderator / Moderador: Alexander Salcedo Cadavid (Colombia)

Presenter / Presentador: Hugo Gómez (Paraguay)

Panelist 1 / Panelista 1: Virginia Duran (Spain)

Panelist 2 / Panelista 2: Jennifer Knight Davis (USA)

Panelist 3 / Panelista 3: Adam Fox (USA)

Panelist 4 / Panelista 4: Fernando Rodriguez Holguin (Colombia)

08:25 - 08:50 · Trauma (Niña 2)	
PÁNCREAS Pregunta 1: ¿Estamos operando demasiado agresivo en trauma de páncreas? ¿Un Grado III a la izquierda de los vasos mesentéricos realmente necesita pancreatectomía?. Pregunta 2: Herida Grado IV a la derecha de los vasos mesentéricos: ¿sutura primaria, empaquetamiento o pancreatectomía, usted que hace? Pregunta 3: Herida Grado V de páncreas con destrucción de la cabeza y herida duodenal, pancreatoduodenectomía o cual es la cirugía de control de daños inicial?.	PANCREAS Question 1: Are we being overly aggressive in pancreatic trauma? Does a Grade III injury to the left of the mesenteric vessels truly require distal pancreatectomy? Question 2: Grade IV injury to the right of the mesenteric vessels: primary repair, packing, or resection—what is your operative approach? Question 3: Grade V pancreatic injury with destruction of the head and associated duodenal injury: pancreaticoduodenectomy, or what is your preferred initial damage control strategy?
PARTICIPANTS · PARTICIPANTES Moderator / Moderador: Tercio de Campos (Brazil) Presenter / Presentador: David Efron (USA) Panelist 1 / Panelista 1: Gustavo Machain Vega (Paraguay) Panelist 2 / Panelista 2: Robert Winchell (USA) Panelist 3 / Panelista 3: Helmer Emilio Palacios (Colombia)	

08:50 - 09:15 · Cirugía de Emergencias / Emergency Surgery (Niña 1)

SÍNDROME COMPARTIMENTAL

Pregunta 1: Presión intraabdominal en el paciente crítico: ¿medición sistemática o por sospecha clínica, vejiga o gástrico, y cuando obtiene ese número realmente sabe qué hacer con él antes de que el síndrome compartimental se instaure?

Pregunta 2: ¿El síndrome compartimental abdominal existe en el paciente médico o es un diagnóstico que los cirujanos inventamos para justificar abrir abdómenes que no debíamos abrir?

Pregunta 3: Síndrome compartimental abdominal: ¿número mayor o igual a 20mmHg, falla orgánica progresiva o abdomen tenso que no necesita medición para ser evidente — y cuál de esas tres definiciones lo lleva más rápido al quirófano?

Pregunta 4: Presión intraabdominal de 22 mmHg con falla renal progresiva: ¿abre el abdomen de inmediato o intenta medidas no quirúrgicas primero, y cuánto tiempo tiene antes de que esa decisión sea irreversible?

ABDOMINAL COMPARTMENT SYNDROME

Question 1: Intra-abdominal pressure monitoring in the critically ill patient: routine measurement or only when clinically suspected? Bladder versus gastric measurement—and once you obtain the number, do you truly know how to act on it before abdominal compartment syndrome develops?

Question 2: Does abdominal compartment syndrome truly exist in the medical (non-surgical) patient, or is it a diagnosis surgeons have overused to justify opening abdomens that may not have required it?

Question 3: Abdominal compartment syndrome: intra-abdominal pressure >20 mmHg, progressive organ failure, or a tense abdomen that is clinically evident without measurement—which of these definitions actually drives you most rapidly to the operating room?

Question 4: Intra-abdominal pressure of 22 mmHg with progressive renal failure: do you proceed immediately to decompressive laparotomy, or attempt non-operative measures first—and how much time do you realistically have before that decision becomes irreversible?

PARTICIPANTS · PARTICIPANTES

Moderator / Moderador: Rifat Latifi (USA)

Presenter / Presentador: Bruno Pereira (Brazil)

Panelist 1 / Panelista 1: Anamaría Pacheco Fez (Chile)

Panelist 3 / Panelista 2: Willy Neumann (Perú)

08:50 - 09:15 · Trauma (Niña 2)

DUODENO

Pregunta 1: En una herida de duodeno grado III con pérdida >50% de circunferencia: ¿la sutura primaria ofrece suficiente protección o la exclusión pilórica sigue siendo la opción más segura?.

Pregunta 2: En una herida en la cuarta porción de duodeno (D4), con disrupción de más del 50% de la circunferencia intestinal, ¿cual sería la mejor opción para reparar esta lesión.?

Pregunta 3: Herida duodenal en D2 con lesión de la ampolla de Vater, vale intentar una reparación inicial o es mejor proteger todo con derivación y control de daños?

DUODENUM

Question 1: In a Grade III duodenal injury with >50% circumferential loss: does primary repair provide adequate protection, or does pyloric exclusion remain the safer option?

Question 2: In a fourth portion (D4) duodenal injury with disruption of more than 50% of the circumference, what is the optimal operative strategy for repair?

Question 3: Duodenal injury in D2 with involvement of the ampulla of Vater: is it reasonable to attempt definitive repair upfront, or is it preferable to protect the repair with diversion and proceed with a damage control strategy?

PARTICIPANTS · PARTICIPANTES

Moderator / Moderador: Felipe Vega (Mexico)

Presenter / Presentador: Robert Winchell (USA)

Panelist 1 / Panelista 1: Jorge Herrera Chaparro (Colombia)

Panelist 2 / Panelista 2: David Efron (USA)

09:15 - 09:40 · Cirugía de Emergencias / Emergency Surgery (Niña 1)

ABDOMEN ABIERTO

Pregunta 1: Abdomen abierto en el siglo XXI:

¿VAC comercial, presión negativa artesanal o bolsa de Bogotá — tres opciones disponibles y ningún consenso claro sobre cuál es mejor?

Pregunta 2: ¿Su VAC artesanal genera la misma presión negativa, el mismo control del edema y la misma tasa de cierre fascial que el comercial, o asume que sí, sin haberlo medido nunca?

Pregunta 3: ¿La diferencia real en abdomen abierto no está en cuál VAC comercial usa sino en si combina presión negativa con cierre fascial dinámico progresivo — y si es así, ¿el debate entre sistemas comerciales es clínico o es de marketing?

Pregunta 4: Si Prevena y PICO son equivalentes en resultados, el artesanal es inferior a ambos, y el SUNRRISE dice que ninguno supera al apósito convencional — ¿para qué paciente de trauma tiene aún sentido pagar el costo de la iNPWT (también llamada ciNPT closed incision Negative Pressure Therapy)?

OPEN ABDOMEN

Question 1: Open abdomen in the 21st century: commercial negative pressure therapy (VAC), improvised negative pressure systems, or Bogotá bag—three available options and still no clear consensus on which is superior?

Question 2: Does your improvised negative pressure system truly generate equivalent negative pressure, edema control, and fascial closure rates compared to commercial devices, or is that assumption made without objective measurement?

Question 3: Is the real determinant of success in open abdomen management not the specific commercial VAC system used, but rather whether negative pressure therapy is combined with progressive dynamic fascial closure—and if so, is the debate between commercial systems clinically meaningful or primarily driven by marketing?

Question 4: If Prevena Incision Management System and PICO Single Use Negative Pressure Wound Therapy System demonstrate comparable outcomes, improvised systems appear inferior, and the SUNRRISE trial suggests no superiority over conventional dressings—then in which trauma patient population does it still make sense to justify the cost of incisional negative pressure wound therapy (iNPWT/ciNPT)?

PARTICIPANTS · PARTICIPANTES

Moderator / Moderador: Pablo Ottolino (Chile)*

Presenter / Presentador: Marcelo Ribeiro (USA/Brazil)

Panelist 1 / Panelista 1: Daniel Ludi (USA)

Panelist 2 / Panelista 2: Eduardo Huamán (Peru)

Panelist 3 / Panelista 3: Virginia Duran (Spain)

Panelist 4 / Panelista 4: Cecibel Cevallos (Ecuador)

09:15 - 09:40 · Trauma (Niña 2)	
CORAZÓN Pregunta 1: ¿Tiene aún lugar la ventana pericárdica en la era del FAST extendido? Pregunta 2: Si su ventana pericárdica es positiva, ¿hace lavado, esternotomía o toracotomía? Defienda su decisión. Pregunta 3: Herida ventricular penetrante, sangrado activo justo en frente suyo: ¿punto en U, en X, con o sin pledget, y con qué sutura cierra ese ventrículo? Pregunta 4: En medio de una hemorragia cardíaca catastrófica donde el sangrado no le permite identificar la herida, ¿cuál es su maniobra de rescate y cómo repara después?	HEART Question 1: Does the pericardial window still have a role in the era of extended FAST? Question 2: If your pericardial window is positive, do you proceed with lavage, sternotomy, or thoracotomy? Defend your decision. Question 3: Penetrating ventricular injury with active bleeding directly in front of you: U-stitch, figure-of-eight, with or without pledgets—and what suture do you use to repair the ventricle? Question 4: In the setting of catastrophic cardiac hemorrhage where bleeding precludes identification of the injury, what is your immediate rescue maneuver, and how do you proceed with definitive repair afterward?
PARTICIPANTS · PARTICIPANTES Moderator / Moderador: Napoleón Méndez (Guatemala) Presenter / Presentador: Adolfo Gonzalez Hadad (Colombia) Panelist 1 / Panelista 1: Andre Campbell (USA) Panelist 2 / Panelista 2: Carlos Chirico (Paraguay) Panelist 3 / Panelista 3: Mario Alain Herrera (Colombia) Panelist 4 / Panelista 4: Gerd Daniel Pust (USA)	

09:40 - 10:05 · Cirugía de Emergencias / Emergency Surgery (Niña 1)

PANCREATITIS

Pregunta 1: Sospecha pancreatitis severa, el paciente lleva 18 horas de dolor, APACHE II de 12 y SIRS establecido: ¿le hace TAC ahora para confirmar necrosis o espera 72 horas y corre el riesgo de subestimarla — y qué cambia en su manejo si la respuesta es diferente?

Pregunta 2: Pancreatitis necrotizante en el día 3, TAC con necrosis del 50% del parénquima, paciente estable: ¿opera, drena, espera — y si espera, exactamente qué está esperando que ocurra antes de actuar?

Pregunta 3: ¿La punción en pancreatitis necrotizante sin infección confirmada es un procedimiento diagnóstico que cambia su conducta, una intervención terapéutica con beneficio demostrado o el riesgo más elegante que puede correrle al paciente cuando la espera se vuelve insoportable?

Pregunta 4: Tiene indicación clara de operar una pancreatitis necrotizante: ¿entra abierto, laparoscópico, retroperitoneal o combina abordajes — y esa decisión la toma la anatomía de la colección, la experiencia de su equipo o el equipamiento disponible en su centro a esa hora?

PANCREATITIS

Question 1: Suspected severe pancreatitis: the patient has had 18 hours of pain, an APACHE II score of 12, and established SIRS—do you obtain a CT scan now to assess for necrosis, or wait 72 hours and risk underestimating it? And what, if anything, changes in your management based on that timing?

Question 2: Necrotizing pancreatitis on day 3, CT showing 50% pancreatic necrosis, patient hemodynamically stable: do you operate, drain, or observe—and if you observe, what exactly are you waiting for before intervening?

Question 3: Fine-needle aspiration in necrotizing pancreatitis without confirmed infection: is it a diagnostic tool that meaningfully alters management, a therapeutic intervention with proven benefit, or the most elegant way to expose the patient to unnecessary risk when observation becomes uncomfortable?

Question 4: Clear indication for operative management of necrotizing pancreatitis: do you proceed open, laparoscopic, retroperitoneal, or with a combined approach—and is that decision driven by the anatomy of the collection, your team's expertise, or the resources available at your institution at that moment?

PARTICIPANTS · PARTICIPANTES

Moderator / Moderador: Tercio de Campos (Brazil)

Presenter / Presentador: Matti Tolonen (Finland)

Panelist 1 / Panelista 1: Elizabeth Franco (USA)

Panelist 2 / Panelista 2: Juan Carlos Salamea (Ecuador)

Panelist 3 / Panelista 3: Davel Milian Valdés (Cuba)

09:40 - 10:05 · Trauma (Niña 2)	
PULMÓN Pregunta 1: Tiene una herida pulmonar penetrante sangrando frente a usted: ¿qué características de esa lesión lo llevan a hacer tractotomía y qué hallazgos lo harían cambiar de estrategia? Pregunta 2: Hemorragia pulmonar masiva, las maniobras locales no funcionan y el paciente se descompensa: ¿cuándo es el momento de pinzar el hilio y qué hace después con ese pulmón? TRAQUEA Y LARINGE Pregunta 3: Lesión traqueal mayor del 50% de la circunferencia: ¿intenta el reparo primario con puntos simples o va directo a traqueostomía? Pregunta 4: Tiene una lesión laríngea severa frente a usted: ¿intuba, traqueostomiza o repara, y hasta dónde llega su rol como cirujano de trauma?	LUNG Question 1: You are facing an actively bleeding penetrating lung injury: what specific characteristics of the lesion lead you to perform a tractotomy, and what intraoperative findings would prompt you to change your strategy? Question 2: Massive pulmonary hemorrhage, local control maneuvers have failed and the patient is deteriorating: when is the appropriate moment to clamp the hilum, and what is your next step for managing that lung? TRACHEA AND LARYNX Question 3: Tracheal injury involving more than 50% of the circumference: do you attempt primary repair with simple interrupted sutures, or proceed directly to tracheostomy? Question 4: You are facing a severe laryngeal injury: do you intubate, perform a tracheostomy, or attempt repair—and where do you define the limits of your role as a trauma surgeon?
PARTICIPANTS · PARTICIPANTES Moderator / Moderador: Luis Fernando Pino (Colombia) Presenter / Presentador: Alberto Federico García (Colombia) Panelist 1 / Panelista 1: Flávia Leticia Ramos (Brazil) Panelist 2 / Panelista 2: Katherine Astudillo (Ecuador)	

10:05 - 10:30 · Cirugía de Emergencias / Emergency Surgery (Niña 1)

PERITONITIS

Pregunta 1: Dos cirujanos, misma peritonitis por filtración de intestino delgado: uno lava con 500cc y cierra, el otro usa más de 3 litros y lava hasta ver claro — ¿cuál de los dos tiene razón, cuál tiene evidencia y cuál tiene solo costumbre?

Pregunta 2: Peritonitis severa, lavado y control de foco séptico: ¿cierra o deja abierto — y si su respuesta es 'depende', dígame exactamente de qué parámetro medible toma esa decisión en la mesa de operaciones?

Pregunta 3: ¿El cultivo intraoperatorio en peritonitis severa cambia su antibiótico en las primeras 48 horas o simplemente confirma lo que ya estaba cubriendo empíricamente — y si la respuesta es que no cambia nada, para qué lo toma?

Pregunta 4: Deme su definición operativa de peritonitis terciaria — no la del libro, la suya — la que usa en la práctica real para decirle al residente que ese paciente ya no es una peritonitis secundaria que no ha resuelto sino algo completamente diferente.

PERITONITIS

Question 1: Two surgeons, same small bowel leak with peritonitis: one irrigates with 500 mL and closes, the other uses more than 3 liters and irrigates until clear—who is right, who has evidence, and who is relying on habit?

Question 2: Severe peritonitis after adequate source control and lavage: do you close the abdomen or leave it open—and if your answer is “it depends,” specify exactly which measurable intraoperative parameters guide that decision?

Question 3: Do intraoperative cultures in severe peritonitis meaningfully change your antibiotic regimen within the first 48 hours, or do they simply confirm empiric coverage—and if they do not change management, why obtain them?

Question 4: Provide your operative definition of tertiary peritonitis—not the textbook definition, but the one you actually use in clinical practice to explain to your residents that this is no longer unresolved secondary peritonitis, but a fundamentally different entity.

PARTICIPANTS · PARTICIPANTES

Moderator / Moderador: Andre Campbell (USA)

Presenter / Presentador: Roberto Calderón Zapata (Perú)

Panelist 1 / Panelista 1: Luis Manuel Richard Sonences (Spain)

Panelist 2 / Panelista 2: Flávia Leticia Ramos (Brazil)

Panelist 3 / Panelista 3: Pablo Sibaja (Costa Rica)

Panelist 4 / Panelista 4: Ana Milena del Valle (Chile)

10:05 - 10:30 · Trauma (Niña 2)

GRANDES VASOS

Pregunta 1: Tiene un paciente en shock con alta sospecha de herida de subclavia izquierda: ¿entra por toracotomía, esternotomía, por encima de la clavícula, fractura la clavícula o combina abordajes, y cuál de esas decisiones puede costarle más tiempo del que tiene?

Pregunta 2: Lesión carotídea en trauma penetrante, paciente inestable: ¿su decisión es ligar, reparar o derivar temporalmente, y qué abordaje le da el control que necesita?

Pregunta 3: Una lesión de la vena cava inferior retrohepática identificada durante una laparotomía en un paciente hemodinámicamente inestable: ¿se debe realizar empaquetamiento y detener la cirugía, movilizar el hígado para una reparación directa, o proceder al aislamiento vascular hepático o a un cortocircuito (shunt) atriocavo? ¿Cuál de estas decisiones es más probable que provoque una mayor pérdida de sangre de la que podría evitar?

GREAT VESSELS

Question 1: You have a patient in shock with high suspicion of a left subclavian artery injury: do you proceed with thoracotomy, sternotomy, supraclavicular approach, clavicular division, or a combined approach—and which of these decisions is most likely to cost you time you do not have?

Question 2: Carotid artery injury in penetrating trauma with an unstable patient: is your decision to ligate, repair, or place a temporary shunt—and which approach provides the most rapid and effective vascular control?

Question 3: A retrohepatic inferior vena cava injury identified during laparotomy in an unstable patient: do you pack and stop, mobilize the liver for direct repair, or move to hepatic vascular isolation or an atriocaval shunt, and which of those decisions is most likely to cost more blood than it saves?

PARTICIPANTS · PARTICIPANTES

Moderator / Moderador: Juan Pablo Ramos (Chile)

Presenter / Presentador: Raul Coimbra (USA)

Panelist 1 / Panelista 1: Napoleón Mendez (Guatemala)

Panelist 2 / Panelista 2: Todd Rasmussen (USA)

Panelist 3 / Panelista 3: Megan Brenner (USA)

10:30 - 11:00 · PAUSA PARA CAFÉ / COFFEE BREAK

Sesiones Conjuntas · Joint Sessions

11:00 - 11:20	
Himno Nacional de Colombia y de Cartagena - Banda de Músicos Escuela Naval de Cadetes "Almirante Padilla"	Colombian National Anthem & Cartagena Anthem Musical Performance - "Almirante Padilla" Naval Cadet School
11:20 - 11:40	
Conferencia Presidencial ACC (Asociación Colombiana de Cirugía) - Dr. Arnold Barrios	ACC (Colombian Surgical Association) Presidential Keynote - Dr. Arnold Barrios
11:40 - 12:00	
Conferencia Presidencial SPT (Sociedad Panamericana de Trauma) - Dra. Sharon Henry	PTS (Panamerican Trauma Society) Presidential Keynote - Dr. Sharon Henry
12:00 - 12:20	
Conferencia Presidencial SCOPAH (Sociedad Colombiana de Pared Abdominal y Hernia)	SCOPAH (Colombian Society of Abdominal Wall and Hernia) Presidential Keynote
12:20 - 12:40	
Conferencia Presidencial ACCIONCOL (Asociación Colombiana de Cirugía Oncológica)	ACCIONCOL (Colombian Association of Oncology Surgery) Presidential Keynote
12:40 - 13:05	
Conferencia Rafael Casas Morales - Dra. Mónica Bejarano	Rafael Casas Morales Keynote - Dr. Mónica Bejarano
13:10 - 13:30	
Conferencia Magistral - Dr. Paul Sugarbaker	Keynote - Dr. Paul Sugarbaker

13:30 - 14:30 · LUNCH / ALMUERZO

14:30 - 15:30 · THIS IS THE PROBLEM: North X South

14:30 - 15:00 · Cirugía de Emergencias / Emergency Surgery (Niña 1)

**APENDICITIS AGUDA EN 2026:
¿CIRUGÍA O ANTIBIÓTICOS PRIMERO?**

Pregunta 1: ¿El manejo no operatorio es realmente equivalente a la apendicectomía, o simplemente estamos retrasando una operación inevitable en muchos pacientes?

Pregunta 2: ¿Los cirujanos deberían seguir operando de forma temprana en pacientes jóvenes y sanos, a pesar de los ensayos clínicos aleatorizados (RCT) que apoyan el uso de antibióticos?

Pregunta 3: Cuando las imágenes muestran un absceso o un flemón, ¿deberíamos optar por defecto por el drenaje percutáneo o proceder directamente a la cirugía?

**ACUTE APPENDICITIS IN 2026:
SURGERY OR ANTIBIOTICS FIRST?**

Question 1: Is nonoperative management truly equivalent to appendectomy, or are we simply delaying an inevitable operation in a significant proportion of patients?

Question 2: Should surgeons continue to favor early appendectomy in young, otherwise healthy patients, despite randomized controlled trials supporting initial antibiotic therapy?

Question 3: When imaging demonstrates an abscess or phlegmon, should percutaneous drainage be the default strategy, or is early operative intervention the more appropriate approach?

PARTICIPANTS · PARTICIPANTES

Moderator / Moderador: Esteban Foianini (Bolivia)

Panelist 1 / Panelista 1: José Luis Gallardo Barrientos (Bolivia)

Panelist 4 / Panelista 2: Marion Gonzalez (Ecuador)

Panelist 5 / Panelista 3: April Mendoza (USA)

Panelist 6 / Panelista 4: Giovanni Valdivia Salas (Peru)

14:30 - 15:00 · Trauma (Niña 2)

**TORACOTOMÍA VS. ESTERNOTOMÍA DE
RESUCITACIÓN: LO QUE CAMBIÓ, LO
QUE MEJORÓ Y LO QUE AÚN NO
RESOLVEMOS**

Pregunta 1: ¿Existe todavía un paciente con trauma torácico severo para el que usted no tiene claro cuál es el mejor abordaje?

Pregunta 2: Toracotomía anterolateral: ¿sigue siendo el abordaje más rápido y versátil en resucitación o la esternotomía ya le ganó ese título?

**RESUSCITATIVE THORACOTOMY VS.
STERNOTOMY: WHAT HAS CHANGED,
WHAT HAS IMPROVED, AND WHAT
REMAINS UNRESOLVED**

Question 1: Is there still a subset of patients with severe thoracic trauma in whom the optimal surgical approach remains unclear?

Question 2: Anterolateral thoracotomy: does it remain the fastest and most versatile approach in resuscitation, or has sternotomy taken over that role?

PARTICIPANTS · PARTICIPANTES

Moderator / Moderador: Carlos Ordoñez (Colombia)

Panelist 1 / Panelista 1: Marc de Moya (USA)

Panelist 2 / Panelista 2: Todd Rasmussen (USA)

Panelist 3 / Panelista 3: Manuel Lorenzo (USA)

Panelist 4 / Panelista 4: Pablo Ottolino (Chile)
Panelist 5 / Panelista 5: José Julian Serna (Colombia)
Panelist 6 / Panelista 6: Carlos Morales Uribe (Colombia)

15:00 - 15:30 · Cirugía de Emergencias / Emergency Surgery (Niña 1)

LA VESÍCULA DIFÍCIL: COLECISTECTOMÍA DE URGENCIA, ¿CUÁNDO RECURRIR A UNA TÉCNICA DE RESCATE?

Pregunta 1: ¿Deben los cirujanos persistir en una colecistectomía difícil hasta lograr la Visión Crítica de Seguridad, o deben convertir prematuramente a un procedimiento de rescate?

Pregunta 2: ¿Es la colecistectomía subtotal más segura que la conversión a cirugía abierta en casos de vesículas "hostiles"?

Pregunta 3: Cuando un paciente está inestable o es de alto riesgo, ¿debe considerarse la colecistostomía percutánea como una terapia definitiva o simplemente como un puente hacia la cirugía?

THE DIFFICULT GALLBLADDER: EMERGENCY CHOLECYSTECTOMY – WHEN TO USE A BAILOUT STRATEGY

Question 1: Should surgeons persist with a difficult cholecystectomy until achieving the Critical View of Safety, or convert early to a bailout procedure?

Question 2: Is subtotal cholecystectomy safer than conversion to open surgery in "hostile" gallbladders?

Question 3: In unstable or high-risk patients, should percutaneous cholecystostomy be considered definitive therapy, or merely a bridge to surgery?

PARTICIPANTS · PARTICIPANTES

Moderator / Moderador: Gregory Peck (USA)
Panelist 1 / Panelista 1: Doris Sarmiento (Ecuador)
Panelist 2 / Panelista 2: Steven Holsten (USA)
Panelist 3 / Panelista 3: Ana María González Castillo (Spain)
Panelist 4 / Panelista 4: José Luis Gallardo Barrientos (Bolivia)
Panelist 5 / Panelista 5: Esteban Foianini (Bolivia)

15:00 - 15:30 · Trauma (Niña 2)

CIRUGÍA DE CONTROL DE DAÑOS

Pregunta 1: ¿El rombo de la muerte es una indicación de control de daños o es la señal de que ya llegó tarde a esa decisión?

Pregunta 2: ¿El empaquetamiento de órganos sólidos tiene una técnica estandarizada en su centro o depende de quién esté operando esa noche?

Pregunta 3: Discontinuidad intestinal en control de daños: ¿grapa o liga los cabos, en cuántas horas regresa a reconstruir y qué fisiología necesita ese paciente para que usted se atreva a anastomosar?

DAMAGE CONTROL SURGERY

Question 1: Is the "lethal diamond" an indication for damage control surgery, or is it a sign that the decision was made too late?

Question 2: Is solid organ packing standardized in your institution, or does the technique vary depending on who is operating that night?

Question 3: Bowel discontinuity during damage control: do you staple or ligate the ends, how many hours later do you return for reconstruction, and what physiologic parameters must the patient meet before you proceed with anastomosis?

PARTICIPANTS · PARTICIPANTES

Moderator / Moderador: Michael Parra (USA)
Panelist 1 / Panelista 1: Rodrigo Gonçalves de Oliveira (Brazil)
Panelist 2 / Panelista 2: Carlos Chirico (Paraguay)
Panelist 3 / Panelista 3: Andrea Potes (Argentina)
Panelist 4 / Panelista 4: Amber Himmler (USA)

Panelist 5 / Panelista 5: Helmer Emilio Palacios (Colombia)

Panelist 6 / Panelista 6: Laura Haines (USA)

15:30 - 16:00 · Cirugía de Emergencias / Emergency Surgery (Niña 1)

CASO 1: LLEVÉ AL PACIENTE A CIRUGÍA POR COLECISTITIS AGUDA GRAVE. TODO ESTÁ BLOQUEADO, NO ENCUENTRO LA VESÍCULA. ¿Y AHORA QUÉ HAGO?

CASE 1: I TOOK THE PATIENT TO THE OPERATING ROOM FOR SEVERE ACUTE CHOLECYSTITIS. EVERYTHING IS DENSELY INFLAMMED AND OBSCURED—I CANNOT IDENTIFY THE GALLBLADDER. WHAT IS THE NEXT STEP?

PARTICIPANTS · PARTICIPANTES

Moderator / Moderador: Doris Sarmiento Altamirano (Ecuador)

Case Presenter / Presentador del Caso: Marcelo Ribeiro (USA)

Panelist 1 / Panelista 1: Gregory Peck (USA)

Panelist 2 / Panelista 2: Ana María Gonzalez Castillo (Spain)

Panelist 3 / Panelista 3: Christian Abel Ferrufino (Bolivia)

Panelist 6 / Panelista 4: Giovanny Valdivia Salas (Peru)

15:30 - 16:00 · Trauma (Niña 2)

CASO 1: TRAUMA ABDOMINAL CERRADO GRAVE EN TRANSICIÓN TORACOABDOMINAL DERECHA

CASE 1: SEVERE BLUNT RIGHT THORACOABDOMINAL TRAUMA

PARTICIPANTS · PARTICIPANTES

Moderator / Moderador: José Eduardo Garcia (Venezuela)

Case Presenter / Presentador del Caso: Juan Carlos Salamea (Ecuador)

Panelist 1 / Panelista 1: Sharon Henry (USA)

Panelist 2 / Panelista 2: Sayuri Jinadasa (USA)

Panelist 4 / Panelista 3: Hugo Gómez (Paraguay)

Panelist 5 / Panelista 4: Carlos Morales Uribe (Colombia)

Panelist 6 / Panelista 5: Cecibel Cevallos (Ecuador)

16:00 - 16:30 · Cirugía de Emergencias / Emergency Surgery (Niña 1)

**CASO 2: TRAUMA
TRANSMEDIASTÍNICO: TOMA DE
DECISIONES EN LA ERA DE LA IMAGEN
DE PRECISIÓN**

**CASE 2: TRANSMEDIASTINAL TRAUMA:
DECISION-MAKING IN THE ERA OF
PRECISION IMAGING**

PARTICIPANTS · PARTICIPANTES

Moderator / Moderador: Ruben Peralta (Qatar/Dominican Republic)

Case Presenter / Presentador del Caso: Jorge Herrera Chaparro (Colombia)

Panelist 1 / Panelista 1: David Alejandro Scavo Montes (Mexico)

Panelist 2 / Panelista 2: Marión Gonzales (Ecuador)

Panelist 3 / Panelista 3: Fabian Hernandez (Colombia)

Panelist 5 / Panelista 4: April Mendoza (USA)

16:00 - 16:30 · Trauma (Niña 2)

**CASO 2: EL ROL DE REBOA EN EL
MANEJO DEL TRAUMA ABDOMINAL
PENETRANTE COMPLEJO**

**CASE 2: ROLE OF REBOA IN THE
MANAGEMENT OF COMPLEX
PENETRATING ABDOMINAL TRAUMA**

PARTICIPANTS · PARTICIPANTES

Moderator / Moderador: Rifat Latifi (USA)

Case Presenter / Presentador del Caso: José Julian Serna (Colombia)

Panelist 1 / Panelista 1: Raul Coimbra (USA)

Panelist 2 / Panelista 2: Otila Valderrama (Panama)

Panelist 3 / Panelista 3: Carlos Ordoñez (Colombia)

Panelist 4 / Panelista 4: Steven Holsten* (USA) - Megan Brenner

Panelist 5 / Panelista 5: Luis Manuel Richard Sonences (Venezuela/Spain)

16:30 - 17:00 · Cirugía de Emergencias / Emergency Surgery (Niña 1)

**CASO 3: SÍNDROME COMPARTIMENTAL
ABDOMINAL: ¡ABRA EL ABDOMEN Y
GESTIONE LAS COMPLICACIONES!**

**CASE 3: ABDOMINAL COMPARTMENT
SYNDROME: OPEN THE ABDOMEN AND
MANAGE THE COMPLICATIONS!**

PARTICIPANTS · PARTICIPANTES

Moderator / Moderador: Manuel Lorenzo (USA)

Case Presenter / Presentador del Caso: Bruno Pereira (Brazil)

Panelist 1 / Panelista 1: Anamaría Pacheco Fez (Chile)

Panelist 2 / Panelista 2: Otila Valderrama (Panama)

Panelist 5 / Panelista 3: Omar Rokayak (USA)

16:30 - 17:00 · Trauma (Niña 2)

**CASO 3: TRAUMA CARDÍACO CONTUSO
CON PARO CARDÍACO**

**CASE 3: BLUNT CARDIAC TRAUMA
WITH CARDIAC ARREST**

PARTICIPANTS · PARTICIPANTES

Moderator / Moderador: Antonio Marttos (USA/Brazil)

Case Presenter / Presentador del Caso: Marianne Reitz (Brazil)

Panelist 1 / Panelista 1: Edgar Rodas (USA / Ecuador)

Panelist 2 / Panelista 2: Jennifer Knight Davis (USA)

Panelist 4 / Panelista 3: Juliana Ordoñez (Colombia)

Programas Paralelos · Parallel Programs

- [Simpósio de Enfermeria · Nursing Symposium](#)
- [Simposio de Estudiantes · Student Symposium](#)
- [Simpósio de Emergenciólogos · Emergency Physicians Symposium](#)
- [Presentaciones Orales de Investigación · Oral Research Competition Presentations](#)

Jueves, 20 de agosto · Thursday, August 20

08:00 - 08:25 · Cirugía de Emergencias / Emergency Surgery (Niña 1)

REANIMACIÓN CON LÍQUIDOS EN LA UCI QUIRÚRGICA

Pregunta 1: ¿Deberían los cristaloideos balanceados reemplazar por completo a la solución salina normal en pacientes quirúrgicos en estado crítico?

Pregunta 2: ¿Siguen teniendo un papel los coloides en la reanimación o deberían abandonarse debido al riesgo renal?

Pregunta 3: ¿Estamos reanimando de menos por miedo a la sobrecarga de líquidos, o estamos reanimando en exceso provocando el síndrome de compartimento abdominal?

FLUID RESUSCITATION IN THE SURGICAL ICU

Question 1: Should balanced crystalloids completely replace normal saline in critically ill surgical patients?

Question 2: Do colloids still have a role in resuscitation, or should they be abandoned due to the risk of acute kidney injury?

Question 3: Are we under-resuscitating out of fear of fluid overload, or are we over-resuscitating and contributing to abdominal compartment syndrome?

PARTICIPANTS · PARTICIPANTES

Moderator / Moderador: Zach Brown (USA)

Presenter / Presentador: Andre Campbell (USA)

Panelist 1 / Panelista 1: César Ariel Quesada (Ecuador)

Panelist 2 / Panelista 2: Carlos Andres Serna (Colombia)

Panelist 3 / Panelista 3: Carolina Ramirez-Cadiz (USA)

08:00 - 08:25 · Trauma (Niña 2)

COLON Y RECTO

Pregunta 1: Trauma destructivo de colon en paciente estable: ¿la anastomosis primaria es su primera opción o su última?

Pregunta 2: Segunda cirugía tras control de daños con colon en discontinuidad: ¿anastomosis cuando el paciente mejoró o la colostomía sigue siendo la opción más segura?

Pregunta 3: Dos orificios por proyectil de arma de fuego en recto extraperitoneal, paciente estable: ¿colostomía obligatoria, reparo primario o manejo conservador, y qué determina esa decisión según la evidencia actual?

COLON AND RECTUM

Question 1: Destructive colon injury in a hemodynamically stable patient: is primary anastomosis your first option or your last?

Question 2: Second operation after damage control with the colon left in discontinuity: do you proceed with anastomosis once the patient improves, or does colostomy remain the safer option?

Question 3: Two gunshot wounds to the extraperitoneal rectum in a stable patient: is colostomy mandatory, is primary repair appropriate, or is nonoperative management an option—and what factors determine that decision based on current evidence?

PARTICIPANTS · PARTICIPANTES

Moderator / Moderador: Felipe Vega (Mexico)

Presenter / Presentador: Devorah Wineberg (South Africa)

Panelist 1 / Panelista 1: Roberto Calderón Zapata (Peru)

Panelist 3 / Panelista 2: Gustavo Machaín Vega (Paraguay)

08:25 - 08:50 · Cirugía de Emergencias / Emergency Surgery (Niña 1)

MONITORIZACIÓN DE LA PRESIÓN INTRACRANEAL EN EL TCE GRAVE

Pregunta 1: ¿Debe la monitorización de la presión intracraneal (PIC) ser obligatoria en todos los pacientes con TCE grave, o utilizarse de forma selectiva según los hallazgos en las imágenes y el examen clínico?

Pregunta 2: ¿Las terapias guiadas por la PIC realmente mejoran los resultados clínicos, o son simplemente objetivos fisiológicos sin beneficio en la mortalidad?

Pregunta 3: ¿La neuromonitorización multimodal es el futuro, o añade complejidad sin un beneficio claro?

INTRACRANIAL PRESSURE MONITORING IN SEVERE TBI

Question 1: Should ICP monitoring be mandatory in all severe TBI patients or selectively used based on imaging and exam?

Question 2: Do ICP-guided therapies truly improve outcomes or are they simply physiologic targets without mortality benefit?

Question 3: Is multimodal neuromonitoring the future, or does it add complexity without clear benefit?

PARTICIPANTS · PARTICIPANTES

Moderator / Moderador: Gerd Daniel Pust (USA)

Presenter / Presentador: Marco Vargas (Costa Rica)

Panelist 1 / Panelista 1: Joy Hughes (USA)

Panelist 2 / Panelista 2: Maria del Carmen Gallardo (Bolivia)

Panelist 3 / Panelista 3: Carolina Ramirez-Cadiz (USA)

Panelist 4 / Panelista 4: Daniel Ludi (USA)

08:25 - 08:50 · Trauma (Niña 2)

TRAUMA VASCULAR PERIFÉRICO

Pregunta 1: Tiene una poplíteo lesionada y menos de 6 horas para salvar la extremidad, que abordaje prefiere: ¿medial, posterior o endovascular, y qué evidencia respalda su decisión?

Pregunta 2: Herida de arteria axilar por proyectil: ¿el abordaje clásico infraclavicular sigue siendo suficiente o la incisión en S en fosa axilar cambió la forma en que debemos entrar?

Pregunta 3: Vasos femorales reparados, hematoma expansivo resuelto: ¿la fasciotomía profiláctica es parte del procedimiento o espera que el músculo le diga cuándo hacerla?

PERIPHERAL VASCULAR TRAUMA

Question 1: You have a popliteal artery injury and less than 6 hours to salvage the limb: which approach do you prefer—medial, posterior, or endovascular—and what evidence supports your decision?

Question 2: Axillary artery injury from a gunshot wound: is the classic infraclavicular approach still sufficient, or has the S-shaped axillary incision changed the way we should approach these injuries?

Question 3: After femoral vessel repair with control of an expanding hematoma: is prophylactic fasciotomy part of your standard approach, or do you wait for clinical signs of compartment syndrome before intervening?

PARTICIPANTS · PARTICIPANTES

Moderator / Moderador: Adenauer Goes (Brazil)

Presenter / Presentador: Todd Rasmussen (USA)

Panelist 1 / Panelista 1: Jennifer Gurney (USA)

Panelist 2 / Panelista 2: Mario Alain Herrera (Colombia)

Panelist 3 / Panelista 3: Fabian Hernandez (Colombia)

08:50 - 09:15 · Cirugía de Emergencias / Emergency Surgery (Niña 1)

RESUCITACIÓN PERITONEAL DIRECTA

Pregunta 1: ¿En qué escenarios clínicos la Resucitación Peritoneal Directa ofrece realmente beneficios sobre las estrategias estándar en pacientes con abdomen abierto, y debería limitarse su uso a subgrupos específicos (por ejemplo, trauma vs. abdomen séptico)?

Pregunta 2: A pesar de la sólida evidencia experimental que sugiere mejor perfusión visceral y reducción del edema con la DPR, ¿por qué los estudios clínicos aún muestran resultados inconsistentes en cuanto a complicaciones como infecciones intraabdominales y formación de fístulas?

Pregunta 3: ¿Cuáles son los factores técnicos más críticos (posición del catéter, balance de fluidos, manejo del VAC) que determinan la seguridad de la DPR, y ha llegado el momento de estandarizar protocolos para minimizar complicaciones como el síndrome compartimental abdominal y las alteraciones metabólicas?

DIRECT PERITONEAL RESUSCITATION

Question 1: In which clinical scenarios does Direct Peritoneal Resuscitation truly provide benefit over standard resuscitation strategies in open abdomen patients, and should its use be restricted to specific subgroups (e.g., trauma vs. septic abdomen)?

Question 2: Despite strong experimental evidence suggesting improved visceral perfusion and reduced edema with DPR, why do clinical studies still show inconsistent outcomes regarding complications such as intra-abdominal infections and fistula formation?

Question 3: What are the most critical technical factors (catheter placement, fluid balance, VAC management) that determine the safety of DPR, and is it time to standardize protocols to minimize complications such as abdominal compartment syndrome and metabolic derangements?

PARTICIPANTS · PARTICIPANTES

Moderator / Moderador: Marcelo Ribeiro (USA/Brazil)

Presenter / Presentador: Rifat Latifi (USA)

Panelist 1 / Panelista 1: Sayuri Jinadasa (USA)

Panelist 2 / Panelista 2: Ruben Peralta (Qatar/Dominican Republic)

Panelist 4 / Panelista 3: Devorah Wineberg (South Africa)

08:50 - 09:15 · Trauma (Niña 2)

PELVIS

Pregunta 1: Fractura pélvica grave en shock que no responde a resucitación: ¿faja, fijación externa, REBOA, empaquetamiento preperitoneal o endovascular — tiene un algoritmo claro o cada cirujano en su centro decide diferente?

Pregunta 2: Fractura pélvica grave en shock con FAST positivo: ¿va directo a laparotomía, repite el FAST, se arriesga a la TAC o trata la pelvis primero, y cómo decide cuál es la fuente que lo está matando?

Pregunta 3: ¿La fijación externa en trauma pélvico grave sigue siendo relevante en la era del empaquetamiento preperitoneal y el REBOA?

PELVIS

Question 1: Severe pelvic fracture with hemorrhagic shock unresponsive to resuscitation: pelvic binder, external fixation, REBOA, preperitoneal packing, or endovascular management—do you follow a defined algorithm, or does the approach vary depending on the surgeon on call?

Question 2: Severe pelvic fracture with hemorrhagic shock and a positive FAST: do you proceed directly to laparotomy, repeat the FAST, proceed to CT despite the risk, or address the pelvis first—and how do you determine which bleeding source is driving the patient's instability?

Question 3: Does external fixation in severe pelvic trauma remain relevant in the era of preperitoneal packing and REBOA?

PARTICIPANTS · PARTICIPANTES

Moderator / Moderador: Sharon Henry (USA)

Presenter / Presentador: Francisco de Salles Collet e Silva (Brazil)

Panelist 1 / Panelista 1: David Alejandro Mejía Toro (Colombia)

Panelist 2 / Panelista 2: Rodrigo Gonçalves de Oliveira (Brazil)

Panelist 3 / Panelista 3: Lisa Angotti (USA)*

09:15 - 09:40 · Cirugía de Emergencias / Emergency Surgery (Niña 1)

SOPORTE AVANZADO DE ÓRGANOS EN CUIDADOS CRÍTICOS

Pregunta 1: ¿Debe considerarse la ECMO de forma más temprana en el trauma torácico severo con hipoxemia refractaria?

Pregunta 2: ¿La terapia MARS mejora significativamente la supervivencia en la falla hepática aguda o simplemente gana tiempo para el trasplante?

Pregunta 3: ¿Estamos alcanzando los límites del rescate tecnológico en cuidados críticos o apenas comenzando una nueva era de soporte extracorpóreo?

ADVANCED ORGAN SUPPORT IN CRITICAL CARE

Question 1: Should ECMO be considered earlier in severe chest trauma with refractory hypoxemia?

Question 2: Does MARS therapy meaningfully improve survival in acute liver failure or simply buy time for transplant?

Question 3: Are we reaching the limits of technological rescue in critical care or just beginning a new era of extracorporeal support?

PARTICIPANTS · PARTICIPANTES

Moderator / Moderador: Marcus Hoffman (USA)

Presenter / Presentador: Joy Hughes (USA)

Panelist 1 / Panelista 1: Zach Brown (USA)

Panelist 3 / Panelista 2: Luis Taveras (USA / Dominican Republic)

Panelist 4 / Panelista 3: Luis Manuel Richard Sonences (Venezuela/Spain)

09:15 - 09:40 · Trauma (Niña 2)

TAC CORPORAL TOTAL

Pregunta 1: ¿El TAC selectivo en trauma penetrante del torso sigue siendo suficiente o el TAC corporal total cambió la forma en que debemos tomar decisiones quirúrgicas?

Pregunta 2: Paciente inestable, trauma penetrante del torso, múltiples cavidades en riesgo: ¿TAC corporal total para saber exactamente qué va a encontrar o quirófano de entrada y descubre sobre la marcha?

Pregunta 3: FAST positivo, trauma penetrante del torso, paciente que responde transitoriamente: ¿el TAC corporal total complementa al FAST o compiten por el mismo tiempo que ese paciente no puede perder?

WHOLE-BODY CT

Question 1: Is selective CT in penetrating torso trauma still sufficient, or has whole-body CT changed the way we make surgical decisions?

Question 2: Unstable patient with penetrating torso trauma and multiple cavities at risk: do you obtain a whole-body CT to define injuries upfront, or proceed directly to the operating room and manage findings intraoperatively?

Question 3: Positive FAST in penetrating torso trauma with a transient responder: does whole-body CT complement FAST, or do they compete for the same time the patient cannot afford to lose?

PARTICIPANTS · PARTICIPANTES

Moderator / Moderador: Juan José Meléndez Lugo (Costa Rica)

Presenter / Presentador: Michael Parra (USA)

Panelist 1 / Panelista 1: Andrei Portilla (Peru)

Panelist 2 / Panelista 2: Ana Milena del Valle (Chile)

Panelist 3 / Panelista 3: Martha Quiodettis (Panama)

09:40 - 10:05 · Cirugía de Emergencias / Emergency Surgery (Niña 1)

EL ABDOMEN SÉPTICO EN LA UCI

Pregunta 1: ¿Debe la relaparotomía programarse (planificada) o realizarse únicamente a demanda en casos de sepsis abdominal grave?

Pregunta 2: ¿El control quirúrgico agresivo del foco mejora la supervivencia o simplemente incrementa la agresión fisiológica?

Pregunta 3: ¿Existe un punto en el que la cirugía adicional se vuelve fútil en el contexto de shock séptico?

THE SEPTIC ABDOMEN IN THE ICU

Question 1: Should relaparotomy be scheduled (planned) or only performed on demand in severe abdominal sepsis?

Question 2: Does aggressive surgical source control improve survival or simply increase physiologic insult?

Question 3: Is there a point where additional surgery becomes futile in septic shock?

PARTICIPANTS · PARTICIPANTES

Moderator / Moderador: April Mendoza (USA)

Presenter / Presentador: Eduardo Huamán Egoávil (Peru)

Panelist 1 / Panelista 1: Pablo Rodriguez (Puerto Rico/USA)

Panelist 2 / Panelista 2: Marissa Boeck (USA)

Panelist 3 / Panelista 3: Arda Isik (Turkey)

Panelist 4 / Panelista 4: Juan Pablo Fernandez (Argentina)

09:40 - 10:05 · Trauma (Niña 2)

REBOA EN TÓRAX E ABDOMEN

Pregunta 1: Trauma abdominal con shock que no responde a resucitación: ¿el REBOA en zona 1 le compra el tiempo que necesita para controlar el sangrado o le da una falsa sensación de seguridad mientras el paciente sigue sangrando?

Pregunta 2: REBOA en trauma torácico: ¿contraindicación absoluta, mito quirúrgico o evidencia que ya cambió el paradigma?

Pregunta 3: ¿El REBOA reemplaza la toracotomía de resucitación o son dos herramientas que nunca deberían compararse?

REBOA IN THE THORAX AND ABDOMEN

Question 1: Abdominal trauma with hemorrhagic shock unresponsive to resuscitation: does Zone 1 REBOA buy you the time needed to achieve hemorrhage control, or does it create a false sense of security while bleeding continues?

Question 2: REBOA in thoracic trauma: absolute contraindication, surgical myth, or evolving evidence that is reshaping the paradigm?

Question 3: Does REBOA replace resuscitative thoracotomy, or are they complementary tools that should not be directly compared?

PARTICIPANTS · PARTICIPANTES

Moderator / Moderador: Megan Brenner (USA)
Presenter / Presentador: Carlos Ordoñez (Colombia)
Panelist 1 / Panelista 1: Thomas Scalea (USA)
Panelist 2 / Panelista 2: Amber Himmler (USA)
Panelist 4 / Panelista 3: Fernando Rodríguez Holguín (Colombia)

10:05 - 10:30 · Cirugía de Emergencias / Emergency Surgery (Niña 1)

EL PACIENTE ADULTO MAYOR CON CATÁSTROFE QUIRÚRGICA

Pregunta 1: ¿Debe la edad influir en la decisión de ofrecer una cirugía de emergencia agresiva?

Pregunta 2: ¿Estamos realizando en ocasiones cirugías heroicas con una probabilidad mínima y poco realista de recuperación?

Pregunta 3: ¿Quién debería decidir en última instancia cuándo la cirugía es fútil: el cirujano, el intensivista o la familia?

THE ELDERLY PATIENT WITH SURGICAL CATASTROPHE

Question 1: Should age influence the decision to offer aggressive emergency surgery?

Question 2: Are we sometimes performing heroic surgery with minimal realistic chance of recovery?

Question 3: Who should ultimately decide when surgery is futile: the surgeon, the intensivist, or the family?

PARTICIPANTS · PARTICIPANTES

Moderator / Moderador: Manuel Lorenzo (USA)
Presenter / Presentador: Patrizio Petrone (USA / Argentina)
Panelist 1 / Panelista 1: Arda Isik (Turkey)
Panelist 2 / Panelista 2: Manuel Sáenz Terrazas (Mexico)
Panelist 3 / Panelista 3: Aurelio Rodríguez (USA)
Panelist 4 / Panelista 4: Marianne Reitz (Brazil)

10:05 - 10:30 · Trauma (Niña 2)

LAPAROSCOPIA EN TRAUMA

Pregunta 1: Herida toracoabdominal izquierda, paciente estable, abdomen positivo: ¿la laparoscopia le resuelve el problema o termina convirtiendo a laparotomía?

Pregunta 2: Herida de estómago, colon y diafragma con contaminación en laparoscopia: ¿la convierte de inmediato o intenta resolver laparoscópicamente y abre solo si no puede?

Pregunta 3: Contaminación torácica por herida de diafragma con lesión de estómago y colon: ¿toracoscopia, lavado transdiafragmático o toracotomía, y ese problema lo resuelve en el mismo tiempo quirúrgico o lo difiere?

LAPAROSCOPY IN TRAUMA

Question 1: Left thoracoabdominal injury in a hemodynamically stable patient with a positive abdominal exam: does laparoscopy definitively address the problem, or does it ultimately lead to conversion to laparotomy?

Question 2: Injuries to the stomach, colon, and diaphragm with contamination identified during laparoscopy: do you convert immediately, or do you proceed laparoscopically and convert only if necessary?

Question 3: Thoracic contamination from a diaphragmatic injury with associated gastric and colonic injuries: thoracoscopy, transdiaphragmatic lavage, or thoracotomy—and do you address this during the same operation or stage it?

PARTICIPANTS · PARTICIPANTES

Moderator / Moderador: Juliana Ordoñez (Colombia)

Presenter / Presentador: Marc de Moya (USA)

Panelist 1 / Panelista 1: Nestor Vega (Panama)

Panelist 2 / Panelista 2: Carlos Menegozzo (USA / Brazil)

Panelist 3 / Panelista 3: José Luis Gallardo Barrientos (Bolivia)

10:30 - 11:00 · PAUSA PARA CAFÉ / COFFEE BREAK

Sesiones Conjuntas · Joint Sessions

11:00 - 11:10	
Himno Nacional de Colombia y de Cartagena - Banda de Músicos Escuela Naval de Cadetes "Almirante Padilla"	Colombian National Anthem & Cartagena Anthem Musical Performance - "Almirante Padilla" Naval Cadet School
11:10 - 11:30	
Programa Membresía ACC (Asociación Colombiana de Cirugía) - Desfile, lectura de nombres, toma del juramento	ACC (Colombian Surgical Association) Membership Program - Procession, name reading, oath taking
11:30 - 11:45	
Presentación Miembros Honorarios ACC (Asociación Colombiana de Cirugía)	Presentation of ACC (Colombian Surgical Association) Honorary Members
11:45 - 11:50	
Reconocimiento Profesor Intercambio - Sharven Taghavi, MD, MPH, MS, FACS, FCCP, Association for Academic Surgery (AAS)	Visiting Professor Recognition - Sharven Taghavi, MD, MPH, MS, FACS, FCCP, Association for Academic Surgery (AAS)
11:50 - 12:15	
Conferencia Maestro de la Cirugía Colombiana - Dr. Carlos Ordóñez	Master of Colombian Surgery Lecture - Dr. Carlos Ordóñez
12:15 - 12:40	
Conferencia Magistral Aurelio Rodríguez: Cirugía de Cuidados Agudos: "Qué está basado en la evidencia y qué es simplemente tradición de la práctica" - Dr. L.D. Britt	Aurelio Rodriguez Keynote: "Acute Care Surgery: What is Evidence-Based and What is Simply Practice Lore" - Dr. L.D. Britt
13:30 - 14:30 · ALMUERZO / LUNCH	

14:30 - 15:30 · THIS IS THE PROBLEM: NORTH X SOUTH

14:30 - 15:00 · Cirugía de Emergencias / Emergency Surgery (Niña 1)

DETERIORO POSTOPERATORIO INESPERADO

Pregunta 1: ¿Con qué frecuencia los cirujanos retrasan la reintervención esperando que el paciente mejore?

Pregunta 2: ¿Es la reoperación temprana más segura que la observación prolongada en UCI, en casos de deterioro postoperatorio no claro?

Pregunta 3: ¿Qué signos de alarma deberían desencadenar una reevaluación quirúrgica inmediata?

UNEXPECTED POSTOPERATIVE DETERIORATION

Question 1: How often do surgeons delay re-exploration hoping the patient will improve?

Question 2: Is early reoperation safer than prolonged ICU observation in unclear postoperative deterioration?

Question 3: What warning signs should trigger immediate surgical reassessment?

PARTICIPANTS · PARTICIPANTES

- Moderator / Moderador:** Elizabeth Franco (USA)
Panelist 1 / Panelista 1: Tanya Zakrisson (USA)
Panelist 2 / Panelista 2: David Alejandro Scavo Montes (Mexico)
Panelist 3 / Panelista 3: Carlos Andres Serna Arbelaez (Colombia)
Panelist 4 / Panelista 4: Maria del Carmen Gallardo (Bolivia)
Panelist 5 / Panelista 5: Giovanni Valdivia Salas (Peru)

14:30 - 15:00 · Trauma (Niña 2)

REANIMACIÓN DE CONTROL DE DAÑOS

Pregunta 1: ¿El crioprecipitado y las plaquetas llegan a tiempo cuando las necesita o su resucitación hemostática real es glóbulos rojos y plasma porque es lo único disponible?

Pregunta 2: ¿Qué necesita ver en la evidencia para abandonar el 1:1:1 y adoptar sangre total como su estándar de resucitación?

Pregunta 3: Rombo de la muerte: hipotermia, acidosis, coagulopatía e hipocalcemia — ¿trata los cuatro simultáneamente o sigue pensando en la triada letal y olvidando el calcio?

Pregunta 4: ¿Ha cambiado su posición sobre vasopresores en trauma en los últimos cinco años, y qué lo hizo cambiar?

DAMAGE CONTROL RESUSCITATION

Question 1: Do cryoprecipitate and platelets reach the patient in time when needed, or is your true hemostatic resuscitation effectively limited to red blood cells and plasma because that is what is immediately available?

Question 2: What level of evidence would you need to abandon the 1:1:1 ratio and adopt whole blood as your standard resuscitation strategy?

Question 3: The “lethal diamond”—hypothermia, acidosis, coagulopathy, and hypocalcemia: do you actively manage all four simultaneously, or are you still focused on the traditional lethal triad and overlooking calcium?

Question 4: Has your position on vasopressor use in trauma changed over the past five years, and what evidence or experience drove that change?

PARTICIPANTS · PARTICIPANTES

- Moderator / Moderador:** Omar Rokayak (USA)
Panelist 1 / Panelista 1: Martha Quiodettis (Panama)
Panelist 2 / Panelista 2: Tarek Razek (Canada)
Panelist 3 / Panelista 3: Roberta Dalcin (Brazil)
Panelist 4 / Panelista 4: Luis Taveras (USA / Dominican Republic)
Panelist 6 / Panelista 5: Adam Fox (USA)

15:00 - 15:30 · Cirugía de Emergencias / Emergency Surgery (Niña 1)

INFECCIONES NECROTIZANTES DE TEJIDOS BLANDOS: LA CARRERA CONTRA EL TIEMPO

Pregunta 1: ¿Debe realizarse la exploración quirúrgica de forma inmediata cuando se sospecha una infección necrotizante de tejidos blandos, incluso sin confirmación por imágenes?

Pregunta 2: ¿Los sistemas de puntuación (LRINEC y otros) son clínicamente útiles o pueden ser peligrosamente engañosos?

Pregunta 3: Más allá de la cirugía y los antibióticos, ¿los tratamientos adyuvantes como la inmunoglobulina intravenosa (IVIG) o el oxígeno hiperbárico mejoran de manera significativa la supervivencia?

NECROTIZING SOFT TISSUE INFECTIONS: THE RACE AGAINST TIME

Question 1: Should surgical exploration be performed immediately when NSTI is suspected even without imaging confirmation?

Question 2: Are scoring systems (LRINEC and others) clinically useful or dangerously misleading?

Question 3: Beyond surgery and antibiotics, do adjuncts such as Intravenous Immunoglobulin (IVIG) or hyperbaric oxygen meaningfully improve survival?

PARTICIPANTS · PARTICIPANTES

Moderator / Moderador: Sharon Henry (USA)

Panelist 1 / Panelista 1: Helmer Emilio Palacios Rodriguez (Colombia)

Panelist 2 / Panelista 2: Sayuri Jinadasa (USA)

Panelist 3 / Panelista 3: Stephen Varga (USA)

Panelist 4 / Panelista 4: Davel Milian Valdés (Cuba)

Panelist 5 / Panelista 5: Ana María González Castillo (Spain)

Panelist 6 / Panelista 6: Carmen Flores (USA)

15:00 - 15:30 · Trauma (Niña 2)

LESIONES NO DIAGNOSTICADAS: LA PEOR PESADILLA DEL CIRUJANO

Pregunta 1: ¿Las lesiones no diagnosticadas son una falla del sistema o una falla del cirujano?

Pregunta 2: ¿Deberían los centros de trauma implementar una revisión terciaria obligatoria realizada por un segundo equipo independiente, o esto es irreal en la mayoría de los sistemas de trauma?

Pregunta 3: ¿Tomografía corporal total para todos? ¿Debería la pan-TC ser el estándar para todos los pacientes con trauma significativo incluso cuando el examen clínico es tranquilizador, o esto representa radiación innecesaria y sobrediagnóstico?

MISSED INJURIES: THE SURGEON'S WORST NIGHTMARE

Question 1: Are missed injuries a failure of the system or a failure of the surgeon?

Question 2: Should trauma centers implement mandatory tertiary surveys performed by a second independent team, or is this unrealistic in most trauma systems?

Question 3: Whole-body CT for everyone? Should pan-CT be the standard for all significant trauma patients even when the clinical exam is reassuring, or does this represent unnecessary radiation and overdiagnosis?

PARTICIPANTS · PARTICIPANTES

Moderator / Moderador: Aurelio Rodriguez (USA)

Panelist 1 / Panelista 1: Jaime Villaquiran (UK)

Panelist 4 / Panelista 2: Mauricio Millán Lozano (Colombia)

Panelist 5 / Panelista 3: L.D Britt (USA)

Panelist 6 / Panelista 4: Doris Sarmiento (Ecuador)

15:30- 16:00 · Cirugía de Emergencias / Emergency Surgery (Niña 1)

CASO 1: CUANDO TODO SALE MAL–Y AUN ASÍ SOBREVIVE: UN CASO DE REANIMACIÓN EXTREMA EN TRAUMA Y PERSISTENCIA

CASE 1: WHEN EVERYTHING GOES WRONG–AND PATIENT STILL SURVIVES: A CASE OF EXTREME TRAUMA RESUSCITATION AND PERSISTENCE

PARTICIPANTS · PARTICIPANTES

Moderator / Moderador: Raul Coimbra (USA)
Case Presenter / Presentador del Caso: Gerd Daniel Pust (USA)
Panelist 1 / Panelista 1: Laura Haines (USA)
Panelist 2 / Panelista 2: David Alejandro Mejia Toro (Colombia)
Panelist 3 / Panelista 3: Carolina Ramirez-Cadiz (USA)
Panelist 4 / Panelista 4: Ezequiel Monteverde (Argentina)
Panelist 5 / Panelista 5: Joseph Fernandez-Moure (USA)
Panelist 6 / Panelista 6: Laureano Quintero (Colombia)

15:30- 16:00 · Trauma (Niña 2)

CASO 1: MANEJO NO OPERATORIO DE HERIDA POR ARMA DE FUEGO PENETRANTE EN ABDOMEN

CASE 1: NON OPERATIVE MANAGEMENT OF PENETRATING GSW TO THE ABDOMEN

PARTICIPANTS · PARTICIPANTES

Moderator / Moderador: Aurelio Rodriguez (USA)
Case Presenter / Presentador del Caso: Roberta Dalcin (Brazil)
Panelist 2 / Panelista 1: Jorge Herrera Chaparro (Colombia)
Panelist 4 / Panelista 2: Juan Pablo Fernández (Argentina)
Panelist 5 / Panelista 3: Christian Abel Ferrufino Méndez (Bolivia)
Panelist 6 / Panelista 4: Giovanni Valdivia Salas (Peru)

16:00 - 16:30 · Cirugía de Emergencias / Emergency Surgery (Niña 1)

**CASO 2: CUANDO EL FAST ENGAÑA:
RUPTURA VENTRICULAR,
REANIMACIÓN CON ECMO Y EL PODER
DE UN DIAGNÓSTICO CORRECTO**

**CASE 2: WHEN FAST LIES:
VENTRICULAR RUPTURE, ECMO
REWARMING, AND THE POWER OF
GETTING THE DIAGNOSIS RIGHT**

PARTICIPANTS · PARTICIPANTES

Moderator / Moderador: Ezequiel Monteverde (Argentina)
Case Presenter / Presentador del Caso: Thomas Scalea (USA)
Panelist 1 / Panelista 1: Michael Parra (USA)
Panelist 2 / Panelista 2: Andrei Portilla-Justo (Peru)
Panelist 3 / Panelista 3: Cesar Ariel Quesada Gutiérrez (Ecuador)
Panelist 4 / Panelista 4: Juan Pablo Ramos (Chile)
Panelist 5 / Panelista 5: Pablo Rodriguez (Puerto Rico/USA)
Panelist 6 / Panelista 6: Carlos Andres Serna Arbelaez (Colombia)

16:00 - 16:30 · Trauma (Niña 2)

**CASO 2: PACIENTE CON HERIDA DE
GUERRA EN UN HOSPITAL CIVIL:
¿ESTAMOS PREPARADOS PARA
ATENDER ESTAS LESIONES?**

**CASE 2: PATIENT WITH A
WAR-RELATED INJURY IN A CIVILIAN
HOSPITAL: ARE WE PREPARED TO
MANAGE THESE INJURIES?**

PARTICIPANTS · PARTICIPANTES

Moderator / Moderador: Jennifer Gurney (USA)
Case Presenter / Presentador del Caso: Eyal Hashavia (Israel)
Panelist 1 / Panelista 1: Laureano Quintero (Colombia)
Panelist 3 / Panelista 2: Christian Abel Ferrufino Mendez (Bolivia)
Panelist 4 / Panelista 3: Tanya Zakrisson (USA)
Panelist 5 / Panelista 4: Alberto Federico Garcia Marin (Colombia)
Panelist 6 / Panelista 5: Gustavo Machain Vega (Paraguay)

16:30 - 17:00 · Emergency Surgery (Niña 1)

**CASO 3: ALTO VOLTAJE, GRAN CAÍDA:
¿QUIÉN SOBREVIVE A LO IMPOSIBLE?**

**CASE 3: HIGH VOLTAGE, LONG FALL:
WHO SURVIVES THE IMPOSSIBLE?**

PARTICIPANTS · PARTICIPANTES

Moderator / Moderador: Zach Brown (USA)
Case Presenter / Presentador del Caso: Thomas Scalea (USA)
Panelist 1 / Panelista 1: Carlos Pilasi (UK / Chile)
Panelist 3 / Panelista 2: Jaime Villaquiran (UK)
Panelist 4 / Panelista 3: Eyal Hashavia (Israel)

16:30 - 17:00 · Trauma (Niña 2)

CASO 3: MANEJO DE UN TRAUMA CONTUSO COMPLEJO DE ALTA ENERGÍA CON AMPUTACIÓN DE EXTREMIDAD, FRACTURA PÉLVICA Y SANGRADO INTRAABDOMINAL: ¿QUÉ SE ATIENDE PRIMERO?

CASE 3: MANAGEMENT OF COMPLEX HIGH-ENERGY BLUNT TRAUMA WITH LIMB AMPUTATION, PELVIC FRACTURE, AND INTRA-ABDOMINAL BLEEDING: WHAT TAKES PRIORITY?

PARTICIPANTS · PARTICIPANTES

Moderator / Moderador: Juan Carlos Puyana (Colombia/USA)

Case Presenter / Presentador del Caso: Francisco de Salles Collet e Silva (Brazil)

Panelist 2 / Panelista 1: Marion Gonzalez (Ecuador)

Panelist 3 / Panelista 2: Arda Isik (Turkey)

Panelist 4 / Panelista 3: Alexander Salcedo Cadavid (Colombia)

Panelist 5 / Panelista 4: L.D Britt (USA)

Panelist 6 / Panelista 5: Gregory Peck (USA)

Programas Paralelos · Parallel Programs

- [Simpósio de Enfermería · Nursing Symposium](#)
- [Simposio de Residentes · Residents Symposium](#)
- [Competencia de Investigación \(E-Posters\) · Research Competition \(E-Posters\)](#)

Niña 1: Cirugía Global & Trauma en Deportes / Global Surgery & Sports Trauma Niña 2: Trauma

08:00 - 08:30 · Global Surgery (Niña 1)

¿CÓMO APOYAR A LOS PAÍSES DE BAJOS INGRESOS EN LA ERA DE LA CIRUGÍA GLOBAL?

- Pregunta 1:** ¿Cuál es la forma más efectiva de apoyar los sistemas quirúrgicos en países de bajos ingresos?
- Pregunta 2:** ¿Las alianzas internacionales están creando sostenibilidad o dependencia?
- Pregunta 3:** ¿Debería la cirugía global enfocarse más en educación, infraestructura o retención del personal?
- Pregunta 4:** ¿Cómo podemos prevenir la fuga de talentos mientras ampliamos la formación quirúrgica?

HOW TO SUPPORT LOW-INCOME COUNTRIES IN THE GLOBAL SURGERY ERA?

- Question 1:** What is the most effective way to support surgical systems in low-income countries?
- Question 2:** Are international partnerships creating sustainability or dependence?
- Question 3:** Should global surgery focus more on education, infrastructure, or workforce retention?
- Question 4:** How can we prevent brain drain while expanding surgical training?

PARTICIPANTS · PARTICIPANTES

- Moderator / Moderador:** Patrizio Petrone (Argentina/USA)
- Presenter / Presentador:** Juan Carlos Puyana (Colombia / USA)
- Panelist 1 / Panelista 1:** Arturo Saavedra (USA)
- Panelist 2 / Panelista 2:** Justine Broecker (USA)
- Panelist 3 / Panelista 3:** Manuel Sáenz Terrazas (Mexico)
- Panelist 4 / Panelista 4:** Marc de Moya (USA)

08:00 - 08:30 · Trauma (Niña 2)

ESTABILIZACIÓN QUIRÚRGICA DE LA PARED TORÁCICA: LO QUE EL CIRUJANO DE TRAUMA DEBE SABER

Pregunta 1: ¿Quién se beneficia verdaderamente de la estabilización quirúrgica de fracturas costales?

Pregunta 2: ¿Estamos operando demasiado tarde, demasiado temprano, o no lo suficiente las lesiones de la pared torácica?

Pregunta 3: ¿Debe la estabilización quirúrgica de fracturas costales (SSRF) ser una habilidad estándar del cirujano de trauma?

Pregunta 4: ¿Cuáles son los mayores conceptos erróneos sobre la estabilización de la pared torácica?

SURGICAL STABILIZATION OF THE CHEST WALL: WHAT THE TRAUMA SURGEON NEEDS TO KNOW

Question 1: Who truly benefits from surgical stabilization of rib fractures?

Question 2: Are we operating too late, too early, or not enough on chest wall injuries?

Question 3: Should SSRF become a standard trauma surgery skill?

Question 4: What are the biggest misconceptions about chest wall stabilization?

PARTICIPANTS · PARTICIPANTES

Moderator / Moderador: Francisco de Salles Collet e Silva (Brazil)

Presenter / Presentador: Arda Isik (Turkey)

Panelist 1 / Panelista 1: Rodrigo Gonçalves de Oliveira (Brazil)

Panelist 3 / Panelista 2: Katherine Astudillo (Ecuador)

Panelist 4 / Panelista 3: Robert Winchell (USA)

08:30 - 09:00 · Global Surgery (Niña 1)

LA VIOLENCIA CON ARMAS DE FUEGO EN EL HEMISFERIO OCCIDENTAL: ¿DÓNDE NOS ENCONTRAMOS EN 2026?

Pregunta 1: Violencia armada en 2026: ¿estamos ganando o perdiendo?

Pregunta 2: ¿Cuál es el principal motor de la violencia armada hoy: armas, pandillas, drogas o desigualdad?

Pregunta 3: ¿Por qué algunos países están reduciendo las muertes por armas de fuego mientras otros empeoran?

Pregunta 4: ¿Pueden los sistemas de trauma cambiar los desenlaces por sí solos, o la prevención debe liderar la lucha?

GUN VIOLENCE IN THE WESTERN HEMISPHERE: WHERE ARE WE STANDING IN 2026?

Question 1: Gun violence in 2026: Are we winning or losing?

Question 2: What is the main driver of gun violence today: guns, gangs, drugs, or inequality?

Question 3: Why are some countries reducing firearm deaths while others are worsening?

Question 4: Can trauma systems alone change outcomes, or must prevention lead the fight?

PARTICIPANTS · PARTICIPANTES

Moderator / Moderador: Andrea Potes (Argentina)

Presenter / Presentador: Tanya Zakrison (USA)

Panelist 1 / Panelista 1: Steve Hargarten (USA)

Panelist 2 / Panelista 2: Astrid Castro (Peru)

Panelist 3 / Panelista 3: Carlos Pilasi (Chile / U.K.)

Panelist 4 / Panelista 4: Laureano Quintero (Colombia)

08:30 - 09:00 · Trauma (Niña 2)

RETOS Y DESAFÍOS EN LA RECONSTRUCCIÓN DE LA PARED ABDOMINAL

Pregunta 1: ¿Cuál es el mayor reto en la reconstrucción de la pared abdominal hoy en día?

Pregunta 2: ¿Estamos sobreutilizando la malla en la reparación compleja de la pared abdominal?

Pregunta 3: ¿Cuándo se debe diferir la reconstrucción y cuándo se debe realizar tempranamente?

Pregunta 4: ¿Cómo balanceamos función, riesgo de infección y calidad de vida?

CHALLENGES IN ABDOMINAL WALL RECONSTRUCTION

Question 1: What is the greatest challenge in abdominal wall reconstruction today?

Question 2: Are we overusing mesh in complex abdominal wall repair?

Question 3: When should reconstruction be delayed versus performed early?

Question 4: How do we balance function, infection risk, and quality of life?

PARTICIPANTS · PARTICIPANTES

Moderator / Moderador: Ruben Peralta (Dominican Republic / Qatar)

Presenter / Presentador: David Alejandro Mejía Toro (Colombia)

Panelist 1 / Panelista 1: Rifat Latifi (USA)

Panelist 2 / Panelista 2: Jennifer Knight Davis (USA)

Panelist 3 / Panelista 3: Willy Neumann (Peru)

Panelist 4 / Panelista 4: Otila Valderrama (Panama)

09:00 - 09:30 · Global Surgery (Niña 1)

SALUD GLOBAL Y ACCESO A LA ATENCIÓN QUIRÚRGICA: ¿QUÉ ESTÁ FALLANDO?

Pregunta 1: ¿Por qué miles de millones de personas siguen sin acceso a atención quirúrgica segura en 2026?

Pregunta 2: ¿Cuál es la mayor barrera al acceso quirúrgico hoy?

Pregunta 3: ¿Están fallando los sistemas globales de salud frente a los pacientes quirúrgicos?

Pregunta 4: ¿Por qué ha sido tan lento el progreso en la cirugía global?

GLOBAL HEALTH AND ACCESS TO SURGICAL CARE: WHAT IS WRONG?

Question 1: Why do billions still lack access to safe surgical care in 2026?

Question 2: What is the biggest barrier to surgical access today?

Question 3: Are global health systems failing surgical patients?

Question 4: Why has progress in global surgery been so slow?

PARTICIPANTS · PARTICIPANTES

Moderator / Moderador: Arturo P. Saavedra (USA)

Presenter / Presentador: Marissa Boeck (USA)

Panelist 2 / Panelista 1: Justin Broecker (USA)

Panelist 3 / Panelista 2: Juan José Melendez Lugo (Costa Rica)

09:00 - 09:30 · Trauma (Niña 2)

CIRUGÍA ROBÓTICA: EL NUEVO PARADIGMA EN CIRUGÍA DE ATENCIÓN AGUDA

Pregunta 1: ¿La cirugía robótica realmente está cambiando la cirugía de atención aguda o solo amplía el uso de tecnología?

Pregunta 2: ¿Qué procedimientos de emergencia se benefician más del abordaje robótico?

Pregunta 3: ¿Están el costo y el acceso limitando el futuro de la robótica en cirugía de emergencia?

Pregunta 4: ¿Se esperará que los futuros cirujanos de atención aguda entrenen rutinariamente en robótica?

ROBOTIC SURGERY: THE NEW PARADIGM IN ACUTE CARE SURGERY

Question 1: Is robotic surgery truly changing acute care surgery or just expanding technology use?

Question 2: Which emergency procedures benefit most from a robotic approach?

Question 3: Are cost and access limiting the future of robotics in emergency surgery?

Question 4: Will future acute care surgeons be expected to train routinely in robotics?

PARTICIPANTS · PARTICIPANTES

Moderator / Moderador: Edgar Rodas (Ecuador/USA)

Presenter / Presentador: Jennifer Knight Davis (USA)

Panelist 1 / Panelista 1: Sayuri Jinadasa (USA)

Panelist 2 / Panelista 2: Michael Parra (USA)

Panelist 3 / Panelista 3: Daniel Ludi (USA)

Panelist 4 / Panelista 4: Bruno Pereira (Brazil)

09:30 - 10:00 · Global Surgery (Niña 1)

SALUD GLOBAL Y ACCESO A LA ATENCIÓN QUIRÚRGICA: ¿CÓMO SOLUCIONARLO?

Pregunta 1: ¿Cuál es el primer paso para mejorar verdaderamente el acceso quirúrgico global?

Pregunta 2: ¿Pueden los países de bajos recursos construir sistemas quirúrgicos sostenibles sin apoyo externo?

Pregunta 3: ¿Debería la cirugía global enfocarse más en formación, infraestructura o políticas?

Pregunta 4: ¿Cómo podemos lograr que la cirugía de trauma y de emergencias sea accesible a nivel mundial?

GLOBAL HEALTH AND ACCESS TO SURGICAL CARE: HOW TO FIX IT?

Question 1: What is the first step to truly improving global surgical access?

Question 2: Can low-resource countries build sustainable surgical systems without external support?

Question 3: Should global surgery focus more on training, infrastructure, or policy?

Question 4: How can we make trauma and emergency surgery accessible worldwide?

PARTICIPANTS · PARTICIPANTES

Moderator / Moderador: Ana García-Sierra (Mexico)

Presenter / Presentador: Lacey LaGrone (USA)

Panelist 1 / Panelista 1: Nestor Vega (Panama)

Panelist 2 / Panelista 2: Laura Isabel Valencia (Colombia)

Panelist 3 / Panelista 3: Maria Fernanda Jimenez (Colombia)

09:30 - 10:00 · Trauma (Niña 2)

PREPARANDO EL HOSPITAL Y EL EQUIPO PARA TRAUMA, EMERGENCIAS Y DESASTRES

Pregunta 1: ¿Están los hospitales realmente preparados para eventos modernos de víctimas masivas y desastres?

Pregunta 2: ¿Cuál es el eslabón más débil en la preparación ante desastres: sistemas, comunicación o liderazgo?

Pregunta 3: ¿Qué importancia tienen la simulación y la capacitación de equipos en la preparación ante desastres?

Pregunta 4: ¿Qué lecciones de desastres globales recientes seguimos sin implementar?

PREPARING THE HOSPITAL AND THE TEAM FOR TRAUMA, EMERGENCIAS, AND DISASTERS

Question 1: Are hospitals truly prepared for modern mass casualty and disaster events?

Question 2: What is the weakest link in disaster preparedness: systems, communication, or leadership?

Question 3: How important are simulation and team training in disaster readiness?

Question 4: What lessons from recent global disasters are we still failing to implement?

PARTICIPANTS · PARTICIPANTES

Moderator / Moderador: Eyal Hashavia (Israel)

Presenter / Presentador: Carlos Pilasi (Chile / U.K.)

Panelist 1 / Panelista 1: Omar Rokayak (USA)

Panelist 2 / Panelista 2: Mike Mallah (USA)

Panelist 3 / Panelista 3: Laureano Quintero (Colombia)

Panelist 4 / Panelista 4: Tarek Razek (Canada)

TRAUMA IN MOTORSPORTS: LESSONS FROM THE TRACK AND THE COUNTRYSIDE THAT CAN BE APPLIED IN LATIN AMERICA / TRAUMATISMOS EN LOS DEPORTES DE MOTOR: LECCIONES DE LA PISTA Y DEL CAMPO QUE PUEDEN APLICARSE EN AMÉRICA LATINA

10:00 - 10:15 · Motorsports (Niña 1)

Cómo preparar al equipo médico y de rescate para respuestas en pista y áreas remotas

How to prepare the medical and rescue team for responses in the track and remote areas

PARTICIPANTS · PARTICIPANTES

Presenter / Presentador: Dr. Sean Petherbridge (Online – pre recorded)

10:15 - 10:30 · Motorsports (Niña 1)

De la pista al hospital: Consejos y trucos aprendidos por el equipo médico de Fórmula 1 Miami

From the track to the hospital: Tips and tricks learned by Formula 1 Miami Medical team

PARTICIPANTS · PARTICIPANTES

Presenter / Presentador: Dr. Antonio Marttos

10:30-10:45 · Motorsports (Niña 1)

Investigación y desarrollo de nuevos protocolos para la atención médica en automovilismo

Research and new protocols developments for medical care in Motorsports

PARTICIPANTS · PARTICIPANTES

Presenter / Presentador: Dra. Ana Garcia-Sierra

10:45 - 11:00 · Motorsports (Niña 1)

Discusión

Discussion

PARTICIPANTS · PARTICIPANTES

Moderators / Moderadores: Dr. Marcelo Ribeiro, Dr. Gabriel Ruiz

10:00 - 10:30 · Trauma (Niña 2)**INTERVENCIONES NUTRICIONALES EN TRAUMA SEVERO**

Pregunta 1: Es el TIMING del inicio del soporte nutricional importante en los desenlaces? Nos hablan de inicio temprano de la terapia nutricional pero, hay situaciones que impedirían ese inicio en las primeras 24 horas?

Pregunta 2: La nutrición enteral es la ruta de elección pero no es infrecuente que se presenten situaciones que impiden su inicio o su continuidad. Cómo maneja usted el protocolo de tolerancia a la NE y cuando decide que hay que cambiar a Nutrición parenteral.

Pregunta 3: Controla usted la deuda calórica y la deuda proteica en sus pacientes con trauma? ¿Cómo lo hace?

NUTRITIONAL INTERVENTIONS IN SEVERE TRAUMA

Question 1: Is the TIMING of initiating nutritional support important for patient outcomes? We often hear about the early initiation of nutritional therapy, but are there specific clinical scenarios that would prevent it within the first 24 hours?

Question 2: Enteral nutrition (EN) is the route of choice, but it is not uncommon to encounter situations that prevent its initiation or continuity. How do you manage your EN tolerance protocol, and at what point do you decide it is necessary to switch to parenteral nutrition (PN)?

Question 3: Do you monitor calorie and protein deficits in your trauma patients? If so, how do you manage it?

PARTICIPANTS · PARTICIPANTES

Moderator / Moderador: Gabriel Ruiz

Presenter / Presentador: Juan Sanjuan

Panelist 1 / Panelista 1: Omar Rokayak

Panelist 2 / Panelista 2: Marissa Boeck

Panelist 3 / Panelista 3: David Efron

Panelist 4 / Panelista 4: Carlos Serna

10:30 - 11:00 · Trauma (Niña 2)

ESTRATEGIAS NUTRICIONALES EN SEPSIS ABDOMINAL

Pregunta 1: ¿Cuáles son sus estrategias para asegurar aportes nutricionales (calorías y proteína) en pacientes con abdomen abierto?

Pregunta 2: ¿Nutrición a estómago o nasoyeyunal en sus pacientes con sepsis?

Pregunta 3: ¿Nutrición parenteral suplementaria? ¿Cuándo la decide?

Pregunta 4: Micronutrientes especiales: vitamina C, ¿sí o no? Glutamina, ¿sí o no? Vitamina D, ¿sí o no?

NUTRITIONAL STRATEGIES IN ABDOMINAL SEPSIS

Question 1: What are your strategies for ensuring nutritional intake (calories and protein) in patients with an open abdomen?

Question 2: Gastric feeding or nasojunal feeding in your patients with sepsis?

Question 3: Supplemental parenteral nutrition: when do you decide to initiate it?

Question 4: Special micronutrients: Vitamin C—yes or no? Glutamina—yes or no? Vitamin D—yes or no?

PARTICIPANTS · PARTICIPANTES

Moderator / Moderador: Ezequiel Monteverde

Presenter / Presentador: Ana Lucia Castaño

Panelist 1 / Panelista 1: Joy Hughes

Panelist 2 / Panelista 2: Marcus Hoffman

Panelist 3 / Panelista 3: Marianne Reitz

Panelist 4 / Panelista 4: Juan Pablo Ramos

11:00 - 11:30 · COFFEE BREAK

11:30 - 12:30 · PTS Protocols / Protocolos PTS (Niña 1)

SPT — PRESENTACIÓN DE PROTOCOLOS

PTS — PRESENTATION OF PROTOCOLS

PARTICIPANTS · PARTICIPANTES

Presenter 1 / Presentador 1 - Spleen / Bazo, Pelvis: Marcus Hoffman (USA)

Presenter 2 / Presentador 2 - Liver/Hígado: Justine Broecker (USA)

Presenter 3 / Presentador 3 - Vascular: Antonio Martos (USA/Brazil)

11:30 - 12:00 · Trauma — Various Topics (Niña 2)

SPT — REGISTRO Y SISTEMAS DE TRAUMA: ¿CÓMO AUMENTAR TU PRODUCCIÓN ACADÉMICA CON UN REGISTRO DE TRAUMA?

SPT — TRAUMA REGISTRY AND SYSTEMS: HOW TO INCREASE YOUR ACADEMIC PRODUCTION WITH A TRAUMA REGISTRY?

PARTICIPANTS · PARTICIPANTES

Moderator / Moderador: Tarek Razek (USA)
Presenter / Presentador: Helmer Palacios (Colombia)
Panelist 1 / Panelista 1: Ezequiel Monteverde (Argentina)
Panelist 2 / Panelista 2: Willy Neumann (Perú)
Panelist 3 / Panelista 3: Patrizio Petrone (USA)

12:00 - 12:30 · Trauma — Various Topics (Niña 2)

SISTEMA DE TRAUMA EN AMÉRICA LATINA: ¿QUÉ HAY DE NUEVO?

Pregunta 1: ¿Cuáles son los avances más importantes en los sistemas de trauma en América Latina?
Pregunta 2: ¿Por qué los resultados del trauma siguen variando tanto entre países de la región?
Pregunta 3: ¿Puede América Latina construir estándares regionales de trauma unificados?
Pregunta 4: ¿Cuál debería ser la principal prioridad para los sistemas de trauma en América Latina durante la próxima década?

TRAUMA SYSTEM IN LATIN AMERICA: WHAT IS NEW?

Question 1: What are the most important advances in trauma systems in Latin America?
Question 2: Why do trauma outcomes still vary so widely across the region?
Question 3: Can Latin America build unified regional trauma standards?
Question 4: What should be the top priority for trauma systems in Latin America over the next decade?

PARTICIPANTS · PARTICIPANTES

Moderator / Moderador: Felipe Vega (Mexico)
Presenter / Presentador: Luis Fernando Pino (Colombia)*
Panelist 1 / Panelista 1: Rubén Daniel Algieri (Argentina)
Panelist 3 / Panelista 2: Enrique Ginzburg (USA)

12:30 - 13:00 · Global Surgery (Niña 1)

EDUCACIÓN Y SIMULACIÓN EN TRAUMA: ¿DÓNDE ESTAMOS Y HACIA DÓNDE VAMOS?

Pregunta 1: ¿La simulación realmente ha cambiado los resultados de la educación en trauma, o solo la forma en que enseñamos?

Pregunta 2: ¿Puede la simulación virtual y basada en IA reemplazar el entrenamiento operatorio tradicional?

Pregunta 3: ¿Estamos formando a los cirujanos de trauma para las realidades del trauma moderno?

Pregunta 4: ¿Cuáles son las habilidades en mayor riesgo de perderse en la formación quirúrgica actual?

EDUCATION AND SIMULATION IN TRAUMA: WHERE WE ARE AND WHERE WE ARE GOING

Question 1: Has simulation truly changed trauma education outcomes or only how we teach?

Question 2: Can virtual and AI-based simulation replace traditional operative training?

Question 3: Are we training trauma surgeons for the realities of modern trauma care?

Question 4: What skills are most at risk of being lost in current surgical training?

PARTICIPANTS · PARTICIPANTES

Moderator / Moderador: Laura Isabel Valencia (Colombia)

Presenter / Presentador: Pablo Ottolino (Chile)

Panelist 1 / Panelista 1: Stephen Varga (USA)

Panelist 2 / Panelista 2: Joseph Fernandez Moure (USA)

12:30 - 13:00 · Trauma — Various Topics (Niña 2)

¿QUÉ CRITERIOS DEBE UTILIZAR LATINOAMÉRICA PARA CERTIFICAR UN CENTRO DE TRAUMA?

Pregunta 1: ¿Qué criterios deberían definir un centro de trauma certificado en América Latina?

Pregunta 2: ¿Es realista que América Latina adopte un sistema unificado de verificación de centros de trauma?

Pregunta 3: ¿Es aplicable el modelo de verificación de trauma del ACS en América Latina?

Pregunta 4: ¿Debería Latinoamérica crear sus propios estándares para centros de trauma en lugar de adaptar los modelos estadounidenses?

WHAT CRITERIA SHOULD LATIN AMERICA USE TO CERTIFY A TRAUMA CENTER?

Question 1: What criteria should define a certified trauma center in Latin America?

Question 2: Can Latin America realistically adopt a unified trauma center verification system?

Question 3: Is the ACS trauma verification model applicable to Latin America?

Question 4: Should LATAM create its own trauma center standards instead of adapting U.S. models?

PARTICIPANTS · PARTICIPANTES

Moderator / Moderador: José Julian Serna (Colombia)

Presenter / Presentador: Edgar Rodas (USA/Ecuador)

Panelist 1 / Panelista 1: Ezequiel Monteverde (Argentina)

13:00 - 13:30 · IA en Trauma / AI in Trauma (Niña 1)

IA EN TRAUMA Y CIRUGÍA DE EMERGENCIA

Pregunta 1: ¿La IA mejorará la toma de decisiones quirúrgicas o aumentará la dependencia de la tecnología?

Pregunta 2: ¿Cuál es la mayor oportunidad para la IA en trauma y cirugía de emergencia hoy?

Pregunta 3: ¿Cuáles son los mayores peligros de la IA en la cirugía de atención aguda?

Pregunta 4: ¿Podrá la IA reemplazar el juicio humano en la atención del trauma?

AI IN TRAUMA AND EMERGENCY SURGERY

Question 1: Will AI improve surgical decision-making or increase dependence on technology?

Question 2: What is the greatest opportunity for AI in trauma and emergency surgery today?

Question 3: What are the biggest dangers of AI in acute care surgery?

Question 4: Can AI ever replace human judgment in trauma care?

PARTICIPANTS · PARTICIPANTES

Moderator / Moderador: Carlos Menegozzo (USA/Brazil)

Presenter / Presentador: Daniel Ludi (USA)

Panelist 1 / Panelista 1: Lacey LaGrone (USA)

Panelist 2 / Panelista 2: Nestor Vega (Panama)

Panelist 3 / Panelista 3: Alexander Salcedo Cadavid (Colombia)

Panelist 4 / Panelista 4: Joseph Fernandez Moure (USA)

13:00 - 13:30 · Trauma — Various Topics (Niña 2)

TRABAJAR COMO CIRUJANO DE TRAUMA EN ENTORNOS AUSTEROS

Pregunta 1: Desafíos del día a día del cirujano

Pregunta 2: Los límites de los cuidados intensivos en entornos austeros

Pregunta 3: Perspectivas latinoamericanas

Pregunta 4: Mitos y realidades en evacuaciones aeromédicas

Pregunta 5: ¿Cuál es la mayor debilidad en los sistemas de respuesta a desastres en LATAM?

WORKING AS A TRAUMA SURGEON IN AUSTERE ENVIRONMENTS

Question 1: Daily Challenges Faced by Surgeons

Question 2: The Limits of Critical Care in Austere Environments

Question 3: LATAM perspectives

Question 4: Myths and Realities in Aeromedical Evacuations

Question 5: What is the biggest weakness in disaster response systems across LATAM?

PARTICIPANTS · PARTICIPANTES

Moderator / Moderador: Maria Fernanda Jimenez (Colombia)

Presenter / Presentador 1: Davel Milian Valdes (Cuba)

Presenter / Presentador 2: Mike Mallah (USA)

Presenter / Presentador 3: Rubén Daniel Algieri (Argentina)

Presenter / Presentador 4: José Eduardo Garcia (Venezuela)

Presenter / Presentador 5: Marco Vargas (Costa Rica)

14:30 -17:00 · ASAMBLEA GENERAL DE LA SOCIEDAD Y CLAUSURA GENERAL / ASSEMBLY OF THE SOCIETY AND CLOSING SESSION

Programas Paralelos / Parallel Programs

- [Simpósio de Enfermería · Nursing Symposium](#)
- [Simposio de Paramédicos · Paramedics Symposium](#)

Simposio de Enfermería · Nursing Symposium

Miércoles, 19 de agosto · Wednesday, August 19

8:00 - 9:00 · Trauma Nursing (NG E)

ENFERMERÍA DE TRAUMA

8:00 - 8:15: Enfermeros de trauma: ¿Quiénes son? ¿Qué hacen?

8:15 - 8:30: Educación en Trauma

8:30 - 8:45: Trauma sin fronteras: El impacto global y alcance de la enfermería de trauma

8:45 - 9:00: Discusión / Preguntas - Moderador y comentador

TRAUMA NURSING

8:00 - 8:15: Trauma Nurses - Who are they? What do they do?

8:15 - 8:30: Trauma Education

8:30 - 8:45: Trauma Without Borders: The Global Impact and Reach of Trauma Nursing

8:45 - 9:00: Discussion/ Questions - Moderator & Commentator

PARTICIPANTS · PARTICIPANTES

Presenter 1 / Presentador 1: LeAnne Young

Presenter 2 / Presentador 2: Knut Kolstadbraaten

Presenter 3/ Presentador 3: Helen Jowett

Moderator / Moderador: Rita Viera

Commentator / Comentador: Diana Vanessa Corrales

9:00 - 10:00 · Trauma Nursing (NG E)

HEMORRAGIA Y SHOCK

9:00 - 9:15: Transfusión de sangre: ¿Qué hay de nuevo? ¿Es la sangre entera una realidad?

9:15 - 9:30: Rol de la enfermería en el manejo de la hemorragia masiva en trauma desde la perspectiva de la Gestión de la Sangre del Paciente (PBM)

9:30 - 9:45: Tratamiento no quirúrgico de la hemorragia

9:45 - 10:00: Discusión / Preguntas - Moderador y comentador

HEMORRHAGE AND SHOCK

9:00 - 9:15: Blood transfusion - what's new? Is whole blood a reality?

9:15 - 9:30: Nurse role in managing massive hemorrhage in trauma from the perspective of Patient Blood Management (PBM)

9:30 - 9:45: Non-surgical treatment of hemorrhage

9:45 - 10:00: Discussion/ Questions - Moderator & Commentator

PARTICIPANTS · PARTICIPANTES

Presenter 1 / Presentador 1: Kenyatta Hazlewood

Presenter 2 / Presentador 2: Velma Dias

Presenter 3/ Presentador 3: Francilene Belo

Moderator / Moderador: David Bustamante

Commentator / Comentador: Francisco Samuel Burgos

10:00 - 10:30 · Trauma Nursing (NG E)

COMITÉ DE ENFERMERÍA DE LA SPT

10:00 - 10:20: La enfermería en la SPT: ¿Qué nos depara el futuro?

10:20 - 10:30: Discusión / Preguntas

PTS NURSING COMMITTEE

10:00 - 10:20: Nursing at PTS - What does the future hold for us?

10:20 - 10:30: Discussion/Questions

PARTICIPANTS · PARTICIPANTES

Presenter 1 / Presentador 1: Marita Acosta Fernandez

Moderator / Moderador: Lilia Nogueira

14:30 - 15:30 · Trauma Nursing (NG E)

MEJORA DEL RENDIMIENTO Y SEGURIDAD DEL PACIENTE

14:30 - 14:45: Programa de mejora del rendimiento y la seguridad del paciente: ¿Por dónde empezar?

14:45 - 15:00: Datos de trauma: Qué es lo que más importa y por qué impulsan una mejor atención

15:00 - 15:15: Especificidades del PIPS pediátrico: ¿Qué cambia?

15:15 - 15:30: Discusión / Preguntas - Moderador y comentador

PERFORMANCE IMPROVEMENT AND PATIENT SAFETY

14:30 - 14:45: Patient Performance and Safety Improvement Program - Where to begin?

14:45 - 15:00: Trauma Data: What Matters Most and Why It Drives Better Care

15:00 - 15:15: Specifics of the Pediatric PIPs- What Changes?

15:15 - 15:30: Discussion/ Questions - Moderator & Commentator

PARTICIPANTS · PARTICIPANTES

Presenter 1 / Presentador 1: Matthew Mowry

Presenter 2 / Presentador 2: Beth L. Torres

Presenter 3/ Presentador 3: LeAnne Young

Moderator / Moderador: Tatiane Novais Rio

Commentator / Comentador: Greiciane Rocha

15:30 - 17:00 · Trauma Nursing (NG E)

DISCUSIÓN DE CASO - TCE

15:30 - 15:45: Presentación de caso

15:45 - 16:00: Actualizaciones en la clasificación del traumatismo craneoencefálico: implicaciones para la práctica clínica (Discusión de propuestas recientes para la clasificación del TCE y cómo estos cambios pueden impactar en la evaluación a la cabecera del paciente y en la toma de decisiones)

16:00 - 16:15: Biomarcadores proteicos en el TCE

16:15 - 16:30: Reducción de reingresos del paciente con TCE: Atención posterior dedicada al paciente de trauma en un entorno clínico

CASE DISCUSSION - TBI

15:30 - 15:45: Case Presentation

15:45 - 16:00: Updates in traumatic brain injury classification: implications for clinical practice (Discussion of recent proposals for TBI classification and how these changes may impact bedside assessment and decision-making)

16:00 - 16:15: Protein biomarkers in TBI

16:15 - 16:30: Readmission reduction of the TBI patient: Dedicated aftercare of the Trauma patient in a clinic setting

16:30 - 17:00: Discussion/ Questions - Moderator & Commentator

16:30 - 17:00: Discusión / Preguntas - Moderador y comentador

PARTICIPANTS · PARTICIPANTES

Presenter 1 / Presentador 1: Rita Vieira

Presenter 2 / Presentador 2: Lillian Fernandes

Presenter 3/ Presentador 3: Lilia Nogueira

Presenter 4/ Presentador 4: Rebecca Tyrrell

Moderator / Moderador: Matthew Mowry

Commentator 1 / Comentarador 1: Jonathan Pardo Carranza

Commentator 2 / Comentarador 2: Beth L. Torres

Jueves, 20 de agosto · Thursday, August 20

8:00 - 9:00 · Trauma Nursing (NG E)

ATENCIÓN PREHOSPITALARIA Y MEDICINA TÁCTICA

8:00 - 8:15: Preparación para la atención del trauma en entornos hostiles

8:15 - 8:30: Terremoto en Venezuela - desafíos y lecciones aprendidas

8:30 - 8:45: Desafíos en la atención prehospitalaria en Colombia

8:45 - 9:00: Discusión / Preguntas - Moderador y comentador

PRE-HOSPITAL CARE AND TACTICAL MEDICINE

8:00 - 8:15: Preparation for trauma care in hostile environments

8:15 - 8:30: Venezuela Earthquake - Challenges and Lessons Learned

8:30 - 8:45: Challenges in prehospital care in Colombia

8:45 - 9:00: Discussion/ Questions - Moderator & Commentator

PARTICIPANTS · PARTICIPANTES

Presenter 1 / Presentador 1: David Bustamante

Presenter 2 / Presentador 2: Laureano Quintero

Presenter 3/ Presentador 3: Jonathan Pardo Carranza

Moderator / Moderador: Juan Manuel Fierro

Commentator / Comentarador: Cristiane Domingues

9:00 - 10:00 · Trauma Nursing (NG E)

CAPACITACIÓN, EDUCACIÓN Y LIDERAZGO

9:00 - 9:15: Capacitación en enfermería de trauma en América Latina: Desafíos, sostenibilidad y brechas entre el costo de la formación y la realidad laboral

TRAINING, EDUCATION AND LEADERSHIP

9:00 - 9:15: Trauma nurse training in Latin America - Challenges, sustainability and gaps between the cost of training and the reality of work

9:15 - 9:30: El rol del administrador en la atención y desarrollo de los servicios de trauma 9:30 - 9:45: Cómo ser un entrenador (coach) eficaz para tu equipo 9:45 - 10:00: Discusión / Preguntas - Moderador y comentador	9:15 - 9:30: The role of the administrator in the care/development of trauma services 9:30 - 9:45: How to be an effective coach for your team 9:45 - 10:00: Discussion/ Questions - Moderator & Commentator
PARTICIPANTS · PARTICIPANTES Presenter 1 / Presentador 1: Yeimy Reyes Presenter 2 / Presentador 2: Martha Velandia Presenter 3/ Presentador 3: Beth L. Torres Moderator / Moderador: Fabiana Brito Commentator / Comentador: Knut Kolstadbraaten	

10:00 - 10:30 · Trauma Nursing (NG E)	
ALIANZA CON LA SOCIEDAD DE ENFERMERÍA DE TRAUMA 10:00 - 10:20: ¿Cómo pueden las sociedades fortalecer la enfermería de trauma en las Américas? 10:20 - 10:30: Discusión / Preguntas	SOCIETY OF TRAUMA NURSES PARTNERSHIP 10:00 - 10:20: How can societies strengthen trauma nursing in the Americas? 10:20 - 10:30: Discussion/Questions
PARTICIPANTS · PARTICIPANTES Presenter 1 / Presentador 1: Kristen Chreiman Moderator / Moderador: Cibeles Solai	

14:30 - 15:30 · Trauma Nursing (NG E)	
SISTEMAS DE TRAUMA EN LATINOAMÉRICA - DIFERENTES EXPERIENCIAS 14:30 - 14:45: Brazil 14:45 - 15:00: Colombia 15:00 - 15:15: Argentina 15:15 - 15:30: Discusión / Preguntas - Moderador y comentador	TRAUMA SYSTEMS IN LATIN AMERICA - DIFFERENT EXPERIENCES 14:30 - 14:45: Brazil 14:45 - 15:00: Colombia 15:00 - 15:15: Argentina 15:15 - 15:30: Discussion/ Questions - Moderator & Commentator
PARTICIPANTS · PARTICIPANTES Presenter 1 / Presentador 1: Cristiane Domingues Presenter 2 / Presentador 2: Diana Vanessa Corrales Presenter 3/ Presentador 3: Laura Bosque Moderator / Moderador: Kathleen Martin Commentator / Comentador: Matthew Mowry	

15:30 - 17:00 · Trauma Nursing (NG E)

DISCUSIÓN DE CASO - GERIÁTRICO

15:30 - 15:45: Presentación de caso

15:45 - 16:00: Caídas: Una advertencia cada vez mayor

16:00 - 16:15: Impacto de un centro de atención clínica ortogeriátrica

16:15 - 16:30: Errores críticos en la atención de pacientes geriátricos con trauma: lo que la evidencia exige hoy a la enfermería especializada

16:30 - 17:00: Discusión / Preguntas - Moderador y comentador

CASE DISCUSSION - GERIATRIC

15:30 - 15:45: Case Presentation

15:45 - 16:00: Falls: A Growing Warning

16:00 - 16:15: Impact of an orthogeriatrics clinical care center

16:15 - 16:30: Critical errors in the care of traumatic geriatric patients: what the evidence requires today from specialized nursing

16:30 - 17:00: Discussion/ Questions - Moderator & Commentator

PARTICIPANTS · PARTICIPANTES

Presenter 1 / Presentador 1: Lillian Fernandes

Presenter 2 / Presentador 2: Tatiane Novais Rio

Presenter 3/ Presentador 3: Fernanda Rodríguez Celis

Presenter 4/ Presentador 4: Juan Manuel Fierro

Moderator / Moderador: Kenyatta Hazlewood

Commentator 1 / Comentador 1: Rebecca Tyrrell

Commentator 2 / Comentador 2: Velma Dias

Viernes, 21 de agosto · Friday, August 21

8:00 - 9:00 · Trauma Nursing (NG E)

PACIENTES CRÍTICOS

8:00 - 8:15: Manejo de las lesiones cutáneas y el rol del enfermero especialista en el éxito del tratamiento

8:15 - 8:30: Mantenimiento del potencial de donación de órganos en pacientes de trauma: fisiopatología, manejo terapéutico y resultados clínicos

8:30 - 8:45: Mejora de procesos en la atención del paciente crítico: impacto en la calidad del cuidado

8:45 - 9:00: Discusión / Preguntas - Moderador y comentador

CRITICALLY ILL PATIENTS

8:00 - 8:15: Management of skin injections and role of a nurse specialist in the success of skin injections

8:15 - 8:30: Maintaining organ donation potential in trauma patients: pathophysiology, therapeutic management, and clinical outcomes.

8:30 - 8:45: Improving processes in critical patient care: impact on quality of care.

8:45 - 9:00: Discussion/ Questions - Moderator & Commentator

PARTICIPANTS · PARTICIPANTES

Presenter 1 / Presentador 1: Ana María Silva Builes

Presenter 2 / Presentador 2: Fabiana Brito

Presenter 3/ Presentador 3: Fernanda Lima

Moderator / Moderador: Beth L. Torres

Commentator / Comentador: Marita Acosta Fernandez

9:00 - 10:00 · Trauma Nursing (NG E)

DESAFÍOS EN LA SALA DE TRAUMA

9:00 - 9:15: Preparación del entorno para la atención del paciente con trauma

9:15 - 9:30: Liderazgo clínico de enfermería en la sala de trauma

9:30 - 9:45: Impacto positivo en la implementación de vías clínicas de trauma

9:45 - 10:00: Discusión / Preguntas - Moderador y comentador

TRAUMA ROOM CHALLENGES

9:00 - 9:15: Preparing the environment for the care of a trauma patient

9:15 - 9:30: Clinical leadership of nursing in the trauma room

9:30 - 9:45: Positive Impact on the Implementation of Trauma Clinical Pathways

9:45 - 10:00: Discussion/ Questions - Moderator & Commentator

PARTICIPANTS · PARTICIPANTES

Presenter 1 / Presentador 1: Cibele Solai

Presenter 2 / Presentador 2: Greiciane Rocha

Presenter 3/ Presentador 3: Anderson Alexis Gómez

Moderator / Moderador: Marita Acosta Fernandez

Commentator / Comentador: Isabel Mesa

10:00 - 10:30 · Trauma Nursing (NG E)

ENFERMEROS DE TRAUMA POR EL MUNDO

10:00 - 10:20: Enfermeros de trauma en tiempos de guerra: ¿Cómo marcar la diferencia?

10:20 - 10:30: Discusión / Preguntas

TRAUMA NURSES AROUND THE WORLD

10:00 - 10:20: Trauma Nurses in Times of War - How to Make a Difference?

10:20 - 10:30: Discussion/Questions

PARTICIPANTS · PARTICIPANTES

Presenter 1 / Presentador 1: Kathleen Martin

Moderator / Moderador: Cristiane Domingues

11:00 - 12:00 · Trauma Nursing (NG E)

DIVERSIDAD EN LA ATENCIÓN DEL TRAUMA

11:00 - 11:15: Desafíos de un centro ortogeriátrico

11:15 - 11:30: Innovaciones en el cuidado de la piel para pacientes con quemaduras

11:30 - 11:45: Desafíos en la atención de mujeres embarazadas con trauma

DIVERSITIES IN TRAUMA CARE

11:00 - 11:15: Challenges of an orthogeriatric center

11:15 - 11:30: Innovations in skin care for burn patients

11:30 - 11:45: Challenges in the Care of Traumatized Pregnant Women

11:45 - 12:00: Discusión / Preguntas - Moderador y comentador

11:45 - 12:00: Discussion/ Questions - Moderator & Commentator

PARTICIPANTS · PARTICIPANTES

Presenter 1 / Presentador 1: Diana Vanessa Corrales

Presenter 2 / Presentador 2: Ana María Silva Builes

Presenter 3 / Presentador 3: Isabel Mesa

Moderator / Moderador: Francilene Belo

Commentator / Comentarador: Rita Viera

12:00 - 13:30 · Trauma Nursing (NG E)

DISCUSIÓN DE CASO - PEDIÁTRICO

12:00 - 12:15: Presentación de caso

12:15 - 12:30: Especificidades en la atención del trauma pediátrico

12:30 - 12:45: Cuando la supervivencia no es posible: Cuidados compasivos al final de la vida en trauma pediátrico

12:45 - 13:00: Traumatismos frecuentes en pediatría: prevención, detección y atención

13:00 - 13:30: Discusión / Preguntas - Moderador y comentador

CASE DISCUSSION - PEDIATRIC

12:00 - 12:15: Case Presentation

12:15 - 12:30: Specifics of Pediatric Trauma Care

12:30 - 12:45: When Survival Isn't Possible: Compassionate End-of-Life Care in Pediatric Trauma

12:45 - 13:00: Common Traumas in Pediatrics: Prevention, Detection and Care

13:00 - 13:30: Discussion/ Questions - Moderator & Commentator

PARTICIPANTS · PARTICIPANTES

Presenter 1 / Presentador 1: Francisco Samuel Burgos

Presenter 2 / Presentador 2: María Verónica Ramos

Presenter 3 / Presentador 3: Helen Jowett

Presenter 4 / Presentador 4: Catalina López

Moderator / Moderador: Fernanda Lima

Commentator 1 / Comentarador 1: Anderson Alexis Gómez

Commentator 2 / Comentarador 2: Lillian Fernandes

Simposio de Estudiantes · Student Symposium

38th

PANAMERICAN CONGRESS
OF TRAUMA,
CRITICAL CARE
AND EMERGENCY SURGERY

52nd

NATIONAL SURGICAL
WEEK CONGRESS




Como Sobrevivir al Primer Turno:
Trauma y Emergencias para el Médico General

JORNADA DE LA MAÑANA

08:00 – 08:10 Bienvenida e introducción

08:10 – 08:30 1 Los primeros 10 minutos que salvan vidas: ABCDE sin miedo en el paciente traumatizado
Dr. Sergio León

08:30 – 08:50 2 No tengo cirujano cerca... ¿qué hago? Manejo inicial del trauma en hospitales de baja complejidad
Dr. Carlos Pilasi

08:50 – 09:10 3 Shock: reconocerlo antes de que sea tarde
Dra. Juliana Ordoñez

09:10 – 09:30 4 Hemorragia que mata: control del sangrado para médicos no cirujanos
Dr. Juan José Meléndez

09:30 – 09:45 **RECESO – CAFÉ**

09:45 – 10:05 5 Via aérea en urgencias: lo que debes saber antes de sedar a tu primer paciente
Dr. Bruno Pereira

10:05 – 10:25 6 Dolor abdominal agudo traumático y no traumático: decisiones sin tomografía
Dra. Laura Valencia

10:25 – 10:45 7 Urgencias que dan miedo: tórax, cabeza y politrauma en hospitales pequeños
Dr. Miguel León

10:45 – 11:05 8 Errores que matan en urgencias: lecciones reales de la práctica
Dr. Ariel Quesada

11:05 – 11:15 Preguntas y discusión general

11:15 – 11:45 **CHARLA DE MENTORÍA**
! Del miedo a la confianza: cómo convertirse en un médico resolutivo en el primer año profesional
Dr. Juan Carlos Puyana



Salón Imperial – Hotel Las Americas
Cartagena, Colombia

38th

PANAMERICAN CONGRESS
OF TRAUMA,
CRITICAL CARE
AND EMERGENCY SURGERY

52nd

NATIONAL SURGICAL
WEEK CONGRESS




Como Sobrevivir al Primer Turno:
Trauma y Emergencias para el Médico General

JORNADA DE LA TARDE

14:00 – 14:30 **CHARLA DE MENTORÍA**
¿Qué estructura profesional debo tener para realizar una residencia en Estados Unidos y convertirme en un líder?
Dr. Daniel Ludi

14:30 – 15:00 Organización de equipos, explicación de la dinámica y entrega de instrucciones del Escape Room.

15:00 – 17:30 **ESCAPE ROOM**
“Salvar al Paciente Antes de que Sea Tarde”
Competencia por países

17:30 – 18:00 Cierre y consolidación

18:00 – 18:30 **PREMIACIÓN Y RECONOCIMIENTO AL EQUIPO GANADOR**

Miércoles 19 de Agosto de 2026
Salón Imperial – Hotel Las Americas
Cartagena, Colombia



38th

PANAMERICAN CONGRESS
OF TRAUMA,
CRITICAL CARE
AND EMERGENCY SURGERY

52nd

NATIONAL SURGICAL
WEEK CONGRESS




Como Sobrevivir al Primer Turno:
Trauma y Emergencias para el Médico General

ESCAPE ROOM
“Salvar al Paciente Antes de que Sea Tarde”

Cada grupo representa un país y deberá resolver casos clínicos, desbloquear pistas y tomar decisiones para estabilizar al paciente antes de que “muera”.

EL OBJETIVO
Resolver casos clínicos y desbloquear la siguiente pista antes de que el paciente “muera”.

Duración total sugerida:
2 horas
30 minutos

GANADOR
El equipo que complete todas las estaciones con mayor puntaje y menor tiempo.

FORMACIÓN DE EQUIPOS
Equipos de 4–6 personas
Cada equipo representa un país:

Colombia México Brasil Chile Perú Argentina
España Estados Unidos Inglaterra

ESTRUCTURA DEL ESCAPE ROOM
Los equipos deberán pasar por estaciones con casos clínicos. En cada estación deberán desarrollar el diagnóstico y la destreza clínica para desbloquear la siguiente pista y estabilizar al paciente. El equipo que logre completar todas las pistas en el menor tiempo será el ganador.



8:00 - 11:45 · Estudiantes: Jornada matutina · Students: Morning Session (Salon Imperial)

8:00 - 8:10: Bienvenida e introducción

8:00 - 8:10: Welcome and Introduction

PARTICIPANTS · PARTICIPANTES

Presenter / Presentador: Dra. Juliana Ordoñez

8:10 - 8:30: Los primeros 10 minutos que salvan vidas: ABCDE sin miedo en el paciente traumatizado:

- Evaluación primaria realista en urgencias con pocos recursos
- Prioridades que cambian el pronóstico
- Errores frecuentes del médico recién egresado

8:10 - 8:30: The First 10 Minutes That Save Lives: Fearless ABCDE in the Trauma Patient

- Realistic primary survey in low-resource emergency settings
- Priorities that change the prognosis
- Common mistakes of the newly graduated physician

PARTICIPANTS · PARTICIPANTES

Presenter / Presentador: Dr. Sergio León

8:30 - 8:50: No tengo cirujano cerca... ¿qué hago? Manejo inicial del trauma en hospitales de baja complejidad: • Decisiones críticas antes de la remisión • Qué sí y qué NO hacer • Estabilización para un traslado seguro	8:30 - 8:50: No Surgeon Nearby... What Do I Do? Initial Trauma Management in Low-Complexity Hospitals • Critical decisions prior to patient transfer • The Do's and DON'Ts • Stabilization for safe transport
PARTICIPANTS · PARTICIPANTES Presenter / Presentador: Dr. Carlos Pilasi	
8:50 - 9:10: Shock: reconocerlo antes de que sea tarde / Diferenciar tipos de shock rápidamente • Reanimación con líquidos y sangre en escenarios rurales • Signos clínicos que no aparecen en los libros	8:50 - 9:10: Shock: Recognizing It Before It's Too Late / Rapidly Differentiating Types of Shock • Fluid and blood resuscitation in rural settings • Clinical signs you won't find in textbooks
PARTICIPANTS · PARTICIPANTES Presenter / Presentador: Dra. Juliana Ordoñez	
9:10 - 9:30: Hemorragia que mata: Control del sangrado para médicos no cirujanos	9:10 - 9:30: Deadly Hemorrhage: Bleeding Control for Non-Surgeon Physicians
PARTICIPANTS · PARTICIPANTES Presenter / Presentador: Dr. Juan José Meléndez	
9:30 - 9:45: RECESO CAFÉ / COFFEE BREAK	
9:45 - 10:05: Vía aérea en urgencias: lo que debes saber antes de sedar a tu primer paciente – Intubación segura para médicos generales • Predictores de vía aérea difícil • Qué hacer cuando falla el primer intento	9:45 - 10:05: Airway Management in the Emergency Department: What You Must Know Before Sedating Your First Patient – Safe Intubation for General Practitioners • Predictors of a difficult airway • What to do when the first attempt fails
PARTICIPANTS · PARTICIPANTES Presenter / Presentador: Dr. Bruno Pereira	
10:05 - 10:25: Dolor abdominal agudo traumático y no traumático: decisiones sin tomografía	10:05 - 10:25: Acute traumatic and non-traumatic abdominal pain: decisions without CT scanning
PARTICIPANTS · PARTICIPANTES Presenter / Presentador: Dra. Laura Valencia	

10:25 - 10:45: Urgencias que dan miedo: tórax, cabeza y politrauma en hospitales pequeños • Trauma craneoencefálico inicial • Neumotórax y toracostomía para médicos generales • Paciente politraumatizado inestable	10:25 - 10:45: Intimidating Emergencies: Chest, Head, and Polytrauma in Small Hospitals • Initial management of traumatic brain injury (TBI) • Pneumothorax and tube thoracostomy for general practitioners • The unstable polytrauma patient
PARTICIPANTS · PARTICIPANTES Presenter / Presentador: Dr. Miguel León	
10:45 - 11:05: Errores que matan en urgencias: lecciones reales de la práctica • Casos clínicos interactivos • Sesgos cognitivos • Cómo evitar demandas y complicaciones	10:45 - 11:05: Fatal Errors in the Emergency Department: Real Lessons from Practice • Interactive clinical cases • Cognitive biases • How to avoid malpractice lawsuits and complications
PARTICIPANTS · PARTICIPANTES Presenter / Presentador: Dr. Ariel Quesada	
11:05 - 11:15: Preguntas y discusión general	11:05 - 11:15: Q&A, General Discussion
11:15 - 11:45: Charla de Mentoría: Del miedo a la confianza: cómo convertirse en un médico resolutivo en el primer año profesional	11:15 - 11:45: Mentorship Session: From Fear to Confidence: How to Become a Decisive Physician During Your First Professional Year
PARTICIPANTS · PARTICIPANTES Presenter / Presentador: Dr. Juan Carlos Puyana	
14:00 - 14:30 · Estudiantes: Jornada de la tarde · Students: Afternoon Session (Salon Imperial)	
14:00 - 14:30: Charla de Mentoría: ¿Qué estructura profesional debo tener para realizar una residencia en Estados Unidos y convertirme en un líder?	14:00 - 14:30: Mentorship Session: What Professional Foundation Do I Need to Complete a Residency in the United States and Become a Leader?
PARTICIPANTS · PARTICIPANTES Presenter / Presentador: Dr. Daniel Ludi	
14:30 - 15:00: Organización Escape Room: "Salvar al Paciente Antes de que Sea Tarde" (Competencia por países)	14:30 - 15:00: Escape Room Team Formation, Orientation, and Instructions: "Save the Patient Before It's Too Late" (Country-vs-Country Competition)

15:00 - 17:30: Escape Room: "Salvar al Paciente Antes de que Sea Tarde" (Competencia por países) • Cada grupo representa a un país (ejemplo: Colombia, México, Brasil, Perú, Chile, Argentina, España). • Objetivo: Resolver casos clínicos y desbloquear la siguiente pista antes de que el paciente "muera". • Ganador: El equipo que complete todas las estaciones con el mayor puntaje y en el menor tiempo. • Estructura: Los equipos deberán pasar por estaciones con casos clínicos. En cada estación deberán desarrollar el diagnóstico y la destreza clínica para desbloquear la siguiente pista y estabilizar al paciente. Narrativa Inicial: "Son las 2:00 de la mañana en un hospital rural. No hay cirujano de turno, el tomógrafo está dañado y la ambulancia de alta complejidad tardará 40 minutos en llegar. Un paciente politraumatizado acaba de ingresar por la puerta de urgencias. Ustedes son el equipo de guardia. Si no toman las decisiones correctas en los próximos minutos, el paciente morirá. Tienen exactamente 35 minutos para salvarlo. El tiempo corre ya."	15:00 - 17:30: Escape Room: "Save the Patient Before It's Too Late" (Country-vs-Country Competition) • Each group represents a country (e.g., Colombia, Mexico, Brazil, Peru, Chile, Argentina, Spain). • Objective: Solve clinical cases and unlock the next clue before the patient "dies." • Winner: The team that completes all stations with the highest score and in the shortest time. • Structure: Teams will move through stations featuring clinical cases. At each station, they must determine the diagnosis and demonstrate the required clinical skill to unlock the next clue and stabilize the patient. Opening Narrative: "It is 2:00 AM at a rural hospital. There is no surgeon on duty, the CT scanner is broken, and the advanced life support ambulance will take 40 minutes to arrive. A polytrauma patient has just been admitted to the emergency room. You are the on-call medical team. If you do not make the right decisions within the next few minutes, the patient will die. You have exactly 35 minutes to save them. The clock is ticking now."
17:30 - 18:00: Cierre y consolidación	17:30 - 18:00: Closing and Debrief
18:00 - 18:30: Premiación y reconocimiento al equipo ganador	18:00 - 18:30: Winning Team Recognition and Awards

Simposio de Emergenciólogos · Emergency Physicians' Symposium

8:00 - 9:30 · Simposio de Emergenciólogos · Emergency Physicians' Symposium (PROA)

8:00 - 8:20: Implementación del código de trauma: Estandarización de la respuesta en alta complejidad	8:00 - 8:20: Trauma Code Implementation: Standardizing the Response in High-Complexity Care
PARTICIPANTS · PARTICIPANTES Presenter / Presentador: Dr. Fabián Rosas (Hospital Universitario Mayor Mederi, Bogotá)	
8:20 - 8:40: Decisiones críticas desde el minuto cero del trauma: Reanimación de control de daños	8:20 - 8:40: Critical Decisions from Minute Zero of Trauma: Damage Control Resuscitation
PARTICIPANTS · PARTICIPANTES Presenter / Presentador: Dr. Juan Carlos Muñoz (Clínica del Rosario, Medellín)	
8:40 - 9:00: Paciente de trauma en paro: ¿Qué hacer desde la sala de reanimación?	8:40 - 9:00: The Trauma Patient in Cardiac Arrest: What to Do in the Resuscitation Room
PARTICIPANTS · PARTICIPANTES Presenter / Presentador: Dr. Jhonatan Velásquez (Fundación Valle del Lili, Cali)	
9:00 - 9:20: REBOA (Procedimiento endovascular en choque hemorrágico): A la vanguardia del control de daños en trauma	9:00 - 9:20: REBOA (Endovascular Procedure in Hemorrhagic Shock): At the Forefront of Trauma Damage Control
PARTICIPANTS · PARTICIPANTES Presenter / Presentador: Dra. María Camila Zuluaga (Fundación Valle del Lili, Cali)	
9:20 - 9:30: Sesión de preguntas	9:00 - 9:30: Q&A Session
PARTICIPANTS · PARTICIPANTES Presenter / Presentador: Panel de conferencistas / Speaker Panel	
9:30 - 10:00: Descanso	9:30 - 10:00: Break
10:00 - 10:30: Controversia - Protocolo de transfusión masiva: Del mito a la realidad (Sangre fresca total vs. hemocomponentes)	10:00 - 10:30: Controversy - Massive Transfusion Protocol: From Myth to Reality (Whole Fresh Blood vs. Blood Components)
PARTICIPANTS · PARTICIPANTES Debate: Dr. Jhon Castrillón (Clinica San Marcel, Manizales), Dr. Juan Manuel Robledo (Hospital Pablo Tobón Uribe, Medellín)	
10:30 - 10:50: Más allá del e-FAST: Cuando el ultrasonido se convierte en el cerebro del trauma	10:30 - 10:50: Beyond e-FAST: When Ultrasound Becomes the Brain of Trauma Care

PARTICIPANTS · PARTICIPANTES

Presenter / Presentador: Dr. Jorge Revelo Noguera (Fundación Valle del Lili, Cali)

10:50 - 11:10: Acceso vascular femoral emergente en choque hemorrágico: Cuando cada segundo cuenta

10:50 - 11:10: Emergent Femoral Vascular Access in Hemorrhagic Shock: When Every Second Counts

PARTICIPANTS · PARTICIPANTES

Debate: Dra. Sandra Carvajal (Fundación Valle del Lili, Cali)

11:10 - 11:30: Golden Hour (La hora dorada) en injuria cerebral

11:10 - 11:30: The Golden Hour in Brain Injury

PARTICIPANTS · PARTICIPANTES

Presenter / Presentador: Dr. José Luis Castillo (Clínica ValleSalud, Cali)

11:30 - 11:40: Sesión de preguntas

11:30 - 11:40: Q&A Session

PARTICIPANTS · PARTICIPANTES

Presenter / Presentador: Panel de conferencistas / Speaker Panel

LUNCH / ALMUERZO

14:00 - 14:20: Es el momento de las pruebas viscoelásticas en choque hemorrágico por trauma: ¿Impactan la toma de decisiones en el paciente que sangra?

14:00 - 14:20: Is it time for viscoelastic testing in trauma-induced hemorrhagic shock? Do they impact decision-making in the bleeding patient?

PARTICIPANTS · PARTICIPANTES

Presenter / Presentador: Dra. Diana Pinilla (Hospital San Juan De Dios, Armenia, Colombia)

14:20 - 14:40: Valoración terciaria en trauma: Las lesiones que se olvidan en la reanimación del paciente con trauma

14:20 - 14:40: Tertiary Trauma Survey: Missed Injuries in the Resuscitation of the Trauma Patient

PARTICIPANTS · PARTICIPANTES

Debate: Dr. Mauricio García (Hospital Serena del Mar, Cartagena)

14:40 - 15:10: Controversia - Fibrolaringoscopia flexible: La nueva era de la vía aérea en trauma vs. Intubación convencional

14:40 - 15:10: Controversy - Flexible Fiberoptic Laryngoscopy: The New Era of Airway Management in Trauma? vs. Conventional Intubation

PARTICIPANTS · PARTICIPANTES

Presenter / Presentador: Dra. Ligia Delgado (Hospital San Vicente Fundación, Medellín), Dr. Iván Camilo González (FUCS, Hospital Regional de la Orinoquia, Casanare)

15:10 - 15:30: ¿El neuromonitoreo no invasivo (GHOST-CAP) está revolucionando el manejo interdisciplinario del trauma craneoencefálico en la sala de emergencias?	15:10 - 15:30: Is Non-Invasive Neuromonitoring (GHOST-CAP) Revolutionizing Interdisciplinary Management of Traumatic Brain Injury in the Emergency Department?
PARTICIPANTS · PARTICIPANTES Presenter / Presentador: Dr. Julio Diez (Fundación Valle del Lili, Cali)	
15:30 - 15:50: Manejo no operatorio en trauma: Un nuevo pilar de la reanimación de control de daños	15:30 - 15:50: Non-Operative Management in Trauma: A New Pillar of Damage Control Resuscitation
PARTICIPANTS · PARTICIPANTES Debate: Dra. Carime Diaz (Fundación Valle del Lili, Cali)	
15:50 - 16:10: Ácido tranexámico en trauma: ¿Realmente funciona?	15:50 - 16:10: Tranexamic Acid in Trauma: Does It Really Work?
PARTICIPANTS · PARTICIPANTES Presenter / Presentador: Dr. Saul Guevara (Cali, Universidad Javeriana)	
16:10 - 16:20: Sesión de preguntas	16:10 - 16:20: Q&A Session
PARTICIPANTS · PARTICIPANTES Presenter / Presentador: Panel de conferencistas / Speaker Panel	

Simposio de Residentes · Resident Symposium

52nd National
Surgical
Week
Congress

38th Panamerican
Congress
of Trauma,
Critical Care
and Emergency
Surgery



¡ATENCIÓN RESIDENTES DE CIRUGÍA!

LOS INVITAMOS A PARTICIPAR EN EL

CONCURSO PANAMERICANO

SABER EN TRAUMA

EL CONOCIMIENTO SALVA VIDAS

¿DE QUÉ SE TRATA?

Competencia académica entre equipos de residentes de universidades de Latinoamérica.

Los grupos resolverán casos clínicos de trauma en formato de eliminación directa, con preguntas de toma de decisiones, priorización y manejo integral del paciente traumatizado.

¿CÓMO PARTICIPAR?

Formen su equipo (máximo 4 residentes por universidad).

Representen a su programa con pasión, conocimiento y trabajo en equipo.

Inscribanse y prepárense para vivir una experiencia única de aprendizaje, competencia y networking.

¿CÓMO INSCRIBIRSE?

Escriban al correo:

luis.pino@correounivalle.edu.co

Envíen la siguiente información:

- Nombre de la Universidad a la que representarán.
- Nombres de los residentes (máximo 4) y correo de cada uno.

JUEVES 20 DE AGOSTO DE 2026
CARTAGENA, COLOMBIA

LAS AMÉRICAS CONVENTION CENTER
CARTAGENA

